

**RELATÓRIO  
FINANCEIRO  
DO  
DIRETOR**

e

**RELATÓRIO DO  
AUDITOR  
EXTERNO**

**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

Publicado também em inglês e espanhol:

## **Dados de Catalogação na Publicação da Biblioteca da Sede da OPAS**

---

Organização Pan-Americana da Saúde

Relatório financeiro do diretor e relatório do auditor externo. 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016. Washington, D.C.: A OPAS, 2017. (Documento oficial; 353).

1. Gestão financeira—organização e administração. 2. Auditoria financeira — organização e administração. 3. Cooperação técnica. I. Título.

Relatório Financeiro do Diretor e Relatório do Auditor Externo correspondentes a 2016.

ISBN: 978-92-75-71971-8

**© Organização Pan-Americana da Saúde, 2017**

Todos os direitos reservados. As publicações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estão disponíveis em seu website em ([www.paho.org](http://www.paho.org)). As solicitações de autorização para reproduzir ou traduzir, integralmente ou em parte, alguma de suas publicações, deverão se dirigir ao Programa de Publicações através de seu website ([www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions)).

**Citação sugerida:** Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório Financeiro do Diretor e Relatório do Auditor Externo correspondentes a 2016. Washington, D.C.: OPAS; 2017

**Dados da catalogação na fonte (CIP):** Os dados da CIP estão disponíveis em <http://iris.paho.org>.

As publicações da Organização Pan-Americana da Saúde contam com a proteção de direitos autorais segundo os dispositivos do Protocolo 2 da Convenção Universal de Direitos Autorais.

As designações empregadas e a apresentação do material na presente publicação não implicam a expressão de uma opinião por parte da Organização Pan-Americana da Saúde no que se refere à situação de um país, território, cidade ou área ou de suas autoridades ou no que se refere à delimitação de seus limites ou fronteiras.

A menção de companhias específicas ou dos produtos de determinados fabricantes não significa que sejam apoiados ou recomendados pela Organização Pan-Americana da Saúde em detrimento de outros de natureza semelhante que não tenham sido mencionados. Salvo erros e omissões, o nome dos produtos patenteados é distinguido pela inicial maiúscula.

Todas as precauções razoáveis foram tomadas pela Organização Pan-Americana da Saúde para confirmar as informações contidas na presente publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem garantias de qualquer tipo, sejam elas explícitas ou implícitas. A responsabilidade pela interpretação e uso do material cabe ao leitor. Em nenhuma hipótese a Organização Pan-Americana da Saúde deverá ser responsabilizada por danos resultantes do uso do referido material.

## **Sumário:**

	Página
<b>Comentários da Diretora</b> .....	1
<b>Organização Pan-Americana da Saúde: Demonstrações Financeiras</b>	
Carta de Encaminhamento.....	14
Certificação das Demonstrações Financeiras .....	15
Declaração sobre Controle Interno .....	17
Parecer do Auditor Externo.....	27
Demonstração da situação financeira .....	33
Demonstração do desempenho financeiro .....	34
Demonstração das mutações do ativo líquido .....	35
Demonstração dos fluxos de caixa .....	36
Comparação dos montantes orçados e efetivos .....	37
Notas às demonstrações financeiras .....	38
<b>Relatório do Auditor Externo</b> .....	85
Anexo Informativo não Auditado.....	111
Informações Segmentadas sobre a Demonstração do Desempenho Financeiro.....	113
Contribuições Fixas .....	123
Fundos de Compras .....	125
Contribuições Voluntárias .....	133
Escritório Regional para as Américas (AMRO), Organização Mundial da Saúde.....	159
Outros Centros.....	163

## ***Comentários da Diretora***

Em conformidade com o parágrafo 14.9 do Regulamento Financeiro da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), tenho a honra de apresentar o Relatório Financeiro da Organização Pan-Americana da Saúde referente ao período de apresentação de informações financeiras de 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016.

As demonstrações financeiras e as notas às demonstrações financeiras foram preparadas em conformidade com as Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS) e o Regulamento Financeiro e as Regras Financeiras da OPAS.

Embora a OPAS tenha adotado um exercício de apresentação de informações financeiras anual conforme o estipulado no parágrafo 2.2 do Regulamento Financeiro, o período orçamentário continuar a ser um biênio (parágrafo 2.1 do Regulamento Financeiro). Portanto, para fins de comparação entre os montantes efetivos e os montantes orçados nos Comentários da Diretora, os montantes do orçamento anual representam a metade do Programa e Orçamento bienal como uma aproximação dos montantes orçamentários anuais.

### **1. Perspectiva geral**

Em 2016, a OPAS exerceu suas funções como instituição líder, promotora do consenso e catalisadora de mudanças para melhorar a saúde dos povos das Américas em colaboração com os Estados Membros e parceiros. A Organização continuou a prestar cooperação técnica direta, mobilizar recursos, fortalecer parcerias e redes, formar capacidades, gerar e apresentar evidências, e defender as ações necessárias para continuar a obter avanços em torno das prioridades do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e a nova Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Os destaques entre os avanços e conquistas obtidos durante 2016 são delineados a seguir.

- A Região continuou a obter avanços na eliminação das doenças transmissíveis. Nesse sentido, foram alcançados avanços sem precedentes, como: a Região das Américas foi declarada a primeira região da Organização Mundial da Saúde (OMS) livre da transmissão endêmica do sarampo; quatro territórios do Reino Unido se aproximaram da eliminação da transmissão materno-fetal do HIV e da sífilis; a Argentina e o Paraguai se prepararam para iniciar o processo de certificação da eliminação da malária; foi registrada a interrupção da transmissão do *T. cruzi* em novas zonas geográficas da Colômbia e do Paraguai, bem como a recertificação da interrupção da transmissão vetorial no Chile; e foi comprovada a eliminação da oncocercose na Guatemala e do tracoma no México. Em resposta à persistência da transmissão de diversos arbovírus em toda a Região, prestou-se assistência técnica direta aos Estados Membros para o controle de vetores e elaborou-se uma nova estratégia de gestão integrada para a prevenção e controle das doenças arbovirais.
- Os países continuaram a obter bons resultados ao abordar as doenças não transmissíveis (DNT), os fatores de risco e os problemas de saúde mental. O Uruguai ganhou uma decisão sem precedentes sobre o controle do tabaco no Centro Internacional para a Resolução de Disputas de Investimento (CIRDI), do Banco Mundial. Dezesete países formularam ou atualizaram um plano operacional contra as DNT, enquanto cinco países implementaram leis e políticas para prevenir a obesidade infantil mediante a tributação e a regulamentação dos rótulos e da publicidade de alimentos processados e ultraprocessados e de bebidas adoçadas com açúcar. Cinco países elevaram os impostos sobre produtos de tabaco e o Panamá se tornou o quarto signatário do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco na Região. Continuaram os esforços para integrar a saúde mental à atenção primária. Sete países formularam ou atualizaram políticas e planos nacionais sobre o álcool; dois elaboraram planos sobre a segurança no trânsito; e seis fizeram avaliações sobre o acesso aos serviços de reabilitação. Prestou-se apoio para incorporar os elementos psicossociais e de reabilitação em resposta ao vírus Zika (ZIKV).
- No contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, redobram-se os esforços para promover a saúde ao longo do ciclo de vida e os determinantes sociais da saúde. Quinze países atualizaram seus planos nacionais sobre a saúde da mulher, da mãe e do recém-nascido e oito ministérios da saúde firmaram uma resolução política de alto nível por meio da qual se comprometeram a incorporar a medição e o monitoramento das desigualdades na saúde da mãe, da criança e do adolescente aos sistemas nacionais de informação estratégica já estabelecidos. Oito países implementaram a iniciativa da OMS Cidades e Comunidades Amigas do Idoso e seis assinaram a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. Quatro países elaboraram e apresentaram perfis sobre a mudança climática de acordo com a estratégia da OPAS sobre a mudança climática e seis contam com estratégias nacionais para reduzir o uso dos combustíveis sólidos para cozinhar.

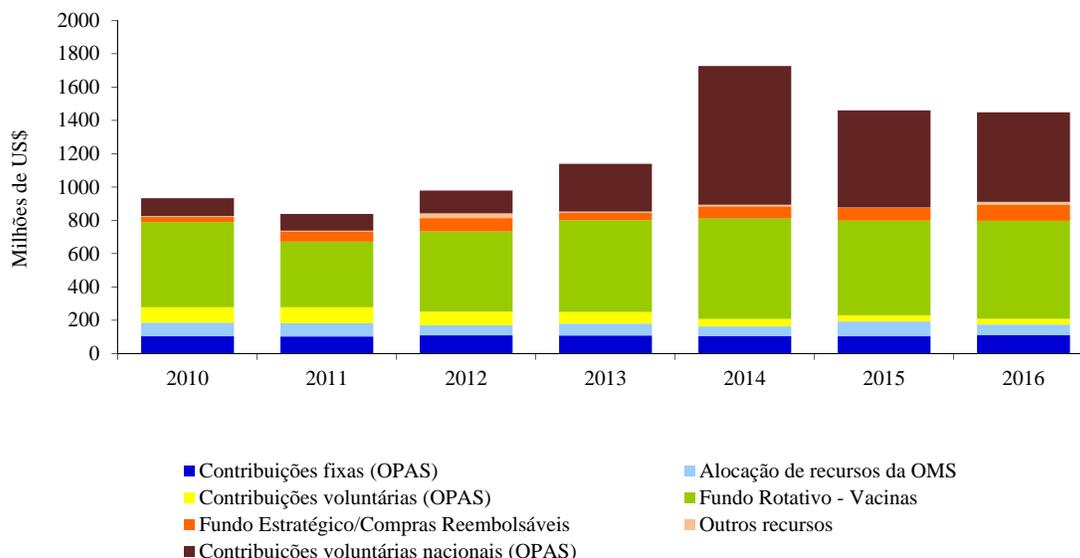
**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR E RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

---

- Os países estão progredindo na implementação de roteiros para alcançar a saúde universal; quinze países estão executando estratégias de saúde universal e 25 relataram avanços na elaboração de estratégias de financiamento abrangentes. Oito países trabalharam em assuntos relacionados com o desenvolvimento institucional dos serviços de saúde (políticas, legislação, redes integradas de serviços de saúde, administração hospitalar, fortalecimento do primeiro nível de atenção) e cinco países testaram uma nova ferramenta para a avaliação do progresso alcançado com respeito ao estabelecimento de redes integradas de serviços de saúde. Os 52 países e territórios da Região produziram análises abrangentes da situação da saúde com referência ao período de 2011 a 2015, como parte da edição de 2017 da publicação *Saúde nas Américas+*. No 55º Conselho Diretor, os Estados Membros adotaram documentos de política sobre sistemas de saúde resilientes, a saúde dos migrantes e o acesso e uso racional dos medicamentos e outras tecnologias em saúde estratégicas e de alto custo. Em resposta ao surto do vírus Zika na Região em 2016, houve uma reorientação de programas de pesquisa, o que resultou na criação de um registro da OPAS sobre pesquisas relacionadas com o Zika, abrangendo protocolos e estudos publicados, sete protocolos genéricos de pesquisa, diretrizes, uma consulta sobre ética e o Zika, além de projetos de pesquisa sobre temas relacionados com o Zika em 15 países e territórios. A orientação constante do guia a publicação *Ethics Guidance on Key Issues Raised by the Outbreak* [Orientação ética sobre as principais questões levantadas pelo surto] foi endossada pela revista científica *The Lancet* e incorporada à cooperação técnica da Organização.
- Prestou-se apoio imediato a todos os países que solicitaram assistência em 2016 para operações de resposta, como as relacionadas ao terremoto de magnitude 7,8 no Equador; ao furacão Earl em Belize; ao furacão Matthew nas Bahamas, Cuba, Haiti e República Dominicana; ao furacão Otto na Costa Rica e à crise nutricional na Guatemala, bem como durante a crise migratória na Colômbia, decorrente da entrada de pessoas da Venezuela, e na Costa Rica e Panamá, com os cubanos em trânsito do Equador aos EUA. Entre as atividades de apoio incluía avaliações rápidas, a coordenação e a mobilização de recursos, além do apoio técnico em áreas como água e saneamento, controle de vetores, logística e restabelecimento de serviços de saúde. Mais de 800.000 pessoas foram vacinadas contra o cólera no Haiti. A Organização exerceu uma liderança dinâmica e prestou orientação e apoio técnico oportunos aos Estados Membros para prevenir e controlar o surto de ZIKV e as respectivas complicações e para mitigar as consequências socioeconômicas. Entre os destaques das ações figuram as missões de campo técnicas e multidisciplinares com mais de 170 funcionários e peritos, inclusive por meio da Rede Mundial de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN), destacados para atuar em 30 países e territórios, além de quinze diretrizes técnicas da OPAS/OMS novas ou revistas para orientar os serviços de saúde dos Estados Membros com relação ao ZIKV, inclusive guias clínicos e tecnologias acerca da vigilância de defeitos congênitos. Em conformidade com a reforma da OMS com a resolução A69/26 da Assembleia Mundial da Saúde, a Organização estabeleceu o Programa de Emergências de Saúde.
- Para apoiar aos avanços mencionados anteriormente, graças à liderança e às atividades de defesa da causa em alto nível prestou-se uma atenção maior e necessária à saúde universal, às DNT, à mortalidade materna e a outras prioridades regionais. Além disso, a OPAS continuou a obter avanços no fortalecimento e melhoria das suas funções facilitadoras e serviços institucionais; os esforços se concentraram em encontrar eficiências por meio de novos sistemas de gestão, reforçar a gestão de riscos e ampliar a capacidade da Organização para compartilhar informações essenciais com diversos públicos, sobretudo em situações de emergência.
- No dia 1º de janeiro de 2016, entrou em funcionamento o módulo de dados financeiros do sistema de ERP da Organização, o PMIS, e o pessoal da Sede e das representações nos países começaram a usar o PMIS para registrar as atividades de cooperação técnica e elaborar os relatórios correspondentes. A implementação do PMIS foi um processo complexo e difícil que exigiu um enorme esforço de todo o pessoal. Os usuários tiveram que aprender novos processos para cumprir as tarefas diárias, e os coordenadores do PMIS tiveram que solucionar muitos problemas técnicos, como as respostas imprevistas do sistema em alguns processos de negócio. Apesar desses obstáculos, todas as operações financeiras referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2016 foram registradas e informadas por meio do PMIS, e a Organização concluiu o encerramento do seu primeiro exercício financeiro usando esse sistema.

A receita total da Organização em 2016 chegou a US\$ 1,448 bilhão, uma ligeira diminuição frente a 2015. Essa redução dos recursos financeiros se deve, principalmente, à depreciação das taxas de câmbio frente ao dólar dos Estados Unidos em alguns dos acordos de contribuições voluntárias em moeda nacional.

**Figura A: Receita por Fonte dos Recursos**



A receita total abrange quatro componentes principais:

- a) O Programa e Orçamento, compreendendo as contribuições fixas da OPAS, as receitas diversas orçadas, as outras fontes de financiamento, e a alocação de recursos da OMS às Américas;
- b) Os fundos de compras, abrangendo o Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, o Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública e o Fundo de Compras Reembolsáveis em Nome dos Estados Membros;
- c) As contribuições voluntárias nacionais;
- d) Outros fundos especiais.

Em 2016, as receitas do Programa e Orçamento compreenderam US\$ 96,4 milhões das contribuições fixas da OPAS, US\$ 15,2 milhões das receitas diversas orçadas, US\$ 63,0 milhões da alocação de recursos da OMS e US\$ 81,9 milhões de outras fontes de financiamento da OPAS, perfazendo um total de US\$ 256,5 milhões para 2016. Em 2015 a Organização informou um total de US\$ 257,1 milhões para o seu Programa e Orçamento. A receita das contribuições voluntárias da OPAS (deduzidos os gastos de apoio a programas) diminuiu para US\$ 31,0 milhões em 2016, em comparação com US\$ 34,2 milhões em 2015. As contribuições voluntárias da OMS caíram para US\$ 23,0 milhões em 2016, frente a US\$ 26,7 milhões em 2015.

As receitas das atividades de compras em nome dos Estados Membros (deduzidas as receitas de encargos por serviços) aumentaram de US\$ 638,6 milhões em 2015 para US\$ 678,4 milhões em 2016, graças a aumentos registrados tanto no Fundo Rotativo para Compra de Vacinas como no Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública. O nível de recursos dos três fundos de compras da Organização representa 47% da receita total da Organização.

Os recursos de contribuições voluntárias nacionais executados pela OPAS (deduzidos os gastos de apoio a programas) diminuíram para US\$ 511,9 milhões, frente a US\$ 554,7 milhões em 2015. Isso se deveu ao impacto das taxas de câmbio, pois o nível de execução em moeda nacional foi relativamente semelhante ao de 2015.

## **2. Contribuições fixas da OPAS e receitas diversas orçadas: financiamento**

As contribuições fixas da OPAS e as receitas diversas orçadas correspondentes ao exercício 2016 foram aprovados no 54º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde, por meio da resolução CD54.R17, na qual ficou acordado que a receita das contribuições fixas somariam US\$ 96,4 milhões após a transferência de US\$ 6 milhões para o Fundo de Equalização de

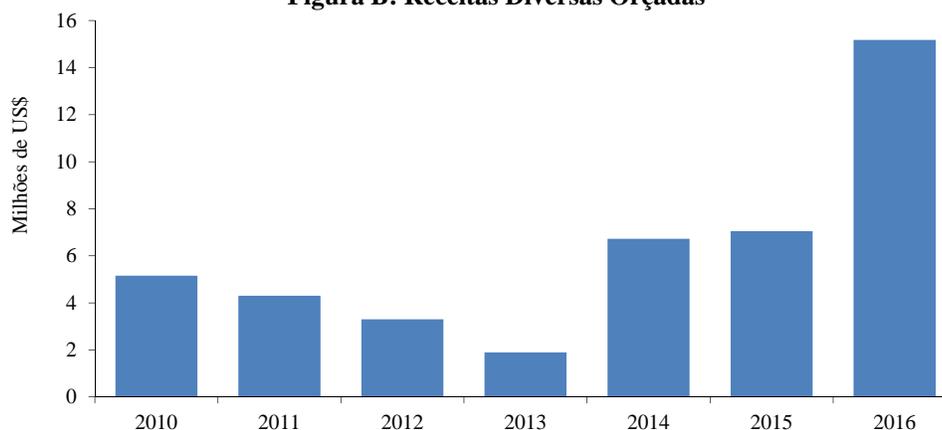
Impostos. A receita das contribuições fixas foi registrada na sua totalidade no dia 1º de janeiro de 2016, data em que se tornaram líquidas e exigíveis.

Contudo, no intuito de assegurar que os recursos estejam disponíveis para financiar o orçamento ordinário, a Organização deve monitorar cuidadosamente os fluxos de caixa das contribuições fixas e outros valores a receber devidos à Organização e informar sobre eles de maneira oportuna. Em 2016, a arrecadação das contribuições fixas do ano corrente e de anos anteriores totalizou US\$ 66,4 milhões e US\$ 39,7 milhões, respectivamente. Em 2016, a arrecadação das contribuições fixas do ano corrente foi 65%, frente a 61% em 2015. Em 2016, a OPAS recebeu pagamentos de contribuições fixas referentes ao ano corrente e a anos anteriores de 38 Estados Membros. Das contribuições fixas referentes a 2016, vinte e nove Estados Membros pagaram integralmente, cinco fizeram pagamentos parciais e oito não efetuaram nenhum pagamento.

O total das contribuições fixas em aberto, inclusive os montantes devidos de exercícios financeiros anteriores, caiu de US\$ 44,2 milhões em 31 de dezembro de 2015 para US\$ 40,5 milhões em 31 de dezembro de 2016. A cada ano, os delegados que comparecem ao Conselho Diretor ou à Conferência Sanitária Pan-Americana examinam minuciosamente as circunstâncias financeiras desses Estados Membros em atraso com as suas contribuições fixas e sujeitos à aplicação do Artigo 6.B da Constituição da OPAS. Até 1º de janeiro de 2017, dois Estados Membros estavam sujeitos ao Artigo 6.B.

Segundo o artigo IV do Regulamento Financeiro, as alocações referentes ao Programa e Orçamento serão financiadas por meio das contribuições fixas dos Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados e das receitas variadas orçadas. As receitas variadas abrangem parcela das receitas de investimento procedentes dos fundos administrados pela Organização, receitas associadas com carteiras de investimento, o resultado líquido da variação do câmbio e o montante poupado em obrigações de períodos anteriores e outras receitas variadas. O total das receitas variadas do orçamento ordinário da OPAS para 2016 foi US\$ 15,2 milhões, decomposto em US\$ 12,9 milhões em receitas de investimentos, US\$ 0,6 milhão em taxas de administração de investimentos, uma perda cambial líquida de US\$ 0,6 milhão, US\$ 3,3 milhões da poupança em obrigações de períodos anteriores e US\$ 0,1 milhão em outras receitas variadas. A diferença entre as receitas variadas orçadas de 2016 (US\$ 12,5 milhões) e o montante efetivo alcançado se deve ao investimento local de recursos temporariamente ociosos referentes às contribuições voluntárias nacionais.

**Figura B: Receitas Diversas Orçadas**



### **3. Contribuições fixas da OPAS e receitas diversas orçadas: execução**

Os gastos totais para executar as atividades correspondentes às contribuições fixas da OPAS e as receitas diversas orçadas destinadas a apoiar os programas internacionais de saúde alcançaram US\$ 100,3 milhões em 2016, em comparação com um gasto orçado em US\$ 108,9 milhões, o que representa uma taxa de execução financeira de 92% para 2016. A taxa de execução geralmente é menor no primeiro ano de um biênio. A Organização concluiu 2016 com um excedente financeiro líquido das operações de US\$ 11,3 milhões no segmento das contribuições fixas da OPAS e receitas diversas orçadas.

**Tabela 1. Contribuições fixas da OPAS e receitas diversas orçadas: destaques financeiros (em milhões de US\$)**

	Efetivo	Orçado*
<b>Receita:</b>		
Contribuições fixas de 2016	102,4	102,4
Menos: equalização de impostos	(6,0)	(6,0)
Outras receitas	-	-
Receitas diversas	15,2	12,5
Receita total	111,6	108,9
<b>Gastos:</b>		
Gastos operacionais de 2016	(100,3)	(108,9)
<b>Excedente líquido financeiro das operações de 2016</b>	11,3	-

\* Para fins de comparação entre os montantes efetivos e os orçados nesta descrição os números correspondentes ao orçamento representam a metade do Programa e Orçamento bienal a fim de obter valores orçamentários anuais aproximados.

#### 4. Fundo de Capital de Giro

O 53º Conselho Diretor aprovou um aumento do nível autorizado do Fundo de Capital de Giro de US\$ 20,0 milhões para US\$ 25,0 milhões. Em 31 de dezembro de 2016, o saldo do Fundo de Capital de Giro da Organização era de US\$ 20,7 milhões.

#### 5. Alocação da OMS e outras fontes de recursos da OMS

A Organização Pan-Americana da Saúde executou US\$ 54,0 milhões da alocação de recursos da Organização Mundial da Saúde (OMS) para apoiar os programas de saúde internacionais estabelecidos pela Assembleia Mundial da Saúde para a Região das Américas. Além disso, a Organização recebeu e executou US\$ 9,0 milhões de outras fontes de recursos da OMS. Portanto, a Organização executou um total de US\$ 63,0 milhões de fundos procedentes da OMS em 2016. Em comparação, em 2015 a Organização executou US\$ 80,1 milhões em recursos alocados pela OMS e US\$ 9,4 milhões de outras fontes de recursos, perfazendo um total de US\$ 89,5 milhões.

#### 6. Contribuições voluntárias da OPAS

As contribuições voluntárias da OPAS abrangem: 1) o fundo de contribuições voluntárias, 2) o fundo de contribuições voluntárias destinadas à prontidão para emergências e assistência em caso de desastres e 3) outros recursos. As contribuições voluntárias recebidas são classificadas da seguinte maneira:

- Governos
  - Estados Membros da OPAS
  - Estados que não são membros da OPAS
- Organismos internacionais
  - Nações Unidas
  - Outros organismos não pertencentes ao sistema das Nações Unidas
- Organizações com fins lucrativos
- Organizações não governamentais
- Fundações
- Outras contribuições voluntárias.

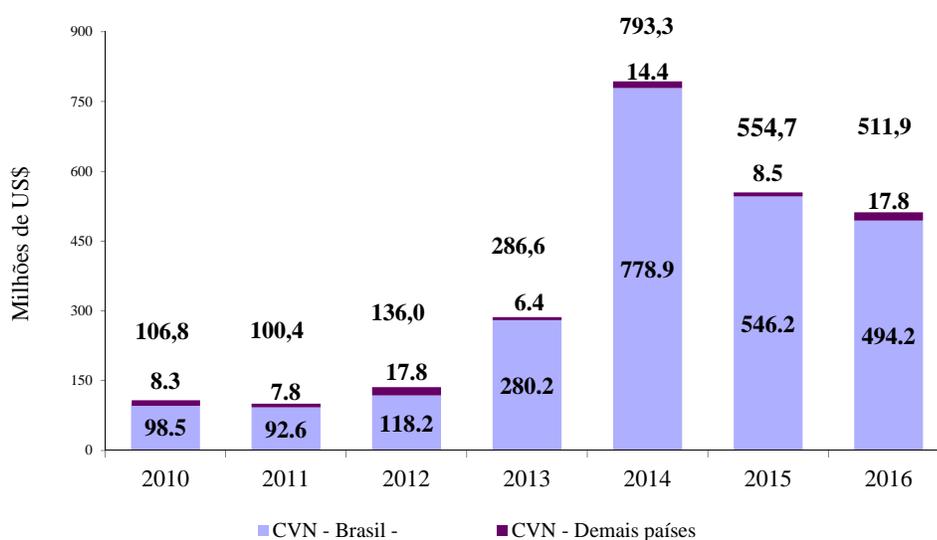
Em 2016, a receita total da OPAS em contribuições voluntárias (deduzidos os gastos de apoio a programas) somou US\$ 31,0 milhões, em comparação com US\$ 33,2 milhões em 2015. Contudo, as receitas diferidas totalizaram US\$ 149,0 milhões em 2016, frente a US\$ 67,2 milhões em 2015, o que representa um aumento de US\$ 81,8 milhões.

Em 2016, os principais parceiros/interessados diretos no que se refere à execução do fundo de contribuições voluntárias foram os seguinte: os Estados Unidos da América (US\$ 13,0 milhões), o Reino Unido (US\$ 2,8 milhões), a Aliança GAVI (US\$ 2,8 milhões), o Brasil (US\$ 2,2 milhões), o Canadá (US\$ 2,2 milhões), a Fundação da OPAS (US\$ 1,0 milhão) e a Fundação Bill e Melinda Gates (US\$ 0,9 milhão). Os principais parceiros/interessados diretos no caso da prontidão para emergências e assistência em caso de desastres foram a Comunidade Europeia (US\$ 1,2 milhão) e i Canadá (US\$ 1,0 milhão).

## 7. Contribuições voluntárias nacionais

Um dos principais componentes da receita da OPAS é o fundo de contribuições voluntárias nacionais, que abrange recursos financeiros dos governos exclusivamente para projetos internos. Em 2016, a OPAS executou US\$ 511,9 milhões (frente a US\$ 554,7 milhões em 2015) dos governos para projetos internos. Essa diminuição se deve principalmente ao impacto das taxas de câmbio, uma vez que o nível de execução em moeda nacional continua a ser igual ao de 2015. A receita relacionada com o projeto Mais Médicos em 2016 somou US\$ 443,1 milhões (deduzidos os gastos de apoio a programas), frente a US\$ 473,5 milhões em 2015). A receita das contribuições voluntárias nacionais em Brasil, excluído o projeto Mais Médicos, somou US\$ 51,4 milhões em 2016 (frente a US\$ 74,0 milhões em 2015). Além disso, a receita das contribuições voluntárias nacionais em todos os demais países chegou a US\$ 17,8 milhões em 2016 (frente a US\$ 8,5 milhões em 2015).

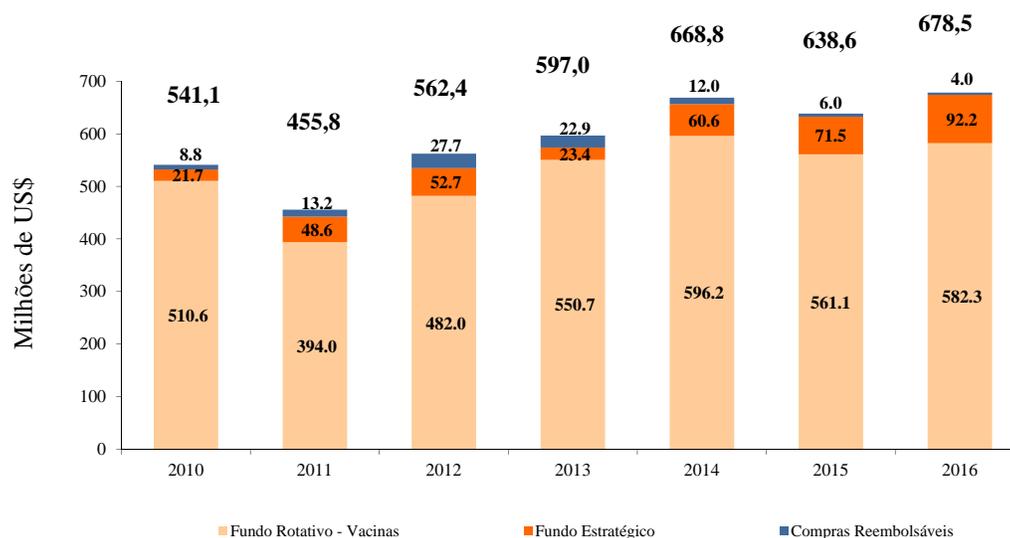
Figura C: Receita das Contribuições Voluntárias Nacionais (CVN)



## 8. Compras em nome dos Estados Membros

Em 2016, a atividade financeira total realizada pelos serviços de compras em nome dos Estados Membros cresceu para US\$ 678,5 milhões, em comparação com US\$ 638,6 milhões em 2015. Por meio de amplos processos de licitação internacional, a OPAS consegue comprar, a preços acessíveis, vacinas, provisões e equipamentos de saúde pública, além de publicações em nome dos Estados Membros e instituições internacionais.

**Figura D: Receita dos Fundos de Compras**



O **Fundo Rotativo para Compra de Vacinas**, o mais antigo dos fundos, foi criado em 1977 como um mecanismo de compras para garantir a qualidade e a mobilização oportuna de vacinas a preços mais baixos. O volume do Fundo Rotativo aumentou de US\$ 561,2 milhões em 2015 para US\$ 582,3 milhões em 2016. Isso se deveu, principalmente, a uma demanda exigência adicional de alguns países, como Panamá (2 milhões de doses de vacina antigripal), Argentina (1,5 milhões de doses de vacina antimeningocócica ACWY) e Brasil (36 milhões de doses da vacina contra a hepatite B e 6 milhões de doses da vacina pentavalente). Em 2016, 41 Estados Membros usaram o Fundo. Os Estados Membros com o maior volume de compras foram Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Costa Rica, Colômbia, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Venezuela.

O **Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública**, conhecido como o Fundo Estratégico, foi criado em 1999 para facilitar as compras de provisões estratégicas para saúde pública a preços mais baixos e mais estáveis, aumentar a disponibilidade de provisões estratégicas, e melhorar a capacidade de planejamento para obter e distribuir produtos. Historicamente, o Fundo Estratégico havia se concentrado em ajudar os Estados Membros a ampliar o acesso a produtos de saúde pública para prevenir e tratar doenças transmissíveis (HIV/AIDS, malária, tuberculose, doenças tropicais negligenciadas). Contudo, a pedido dos Estados Membros, a partir de 2013 a Organização passou a fortalecer o Fundo Estratégico para melhor atender as demandas dos Estados Membros e ampliar o acesso a medicamentos essenciais de qualidade para as doenças não transmissíveis (DNT), sobretudo para a hipertensão, o diabetes e o câncer. A receita destinada a esse fundo aumentou de US\$ 71,5 milhões em 2015 para US\$ 92,2 milhões em 2016. Isso se deveu, sobretudo, a um aumento significativo do número de solicitações de medicamentos antirretrovirais e produtos para o controle de vetores. Os Estados Membros que tradicionalmente usavam esse mecanismo de forma ocasional passaram a usá-lo com mais frequência e de forma mais sistemática. Além disso, o processo para obter acesso à conta de capitalização foi simplificado, motivo pelo qual dobrou o número de Estados Membros que fizeram uso da conta de capitalização. Em 2016, 22 Estados Membros usaram o Fundo. Os Estados Membros com maior volume de compras efetuadas foram o Brasil, Colômbia, Equador, Guatemala, Honduras e Venezuela. O crescimento no uso demonstra que o Fundo Estratégico está oferecendo valor agregado considerável aos Estados Membros e está ampliando o acesso a provisões de saúde pública essenciais e de boa qualidade, a preços acessíveis, na Região.

O uso médio pelos Estados Membros das linhas do crédito desses dois fundos aumentou em 2016 em comparação com 2015, passando de US\$ 42,4 milhões para US\$ 46,5 milhões no caso do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas e de US\$ 2,2 milhões para US\$ 2,7 milhões para o Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública.

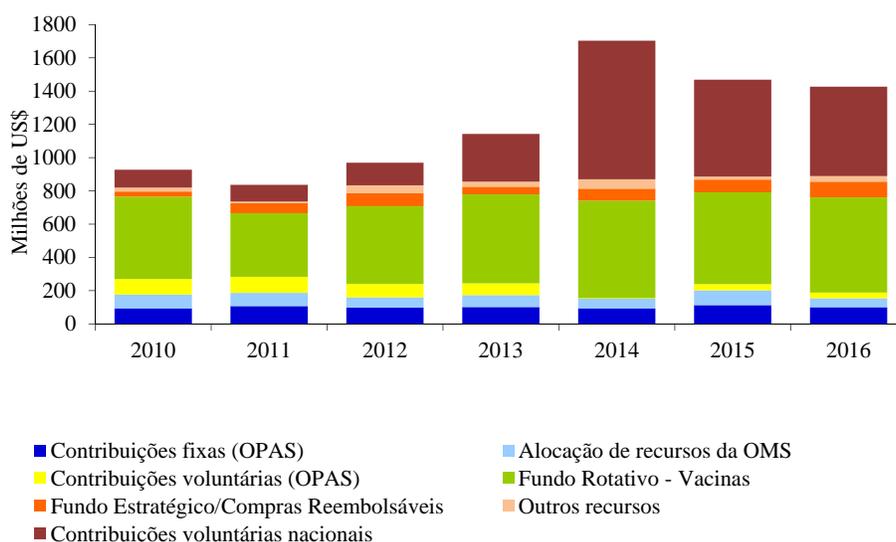
No mesmo período, o financiamento para a compra de suprimentos e equipamentos médicos, além de publicações, processado por meio do **Fundo de Compras Reembolsáveis em Nome dos Estados Membros**, caiu de US\$ 6,0 milhões em 2015

para US\$ 4,0 milhões em 2016, na medida em que aumentou o número de produtos incluídos no Fundo Estratégico. Em 2016, 25 Estados Membros fizeram uso do Fundo de Compras Reembolsáveis.

## 9. Gastos por fonte dos recursos

Os gastos totais da OPAS, que refletem os desembolsos e obrigações acumuladas, diminuiram ligeiramente, passando de US\$ 1,4689 bilhão em 2015 para US\$ 1,4265 bilhão em 2016. Essa diminuição pode ser atribuída, principalmente, à diminuição no valor em dólares dos Estados Unidos da execução dos projetos correspondentes às contribuições voluntárias nacionais (sobretudo no Brasil), devido a flutuações das taxas de câmbio.

**Figura E: Gastos por Fonte dos Recursos**



As principais categorias de gasto da OPAS são apresentada abaixo em milhões de dólares dos Estados Unidos:

**Tabela 2. Categorias de gasto da OPAS (deduzidas as eliminações)**

Pessoal e outros custos de pessoal	173,9
Provisões, produtos primários, materiais	680,5
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível depreciação e amortização de ativos	2,0
Serviços contratuais	80,3
Viagens	36,2
Transferências e subvenções a contrapartes	441,3
Custos operacionais gerais e outros custos diretos	12,2
<b>Gasto total da OPAS</b>	<b>1 426,5</b>

As duas categorias de gasto mais significativas para a implementação dos programas de saúde internacionais são: Provisões, produtos primários, materiais e Transferências e subvenções a contrapartes. A categoria Provisões, produtos primários, materiais representa as compras de vacinas, medicamentos estratégicos para a saúde pública, seringas e suprimentos médicos para os Estados Membros por meio dos fundos de compras. A categoria Transferências e subvenções a contrapartes é composta, sobretudo, por gastos vinculados às contribuições voluntárias nacionais.

## 10. Liquidez e gestão dos investimentos

A estabilidade financeira da Organização depende não apenas da arrecadação oportuna das contribuições fixas, contribuições voluntárias e outros valores a receber, mas também da gestão eficaz dos recursos administrados pela Organização. A autoridade para estabelecer e executar políticas de investimentos adequadas, que reflitam as melhores práticas e uma gestão financeira prudente, está delegada ao Comitê de Investimentos da OPAS. O Comitê de Investimentos examina periodicamente o rendimento da carteira de investimentos, tendo em mente o objetivo principal de preservar o valor capitalizado dos recursos e manter a liquidez adequada, ao mesmo tempo em que maximiza o rendimento da carteira. Para aproveitar a tendência de alta das taxas de juros, o Comitê de Investimentos aprovou uma mudança no mandato das carteiras geridas de modo a refletir uma duração global mais longa a partir de janeiro de 2016. As receitas dos investimentos obtidas em 2016 somaram US\$ 12,9 milhões.

Em 31 de dezembro de 2016, o total de caixa e investimentos da Organização era de US\$ 669,4 milhões, um aumento de US\$ 47,3 milhões em relação ao saldo em 31 de dezembro de 2015. Os prazos dos diversos investimentos de carteira refletem a natureza e as necessidades de liquidez da Organização, motivo pelo qual os investimentos são, fundamentalmente, de curto prazo (até 12 meses). Esses investimentos de curto prazo são usados para financiar atividades do Programa e Orçamento bienal, as compras em nome dos Estados Membros, a implementação de acordos relacionados com as contribuições voluntárias e outras atividades. Os investimentos de longo prazo (de um a dez anos) assumem a forma de recursos especiais mantidos em reserva para cobrir obrigações de longo prazo da Organização, como os direitos futuros dos funcionários atuais decorrentes da rescisão do contrato de trabalho e repatriação, bem como do seguro-saúde pós-serviço.

## 11. Demonstrações financeiras

Em conformidade com as IPSAS, um conjunto completo de demonstrações financeiras foi elaborado da seguinte maneira:

- *A demonstração da situação financeira* mede o vigor financeiro da OPAS e mostra o valor monetário dos ativos e passivos no encerramento do período de apresentação de informações financeiras;
- *A demonstração do desempenho financeiro* mostra a eficiência com a que a OPAS usou seus ativos para gerar receita. É uma medida geral da saúde financeira da OPAS durante um dado período (12 meses) e permite comparações com organismos semelhantes;
- *A demonstração das mutações do ativo líquido* mostra toda a atividade em ativos líquidos durante um exercício financeiro e, portanto reflete o aumento ou a diminuição dos ativos líquidos da OPAS durante o ano,
- *A demonstração dos fluxos de caixa* explica a variação da posição de caixa da OPAS ao apresentar os fluxos de caixa classificados de acordo com as atividades operacionais, de investimento e financeiras;
- *A comparação dos montantes orçados e efetivos* reflete a utilização real da receita em comparação com o Plano do Programa e Orçamento Bienal aprovado pelo 52º Conselho Diretor em 2013.
- *As notas*, formadas por um resumo das principais políticas contábeis e outras informações pertinentes.

Com o intuito de proporcionar ao leitor das demonstrações financeiras da OPAS informações mais detalhadas para entender plenamente a ampla gama de atividades da Organização, apresenta-se um anexo informativo não auditado após o Relatório do Auditor Externo. Desse anexo, constam resumos dos segmentos individuais, as contribuições fixas, as contribuições voluntárias, os fundos de compras, o financiamento para o Escritório Regional das Américas (AMRO) e outros centros.

## 12. Outros destaques

### *O vírus Zika (ZIKV)*

Em fevereiro de 2014, foi confirmada pela primeira vez a circulação autóctone do vírus Zika (ZIKV) na Região das Américas, na Ilha de Páscoa, Chile. Em maio de 2015, foram confirmados os primeiros casos de transmissão autóctone do vírus Zika no Brasil e, em outubro de 2015, as autoridades de saúde pública brasileiras observaram um aumento pouco usual dos casos de microcefalia em unidades de saúde, tanto públicas como privadas, no estado de Pernambuco, na região Nordeste. Em dezembro de 2015, foram detectados casos de síndrome neurológica, malformações congênitas e infecciones pelo vírus Zika, o que implicava graves consequências para a saúde pública na Região das Américas.

Em conformidade com a estrutura do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), a partir de 7 de maio de 2015, foram publicados alertas e atualizações epidemiológicas no intuito de promover a conscientização nos Estados Membros e lhes oferecer orientação técnica. A partir desse momento, foram publicados alertas e atualizações em 16 de outubro, 17 de novembro e 1º de dezembro de 2015.

Em vista da rápida propagação do vírus Zika na Região das Américas e devido à detecção de graves consequências, possivelmente relacionadas com a infecção pelo vírus Zika, em 8 de dezembro de 2015, a Diretora da OPAS ativou o Sistema de Gestão de Incidentes com a finalidade de utilizar ao máximo possível a perícia técnica da Secretaria da OPAS para acelerar o apoio aos Estados Membros. Nessa oportunidade, a Diretora alocou o montante de US\$ 500 000 ao Fundo de Emergência para Epidemias da OPAS com o objetivo de iniciar as operações. A OPAS assumiu uma liderança dinâmica e prestou aos Estados Membros orientação e apoio técnico de maneira oportuna para prevenir e controlar o surto de ZIKV e as complicações associadas e mitigar as consequências socioeconômicas. Entre as medidas adotadas, se destacam: foram mobilizados pouco mais de US\$ 15 milhões para prestar apoio às atividades de resposta e fortalecer o controle vetorial dos arbovírus na Região; foram mobilizadas missões de campo técnicas e multidisciplinares com mais de 170 funcionários e peritos, inclusive por meio da Rede Mundial de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN), e enviadas a 30 países e territórios; foram realizados 20 workshops regionais e sub-regionais em diversas áreas técnicas; 15 diretrizes técnicas da OPAS/OMS foram formuladas ou revistas para que os serviços de saúde dos Estados Membros tivessem um guia com respeito à infecção pelo ZIKV e suas complicações. Desde a semana epidemiológica 44 de 2016, nenhum país ou território adicional da Região confirmou haver registrado um caso de transmissão vetorial autóctone da infecção pelo vírus Zika.

O Sistema de Gestão de Incidentes presta contas à Diretora e recebe o apoio da plataforma do Centro de Operações de Emergência. Coordena o trabalho de todos os departamentos técnicos envolvidos na resposta e também está vinculado ao sistema de gestão de incidentes ativado na sede da OMS e em outros cinco escritórios regionais da OMS.

### *Modernização do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS)*

Em conformidade com as instruções do 50º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2010 a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) lançou um projeto para modernizar o Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS). O PMIS foi concebido para desempenhar uma função cada vez mais essencial para apoiar, com eficácia, a prestação de cooperação técnica aos Estados Membros. Para isso, tira partido da tecnologia disponível para simplificar os processos administrativos, aumentar a transparência, promover a prestação de contas por meio da definição clara de funções e responsabilidades, além de facilitar a delegação de autoridade para melhorar a execução eficiente das funções técnicas e administrativas.

A Organização tem o prazer de informar que o Projeto de implementação do PMIS foi concluído com êxito. No dia 1º de janeiro de 2016, o componente financeiro da fase do sistema se somou aos componentes de recursos humanos e folha de pagamento da fase que já estavam em funcionamento. Em 2016, foram finalizados os componentes que, por não serem fundamentais para a entrada em funcionamento do sistema, não haviam sido abordados antes da entrada em funcionamento em janeiro de 2016, em especial os processos de encerramento do exercício financeiro e a apresentação de relatórios. Uma boa parte dos esforços foi dedicada à estabilização do sistema, capacitação e aperfeiçoamentos. O PMIS agora está em plena operação em quatro idiomas e permite trabalhar com 24 moedas e 180 processos empresariais. O sistema é usado por mais de 2.000 funcionários e consultores em 30 locais diferentes em toda a Região.

### ***Mais Médicos***

O projeto Mais Médicos, parte de um programa nacional mais amplo que recebera o mesmo nome, continuou a ser executado com êxito em 2016, mantendo a prestação de atenção básica de saúde em 3.785 municípios no Brasil. Esse projeto abrange a contratação e distribuição de 11.429 médicos cubanos entre esses municípios e 34 distritos indígenas de saúde. O projeto tem como objetivo formular estratégias para assegurar o acesso universal ao atendimento oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Desde 2015, o programa nacional conta com 7.000 médicos a mais, tanto brasileiros como de outras nacionalidades, perfazendo um total de 18.240 médicos. Além disso busca melhorar a infraestrutura e ampliar o acesso ao ensino médico. Esses outros componentes do programa nacional estão sendo implementados diretamente pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação. No total, mais de 60 milhões de pessoas no Brasil estão sendo beneficiadas pelo programa e cerca de 40 milhões são atendidas pelos médicos cubanos, por intermédio da cooperação técnica da OPAS.

O valor agregado pela OPAS ao projeto abrange a seleção dos profissionais médicos cubanos de acordo com os critérios estabelecidos pelo Governo do Brasil, bem como execução do módulo de indução (um curso de três semanas que cobre informações sobre a estrutura e os protocolos do SUS, além de capacitação adicional na língua portuguesa). Outro módulo de indução no âmbito municipal é oferecido imediatamente após o programa inicial de indução. A OPAS também supervisiona a inscrição dos médicos cubanos participantes no curso de especialização em saúde da família, segundo os requisitos estabelecidos pelo Ministério da Educação do Brasil.

Em 2016, o total de recursos executado pela OPAS com relação a este projeto montou a US\$ 465,0 milhões, o que inclui os gastos de apoio ao programa. Todos os requisitos quanto ao pessoal para a execução do projeto foram cumpridos. Um novo termo de acordo (TA 10) foi firmado para formalizar as decisões tomadas durante a reunião tripartite celebrada em setembro de 2016. A estrutura de avaliação e monitoramento do projeto tem sido implementada com êxito por meio da aplicação de ferramentas e metodologia de medição, da promoção e financiamento da pesquisa e da difusão dos conhecimentos e resultados pertinentes. Em 2016, atualizaram-se a base de dados de médicos cubanos e o respectivo aplicativo IVS e, segundo a auditoria interna resultados, ficou comprovado que eles permitem melhorar a prestação de contas e a transparência. O monitoramento de riscos tem sido examinado periodicamente pelo Comitê de Risco da OPAS, presidido pelo Diretor de Administração. Uma nova versão do plano de contingência foi elaborada, levando em consideração a complexidade da situação política no Brasil. Em 2016, o Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação da RSPA (IES) fez quatro auditorias internas, e os auditores externos da OPAS visitaram a representação no Brasil em janeiro de 2017. Todas as recomendações dos auditores foram implementadas ou estão sendo implementadas.

Ao fim de 2016, todos os municípios brasileiros que haviam solicitado participar do Programa estabelecido pelo Governo Federal do Brasil haviam sido aceitos. Não havia sido registrada nenhuma mudança importante com respeito à situação de 2015: 89% dos 11.429 médicos participantes estavam lotados nas áreas prioritárias. A porcentagem de médicos que haviam deixado o projeto era pequena (menos de 10%); essa porcentagem é muito maior entre os médicos brasileiros (em torno de 40%). Foi posto em prática um instrumento científico sólido (uma ferramenta para a avaliação da atenção primária) para avaliar a qualidade da prática dos médicos cubanos na atenção primária à saúde. Mais de 8.000 médicos participaram dessa avaliação. Os resultados foram muito satisfatórios: os médicos cubanos tiveram um desempenho igual ou até mesmo melhor do que o dos seus colegas brasileiros. A grande maioria dos médicos participantes está trabalhando nas equipes básicas de atenção à saúde (equipes básicas tradicionais de atenção à saúde, equipes de saúde da família ou distritos indígenas de saúde) localizadas nas áreas vulneráveis. A OPAS verifica se os municípios cumprem o compromisso de oferecer alojamento e alimentação, além de transporte, aos médicos participantes como uma contribuição específica para complementar o esforço empreendido pelo Governo Federal para cobrir os salários desses médicos.

### **13. Políticas contábeis e base de preparação**

As demonstrações financeiras da Organização Pan-Americana da Saúde foram preparadas pelo regime de competência de acordo com as Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS), usando os critérios de avaliação a valor justo. Nos casos em que não havia uma IPSAS para abordar uma questão específica, foram aplicadas as Normas Internacionais de Informação Financeira (IFRS).

Estas demonstrações financeiras foram preparadas com base no pressuposto de que a Organização continuará em atividade e cumprirá seu mandato no futuro próximo. Os Órgãos Diretores da Organização não manifestaram nenhuma intenção de extinguir a Organização nem de encerrar suas operações. Além disso, no momento da preparação destas demonstrações financeiras a Direção Executiva da Organização não estava a par de nenhuma incerteza relevante relacionada a eventos ou condições que pudessem suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Organização de continuar em atividade.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR E RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

A publicação das demonstrações financeiras da Organização foi autorizada pela Diretora da Organização, no exercício da autoridade nele investida pela Conferência Sanitária Pan-Americana, conforme o disposto na resolução CSP28.R7 de setembro de 2012. A aprovação da publicação data de 27 de abril de 2017. Nenhuma outra autoridade tem o poder de alterar as demonstrações financeiras após sua publicação.



---

**Carissa F. Etienne**

**Diretora**

**Organização Pan-Americana da Saúde**

**Carta de Encaminhamento**

Em conformidade com as disposições do artigo XIII do Regulamento Financeiro, tenho a honra de apresentar o Relatório Financeiro da Organização Pan-Americana da Saúde referente ao exercício financeiro de 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016.



**Carissa F. Etienne**

**Diretora**

**Organização Pan-Americana da Saúde**

**Certificação das Demonstrações Financeiras**

**Ficam aprovadas as demonstrações financeiras e as respectivas notas explicativas.**



---

**Xavier Puente Chaudé**

**Diretor**

**Departamento de Gestão de Recursos Financeiros**



---

**Carissa F. Etienne**

**Diretor**

**Organização Pan-Americana da Saúde**

**27 de abril de 2017**

# **Declaração sobre Controle Interno**

### **Alcance da responsabilidade**

Na qualidade de Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA), tenho a responsabilidade de manter um sistema adequado de controle interno que respalde o cumprimento do mandato da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a consecução de seus objetivos, ao mesmo tempo em que se garantem os fundos e ativos administrados pela RSPA, pelos quais devo prestar contas, em conformidade com as responsabilidades atribuídas pela Constituição da OPAS, os Órgãos Diretores e o Regulamento Financeiro da Organização.

A prestação de contas é um componente integral da gestão com base nos resultados da RSPA e, como tal, autoriza os gerentes a tomarem as medidas necessárias para obter os resultados previstos, ao mesmo tempo em que exige o exercício da diligência devida em matéria de ações e decisões, assim como o cumprimento dos regulamentos e das regras pertinentes. A delegação de autoridade é um requisito para a aplicação eficaz da gestão com base em resultados. A boa governança é habilitada pela delegação adequada da autoridade e, como Diretora, aprovei um quadro de delegação de autoridade que define linhas claras de autoridade sobre todos os recursos disponíveis, tanto humanos como financeiros, e estabelece a responsabilidade e a obrigação de prestar contas de todo o pessoal da Organização.

A prestação de contas na OPAS inclui a obrigação de informar sobre o cumprimento das responsabilidades delegadas por meio de mecanismos estabelecidos, entre outros, a certificação anual da informação financeira e a avaliação do cumprimento do plano de trabalho bienal.

### **Finalidade do sistema de controle interno**

O sistema de controle interno foi elaborado para manter o risco em um nível razoável e não para eliminar qualquer risco de fracasso na obtenção dos resultados previstos e consecução dos objetivos estratégicos. Portanto, este sistema só pode contribuir com uma segurança razoável e não absoluta de sua eficácia. O sistema de controle interno se baseia em um processo constante para determinar quais são os riscos para cumprir o mandato e os objetivos da Organização, priorizá-los, avaliar a probabilidade de que esses riscos ocorram e a repercussão que teriam se chegassem a ocorrer, além de manejá-los de maneira eficiente, eficaz e econômica. O sistema de controle interno esteve em funcionamento na RSPA durante todo o período considerado para a apresentação do relatório financeiro, compreendido entre 1º de janeiro de 2016 e 31 de dezembro de 2016, e até a data da aprovação do Relatório Financeiro do Diretor.

O sistema de controle interno da Organização se baseia na Constituição e no Regulamento Financeiro da Organização Pan-Americana da Saúde. A partir destes documentos, a Organização criou e utilizou outras ferramentas para contribuir com mais informação e servir de orientação ao quadro de controle, como a estratégia de cooperação nos países, o Estatuto e Regulamento do Pessoal, o manual eletrônico e os procedimentos operacionais normalizados, o Sistema de Planejamento e Avaliação do Desempenho, o acompanhamento e a avaliação do desempenho e o quadro de responsabilidade financeira.

### **Capacidade de gestão dos riscos**

Na qualidade de Diretora da RSPA, tomei nota da criação de um sistema de equipes centrais e multifuncionais que têm a responsabilidade geral de determinar e avaliar os riscos associados com a execução do programa de trabalho e o funcionamento geral da Organização. Entre as equipes centrais encontram-se o Escritório de Ética (ETH), o Escritório do Assessor Jurídico (LEG), o Escritório de Coordenação de Países e Sub-Regiões (CSC), o Departamento de Planejamento e Orçamento (PBU), o Departamento de Relações Externas, Parcerias e Mobilização de Recursos (ERP), o Departamento de Gestão de Recursos Humanos (HRM), o Departamento de Serviços de Tecnologia da Informação (ITS), o Departamento de Operações de Serviços Gerais (GSO) e o Departamento de Gestão de Recursos Financeiros (FRM). Estas equipes centrais são responsáveis pelo estabelecimento do controle, além de proporcionar a disciplina e a estrutura necessárias para alcançar os objetivos principais do sistema de controle interno.

Alguns exemplos de equipes multifuncionais são o Sistema de Gestão dos Assuntos de Integridade e Conflitos (SGAIC), o Comitê de Proteção dos Recursos e Prevenção de Perdas (APLPC), a Equipe de Gestão de Crises, o Comitê Permanente de Gestão do Risco Institucional, o Comitê Consultor sobre o Sistema de Informação Gerencial da OPAS (PMIS), o Comitê de Levantamento das Propriedades, o Comitê de Investimentos em Projetos de Infraestrutura (PIIC), o Comitê de Investimentos, o Grupo de Trabalho para Desastres e o Grupo de Trabalho sobre Alerta e Resposta a Epidemias.

O Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação exerce as funções de entidade assessora para a Diretora, além de ser a entidade assessora e observadora do SGAIC, APLPC, Junta de Fiscalização de Bens e Comitê Assessor do PMIS.

### **Quadro de risco e controle**

O quadro de risco e controle é desenvolvido e implementado pelos Órgãos Diretores e pela Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA), Secretaria da Organização. Estes órgãos, conforme estipulado no artigo 3 da Constituição da OPAS, determinam as políticas gerais da Organização, incluindo a política financeira, e examinam e aprovam a estratégia plurianual, assim como o programa e orçamento bienal da Organização.

A Secretaria apresenta relatórios periódicos aos Órgãos Diretores acerca da situação financeira, programática e orçamentária da Organização, incluindo um relatório anual do Auditor Externo da OPAS. Além disso, o Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação publica um relatório anual de suas atividades, que apresenta a situação das recomendações de auditoria que estão pendentes. O Auditor Geral também apresenta à Diretora um parecer geral acerca do controle interno da OPAS.

Os Departamentos de Gestão de Recursos Financeiros (FRM) e de Planejamento e Orçamento (PBU) apresentam relatórios mensais à Direção Executiva, cobrindo a situação financeira atual da Organização, a probabilidade de que se cumpram os planos financeiros e orçamentários e os riscos pertinentes. O Departamento de Tecnologia da Informação (ITS) também apresenta um relatório mensal à Direção Executiva sobre a execução e o aperfeiçoamento do PMIS e os riscos conexos. Estes relatórios são analisados com todo detalhe para que os membros da Direção Executiva contem com a informação adequada e integral necessária no processo de tomada de decisões. Finalmente, semestralmente realiza-se um processo de avaliação do desempenho institucional no qual participam a Direção Executiva, os gerentes das entidades e o pessoal técnico para avaliar o progresso na implementação do programa de trabalho e do Plano Estratégico.

Um sistema de gestão do risco institucional em pleno funcionamento é fundamental para controlar o ritmo e o curso da mudança na Organização que resulta da adoção de novas tecnologias, da expansão das exigências dos Estados Membros em matéria de cooperação técnica, do aumento dos recursos administrados e da adaptação à transformação das Nações Unidas. Em 2011, a equipe da Direção Executiva da Organização aprovou o quadro conceitual para a gestão do risco institucional.

Os objetivos do método de gestão do risco adotado pela OPAS são dois: apoiar as decisões fundamentadas na informação e integrar a gestão do risco nos processos operacionais institucionais. Neste sentido, o programa de gestão do risco institucional tem duas linhas de trabalho: uma está relacionada com o registro dos riscos e a outra com o risco institucional. O registro dos riscos foi criado com a finalidade de integrar a identificação dos riscos e as oportunidades como parte da reflexão dos gerentes para o planejamento, implementação e acompanhamento dos planos de trabalho bienais da entidade. Por definição, o registro dos riscos tem uma duração prevista de dois anos e deve ser considerado como uma ferramenta que serve de apoio aos processos gerenciais e permite identificar os problemas sistêmicos. A outra finalidade se relaciona com os riscos institucionais da Organização. Os riscos institucionais são manejados pelo nível superior (Direção Executiva) da Secretaria da OPAS e se concentram nos riscos que podem incidir na capacidade da Organização para desempenhar e cumprir sua missão e seu mandato. A duração prevista destes riscos varia entre três e cinco anos. É importante compreender a diferença entre estes dois níveis no programa de gestão do risco institucional quanto à prestação de contas, acompanhamento e planos ou atividades de mitigação.

Com esta finalidade, o programa de gestão do risco institucional inclui uma política de gestão do risco que estabelece as ferramentas para identificar, avaliar e monitorar os riscos institucionais, assim como para responder a eles, de maneira estruturada, sistêmica e oportuna. Em cumprimento da política de gestão do risco institucional, as avaliações de riscos fizeram parte do processo de planejamento operacional correspondente ao biênio 2016-2017 e a avaliação do desempenho e monitoramento no fim de 2016.

Além disso, foram atualizadas as diretrizes para a gestão de riscos, que substituíram o antigo manual de gestão de riscos. Essas diretrizes definem claramente as funções e as responsabilidades dos diferentes níveis na gestão de riscos (pontos focais de risco, centros de custos, etc.), o enfoque e o alcance da gestão do risco institucional, assim como outras normas gerais das operações.

Durante 2016, o Comitê Permanente de Gestão do Risco Institucional examinou os perfis dos principais riscos institucionais identificados. Estes perfis indicam o alcance do risco, as medidas para mitigá-lo e os indicadores para medi-lo e fazer o acompanhamento. A cada seis meses, o Comitê Permanente de Gestão do Risco Institucional e a Direção Executiva examinam o

progresso e a evolução dos principais riscos institucionais. O Comitê de Auditoria também monitora os principais riscos institucionais identificados, assim como a implementação dos planos preventivos correspondentes.

### **Exame da eficácia**

Como Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana, tenho a responsabilidade de examinar a eficácia do sistema de controle interno. Para o exame da eficácia do sistema de controle interno, me apoio na informação fornecida pelo Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação e pelos gerentes seniores da Organização que têm a responsabilidade de elaborar e manter o controle interno, assim como nas observações formuladas pelo Auditor Externo em suas cartas sobre assuntos de gestão e em seus relatórios de auditoria. Tanto o Auditor Geral como o Comitê de Auditoria me informaram das consequências que têm o resultado de meu exame sobre a eficácia do sistema de controle interno. Atualmente, está sendo executado um plano para abordar as deficiências identificadas e garantir a melhora contínua do sistema.

O Auditor Geral presta contas a mim diretamente. O Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação (IES) empreende atividades de garantia e assessoria objetivas e independentes, concebidas para melhorar as operações da Organização e agregar valor. Mediante um enfoque sistemático e baseado na análise de riscos, o IES procura ajudar a Organização a cumprir seus objetivos auditando e avaliando a eficácia e a eficiência da governança, os controles internos, as operações e os processos institucionais. O IES se ocupa das atividades de auditoria interna, para as quais se estabelecem objetivos muito precisos por meio de uma avaliação dos riscos pertinentes. Ao concluir uma atividade de supervisão, o IES prepara um relatório detalhado dirigido a mim e com cópia para as pessoas pertinentes na Secretaria. Esses relatórios de atividades apresentam resultados e recomendações para ajudar a gerência a abordar os riscos, manter ou melhorar os controles internos e promover uma governança eficaz. O IES faz o acompanhamento sistemático de todas as recomendações que formulou; além disso, colabora com as atividades de avaliação realizadas em toda a Organização, mediante o registro e o acompanhamento de todas as tarefas de avaliação realizadas na Organização.

O Comitê de Auditoria da OPAS, estabelecido mediante a resolução CD49.R2, desempenha a função de organismo assessor independente para apoiar o Diretor e os Estados Membros da OPAS. Oferece assessoria e avaliações independentes acerca do funcionamento dos mecanismos de controle financeiro e apresentação de relatórios da Organização, dos processos de gestão de riscos e da idoneidade dos sistemas de controle interno e externo da Organização. O Comitê de Auditoria se reúne duas vezes por ano.

O sistema de controle interno estava em funcionamento durante o ano encerrado em 31 de dezembro de 2016 e até a data da aprovação do Relatório Financeiro do Diretor. No entanto, com o considerável crescimento registrado pela Organização, foram detectadas várias deficiências do sistema de controle interno que exigiram mais trabalho para poder oferecer um nível adequado de garantia do controle interno.

<b>Questões importantes de controle interno</b>	<b>Medidas tomadas para abordar as questões</b>
<p><b>1. Sistemas administrativos institucionais</b> Em janeiro de 2016 finalizou-se a implementação do novo sistema de planejamento de recursos (PMIS). Desde então, o PMIS tem estado em pleno funcionamento e foram envidados contínuos esforços para a estabilização e a melhora do sistema. A plataforma do PMIS está em constante evolução, melhorando permanentemente. O provedor do programa proporciona atualizações semanais do sistema de maneira automática e versões atualizadas do programa duas vezes por ano. Estas atualizações incluem melhoras solicitados pela OPAS para abordar os problemas de controle interno identificados. Adotou-se um sistema para examinar a repercussão das atualizações nos processos institucionais estabelecidos e informar as mudanças a todos os usuários. Após o lançamento inicial do sistema, foi necessário resolver várias situações imprevistas buscando métodos alternativos até</p>	<p>1- Definiu-se e implementou-se a governança do PMIS, que consiste no seguinte: <i>a)</i> estabelecimento das prioridades por parte de um Comitê Consultor; <i>b)</i> realização de relatórios e consultas mensais com a Direção Executiva; <i>c)</i> uma reunião semanal com os responsáveis pelos processos institucionais; <i>d)</i> a participação dos usuários e responsáveis pelos processos institucionais nos grupos de trabalho do PMIS; <i>e)</i> convocação de um fórum especial da Diretora para abordar as preocupações de usuários acerca do PMIS.</p> <p>2- Adotou-se um processo integral para administrar as atualizações e as novas versões do sistema apresentadas com regularidade.</p> <p>3- Estabeleceu-se uma estreita coordenação com o provedor do programa para abordar comportamentos imprevistos do sistema.</p>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

<b>Questões importantes de controle interno</b>	<b>Medidas tomadas para abordar as questões</b>
<p>encontrar uma solução. Além disso, em algumas oportunidades as respostas imprevistas do sistema repercutiram nos processos institucionais.</p> <p>Quando o pessoal começou a usar o sistema, tornou-se evidente que as atividades de capacitação antes da implementação deviam ser complementadas com um programa de capacitação prático assim que o sistema estivesse operacional.</p>	<p>4- Um plano de transferência de conhecimentos foi definido e implementado para que se desenvolva experiência institucional sobre o PMIS.</p> <p>5- Realizou-se em toda a Organização um amplo plano de capacitação para os usuários do PMIS.</p> <p>6- Colocou-se à disposição de todo o pessoal uma ampla documentação sobre o PMIS por meio de um portal na Internet.</p> <p>7- Os processos institucionais são atualizados permanentemente em resposta à orientação dada pelo Comitê Consultor.</p>
<p><b>2. Implementação de acordos de contribuição voluntária</b></p> <p>A implementação eficaz do Programa e Orçamento é fundamental para a boa reputação e o crescimento sustentado da Organização. O saldo dos compromissos de contribuições voluntárias que não foram implementados, bem como os fundos devolvidos aos doadores, continuam sendo motivo de preocupação. Deve-se obter um equilíbrio entre a aceitação e o desenho de um projeto, o recebimento oportuno dos fundos comprometidos, as práticas, políticas e procedimentos institucionais e a capacidade de absorção dos beneficiários, para alcançar metas ótimas na implementação de projetos.</p>	<p>Ao longo dos anos, a Repartição registrou uma necessidade cada vez maior de preencher diversas lacunas no apoio à gestão das contribuições voluntárias, prestando especial atenção ao monitoramento da implementação e avaliação do impacto.</p> <p>A implementação do PMIS e a funcionalidade relacionada sobre notificações acerca da gestão das doações proporcionará as ferramentas necessárias para administrar melhor os componentes financeiros das contribuições voluntárias. Os coordenadores das doações e as entidades implementadoras recebem uma ampla variedade de relatórios com os quais podem fazer o acompanhamento dos saldos não gastos, datas de expiração e a informação conexa a fim de permitir as medidas corretivas.</p> <p>Para prestar apoio ao acompanhamento de alto nível da implementação das contribuições voluntárias, ERP trabalhou com ITS, PBU e FRM a fim de elaborar um relatório executivo, que melhora a transparência e fornece informação de maneira mais uniforme.</p> <p>Em março de 2017 seria realizado um exame da gestão das doações no PMIS para abordar problemas de funcionalidade relacionados com o registro dos recebimentos de dinheiro e a desagregação dos compromissos por período orçamentário ou fiscal.</p> <p>As datas de expiração continuam sendo monitoradas rigorosamente para que os fundos dos acordos com os doadores sejam implementados plenamente em conformidade com os termos e as condições dos doadores. Um exame das doações já terminadas e as que estão por terminar parece indicar que, em termos gerais, a implementação financeira é satisfatória, embora haja várias exceções.</p> <p>Por outro lado, a Organização está considerando outras opções para fazer o acompanhamento da implementação programática das contribuições voluntárias para poder ir além do gasto financeiro e fazer um acompanhamento mais integral do trabalho em andamento. Reconhecendo o enfoque orientado aos resultados que a Organização adotou, este componente da gestão de projetos poderia prestar apoio no acompanhamento das atividades ou dos resultados imediatos ou de curto prazo.</p> <p>ERP realizou uma avaliação completa da gestão de projetos, visando a criar um kit de ferramentas e o roteiro para um</p>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Questões importantes de controle interno	Medidas tomadas para abordar as questões
	marco geral. Essa avaliação: a) identificou algumas das melhores práticas organizacionais no acompanhamento e gestão de doações; b) reuniu ferramentas úteis e práticas uniformes para garantir a supervisão eficaz de cada doação, bem como uma perspectiva mais ampla sobre o acompanhamento em nível macro dentro de uma entidade; e c) resumiu relatórios elaborados com o fim de fazer o acompanhamento dos aspectos financeiros das doações.
<p style="text-align: center;"><b>3. Planejamento da Sucessão</b></p> <p>A aposentadoria de gerentes seniores pode resultar em perda de memória institucional.</p>	<p>Em 13 de dezembro de 2016, HRM apresentou à Direção Executiva um estudo acerca da viabilidade do planejamento da sucessão na OPAS. A proposta levou em conta as recomendações formuladas pela Unidade de Inspeção Conjunta das Nações Unidas no relatório DCI/REP/2016/2.</p> <p>HRM propõe usar como critérios a importância fundamental dos cargos e o risco de retenção como base para determinar os cargos importantes para os quais se planejará a sucessão. Acordou-se com a Direção Executiva que o programa incluiria os cargos de gerentes de departamentos, chefes de unidade e representantes.</p> <p>Atualmente, HRM está elaborando um plano operacional para o planejamento global da sucessão na OPAS.</p> <p>O planejamento da sucessão complementarará o processo atual de planejamento dos recursos humanos, já integrado no planejamento dos planos de trabalho bienais, com o objetivo de substituir de maneira ótima e oportuna os funcionários que se aposentam.</p>
<p><b>4. Resposta a emergências</b></p> <p>Como agência de saúde preeminente da Região das Américas, a OPAS deve assumir um papel de liderança ao abordar emergências. O impacto e gravidade das emergências recentes na Região sublinhou a necessidade de uma equipe forte e descentralizada de especialistas para analisar e coordenar os requisitos de resposta e a informação.</p>	<p>A implementação da resposta institucional da OPAS às emergências e desastres, aprovada em 2012, continua fortalecendo e melhorando a capacidade para responder a situações de emergência e desastres na Região. Em 2016, foi criado o Departamento de Emergências de Saúde da OPAS (PHE), para centralizar as funções de resposta a desastres, emergências e epidemias. As atividades de apoio técnico realizadas pelo PHE incluíram um evento regional de capacitação sobre os procedimentos de resposta em situações de emergência, que contou com a participação de 49 profissionais de 20 países. O workshop, realizado no Panamá de 19 a 23 de setembro de 2016, teve como objetivo fortalecer a capacidade da OPAS para prestar apoio aos Estados Membros na coordenação e resposta em situações de emergência e desastres de qualquer natureza e manter ativa e atualizada a equipe regional de resposta. Além disso, 16 funcionários da OPAS participaram de uma capacitação sobre o Sistema de Controle de Incidentes e Liderança em Crises, realizada em Washington, D.C., em novembro de 2016. Dois funcionários da OPAS participaram do curso sobre emergências de saúde em grandes grupos de população, oferecido pelo Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICR). Este curso proporcionou aos trabalhadores que prestam assistência humanitária uma experiência de capacitação intensiva nos princípios de saúde pública e</p>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Questões importantes de controle interno	Medidas tomadas para abordar as questões
	<p>epidemiologia em casos de desastre.</p> <p>Além disso, PHE conseguiu mobilizar recursos em resposta aos pedidos de apoio dos Estados Membros nas situações de emergência que ocorreram em 2016. Eis alguns exemplos: 1) o Equador, abalado por um terremoto de magnitude 7,8 em abril, recebeu apoio para avaliações rápidas e coordenação de atividades; foram mobilizados mais de US\$ 1,5 milhão para prestar apoio à cooperação técnica em matéria de saúde; 2) após o furacão Earl, Belize recebeu apoio para avaliações rápidas e coordenação de atividades; 3) Bahamas, Cuba, Haiti e República Dominicana receberam apoio após o furacão Matthew para avaliações rápidas e coordenação de atividades; água, saneamento e higiene; controle de vetores; logística; restauração de serviços de saúde; e vacinação de mais de 800.000 pessoas contra cólera (foram mobilizados quase US\$ 2 milhões em apoio às operações de resposta); 4) depois do furacão Otto, Costa Rica recebeu assistência técnica da representação, com o apoio do Centro de Operações de Emergência e de PHE. Dada a crise nutricional registrada na Guatemala, foram mobilizados mais de US\$ 1,1 milhão para intervenções vitais, adotar medidas preventivas para abordar as necessidades de saúde e nutrição de grupos específicos que têm desnutrição aguda ou correm o risco de sofrê-la e prestar apoio às atividades de coordenação e preparação do Ministério de Saúde e outros parceiros. Também se prestou apoio na crise migratória da Colômbia pelas pessoas provenientes da Venezuela e da Costa Rica e Panamá com os cubanos em trânsito do Equador para os Estados Unidos a fim de coordenar e organizar os serviços de saúde.</p>
<p><b>5. Ambiente econômico internacional</b></p> <p>Os desafios econômicos globais, inclusive flutuações nas taxas de câmbio e preços das matérias-primas, impactam muitos Estados Membros e representam vários riscos à capacidade da Organização para financiar o orçamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os Estados Membros continuaram a defender uma política de crescimento zero ou mínimo do orçamento.</li> <li>• As baixas taxas de juros reduziram a renda dos investimentos em dólares disponível para suplementar as contribuições fixas dos Estados Membros.</li> <li>• Em alguns países as taxas de câmbio flutuaram significativamente durante o ano, resultando em incerteza adicional sobre o valor de algumas transações locais.</li> </ul>	<p>A Organização tem uma política de investimentos conservadora, supervisionada pelo Comitê de Investimentos, que realiza reuniões presenciais ao menos duas vezes por ano para examinar o rendimento da carteira de investimentos e periodicamente convida especialistas a estas reuniões para abordar os diversos riscos da carteira e sua projeção do ambiente econômico. O Comitê de Investimentos assinou um contrato com três gerentes de investimento externos para administrar aproximadamente US\$ 350 milhões dos 600 milhões da carteira, aproveitando a experiência desses peritos, as economias de escala e as oportunidades do mercado para maximizar o rendimento dos recursos disponíveis e ao mesmo tempo preservar o capital.</p> <p>A Organização monitora as taxas de câmbio nas representações nos países e administra os saldos bancários em moeda nacional. As perdas e lucros resultantes das taxas de câmbio são alocadas segundo a procedência dos fundos. Contudo, já que o orçamento é expresso em dólares dos Estados Unidos, as flutuações nas taxas de câmbio locais continuarão repercutindo no “poder aquisitivo” das representações, mesmo se sua receita e despesa são expressas em moeda local, embora os riscos associados com as taxas de câmbio sejam menores. As representações nos países colaboram estreitamente com o Departamento de Planejamento e Orçamento para abordar estes</p>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Questões importantes de controle interno	Medidas tomadas para abordar as questões
	temas.
<p><b>6. Financiamento do passivo de funcionários a longo prazo</b>  Com a implementação das IPSAS em 2010, a Organização Reconheceu seus ativos e passivos, o que resultou em uma imagem mais transparente de sua verdadeira situação financeira. Os passivos a longo prazo associados com o plano de seguro saúde após a aposentadoria (ASHI) e o plano para pagamentos por término do contrato e repatriação (TAREP) foram registrados no demonstrativo de situação financeira em 2010, e se estabeleceram fundos fiduciários irrevogáveis para que os recursos financeiros disponíveis financiem este passivo (ativos do plano). Em 2016, em cooperação com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estabeleceu-se um plano global para financiar plenamente as obrigações do ASHI durante um período de tempo determinado.</p> <p>O estudo atuarial de 2016 determinou que a obrigação da OPAS relacionada com os benefícios definidos no ASHI somava US\$ 252,1 milhões em 31 de dezembro de 2016. Nessa mesma data, os ativos do fundo fiduciário para o ASHI e a conta de capital do Plano do Seguro Saúde dos Funcionários (SHI) somaram US\$ 60,1 milhões. Depois de outros ajustes, os passivos líquidos não financiados somaram US\$ 219,0 milhões. Esta soma é uma estimativa do financiamento adicional requerido pela OPAS para cobrir o custo futuro de proporcionar os benefícios de saúde aos aposentados atuais e ao pessoal em serviço ativo que cumpra os requisitos para aposentar-se da OPAS com esses benefícios ao longo do tempo. Além disso, no fim de dezembro de 2016, a OPAS tinha US\$ 4,5 milhões numa conta de capital para o ASHI, que deviam somar-se aos ativos do Fundo Fiduciário do ASHI.</p> <p>No fim de 2016 a obrigação da OPAS relacionada com os benefícios definidos no TAREP somava US\$ 16,8 milhões e os ativos do fundo fiduciário para o TAREP totalizavam US\$ 11,3 milhões, o que gerou passivos líquidos não financiados de US\$ 1,7 milhão. O fundo fiduciário para o TAREP recebeu em seus ativos US\$ 235.000 em receita líquida procedente dos investimentos.</p>	<p>Além das contribuições usuais ao fundo fiduciário para o ASHI pela folha de pagamento, desde 2010 a OPAS efetuou um aporte adicional equivalente a 4% do salário básico dos funcionários da OPAS a fim de proporcionar financiamento para cobrir este passivo. Em 2016, esta contribuição somou aproximadamente US\$ 2,1 milhões. Além disso, em 2016 a receita líquida procedente dos investimentos para o fundo fiduciário do ASHI da OPAS foi de US\$ 1,2 milhão.</p> <p>Em consulta com a OMS, e com referência a projeções e recomendações atuariais, a OPAS adotou a estratégia de combinar os passivos e os ativos do fundo fiduciário do SHI da OMS e o fundo fiduciário do ASHI da OPAS para atingir melhor os objetivos de financiamento. Prevê-se que esta estratégia de financiamento permita à OPAS financiar plenamente sua obrigação relacionada com os benefícios definidos juntamente com a OMS nos próximos 25 anos. A OPAS e a OMS examinarão uma vez por ano o progresso na consecução desta meta, levando em conta os pressupostos atuariais com respeito à evolução futura das taxas de rendimento do mercado e as tendências do custo da atenção à saúde.</p> <p>Como parte deste processo, em novembro de 2016, a OPAS e a OMS assinaram um memorando de entendimento sobre os ativos do Seguro Saúde dos Funcionários da OMS.</p> <p>Quando o memorando de entendimento entrar em vigor em 2017:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) a OPAS transferirá o saldo do fundo fiduciário do ASHI da OPAS e a conta de capital do SHI da OPAS ao fundo fiduciário para o SHI da OMS, para ser investido como ativo do SHI conforme a política de investimentos do SHI. Os ativos ficarão registrados como ativos do SHI da OPAS; a OPAS seguirá registrando nas demonstrações financeiras anuais sua parcela em qualquer déficit atuarial do SHI.</li> <li>b) a OPAS transferirá o aporte de 4% da folha de pagamento ao fundo fiduciário do SHI da OMS mensalmente e qualquer excedente das contribuições ao seguro saúde dos funcionários a respeito dos gastos do ano civil anterior anualmente.</li> <li>c) a OPAS participará das deliberações do Comitê de Investimentos da OMS relacionadas com o fundo fiduciário do SHI.</li> <li>d) Anualmente será realizada uma avaliação atuarial conjunta para aumentar a eficiência e reduzir os gastos de administração.</li> </ol> <p>Além disso, o Comitê de Supervisão Mundial do SHI tomou várias decisões para controlar os futuros custos do atendimento médico nos Estados Unidos, com a finalidade de frear o aumento da obrigação pelos benefícios definidos no futuro.</p>
<p><b>7. Segurança da rede da OPAS em termos de TI</b></p>	<p>Em 2016, melhoraram os controles estabelecidos para preservar a segurança da informação e foram adotados</p>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

<b>Questões importantes de controle interno</b>	<b>Medidas tomadas para abordar as questões</b>
<p>O controle da segurança em matéria de tecnologia da informação melhorou consideravelmente nos últimos dois anos e atualmente proporciona uma proteção adequada à rede da OPAS. A OPAS não registrou nenhuma violação significativa da segurança da informação em 2016.</p> <p>Não obstante, na era digital atual, sempre está presente a ameaça de um ciberataque ou uma violação da segurança da informação, o que poderia deixar os sistemas de tecnologia da informação temporariamente inoperantes, expor informação confidencial ou infligir um dano significativo à reputação da Organização.</p> <p>Para mitigar o risco de que haja um incidente, é essencial que os controles de segurança no âmbito da tecnologia da informação sejam monitorados e melhorados permanentemente.</p>	<p>controles novos:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) o UNICC prestou serviços de assessoramento para segurança da informação.</li><li>2) Criou-se um roteiro sobre segurança da informação alinhado com a norma da indústria ISO 27001.</li><li>3) Foram contratados os serviços de proteção (<i>firewall</i>) de um provedor importante para melhorar ainda mais a segurança da rede em toda a Organização. Este serviço bloqueia as ameaças novas e melhorou significativamente os controles de segurança implantados.</li><li>4) Está sendo implementada uma tecnologia baseada em nuvens denominada “recuperação de desastres como serviço” (DRAAS).</li></ol> <p>Além disso, os controles existentes foram revisados e melhorados e são continuamente monitorados. Os controles incluem: <i>a)</i> antivírus corporativo; <i>b)</i> detecção de vulnerabilidades; <i>c)</i> ferramenta de supervisão; <i>d)</i> sistema de back-up; <i>e)</i> políticas sobre o uso de senhas.</p> <p>Em 2016, contou-se com os serviços temporários de especialistas em segurança da informação, enquanto se criava um cargo novo dedicado à segurança da informação e se iniciava o processo de contratação.</p>

### **Conclusão**

Estou confiante de que, em resultado das medidas tomadas para abordar as questões indicadas acima, o sistema de controle interno continuará a ser fortalecido. Portanto, na minha opinião, o sistema de controle interno da Organização foi eficaz durante o período de 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016 e assim continuava na data em que assinei esta declaração.



---

**Carissa F. Etienne**

**Diretora**

**Organização Pan-Americana da Saúde**

# **Parecer do Auditor Externo**



**TRIBUNAL DE CUENTAS  
DE ESPAÑA**

---

Organização Pan-Americana da Saúde

## **Parecer do Auditor Externo sobre as Demonstrações Financeiras de 2016**

## Parecer

Auditamos as demonstrações financeiras consolidadas da Organização Pan-Americana da Saúde para o exercício encerrado em 31 de dezembro de 2016, que incluem a demonstração da situação financeira, demonstração do desempenho financeiro, demonstração das mutações do ativo líquido, demonstração dos fluxos de caixa, comparação entre valores orçados e reais e respectivas notas. Essas demonstrações financeiras foram preparadas segundo as políticas contábeis da Organização.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras apresentam de maneira correta, em todos os aspectos materiais, a situação financeira da Organização Pan-Americana da Saúde em 31 de dezembro de 2016, e seu desempenho financeiro e fluxo de caixa para esse período de acordo com as Normas Internacionais de Contabilidade para o Setor Público (IPSAS).

Em nossa opinião, as políticas contábeis foram aplicadas de maneira coerente com as do exercício financeiro anterior em todos os aspectos materiais, a receita e a despesa foram aplicadas para os fins visados pela Conferência Sanitária Pan-Americana ou pelo Conselho Diretor e as transações financeiras foram realizadas em conformidade com o Regulamento Financeiro e a autoridade legislativa pertinente.

## Base do parecer

Realizamos a auditoria de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISAs). Somos independentes da organização de acordo com os requisitos éticos relevantes para a auditoria das demonstrações financeiras e cumprimos as outras responsabilidades éticas de acordo com esses requisitos. Acreditamos que as evidências de auditoria que obtivemos são suficientes e apropriadas para servir de base ao nosso parecer.

## Responsabilidade do Auditor

Nossa responsabilidade é expressar um parecer sobre as demonstrações financeiras com base na auditoria de acordo com o Artigo XIV do Regulamento Financeiro. Realizamos a auditoria de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria da Federação Internacional de Contadores (IFAC), Normas e Diretrizes de Auditoria formuladas pela Junta de Auditores das Nações Unidas e Normas Internacionais das Instituições Supremas de Auditoria (ISSAIs).

Nosso objetivo é obter uma garantia razoável de que as demonstrações financeiras estão isentas de incorreções materiais, seja devido a fraude ou erro, e emitir um relatório que inclua nosso parecer. Garantia razoável é um alto nível de garantia, mas não é garantia de que uma auditoria realizada de acordo com as ISAs sempre detectará todas as incorreções materiais. As incorreções podem resultar de fraude ou erro e são consideradas materiais se, individualmente ou de forma agregada, podem influenciar as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas demonstrações financeiras.

De acordo com as ISAs, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de incorreção nas demonstrações financeiras, seja devido a fraude ou erro, preparamos e executamos procedimentos de auditoria adequados a esses riscos e obtemos evidências suficientes e apropriadas para servir de base ao parecer. O risco de não detectar incorreções materiais resultantes de fraude é maior do que as resultantes de erro, já que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, descrição enganosa ou falha do controle interno.
- Obter um entendimento do controle interno relevante para a auditoria a fim de elaborar procedimentos apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar um parecer sobre a eficácia do controle interno.
- Avaliar a adequação das políticas contábeis usadas e razoabilidade das estimativas e informações fornecidas pela administração.
- Concluir sobre a adequação do uso pela administração da base contábil e, com base nas evidências obtidas, se existe incerteza material acerca de eventos ou condições que podem lançar dúvida sobre a capacidade da organização de continuar suas atividades. Se concluirmos que existe incerteza material, devemos chamar atenção em nosso relatório para as informações apresentadas nas demonstrações financeiras ou, se as informações forem inadequadas, modificar nosso parecer. Nossas conclusões baseiam-se nas evidências obtidas até a data do relatório do auditor. Contudo, futuros eventos ou condições podem fazer com que a organização deixe de funcionar.
- Avaliar a apresentação geral, estrutura e conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive a informação apresentada, e se as demonstrações financeiras representam as transações e eventos de maneira justa.

Mantivemos comunicação com os encarregados da governança, entre outros assuntos, sobre o alcance e oportunidade da auditoria e principais conclusões da auditoria, inclusive qualquer deficiência significativa no controle interno que tenhamos identificado durante a auditoria.

Além disso, obtivemos evidências suficientes para proporcionar garantia razoável de que a receita e a despesa indicadas nas demonstrações financeiras foram aplicadas para os fins visados pela Conferência Sanitária Pan-Americana ou pelo Conselho Diretor e que as transações financeiras foram efetuadas de acordo com o Regulamento Financeiro e a correspondente autoridade legislativa.

Acreditamos que as evidências obtidas são suficientes e apropriadas para servir de base ao nosso parecer.

## Responsabilidade do Diretor pelas Demonstrações Financeiras

O Diretor é responsável pela preparação e apresentação das demonstrações financeiras de acordo com as Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público e os requisitos do Regulamento Financeiro conforme autorizado pela Conferência Sanitária Pan-Americana ou pelo Conselho Diretor. O Diretor também é responsável pelo controle interno necessário para habilitar a preparação de demonstrações financeiras isentas de incorreções materiais, seja devido a fraude ou erro.

## Relatório do Auditor Externo

De acordo com o Artigo XIV do Regulamento Financeiro e a Carta de Compromisso, também emitimos um relatório do Auditor Externo sobre a auditoria das demonstrações financeiras da Organização Pan-Americana da Saúde.

Madri, 27 de abril de 2017



Ramón Álvarez de Miranda García

Presidente do Tribunal de Contas da Espanha

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

<b>Demonstração da situação financeira</b>			
<i>(em milhares de dólares dos Estados Unidos)</i>			
	<b>Referência</b>	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
<b>ATIVO</b>			
<b>Ativo circulante</b>			
Caixa e equivalentes de caixa	<b>Nota 3</b>	128 286	142 241
Investimentos de curto prazo	<b>Nota 4.1</b>	239 705	256 843
Contas a receber	<b>Nota 6.1</b>	349 612	358 292
Estoques	<b>Nota 7</b>	8 896	8 639
<b>Total do ativo circulante</b>		<b>726 499</b>	<b>766 015</b>
<b>Ativo não circulante</b>			
Investimentos de longo prazo	<b>Nota 4.2</b>	297 674	223 054
Contas a receber	<b>Nota 6.2</b>	152 887	63 613
Ativo imobilizado	<b>Nota 8.1</b>	108 376	110 035
Ativo intangível	<b>Nota 9</b>	763	1 024
<b>Total do ativo não circulante</b>		<b>559 700</b>	<b>397 726</b>
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>1 286 199</b>	<b>1 163 741</b>
<b>PASSIVO</b>			
<b>Passivo circulante</b>			
Obrigações acumuladas	<b>Nota 10</b>	13 175	93 682
Contas a pagar	<b>Nota 11.1</b>	62 352	16 033
Benefícios aos empregados	<b>Nota 12</b>	10 970	13 053
Receitas diferidas	<b>Nota 13.1</b>	502 770	453 345
<b>Total do passivo circulante</b>		<b>589 267</b>	<b>576 113</b>
<b>Passivo não circulante</b>			
Contas a pagar	<b>Nota 11.2</b>	7 796	7 796
Benefícios aos empregados	<b>Nota 12</b>	210 430	210 838
Receitas diferidas	<b>Nota 13.2</b>	216 125	139 389
<b>Total do passivo não circulante</b>		<b>434 351</b>	<b>358 023</b>
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>1 023 618</b>	<b>934 136</b>
<b>ATIVO/PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>			
<b>Saldos dos fundos e reservas</b>			
Saldos dos fundos	<b>Nota 14</b>	112 230	89 257
Reservas	<b>Nota 14</b>	150 351	140 348
<b>SALDOS LÍQUIDOS DOS FUNDOS E RESERVAS</b>		<b>262 581</b>	<b>229 605</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Demonstração do desempenho financeiro**

*(em milhares de dólares dos Estados Unidos)*

	<u>Referência</u>	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
<b>RECEITA</b>			
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>			
Contribuições fixas	<b>Nota 15</b>	97 793	105 620
Contribuições voluntárias	<b>Nota 15</b>	571 460	619 977
Outras receitas	<b>Nota 15</b>	63 019	86 349
<b>Receita de transações com contrapartida</b>			
Compras de provisões de saúde pública	<b>Nota 15</b>	686 518	646 219
Outras receitas	<b>Nota 15</b>	7 965	10 646
Receitas diversas	<b>Nota 15</b>	21 572	(8 789)
<b>RECEITA TOTAL</b>		<b><u>1 448 327</u></b>	<b><u>1 460 022</u></b>
<b>DESPESA</b>			
Pessoal e outros gastos de pessoal	<b>Nota 16</b>	173 921	185 546
Provisões, produtos primários, materiais	<b>Nota 16</b>	680 525	644 790
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização	<b>Nota 16</b>	1 919	7 072
Serviços contratuais	<b>Nota 16</b>	80 303	72 136
Viagens	<b>Nota 16</b>	36 247	67 967
Transferências e subvenções a contrapartes	<b>Nota 16</b>	441 327	480 879
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos	<b>Nota 16</b>	12 248	10 478
<b>DESPESA TOTAL</b>		<b><u>1 426 490</u></b>	<b><u>1 468 868</u></b>
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO / (DÉFICIT)</b>		<b><u>21 837</u></b>	<b><u>(8 846)</u></b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Demonstração das mutações do ativo líquido**

*(em milhares de dólares dos Estados Unidos)*

<b>Referência</b>	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
<b>Ativo líquido no início do exercício</b>	229 605	215 891
Liquidação de obrigações de benefícios aos empregados	<b>Nota 12.3.9</b> 11 264	11 502
Ganho/(perda) com a reavaliação de investimentos (Reconhecimento)/não reconhecimento de obrigações com respeito a reservas	<b>Nota 4.2</b> (1 692)	( 616 )
Ajustes por reavaliação de ativos fixos	<b>Nota 24</b> 1 567	1 721
Ajuste pelo fechamento do Fundo da OMS para o pagamento de benefícios por desligamento e não regulamentares	<b>Nota 8.1</b>	3 401
		6 552
<b>Total de rubricas (receita/despesa) reconhecidas diretamente no ativo líquido</b>	11 139	22 560
Excedente/(déficit) durante o exercício financeiro	21 837	(8 846)
<b>Total reconhecido da receita e despesa durante o ano</b>	32 976	13 714
<b>Ativo líquido no encerramento do exercício</b>	<b>262 581</b>	<b>229 605</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Demonstração dos fluxos de caixa**

*(em milhares de dólares dos Estados Unidos)*

	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
<b>Fluxos de caixa das atividades operacionais</b>		
Excedente (déficit) durante o período	21 837	(8 846)
Depreciação e amortização	2 384	7 646
(Aumento)/Diminuição em contas a receber	(80 594)	44 018
(Aumento)/Diminuição nos estoques	( 257)	( 771)
Aumento/(Diminuição) nas obrigações acumuladas	(80 507)	51 001
Aumento/(Diminuição) nas contas a pagar	46 319	6 774
Aumento/(Diminuição) nos benefícios a empregados	8 773	23 791
Aumento/(Diminuição) em outras obrigações	1 567	1 721
Aumento/(Diminuição) nas receitas diferidas	126 161	(182 151)
Aumento/(Diminuição) na transferência do Fundo da OMS para o pagamento de benefícios por desligamento e não regulamentares		6 552
	<b>45 683</b>	<b>(50 265)</b>
<b>Fluxos de caixa líquidos das atividades operacionais</b>		
<b>Fluxos de caixa das atividades financeiras e de investimento</b>		
(Aumento)/Diminuição em investimentos de curto prazo	15 447	10 742
(Aumento)/Diminuição em investimentos de longo prazo	(74 620)	44 699
(Aumento)/Diminuição em ativo imobilizado e ativos intangíveis	( 465)	( 618)
<b>Fluxos de caixa líquidos das atividades financeiras e de investimento</b>	<b>(59 638)</b>	<b>54 823</b>
<b>Aumento/(Diminuição) líquido do caixa e equivalentes</b>	<b>(13 955)</b>	<b>4 558</b>
<b>Caixa e equivalentes de caixa no início do exercício</b>	<b>142 241</b>	<b>137 683</b>
<b>Caixa e equivalentes de caixa no encerramento do exercício</b>	<b>128 286</b>	<b>142 241</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Comparação dos montantes orçados e efetivos**

*(em milhares de dólares dos Estados Unidos)*

Categoria/área programática	Programa e Orçamento	Transferências aprovadas	Orçamento resultante	Gastos de 2016	Gastos de 2016	
					Saldo do Programa e Orçamento	como % do Programa e Orçamento
1. Doenças transmissíveis	102 389		102 389	34 482	67 907	34%
2. Doenças não transmissíveis e fatores de risco	58 028		58 028	16 805	41 223	29%
3. Determinantes da saúde e promoção da saúde em todo o ciclo de vida	81 242		81 242	20 323	60 919	25%
4. Sistemas de saúde	109 196		109 196	34 102	75 094	31%
5. Preparação, vigilância e resposta	59 811		59 811	20 250	39 561	34%
6. Serviços institucionais e funções facilitadoras	202 134		202 134	79 329	122 805	39%
<b>Total dos programas de base (categorias 1 a 6)</b>	<b>612 800</b>		<b>612 800</b>	<b>205 290</b>	<b>407 510</b>	<b>34%</b>
<b>Programas especiais e resposta a emergências</b>	<b>35 000</b>		<b>35 000</b>	<b>14 368</b>	<b>20 632</b>	<b>41%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>647 800</b>		<b>647 800</b>	<b>219 658</b>	<b>428 142</b>	<b>34%</b>

O Programa e Orçamento da OPAS foi aprovado por meio da resolução CD54/R16 como um orçamento integrado, independente das fontes de financiamento. Os montantes indicados no Programa e Orçamento representam o total das necessidades de recursos. Não houve nenhuma transferência orçamentária durante o exercício financeiro de 2016; assim, o orçamento resultante é igual ao orçamento originalmente aprovado. Os gastos de 2016 representam os montantes efetivos de todas as fontes de financiamento, contribuições fixas e receitas diversas, contribuições voluntárias, bem como fundos especiais tanto da Organização Pan-Americana da Saúde como da Organização Mundial da Saúde. Os níveis de financiamento e os gastos discriminados por fonte são apresentados em outros relatórios.

## Notas às demonstrações financeiras no dia 31 de dezembro de 2016

### 1. Missão da Organização Pan-Americana da Saúde

A missão da Organização é *“liderar esforços de colaboração estratégicos entre os Estados Membros e outros parceiros a fim de promover a equidade na saúde, combater doenças, melhorar a qualidade de vida e prolongar a longevidade das populações das Américas”*.

A Organização Pan-Americana da Saúde é um organismo internacional de saúde pública com mais de 100 anos de experiência no trabalho para melhorar a saúde e os níveis de vida nos países das Américas. Atua como a organização do sistema interamericano especializada na saúde. Além disso, é Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde e desfruta de reconhecimento internacional como parte do sistema das Nações Unidas.

A Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) é a Secretaria da Organização. A RSPA está empenhada em prestar apoio técnico e liderança aos Estados Membros da OPAS na sua busca pelo objetivo da saúde para todos e dos seus respectivos valores.

A sede da Organização está localizada em Washington, D.C. Além disso, a Organização tem representações nas Américas, as quais são responsáveis pela implementação dos valores, missão e visão da OPAS no continente americano.

### 2. Políticas contábeis

#### 2.1 Base de preparação

As demonstrações financeiras da Organização Pan-Americana da Saúde foram preparadas pelo regime de competência, em conformidade com as Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS), usando o princípio do custo histórico, salvo no caso dos terrenos e prédios, apresentados ao valor justo. Nos casos em que não havia uma IPSAS para abordar uma questão específica, foram aplicadas as Normas Internacionais de Informação Financeira (IFRS).

As Demonstrações financeiras da Organização foram certificadas e tiveram sua publicação aprovada pela Diretora da Organização no exercício da autoridade nele investida pela Conferência Sanitária Pan-Americana, conforme o disposto na resolução CSP28.R7 de setembro de 2012. A aprovação da publicação data de 27 de abril de 2017. Nenhuma outra autoridade tem o poder de alterar as demonstrações financeiras após sua publicação (referência: IPSAS 14, parágrafo 26).

Anteriormente, a Organização preparava suas demonstrações financeiras com base no regime de caixa modificado, conforme as Normas de Contabilidade do Sistema das Nações Unidas (UNSAS). Devido à decisão de adotar a contabilidade pelo regime de competência com a adoção das IPSAS, modificações no Regulamento Financeiro e Regras Financeiras foram feitas e adotadas pelo Conselho Diretor em sua 49ª reunião, no dia 28 de setembro de 2009, e pelo 145º Comitê Executivo, em 2 de outubro de 2009, para entrarem em vigor em 1º de janeiro de 2010. A adoção pela primeira vez das Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público, em vigor a partir de 1º de janeiro de 2010, refletiu a mudança da contabilidade pelo regime de caixa modificado para a contabilidade pelo regime de competência. O período contábil vai de 1º de janeiro a 31 de dezembro. O exercício financeiro de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2016 representa o primeiro ano do biênio 2016-2017, o terceiro biênio em que foram implementados os princípios das IPSAS.

A moeda funcional e usada nos relatórios da Organização é o dólar dos Estados Unidos (US\$). Os montantes indicados nas demonstrações financeiras e nas notas explicativas foram arredondados para serem expressos em milhares. Em virtude do arredondamento, as somas dos montantes nas tabelas podem não resultar exatamente iguais aos totais arredondados.

Estas demonstrações financeiras foram preparadas com base no pressuposto de que a Organização continuará em atividade e cumprirá seu mandato no futuro próximo (IPSAS 1). Os Órgãos Diretores da Organização não manifestaram nenhuma intenção de extinguir a Organização nem de encerrar suas operações.

Em conformidade com a IPSAS 1, um conjunto completo de demonstrações financeiras foi preparado do seguinte modo:

- a. Demonstração da situação financeira
- b. Demonstração do desempenho financeiro
- c. Demonstração das mutações do ativo líquido
- d. Demonstração dos fluxos de caixa
- e. Comparação dos montantes orçados e efetivos
- f. Notas, abrangendo um resumo das principais políticas contábeis e outras informações pertinentes.

Em cumprimento do parágrafo 28 da IPSAS 1, a Organização adotou plenamente as IPSAS.

Informações detalhadas sobre a implementação das IPSAS na Organização podem ser encontradas nas páginas 40 a 45 do Relatório Financeiro do Diretor e Relatório do Auditor Externo referente ao exercício 1º de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2015.

## **2.2 Caixa e equivalentes de caixa**

O caixa e equivalentes de caixa, que constituem um ativo financeiro, abrangem as disponibilidades de caixa, dinheiro em bancos, mercados monetários e depósitos de curto prazo com prazos de vencimento originais de até 90 dias. Para um investimento satisfazer os requisitos para ser considerado um equivalente de caixa, ele deve ser facilmente conversível em um montante conhecido de dinheiro em espécie e estar sujeito a um risco insignificante de alterações de valor.

Os depósitos de curto prazo são apresentados pelo custo amortizado, usando o método dos juros efetivos, com a receita de juros reconhecida com base no rendimento efetivo.

O caixa e equivalentes de caixa são mantidos para cumprir compromissos de curto prazo em dinheiro e não para fins de investimento.

## **2.3 Investimentos**

Os investimentos são um ativo financeiro e são reconhecidos quando a Organização se torna parte no âmbito das disposições contratuais do investimento. Os investimentos são classificados como disponíveis para venda ou mantidos até o vencimento. Os investimentos disponíveis para venda são contabilizados com base na data da compra. Os investimentos mantidos até o vencimento são reconhecidos na data da liquidação.

Os investimentos são classificados como disponíveis para venda quando a Organização não se comprometeu a manter esses instrumentos até o vencimento. Os instrumentos disponíveis para venda são apresentados pelo valor justo (incluindo os custos de transação diretamente atribuíveis à aquisição do ativo financeiro) com as variações de valor reconhecidas na demonstração das mutações do ativo líquido. Os ativos disponíveis para venda são negociados ativamente no mercado e a avaliação desses ativos é determinada por cotações de preços no mercado aberto para instrumentos financeiros idênticos. As perdas por redução ao valor recuperável são reconhecidas quando o valor contábil de um ativo excede o valor justo de mercado sobre uma base que não seja de caráter temporário. A OPAS monitora mensalmente o valor justo de mercado de seus investimentos e investiga a causa subjacente de um declínio no valor. A política de investimento especifica as limitações da classificação de crédito. Se a redução ao valor recuperável resultar de um rebaixamento da classificação de crédito abaixo das diretrizes da política de investimento, o investimento deve ser liquidado.

As taxas de redução ao valor recuperável e os juros calculados com base no método do juro efetivo são reconhecidos no excedente ou no déficit. Quando um ativo disponível para venda é alienado, o ganho ou perda acumulado reconhecido anteriormente na demonstração das mutações no ativo líquido é incluído no excedente ou déficit do período.

Os investimentos mantidos até o vencimento são ativos financeiros com pagamentos fixos ou determináveis e vencimento fixo que a Organização tem a intenção e a capacidade de manter até o vencimento. Os investimentos mantidos até o vencimento são compostos por papéis de agências dos EUA como a Federal National Mortgage Association (Fannie Mae) e a Federal Home Loan Mortgage Corporation (Freddie Mac).

Os investimentos mantidos até o vencimento são apresentados pelo custo amortizado usando o método dos juros efetivos, com a receita de juros reconhecida com base no rendimento efetivo na demonstração do desempenho financeiro.

O método dos juros efetivos é aplicado calculando a taxa de juros exigida para descontar com exatidão todos os fluxos de caixa futuros associados ao título para chegar ao seu valor contábil inicial (inclusive os custos em que necessariamente se incorreu na sua aquisição). Portanto, quando um título é adquirido com desconto em relação a seu valor nominal, esse desconto aumentará a taxa de juros efetiva e será reconhecido ao longo da vida do título.

## **2.4 Empréstimos e valores a receber**

Os empréstimos e outros valores a receber que têm pagamentos fixos ou determináveis e não são cotados em um mercado ativo são classificados como empréstimos e valores a receber. Os empréstimos e outros valores a receber são apresentados pelo custo amortizado calculado pelo método dos juros efetivos, menos qualquer redução ao valor recuperável.

A receita de juros é reconhecida com base nos juros efetivos, salvo no caso de valores a receber de curto prazo, em que o reconhecimento dos juros seria irrelevante.

## **2.5 Políticas de gestão de riscos**

A Organização mantém como investimento recursos de que ela não precisa para fazer face a necessidades operacionais imediatas. O intuito é obter receitas com o excedente de liquidez, que, de acordo com os artigos X e XI do Regulamento Financeiro e os artigos X e XI das Regras Financeiras da Organização Pan-Americana da Saúde, financiam parte do orçamento ordinário para programas. Os investimentos estão sujeitos à Política de Investimento da Organização, que prescreve diretrizes destinadas a proteger o principal investido, a manter liquidez suficiente e obter um retorno proporcional às restrições impostas pelo risco dos investimentos. As diretrizes das políticas definem a duração, a diversidade e a qualidade do crédito, que são compatíveis com a limitação das exposições aos riscos de crédito, de mercado e de taxa de juros. O risco de crédito da Organização é mitigado pelas políticas de investimento que estabelecem limites ao valor da exposição de crédito a uma única contraparte, limitando os investimentos em um único emissor não governamental a não mais do que 25%.

De acordo com os requisitos da Política de Investimento, os investimentos geridos internamente são restritos instrumentos financeiros classificados como A1/P1 e AAA/Aaa. As notas de renda fixa consistem principalmente em papéis de agências dos Estados Unidos, que oferecem a garantia implícita do governo dos Estados Unidos.

Os fundos colocados com gestores de investimento externos se restringem a instrumentos cuja qualidade de crédito tenha sido classificada como A1/P1 ou BBB, de acordo com seus mandatos. Existem mecanismos para eliminar da carteira um investimento que se encontre abaixo dos requisitos mínimos. Caso a classificação de um título caia abaixo dos requisitos mínimos de qualidade de crédito, o gerente externo imediatamente notifica a OPAS e toma as medidas necessárias para liquidar o título.

O prazo vencimento máximo para o investimento de curto prazo de efetivo para operações não deve exceder um ano. O investimento de longo prazo de recursos estratégicos se limita a um prazo de vencimento efetivo inferior a cinco anos.

As contas de depósito são mantidas em instituições financeiras classificadas como grau de investimento pelas principais agências de classificação de risco, onde existam essas classificações. Nos casos em que não exista nenhum tipo de classificação, a solidez financeira geral da instituição é avaliada antes de os recursos serem depositados. As contas denominadas em moedas outras que não o dólar dos Estados Unidos são monitoradas diariamente para verificar se os saldos se mantêm nos níveis mínimos dos requisitos operacionais.

O Comitê de Investimentos da OPAS aprova os instrumentos financeiros, bem como as instituições financeiras parceiras, em conformidade com as diretrizes da Política de Investimento destacadas acima para mitigar o risco de crédito.

## 2.6 Contas a receber

As contas a receber são ativos financeiros não derivativos com pagamentos fixos ou determináveis que não são negociados em um mercado ativo. As contas a receber correntes são referentes a valores devidos no prazo de 12 meses da data do relatório, enquanto os recebíveis não correntes são aqueles que são devidos mais de 12 meses a partir da data de relato das demonstrações financeiras. Os recebíveis são demonstrados pelo custo amortizado calculado pelo método do juro efetivo, menos quaisquer perdas por redução ao valor recuperável (que são reconhecidas na Demonstração do Desempenho Financeiro). No entanto, para os recebíveis atuais, não há diferença significativa entre os custos amortizados; assim, esses recebíveis foram reconhecidos ao custo (menos as perdas por imparidade).

As contas a receber são ativos financeiros não derivados com pagamentos fixos ou determináveis que não são negociados em um mercado ativo. As contas a receber do ativo circulante são montantes devidos no prazo de 12 meses da data de informação, enquanto as contas a receber do ativo não circulante os que vencem em um prazo superior a 12 meses a contar da data de informação. As contas a receber são apresentadas pelo custo amortizado, calculado usando o método dos juros efetivos, menos quaisquer perdas por redução ao valor recuperável (reconhecidas na demonstração de desempenho financeiro). Contudo, no caso das contas a receber do circulante, não há nenhuma diferença relevante entre os custos amortizados; assim, essas contas a receber foram reconhecidas ao custo (menos as perdas por redução ao valor recuperável).

**As contas a receber de transações com contrapartida** são reconhecidas quando se devem à Organização ativos ou serviços (geralmente, na forma de dinheiro) decorrentes de uma transação em que uma entidade recebe um valor de outra entidade e, em troca, dá à outra entidade um valor aproximadamente igual em troca (IPSAS 9).

**As contas a receber de transações sem contrapartida** são estabelecidas quando se devem à Organização está devendo ativos ou serviços (geralmente sob a forma de dinheiro) decorrentes de uma transação em que uma entidade recebe um valor de outra entidade sem receber um valor aproximadamente igual diretamente em troca; ou quando a Organização deu um valor a outra entidade sem receber diretamente valor aproximadamente igual em troca (IPSAS 23).

Os tipos principais de contas a receber são:

- **Contribuições fixas (transações sem contrapartida)**

Essas contribuições são compromissos formais de Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados referentes ao período do orçamento bienal. As contribuições fixas são reconhecidas como contas a receber quando se tornam exigíveis e devem ser pagas, em 1º de janeiro de cada ano. Não há nenhuma disposição no Regulamento Financeiro para dar baixa em uma contribuição fixa; portanto, não foi reconhecida nenhuma perda por redução ao valor recuperável.

- **Fundo de Equalização de Impostos (transações sem contrapartida)**

As contas a receber no âmbito do Fundo de Equalização de Impostos são devidas pelos Estados Membros que cobram imposto de renda sobre a renda dos salários recebidos da Organização pelos seus cidadãos ou outras pessoas sujeitas ao pagamento desses impostos. O crédito do plano de contribuições do pessoal é cobrado com o montante estimado a ser exigido dos Estados Membros.

No âmbito do Fundo de Equalização de Impostos, as contribuições fixas de todos os Membros são reduzidas pela receita gerada pelo plano de contribuições do pessoal. Para determinar a redução das contribuições a ser aplicada aos Estados Membros em questão, a receita do plano de contribuições do pessoal é creditada no Fundo de Equalização de Impostos, e os créditos são registrados em nome de cada Estado Membro proporcionalmente às suas contribuições fixas correspondentes ao biênio.

Por sua vez, a Organização usa esses montantes para reembolsar o imposto de renda pago pelo funcionário em questão.

▪ **Contribuições voluntárias (transações sem contrapartida)**

A Organização celebra acordos de contribuições voluntárias que abrangem 1) o fundo de contribuições voluntárias, composto por recursos financeiros de governos, organismos internacionais e organizações dos setores público e privado, Estados membros da OPAS e outros Estados, organismos do sistema das Nações Unidas e outros organismos, organizações com fim lucrativo, organizações não governamentais, fundações e outras contribuições voluntárias; 2) o fundo de contribuições voluntárias nacionais, criado em 1º de janeiro de 2010, que abrange recursos financeiros dos governos exclusivamente para projetos internos; e 3) o fundo de contribuições voluntárias destinadas aos preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre, que abrange recursos financeiros de governos, organismos internacionais, organizações do setor público e privado, Estados membros da OPAS e outros Estados, organismos do sistema das Nações Unidas e outros organismos, organizações com fins lucrativos, organizações não governamentais, fundações e outras contribuições voluntárias. Após a assinatura de ambas as partes e a aprovação dos acordos pelo Escritório do Assessor Jurídico da Organização, o valor total do contrato é reconhecido como uma conta a receber e uma receita diferida (Nota 2.13)

Para determinar a parcela atual das contas a receber correspondente às contribuições voluntárias em 31 de dezembro de 2016, a Organização classificou todos os saldos de contas a receber referentes às contribuições voluntárias que expiravam até 31 de dezembro de 2017, bem como as subvenções com situação indefinida, como contas a receber do circulante. Além disso, os saldos de contas a receber de acordos de contribuições voluntárias que se estendem para além de 2017 foram alocados entre as contas a receber do ativo circulante e do ativo não circulante usando um cálculo linear com base no número de anos restantes. A parcela do não circulante das contas a receber refletirá o saldo do montante total das contas a receber correspondentes aos acordos de contribuições voluntárias, menos o cálculo da parcela das contas a receber do circulante.

▪ **Compras de provisões de saúde pública (transações com contrapartida)**

A compra de provisões de saúde pública é fundamental para a Organização cumprir sua missão de apoiar os Estados Membros por meio da cooperação técnica para programas de saúde pública, inclusive a aquisição de vacinas e seringas, provisões médicas, kits de diagnóstico, medicamentos e equipamento.

As contas a receber dos Estados Membros na compra de provisões de saúde pública são compostas por dois fundos: o Fundo Rotativo para Compra de Vacinas e o Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública. As contas a receber são estabelecidas para cada Estado Membro participante após a notificação de que os bens foram entregues pelo fornecedor e o pagamento ao fornecedor foi aprovado. Isso gera a emissão de uma fatura endereçada para o Estado Membro relevante.

▪ **Atividades de financiamento entre organizações**

As contas a receber entre Organizações representam o montante devido à OPAS pela Organização Mundial da Saúde como resultado líquido das transações entre as duas organizações.

▪ **Adiantamentos ao pessoal**

Em conformidade com o Regulamento Financeiro e as Regras Financeiras da Organização, adiantamentos são concedidos ao pessoal com relação aos direitos (ou seja, subsídios para educação, viagens, pagamentos de imposto de renda, indenizações de seguro, etc.). São reconhecidos como contas a receber até que sejam lançados como despesa após o recebimento do pedido necessário ou da documentação comprobatória.

A Organização estabelecerá provisões para contas duvidosas com base nas evidências de que certos valores a receber são incobráveis. Um procedimento formal deve ser seguido, com base na delegação de autoridade sobre os montantes a serem objeto de baixa contábil antes de compensar o valor a receber incobrável usando a provisão estabelecida.

## 2.7 Estoques

Os medicamentos e provisões médicas pertencentes e controlados pela Organização são registrados como estoques com a intenção de serem mantidos para distribuição no transcurso normal das operações. São avaliados pelo menor custo ou pelo valor realizável

líquido no encerramento do exercício financeiro. As quantidades de medicamentos e provisões médicas de propriedade da Organização, de acordo com os sistemas de rastreamento da Organização, são validadas por meio de recontagens físicas dos estoques. Esses medicamentos e provisões são lançados como despesas ao serem distribuídos diretamente pela Organização ou entregues a instituições governamentais ou não governamentais. Os estoques mantidos para distribuição gratuita são avaliados pelo menor custo ou pelo custo de substituição. Os estoques são mantidos no depósito do PROMESS, no Haiti, uma instalação estratégica para armazenamento. Se a Organização recebe estoques por meio de transações sem contrapartida, eles são avaliados pelo valor justo de compra. Devido às circunstâncias específicas no Haiti, a fórmula de custo é “primeiro a vencer, primeiro a sair” para os estoques de produtos farmacêuticos e medicamentos.

O Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (PALTEX) foi estabelecido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em meados dos anos 1960 como um programa de cooperação técnica destinado a melhorar a qualidade dos processos educacionais em ciências da saúde na América Latina. O PALTEX é um programa editorial que adquire, produz e distribui livros de texto de qualidade e material de instrução em espanhol e português a preços acessíveis.

Os estoques comprados com contribuições voluntárias em nome de um projeto não fazem parte dos estoques da Organização. A Organização é simplesmente um agente executor e sua única responsabilidade é dispor dos bens em conformidade com as condições do acordo. Se os bens não forem consumidos dentro do período do projeto, o doador definirá como se deverá dispor deles em definitivo. Em nenhum momento a Organização retém o controle desses bens; portanto, o tratamento contábil correto é lançar esses produtos como despesas no momento da compra.

## **2.8 Ativo imobilizado**

Os itens do ativo imobilizado com valor superior ao nível mínimo de US\$ 20 000 são reconhecidos como ativos não circulantes na demonstração da situação financeira. São reconhecidos inicialmente ao custo, salvo quando são adquiridos por meio de uma transação sem contrapartida; nesse caso são reconhecidos pelo valor justo na data da compra. A Organização aplica o modelo de custo às suas instalações e equipamentos, ou seja, os respectivos itens são lançados pelo custo, menos a depreciação acumulada e quaisquer perdas acumuladas por redução ao valor recuperável. A Organização aplica o método de reavaliação apenas aos terrenos e prédios.

A Organização considera que seu ativo imobilizado é como um ativo que não gera caixa.

A depreciação é lançada para o ativo imobilizado (salvo os terrenos) de modo a reduzir o custo ou valor justo do ativo a seu valor residual ao longo da vida útil estimada, usando o método linear, com um ano completo de depreciação sendo lançado no ano da compra. Em 2014, durante a concepção do novo sistema de planejamento de recursos empresariais (ERP), foi determinado que, para o cálculo da depreciação do ano da compra, o novo sistema poderia levar em conta apenas meio ano em vez do ano completo habitual aplicado anteriormente. Para usar plenamente as capacidades de automatização do novo ERP, tomou-se a decisão de mudar a norma sobre a depreciação para meio ano. As vidas úteis estimadas para as classes do ativo fixo são as seguintes:

<u>Classe do ativo e descrição</u>	<u>Vida útil estimada (anos)</u>
Prédios	40 anos
Equipamentos de computação	3 anos
Equipamentos de escritório	3 anos
Veículos automotores	5 anos
Equipamentos de audiovisual	3 anos
Benfeitorias em bens alugados	3 anos
Acessórios e instalações de escritório	3 anos

O ativo imobilizado obtido com recursos das contribuições voluntárias em nome de um projeto não constitui ativo da Organização e se destina ao uso exclusivo do beneficiário do projeto. A Organização é simplesmente um agente executor e sua única responsabilidade é dispor dos bens em conformidade com as condições do acordo. A Organização não retém a propriedade desses bens; portanto, são lançados como despesas no momento da compra. Se os bens não forem consumidos dentro do período do projeto, o doador definirá como se deverá dispor deles em definitivo.

Foram aplicadas as disposições transitórias para o reconhecimento inicial do ativo imobilizado comprado ou doado antes de 1º de janeiro de 2010. Salvo os terrenos e prédios, os ativos adquiridos antes de 1º de janeiro de 2010 foram lançados como despesa na data da compra e não foram reconhecidos como ativos. A Organização reavaliará seus terrenos e prédios periodicamente, inclusive as propriedades alugadas. Serão usados especialistas externos para determinar valor de mercado atualizado. Todas as benfeitorias, reformas, etc. que tenham sido feitas nos prédios desde a última avaliação prévia são lançados como despesa no ano da sua ocorrência e serão incluídas na reavaliação futura.

A Organização reconheceu o efeito do reconhecimento inicial do ativo imobilizado como um ajuste do saldo inicial dos excedentes ou déficits acumulados. Em relação ao parágrafo 99da disposição transitória da IPSAS 17, a Organização não reconheceu a depreciação acumulada dos prédios que haviam sido reconhecidos, pois não era prático fazê-lo.

As benfeitorias em locais alugados são reconhecidas como ativo e avaliadas ao custo, e são depreciadas ao longo da vida útil restante das benfeitorias ou do prazo do contrato de aluguel, o que for menor.

Os terrenos e os prédios doados são avaliados ao valor justo de mercado e reconhecidos como ativo não circulante.

## **2.9 Contratos de aluguel e arrendamento**

A Organização é o proprietário e o locador terreno do prédio situado no número 2121 da avenida Virginia, N.W., Washington, D.C.

A Organização é o locatário dos dois primeiros andares desse mesmo prédio mencionado acima nos termos de um contrato de arrendamento operacional. A Organização também aluga diversos espaços de escritório para as representações da OPAS nas Américas. Todos esses acordos estão sujeitos a cancelamento. O total anual dos pagamentos de alugueis foi divulgado na Nota 16 das Despesas como uma nota de rodapé.

Os ativos mantidos sob contratos de aluguel estão incluídos no ativo imobilizado e são depreciados de forma linear ao longo de sua vida útil estimada. Os ativos são reconhecidos pelo valor justo ou, se for mais baixo, pelo valor atualizado dos pagamentos de aluguel mínimos. Nos casos em que os ativos são entregues à OPAS sem pagamento de aluguel ou mediante um pagamento nominal, será reconhecido o valor justo do bem.

No dia 1º de janeiro de 2016, a Organização transferiu suas operações administrativas, orçamentárias e financeiras para um novo sistema de planejamento de recursos empresariais. Os serviços relacionados a esse software são prestados por meio de um contrato de arrendamento operacional lançado anualmente como despesa. Não foi lançada nenhuma capitalização nem reconhecimento de um ativo intangível.

Uma obrigação de mesmo montante também é reconhecida. Os pagamentos de aluguel são divididos entre o elemento financeiro, que é lançado demonstrando o desempenho financeiro, e o elemento de capital, que reduz a obrigação do contrato de aluguel.

## **2.10 Ativo intangível**

Os itens do ativo intangível com valor superior aos níveis mínimos pré-estabelecidos de US\$ 30 000 para os ativos intangíveis comprados externamente e US\$ 100 000 para os ativos intangíveis desenvolvidos internamente são declarados pelo custo histórico menos a amortização acumulada e quaisquer perdas acumuladas por redução ao valor recuperável. A amortização para os ativos intangíveis é determinada ao longo da sua vida útil estimada usando o método linear. A amortização é lançada no ativo intangível para reduzir o custo ou valor justo do bem ao seu valor residual ao longo da vida útil estimada, usando o método linear; com um ano completo de amortização sendo lançado no ano da compra. As vidas úteis estimadas para as classes do ativo intangível são as seguintes:

<u>Classe</u>	<u>Vida útil estimada (anos)</u>
Software adquirido externamente	7
Software desenvolvido internamente	5
Licenças e direitos, direitos autorais e outros ativos intangíveis	3

No dia 1º de janeiro de 2016, a Organização transferiu suas operações administrativas, orçamentárias e financeiras para um novo sistema de planejamento de recursos empresariais. Os serviços relacionados a esse software são prestados por meio de um contrato de arrendamento operacional lançado anualmente como despesa. Não foi lançada nenhuma capitalização nem reconhecimento de um ativo intangível.

### **2.11 Contas a pagar**

As contas a pagar são passivos financeiros relacionados a bens ou serviços recebidos pela Organização e são reconhecidos pelo custo amortizado, o qual, no caso das contas a pagar, é igual ao custo. As contas a pagar abrangem o seguinte:

- Os montantes devidos aos doadores, parceiros e interessados diretos que representem contribuições voluntárias não usadas referentes a acordos que já venceram.
- As contas a pagar entre organizações representam o montante devido pela Organização à Organização Mundial da Saúde como resultado líquido das transações entre as duas organizações.
- As faturas recebidas e aprovadas para pagamento, mas que ainda não tenham sido pagas.

### **2.12 Obrigações acumuladas**

As obrigações acumuladas são o passivo financeiro formado pelos bens ou serviços já recebidos pela Organização ou a ela prestados durante o período abrangido pelo relatório e que ainda não tenham sido faturados, ou pelas faturas que tenham sido recebidas, mas ainda não tenham sido aprovadas para pagamento. Essas obrigações são reconhecidas pelo custo amortizado, o qual, no caso das obrigações acumuladas, é igual ao custo.

### **2.13 Receitas diferidas**

As receitas diferidas advêm de acordos juridicamente vinculantes entre a Organização e seus parceiros — como governos, Estados Membros da OPAS e Estados que não são membros da OPAS, organismos internacionais pertencentes ao sistema das Nações Unidas e outros organismos internacionais, organizações com fins lucrativos, organizações não governamentais, fundações e outros — por meio dos quais os parceiros fornecem recursos à Organização para o apoio de iniciativas de cooperação técnica (contribuições voluntárias).

As receitas diferidas são reconhecidas quando 1) ambas as partes de um acordo contratual o confirmam por escrito, ou seja, a Organização e os doadores, os parceiros ou os interessados diretos, e 2) os recursos são condicionais. A condicionalidade dos acordos de contribuição voluntária é determinada por fatores como:

- O acordo tem uma finalidade declarada.
- Os recursos fornecidos no âmbito do acordo devem ser usados para as atividades exigidas ou descritas no acordo.
- O acordo tem um orçamento.
- O acordo tem uma data de entrada em vigor e uma data de encerramento.
- O acordo existe a apresentação de relatórios técnicos e financeiros.
- Uma vez finalizado o projeto, todos os recursos não executados são devolvidos ao doador, parceiro ou interessado direto.

As receitas são reconhecidas na demonstração do desempenho financeiro com base no nível dos recursos executados durante o exercício financeiro.

Os recursos recebidos de maneira antecipada para a compra de bens em nome de governos e instituições participantes das compras de provisões de saúde pública são considerados receitas diferidas. Uma vez recebida a confirmação de que os bens foram entregues pelo fornecedor e uma vez aprovado o pagamento ao fornecedor, as receitas são reconhecidas na demonstração do desempenho financeiro.

Para determinar as receitas diferidas correspondentes às contribuições voluntárias em 31 de dezembro de 2016 que se enquadravam no circulante, a Organização classificou como receitas diferidas do circulante todos os saldos das receitas diferidas das contribuições voluntárias que expiravam até 31 de dezembro de 2017, bem como as subvenções de situação indefinida. Além disso, os saldos das receitas diferidas dos acordos de contribuições voluntárias que se estendem para além de 2017 foram alocados entre as receitas diferidas do circulante e do não circulante usando um cálculo linear baseado no número de anos restantes. A parcela das receitas diferidas a ser lançada no não circulante refletirá o saldo do montante total das receitas diferidas correspondente às contribuições voluntárias, menos a estimativa das receitas diferidas do circulante.

## **2.14 Benefícios aos empregados**

A Organização reconhece as despesas e obrigações referentes aos seguintes benefícios aos empregados:

- 1) Os benefícios a que os empregados fizeram jus no exercício financeiro corrente são obrigações do passivo circulante reconhecidas pelo custo amortizado (sem desconto).
- 2) Os benefícios após o desligamento do emprego, como o seguro-saúde pós-serviço, são reconhecidos pelo valor atualizado da obrigação.
- 3) Outros benefícios a empregados relacionados com o desligamento do serviço são reconhecidos pelo valor atualizado da obrigação.

A Organização contrata periodicamente os serviços atuariais de especialistas externos para obter valores confiáveis sobre as obrigações relacionadas com os benefícios aos empregados. Essas informações são usadas para calcular diferentes porcentagens de contribuição a serem aplicadas aos custos do pessoal.

A Organização também usa essas informações para fins de investimento, com o intuito de assegurar que os investimentos do Plano satisfaçam os requisitos de liquidez das respectivas obrigações.

## **2.15 Provisões e passivos contingentes**

São feitas provisões para passivos e despesas futuras nos casos em que a Organização tem uma obrigação presente legal ou implícita em decorrência eventos passados — e é provável que venha a ser exigido que a Organização liquide a obrigação — e em que o valor pode ser calculado com segurança.

Outros compromissos que não satisfazem os critérios de reconhecimento de passivos são divulgados nas notas às demonstrações financeiras como passivo contingente quando a sua existência será confirmada apenas se ocorrerem ou não ocorrerem um ou mais eventos futuros incertos que não estão totalmente sob o controle Organização ou cujo valor não pode ser calculado com segurança.

## **2.16 Ativos contingentes**

De acordo com as IPSAS 19, os ativos contingentes serão divulgados quando houver informações suficientes que indiquem que a entrada de benefícios econômicos ou o potencial de serviço é provável.

## **2.17 Receita**

A receita é composta pelos fluxos de entrada brutos de benefícios econômicos ou pelo potencial de serviços recebidos ou a receber pela Organização durante o ano que representem um aumento dos ativos líquidos (IPSAS 23). A Organização reconhece a receita

de acordo com os critérios estabelecidos pela IPSAS 9, “Receita de transações com contrapartida”, e pela IPSAS 23, “Receita de transações sem contrapartida”.

As transações com contrapartida são transações nas quais a Organização recebe ativos ou serviços, ou tem um passivo extinto, e, em contrapartida, entrega diretamente à outra entidade um valor que se aproxima do valor recebido, na forma de numerário, bens, serviços ou uso de ativos (IPSAS 9).

Em uma transação sem contrapartida, a Organização recebe um valor de outra entidade sem dar diretamente valor aproximadamente igual em contrapartida, ou entrega um valor à outra entidade sem receber, em contrapartida, um valor aproximadamente igual ao recebido (IPSAS 9).

As principais fontes de receitas para a Organização são, entre outras: as contribuições fixas, as contribuições voluntárias, as compras de provisões de saúde pública, outras receitas e receitas diversas.

- **Receita de contribuições fixas (transações sem contrapartida)**  
A receita das contribuições fixas é reconhecida a partir de 1º de janeiro de cada ano quando os Estados Membros contraem o compromisso com a organização de pagar as contribuições fixas.
- **Receita de contribuições voluntárias (transações sem contrapartida)**  
As contribuições voluntárias, confirmadas por escrito por ambas as partes, são reconhecidas como contas a receber e receitas diferidas (passivo) porque esses acordos de financiamento são condicionais. À medida que os projetos com contribuições voluntárias são implementados, as receitas diferidas passam a ser reconhecidas como receitas. As categorias das contribuições voluntárias são explicadas na Nota 2.6.
- **Receita das compras de provisões de saúde pública (transações com contrapartida)**  
É reconhecida receita referente às compras de provisões de saúde pública porque a Organização assume os riscos e benefícios dos bens comprados. A receita dessas transações é reconhecida uma vez que se tenha recebido a notificação de que os bens foram entregues pelo fornecedor e que se tenha aprovado o pagamento ao fornecedor. As compras de provisões de saúde pública são feitas por meio de três fundos: o Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, o Fundo de Compras Reembolsáveis e o Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública (ver a Nota 2.6 Contas a Receber, a respeito dos Fundos Rotativos, e a Nota 2.13 Receitas diferidas, a respeito das compras reembolsáveis).
- **Outras receitas (transações sem contrapartida)**  
Como Escritório Regional das Américas (AMRO) da Organização Mundial da Saúde, a Organização recebe alocações de financiamento da OMS para a implementação de atividades de cooperação técnica.  
  
Os recursos que a Organização recebe da OMS abrangem as seguintes alocações:
  - Alocações do orçamento ordinário da OMS
  - Alocações de contribuições voluntárias da OMS
  - Alocações de outros fundos internos da OMS
- **Outras receitas (transações com contrapartida)**  
A Organização, em conformidade com seus mandatos específicos, executa outras atividades de cooperação técnica cujas receitas são apresentadas em separado. Essas atividades compreendem o seguinte: vendas de serviços e gastos de apoio a programas.  
  
Quando necessário, de acordo com a IPSAS 18, serão eliminadas as transferências internas para evitar a duplicidade de receitas.
- **Receitas diversas (transações com contrapartida)**  
As receitas diversas compreendem reavaliações de divisas, ganhos e perdas cambiais, rendimentos de juros, ganhos e perdas realizados, e ganhos e perdas decorrentes da alienação de ativo imobilizado.

▪ **Segmento de atividades especiais**

As atividades especiais são atividades aprovadas pelos Órgãos Diretores da Organização para objetivos e benefícios específicos (ou seja, benefícios do pessoal, benefícios em caso de rescisão de contrato de trabalho, o seguro-saúde pós-serviço) Portanto, todas as obrigações relacionadas a benefícios aos empregados foram incluídas neste segmento.

## **2.18 Transações e saldos em moeda estrangeira**

A moeda funcional e usada nos relatórios da Organização é o dólar dos Estados Unidos (US\$). As transações em moedas diferentes do dólar são convertidas para essa moeda pela taxa de mercado vigente no momento da transação. A Organização determinou que as taxas de câmbio operacionais das Nações Unidas estão estreitamente alinhadas com as taxas vigentes no mercado devido a análises e ajustes frequentes e, portanto, funcionam como uma aproximação da taxa do mercado no momento da transação. No encerramento de cada período de apresentação de relatórios, a Organização analisa o desempenho das taxas de câmbio operacionais das Nações Unidas em comparação com as taxas predominantes no mercado a fim de determinar o alinhamento e fazer os ajustes necessários. Os ativos e passivos em moedas diferentes do dólar são convertidos para essa moeda pela taxa de mercado vigente no encerramento do período de apresentação do relatório. Os ganhos ou perdas resultantes são lançados na demonstração do desempenho financeiro, nas receitas diversas.

## **2.19 Informação financeira por segmentos**

Um segmento é uma atividade ou grupo de atividades distinguíveis para os quais as informações financeiras são apresentadas em separado para avaliar o desempenho passado de uma entidade quanto à consecução de seus objetivos e para tomar decisões sobre a alocação futura dos recursos. A Organização classifica todos os projetos, operações e atividades financiadas em cinco segmentos: 1) Segmento de atividades básicas; 2) Segmento de atividades em parceria; 3) Segmento de atividades comerciais; 4) Segmento de atividades especiais; e 5) Segmentos de atividades consolidadas dos centros sub-regionais e transações entre partes. A Organização apresenta relatórios sobre as transações e os saldos de cada segmento ao longo do período financeiro.

Em cada exercício financeiro, a Organização processa as transações internas que não envolvem o uso de dinheiro (transferências) dentro de um dado segmento e entre diferentes segmentos (ou seja, gastos de apoio a programas, provisão para benefícios por rescisão de contrato de trabalho e repatriação, seguro-saúde pós-serviço, Fundo Mestre de Investimentos de Capital, etc.). O efeito dessas transferências é a duplicidade tanto das receitas como das despesas pelo mesmo montante, que são avaliadas pelo custo em que se incorreu no momento da transação original. A coluna das transações entre partes na demonstração do desempenho financeiro permite eliminar essa repetição.

Os seguintes segmentos foram identificados para possibilitar uma melhor compreensão das diversas atividades da Organização:

**Segmento de atividades básicas:** atividades fundamentais para o Plano Estratégico da Organização que foram determinadas e apropriadas pelos Órgãos Diretores da Organização (ou seja, atividades financiadas com contribuições fixas e outras receitas destinadas às atividades do orçamento ordinário).

**Segmento de atividades em parceria:** atividades alinhadas com o Plano Estratégico da Organização e apoiadas pelos parceiros, doadores e partes interessadas (ou seja, atividades desenvolvidas em parceria com doadores externos que fornecem as contribuições voluntárias e a quem são apresentados relatórios técnicos e financeiros).

**Segmento de atividades comerciais:** atividades realizadas pela Organização para fortalecer a cooperação técnica com os ministérios da saúde e facilitar seu acesso a provisões essenciais de saúde pública (ou seja, atividades de compras financiadas pelos Estados Membros para o acesso a provisões essenciais de saúde pública).

**Segmento de atividades especiais:** atividades aprovadas pelos Órgãos Diretores da Organização para objetivos e benefícios específicos (ou seja, direitos do pessoal, benefícios pela rescisão de contrato de trabalho, seguro-saúde pós-serviço).

**Segmentos de atividades consolidadas dos centros sub-regionais:** desde 1º de janeiro de 2013, a Organização não tem centros regionais a consolidar.

## 2.20 Comparação do orçamento

O orçamento e as demonstrações financeiras da Organização são preparados usando diferentes regimes contábeis. A demonstração da situação financeira, a demonstração do desempenho financeiro, a demonstração das mutações do ativo líquido e a demonstração dos fluxos de caixa são preparados pelo regime de competência, ao passo que a comparação dos montantes orçados e efetivos é preparada pelo regime de caixa.

Conforme exigido pela IPSAS 24, quando as demonstrações financeiras e o orçamento não forem preparados em uma base comparável, os montantes efetivos apresentados em uma base comparável ao orçamento serão conciliados com os valores efetivos apresentados nas demonstrações financeiras, identificando em separado as diferenças em termos de regime, tempo e entidade. Também é possível que haja diferenças nos formatos e esquemas de classificação adotados para a apresentação das demonstrações financeiras e do orçamento.

Os Órgãos Diretores da Organização aprovam o Programa e Orçamento Bial, que abrange as contribuições fixas, os recursos voluntários projetados e as estimativas das receitas diversas. O Programa e Orçamento Bial pode ser modificado posteriormente pelos Órgãos Diretores.

Na comparação dos montantes orçados e efetivos, são comparados o orçamento final e os montantes efetivamente desembolsados, calculados de acordo com as mesmas categorias dos Objetivos Estratégicos que correspondem aos montantes orçamentários. Podem ocorrer diferenças temporais quando o período do orçamento difere do período de apresentação de relatórios refletido nas demonstrações financeiras. Existem diferenças temporárias na Organização para fins de comparação dos montantes orçados e efetivos porque o orçamento é elaborado a cada dois anos e as demonstrações financeiras são preparadas anualmente. Além disso, existem outras diferenças resultantes da depreciação e amortização.

As diferenças entre entidades ocorrem quando o orçamento omite programas ou entidades que fazem parte da entidade para a qual são preparadas as demonstrações financeiras. As diferenças de apresentação se devem a diferenças nos formatos e esquemas de classificação adotados para a apresentação da demonstração do desempenho financeiro e da comparação dos montantes orçados e efetivos.

## 2.21 Contribuições em espécie

As contribuições em espécie de serviços que apoiam as operações e atividades aprovadas, como o uso de instalações, serviços públicos, pessoal, serviços de transporte, etc., são identificadas por categorias de serviços com o respectivo Estado-Membro que fez a contribuição em espécie durante o período contábil abarcado pelo relatório. Essas contribuições não são reconhecidas nas demonstrações financeiras porque o valor justo dos serviços ou ativos não pode ser mensurado de forma confiável.

Os terrenos e prédios doados são reconhecidos na demonstração da situação financeira pelo valor justo de mercado.

Os estoques doados são capitalizados segundo a materialidade e as condições dos bens. A Organização só aceitará a doação de bens que estejam alinhados com suas atividades básicas.

## 3. Caixa e equivalentes de caixa

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
Disponibilidades de caixa, US\$	90 394	69 620
Disponibilidades de caixa, outras moedas	40 367	15 172
Fundos do mercado monetário	1 312	58 163
Menos: Ativos do plano	<u>(3 789)</u>	<u>( 714)</u>
<b>Total</b>	<b><u>128 286</u></b>	<b><u>142 241</u></b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**4. Investimentos**

**4.1 Investimentos de curto prazo**

Os investimentos de curto prazo são aqueles cujos prazos de vencimento finais no ato da compra se situam entre 91 e 365 dias.

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
Certificados de depósito	305 786	256 843
Menos: Ativos do plano	(66 081)	
<b>Certificados de depósito</b>	<u><b>239 705</b></u>	<u>256 843</u>

Juros acumulados no montante de US\$ 1 351 476 (2015: US\$ 400 813) foram incluídos no saldo dos investimentos de curto prazo na demonstração da situação financeira. Do montante acumulado, US\$ 281 271 são atribuídos aos ativos do plano.

**4.2 Investimentos de longo prazo**

As notas de renda fixa de longo prazo da carteira geral da Organização são mantidas até o vencimento e são contabilizadas pelo custo amortizado pelo método dos juros efetivos. Já as notas de renda fixa de longo prazo da carteira dos planos ASHI e TAREP, que compreendem os ativos do plano mantidos em um fundo fiduciário irrevogável, são contabilizados pelo valor justo com as variações de valor reconhecidas no saldo dos fundos.

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
<b>Aumento líquido dos investimentos de longo prazo</b>		
Aumento (diminuição) dos investimentos de longo prazo	73 974	(44 698)
(Ganhos)/perdas líquidos não realizados	<u>1 692</u>	<u>616</u>
<b>Aumento líquido dos investimentos de longo prazo</b>	<u><b>75 666</b></u>	<u>(44 082)</u>
<b>Fluxos de caixa dos investimentos de longo prazo</b>		
Receita de juros	4 052	2 711
Ganhos/(perdas) líquidos realizados	<u>( 180)</u>	<u>( 364)</u>
<b>Total</b>	<u><b>3 872</b></u>	<u><b>2 347</b></u>

	<u>31 de dezembro de 2016</u>		<u>31 de dezembro de 2015</u>	
	<u>Custo</u>	<u>Mercado</u>	<u>Custo</u>	<u>Mercado</u>
<b>Avaliação de investimentos de longo prazo</b>				
Notas de renda fixa	1 563	1 535	59 526	59 161
Carteiras administradas	<u>300 039</u>	<u>297 674</u>	<u>223 727</u>	<u>223 054</u>
<b>Total</b>	<u><b>301 602</b></u>	<u><b>299 209</b></u>	<u><b>283 253</b></u>	<u><b>282 215</b></u>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

<b>Conciliação de investimentos de longo prazo</b>	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
Notas de renda fixa (mercado)	1 535	59 161
Menos: Ativos do plano (ver nota 12.3.5)	(1 535)	(59 161)
Carteira administrada (mercado)	<u>297 674</u>	<u>223 054</u>
<b>Total para investimentos de longo prazo</b>	<b><u>297 674</u></b>	<b><u>223 054</u></b>

Os instrumentos de renda fixa de longo prazo mantidos nas duas carteiras são emitidos por agências do governo dos Estados Unidos e respaldados garantidos pela plena confiança e crédito do governo dos Estados Unidos. Embora a classificação de crédito do governo dos Estados Unidos tenha sido rebaixada de sua classificação histórica AAA por uma das agências de classificação risco em 2012, não há nenhuma evidências que indiquem que o tomador deixará de cumprir suas obrigações. Juros acumulados no montante de US\$ 2 534 foram incluídos no saldo dos investimentos de longo prazo e reconhecidos na demonstração do desempenho financeiro como Receitas diversas

As carteiras administradas são classificadas como disponíveis para venda e lançadas pelo valor justo, com as variações de valor reconhecidas no saldo dos fundos. O valor de mercado mencionado abrange juros acumulados no montante de US\$ 1 155 698 (2015: US\$ 488 872) e é reconhecido na demonstração do desempenho financeiro como Receitas diversas.

O total de ganhos (perdas) nas carteiras administradas é composto por ganhos ou perdas acumulados reconhecidos anteriormente na demonstração das mutações do ativo líquido e na variação gradual do valor no ponto de venda ou no vencimento. O total de ganhos (perdas) é reconhecido no excedente ou déficit referente ao período em questão. Em conformidade com os princípios contábeis das IPSAS, um ganho acumulado de US\$ 367 305 foi reconhecido na demonstração das mutações do ativo líquido em 2016.

## **5. Instrumentos financeiros**

### **5.1 Natureza dos instrumentos financeiros**

A Nota 2.3 apresenta os detalhes das políticas e métodos contábeis significativos adotados, inclusive os critérios para o reconhecimento e reversão do reconhecimento, para a mensuração e para o reconhecimento de ganhos e perdas em relação a cada classe de ativos e passivos financeiros.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Instrumentos financeiros e método de avaliação**

	<b>2016</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2015</b>
	<b>Custo</b>	<b>Valor justo de</b>	<b>Custo</b>	<b>Valor justo de</b>
	<b>amortizado</b>	<b>mercado</b>	<b>amortizado</b>	<b>mercado</b>
<b>Caixa e equivalentes de caixa</b>			142 955	
Caixa e equivalentes de caixa	128 286			
Caixa e equivalentes de caixa (ativos do plano)	3 789			
<b>Investimentos de curto prazo</b>				
Certificados de depósito (mantidos até o vencimento)	239 705			
Certificados de depósito (mantidos até o vencimento) (ativos do plano)	66 081		256 843	
<b>Investimentos de longo prazo</b>				
Notas de renda fixa (mantidas até o vencimento)				
Notas de renda fixa (ativos do plano)		1 535		59 161
Carteiras administradas (disponíveis para venda)		297 674		223 054
<b>Total</b>	<b>437 860</b>	<b>299 209</b>	<b>399 798</b>	<b>282 215</b>

**5.2 Risco de taxa de juros**

A Organização está exposta ao risco de taxa de juros tanto nos investimentos de curto prazo como nos de longo prazo. Os montantes do capital são lançados pelo custo amortizado dos investimentos mantidos até o vencimento e pelo valor justo no caso dos investimentos disponíveis para venda.

	<b>Data de</b>	<b>Taxa de juros</b>	<b>Juros</b>	<b>Não</b>
	<b>vencimento</b>	<b>efetiva</b>	<b>fixos</b>	<b>remunerado</b>
	<b>efetiva</b>	<b>efetiva</b>	<b>flutuantes</b>	<b>Juros</b>
<b>Total do caixa e equivalentes de caixa</b>	<90 dias	0,40%	1 812	130 262
<b>Investimento de curto prazo</b>				
Certificados de depósito	50,31 dias	3,26%	305 786	
<b>Investimentos de longo prazo</b>				
Ativo de plano	5,93 anos	2,14%	1 535	
Carteiras administradas	1,92 anos	1,83%	297 674	
<b>Total</b>			<b>604 995</b>	<b>130 262</b>

A Organização detém certas notas de renda fixa que o emissor tem direito de resgatar antes da data de vencimento.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Instrumentos resgatáveis**

<b>Emissor</b>	<b>Principal</b>	<b>Juros</b>	<b>Vencimento</b>	<b>Datas de resgate</b>
Federal Home Loan Bank	1 563	2,14%	5-Dez-22	12-Jan-17
<b>Total</b>	<b>1 563</b>			

As variações da taxa de juros de mercado influenciam o valor justo e os fluxos de caixa futuros dos instrumentos de investimento. Essa influência é irrelevante para os investimentos mantidos até o vencimento, mas afetaria a demonstração da situação financeira no caso dos investimentos de taxa fixa disponíveis para venda e a demonstração do desempenho financeiro no caso dos investimentos de taxa variável disponíveis para venda. A parcela da carteira de investimentos da OPAS disponíveis para venda composta por instrumentos de taxa variável é insignificante e as flutuações das taxas não teriam um efeito relevante. No entanto, uma alteração da taxa de mercado no caso dos investimentos de taxa fixa disponíveis para venda poderia afetar de forma relevante a demonstração da situação financeira.

Uma flutuação das taxas de juros de mercado de 100 pontos-base teria o seguinte impacto sobre o valor justo de mercado dos investimentos de taxa fixa disponíveis para venda:

<b>Valor justo de mercado dos investimentos de taxa fixa em 31/12/16</b>	<b>Aumento de 100 pontos-base</b>	<b>Variação do valor justo de mercado</b>	<b>Diminuição de 100 pontos-base</b>	<b>Variação do valor justo de mercado</b>
<b>297 674</b>	<b>290 729</b>	<b>(6 831)</b>	<b>304 595</b>	<b>6 921</b>

### 5.3 Risco de crédito

O risco de crédito máximo representa o valor contábil dos empréstimos e contas a receber. As diretrizes de investimento da OPAS estipulam limites ao nível de exposição ao risco de crédito de uma única contraparte. Contudo, pode haver algum risco de insolvência da contraparte associado à concentração dos instrumentos financeiros e depósitos à vista no setor bancário. Essas concentrações significativas no setor bancário equivalem a 58% do total do dinheiro em espécie e dos investimentos de curto prazo e de longo prazo.

Os requisitos mínimos de qualidade de crédito aplicados a todos os investimentos, conforme o definido mediante na Política de Investimentos, se enquadra no intervalo do grau de investimento. Embora a classificação de crédito do governo dos Estados Unidos tenha sido rebaixada de sua classificação histórica AAA por uma das agências de classificação risco em 2012, não há nenhuma evidências que indiquem que o tomador deixará de cumprir suas obrigações.

Os investimentos de longo prazo e as carteiras administradas da OPAS são mantidas da seguinte maneira:

<b>Tipo de investimento</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Fundos do mercado monetário	5 224	4 287
Emissões do governo e de agências dos Estados Unidos	211 484	230 384
Títulos lastreados em hipotecas e em ativos	14 156	2 468
Títulos privados	66 565	42 890
Títulos de governos municipais	999	2 097
<b>Total dos investimentos de longo prazo</b>	<b>298 428</b>	<b>282 126</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

#### 5.4 Risco cambial

A demonstração da situação financeira não reflete uma exposição significativa ao risco cambial, pois os depósitos em moeda estrangeira em qualquer momento são irrelevantes ou se destinam a gastos em moeda estrangeira. No decorrer do exercício, uma parcela considerável dos gastos (40%) é desembolsada em moedas diferentes do dólar dos Estados Unidos. Esses desembolsos não estão protegidos, mas são cobertos por receitas em moedas nacionais e pela compra de moeda nacional no mercado de acordo com as necessidades no momento do desembolso.

Podem ser recebidas contribuições em moedas estrangeiras, com a condição de que o montante possa ser absorvido pelas representações nos países em um prazo de trinta dias. A maioria dos recursos mantidos nas contas no Brasil está comprometida com programas específicos que estipulam desembolsos em moeda nacional no prazo de seis meses. O Comitê de Investimentos aprovou uma exceção às diretrizes de administração do caixa, que limitam o saldo em moeda nacional mantido em nível local, no caso do programa brasileiro a fim de eliminar a necessidade de ingressar no mercado para comprar ou vender moeda nacional. Portanto, não se prevê que os depósitos no Brasil estejam sujeitos ao risco cambial.

Alguns depósitos em moeda nacional na República Dominicana, em Cuba e na Venezuela em um total equivalente a US\$ 3,3 milhões estão sujeitos a restrições que dificultam repatriar esses fundos para a sede da OPAS. Essas restrições podem aumentar o risco cambial para a Organização.

#### 6. Contas a receber

##### 6.1 Contas a receber: Circulante

	<u>31 de dezembro de</u> <u>2016</u>	<u>31 de dezembro de</u> <u>2015</u>
Contribuições fixas	40 500	44 254
Fundo de Equalização de Impostos	8	
Contribuições voluntárias	208 168	181 419
Fundos de compras	73 928	96 144
Saldo devido pela Organização Mundial da Saúde devido a transações entre escritórios	10 836	15 284
Saldo devido pela Fundação da OPAS	560	561
Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de	49	34
Adiantamentos ao pessoal	5 562	5 369
Gastos pré-pagos	6 605	11 024
Valores a receber diversos	3 397	4 203
<b>Total</b>	<b><u>349 612</u></b>	<b><u>358 292</u></b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**6.1.1 Contas a receber relativas às contribuições fixas**

**Demonstração das contribuições fixas em 31 de dezembro de 2016**

(em milhares de dólares dos Estados Unidos)

	<b>Em atraso</b>	<b>2016</b>	<b>Total 2016</b>	<b>Total 2015</b>
<b>OPAS</b>				
Argentina				2 316
Aruba		21	21	16
Brasil		11 976	11 976	10 672
Colômbia		1 263	1 263	1 009
Costa Rica		5	5	
República Dominicana		1	1	
El Salvador	110	83	193	219
França		4	4	
Granada		21	21	21
Guatemala				
Peru				
Porto Rico	162	79	241	162
São Martinho	16	21	37	16
Suriname		25	25	
Reino Unido				
Estados Unidos		20 356	20 356	25 556
Venezuela	4 266	2 091	6 357	4 266
<b>TOTAL</b>	<b>4 554</b>	<b>35 946</b>	<b>40 500</b>	<b>44 254</b>

**6.1.2 Contas a receber relativas às contribuições voluntárias**

	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
<b>Contribuições voluntárias</b>		
Contribuições voluntárias: Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre	559	630
Contribuições voluntárias	67 333	24 145
Contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais	140 276	156 644
<b>Total</b>	<b>208 168</b>	<b>181 419</b>

**6.1.3 Contas a receber relativas às compras de provisões de saúde pública**

As contas a receber dos Estados Membros referentes às compras de provisões de saúde pública são compostas por dois fundos: o Fundo Rotativo para Compra de Vacinas e o Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

As contas a receber na categoria das compras de provisões de saúde pública são consideradas ativos circulantes da seguinte maneira:

**a. Fundo Rotativo para Compra de Vacinas**

A criação do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas foi autorizada pela resolução CD25.R27, do 25º Conselho Diretor (1977). O Fundo Rotativo financia compras de vacinas para os Estados Membros e instituições participantes que não podem depositar recursos em dólares na Organização antes da compra.

**b. Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública**

O Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública foi criado em 1999 pelo Diretor, no exercício da autoridade nele investida pelo parágrafo 9.3 (originalmente 6.7) do Regulamento Financeiro, por solicitação dos Estados Membros da OPAS. Entre os objetivos do Fundo, destacam-se reduzir o custo das provisões estratégicas de saúde pública para que estejam sempre ao alcance dos Estados Membros, ajudar os Estados Membros a aumentar suas capacidades de planejamento para fazer uso dessas provisões, e ampliar o alcance dos programas de saúde pública dos Estados Membros. Detalhes específicos sobre os governos e instituições não são divulgados nas demonstrações financeiras, embora essas informações possam ser encontradas nos anexos informativos não auditados.

As contas a receber relativas às compras de Provisões de saúde pública são as seguintes:

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
<b>Compras de provisões de saúde pública</b>		
Fundo Rotativo para Compra de Vacinas	71 997	91 269
Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública	1 931	4 875
<b>Total</b>	<b><u>73 928</u></b>	<b><u>96 144</u></b>

**6.2 Contas a receber: Não circulante**

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
Contribuições voluntárias	144 271	58 600
Fundo Rotativo para Compra de Vacinas	4 602	
Benefícios por rescisão de contrato de trabalho e repatriação (ver Nota 12.3.2)	4 014	5 013
<b>Total</b>	<b><u>152 887</u></b>	<b><u>63 613</u></b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**6.2.1 Contas a receber relativas às contribuições voluntárias (não circulante)**

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
<b>Contribuições voluntárias</b>		
Contribuições voluntárias	46 791	20 568
Contribuições voluntárias nacionais	97 480	38 032
<b>Total</b>	<b><u>144 271</u></b>	<b><u>58 600</u></b>

**7. Estoques**

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
PROMESS	485	909
Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução	8 411	7 730
<b>Saldo final do estoque</b>	<b><u>8 896</u></b>	<b><u>8 639</u></b>

**7.1 Estoques PROMESS**

A tabela a seguir mostra a movimentação dos estoques da OPAS de medicamentos e provisões médicas encontrados no depósito do PROMESS em Porto Príncipe, Haiti, durante o exercício financeiro. A tabela mostra a conciliação do inventário, que reflete o saldo pendente e os acréscimos durante o período, menos o valor dos bens distribuídos durante o ano.

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
<b>PROMESS</b>		
Estoque inicial	909	788
Acréscimos	767	827
Distribuições	(1 191)	( 706 )
<b>Saldo final do estoque</b>	<b><u>485</u></b>	<b><u>909</u></b>

Além dos estoques da OPAS, o depósito do PROMESS presta serviços de armazenamento de medicamentos e provisões médicas essenciais de saúde pública para organismos internacionais e organizações não governamentais (ONGs) que prestam assistência ao governo haitiano. Além disso, o PROMESS também armazena medicamentos e provisões médicas fornecidas pelos doadores, parceiros e interessados diretos ao governo haitiano por meio da Organização.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

**7.2 Estoques do Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (PALTEX)**

	<u>31 de dezembro de</u> <b>2016</b>	<u>31 de dezembro de</u> <b>2015</b>
PALTEX		
Estoque inicial	7 730	7 080
Acréscimos	3 575	3 718
Distribuições	(2 740)	(2 939)
Baixas do estoque	( 107)	( 95)
Provisão para estoque obsoleto/danificado	( 47)	( 34)
<b>Saldo final do estoque</b>	<b><u>8 411</u></b>	<b><u>7 730</u></b>

**8. Ativo imobilizado**

**8.1 Informações gerais**

A categoria do ativo imobilizado é composta por prédios; equipamentos de computação, de escritório e de audiovisual, veículos automotores, benfeitorias em bens alugados, prédios móveis e terrenos. As aquisições líquidas (após as alienações) no exercício totalizaram US\$ 94 737 (2015: US\$ 574 856).

Os aumentos ou diminuições do ativo fixo são informados na demonstração da situação financeira, enquanto os gastos por depreciação referentes ao período são informados na demonstração do desempenho financeiro

Os prédios; os equipamentos de computação, de escritório e de audiovisual; os veículos automotores; as benfeitorias em bens alugados e os prédios móveis são capitalizados se seu custo for igual ou superior ao nível mínimo aceito, definido como US\$ 20 000. São depreciados ao longo da vida útil estimada do ativo usando o método linear. O nível mínimo aceito é revisto periodicamente. Os ativos são analisados anualmente para determinar se há alguma deterioração de seu valor.

Em conformidade com o parágrafo 44 da IPSAS 17, os terreno e prédios foram reavaliados no encerramento de 2015 de acordo com relatórios de especialistas em avaliação. No caso de um país, nenhuma reavaliação foi registrada devido à economia hiperinflacionária e à existência de diversas taxas de câmbio. Essa decisão foi tomada em cumprimento dos parágrafos 31 e 32 da IPSAS 1, que recomendam evitar certas práticas quando elas podem induzir a erro.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

	<b>Terreno</b>	<b>Prédios</b>	<b>Equipa- mento de compu- tação</b>	<b>Equipa- mento de escri- tório</b>	<b>Veículos automo- tores</b>	<b>Equipa- mento áudio- visual</b>	<b>Benfeito- rias em bens alugados</b>	<b>Prédios móveis</b>	<b>Total</b>
Custo em 1º de janeiro	64 026	44 867	657	89	1 846	317	266	27	112 095
Acréscimos				76	51				127
Alienações					( 32)				( 32)
Desvalorização									
Ajustes									
Reavaliações líquidas									
<b>Custo em 31 de dezembro</b>	<b>64 026</b>	<b>44 867</b>	<b>657</b>	<b>165</b>	<b>1 865</b>	<b>317</b>	<b>266</b>	<b>27</b>	<b>112 190</b>
Depreciação em 1º de janeiro			490	41	983	272	266	8	2 060
Cobrado no período corrente		1 313	120	32	285	30		6	1 786
Alienações					( 32)				( 32)
Ajustes									
Reavaliações líquidas									
Depreciação em 31 de dezembro		1 313	610	73	1 236	302	266	14	3 814
<b>Valor contábil líquido em 31 de dezembro de 2016</b>	<b>64 026</b>	<b>43 554</b>	<b>47</b>	<b>92</b>	<b>629</b>	<b>15</b>		<b>13</b>	<b>108 376</b>
Valor contábil líquido em 31 de dezembro de 2015	64 026	44 867	167	48	863	45		19	110 035

## 8.2 Ativos transferidos com condições

De acordo com o documento de doação registrado no Registro Público, a Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil (Novacap), seus sucessores e cessionários concederam à OPAS a propriedade do terreno no qual estão localizados os prédios da Representação da OPAS/OMS no Brasil. O documento estipula também que a OPAS não pode transferir, alugar nem emprestar o terreno doado sob pena de revogação da doação. Caso o terreno seja vendido para a mesma finalidade (ou seja, estabelecimento de uma sede), a OPAS deve obter o consentimento por escrito do governo e pagar a ele o valor atual do terreno. Isso não abrange os prédios nem nenhum outro bem imóvel. Devido à restrição imposta à venda do terreno e à exigência de pagar ao Governo do Brasil o valor atual do terreno, a Organização reconheceu essa propriedade na demonstração da situação financeira como um ativo e como um passivo. (Nota 11.2).

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

### 8.3 Reavaliação dos terrenos e prédios:

Seguindo as políticas contábeis da Organização (Nota 2.8), realiza-se periodicamente uma reavaliação. A última reavaliação completa ocorreu no fim de 2015

Os novos montantes decorrentes da avaliação de 2015 de cada propriedade da Organização são os seguintes:

<b>Prédios</b>	
Argentina	1 600
Barbados	2 332
Brasil	4 418
Jamaica	1 464
Guatemala	2 437
Guiana	614
Haiti	1 061
Washington, D.C.	28 110
Paraguai	464
Peru	1 441
Venezuela	926
	<hr/>
Subtotal prédios	<b>44 867</b>
	<hr/>
<b>Terrenos</b>	
Brasil	7 796
Haiti	1 229
Washington, D.C.	44 440
Peru	8 914
Venezuela	1 647
	<hr/>
Subtotal terrenos	<b>64 026</b>
	<hr/>
<b>Total</b>	<b>108 893</b>
	<hr/> <hr/>

Em 31 de dezembro de 2015, a Organização ajustou os montantes relacionados com o excedente de reavaliação de modo a cumprir o modelo de reavaliação do seu ativo imobilizado, conforme prescrito nos parágrafos 44 a 58 da IPSAS 17. O resultado global do ajuste da reavaliação dos prédios foi o reconhecimento, em 2015, de uma perda de US\$ 4 808, refletida na demonstração do desempenho financeiro.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**9. Ativo intangível**

A Organização apresenta em separado os ativos intangíveis que: a) estão disponíveis para uso e sujeitos a amortização e b) estão em desenvolvimento e ainda não foram concluídos.

	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
<b>Ativos intangíveis disponíveis para uso</b>		
Custo em 1º de janeiro	3 689	3 689
Acréscimos		
Ajustes		
Exclusões		
Custo em 31 de dezembro	3 689	3 689
Amortização em 1º de janeiro	2 665	1 960
Cobrado no período corrente	598	705
Ajustes		
Amortização em 31 de dezembro	3 263	2 665
<b>Valor contábil líquido dos ativos intangíveis disponíveis para uso em 31 de dezembro</b>	<b>426</b>	<b>1 024</b>
<b>Ativos intangíveis em desenvolvimento</b>	<b>337</b>	
<b>Total do ativo intangível</b>	<b>763</b>	<b>1 024</b>

**10. Obrigações acumuladas**

	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
Obrigações acumuladas - Fundo do Orçamento	503	4 262
Obrigações acumuladas - Outras fontes, OPAS	12 284	87 577
Obrigações acumuladas - Outras fontes, OMS	388	1 843
<b>Total</b>	<b>13 175</b>	<b>93 682</b>

**11. Contas a pagar**

**11.1 Contas a pagar – Circulante**

	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
Contribuições fixas recebidas antecipadamente	96	7
Contribuições voluntárias de acordos caducados	5 501	2 794
Contribuições voluntárias à espera de assinatura de acordo		626
Compras de provisões de saúde pública	49 024	3 682
Diversos	7 731	8 924
<b>Total</b>	<b>62 352</b>	<b>16 033</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**11.2 Contas a pagar – Não circulante**

	<b>31 de dezembro de 2016</b>	<b>31 de dezembro de 2015</b>
Ativo com passivo restrito - Imóveis em Brasília, Brasil (Nota 8.2)	7 796	7 796
<b>Total</b>	<b>7 796</b>	<b>7 796</b>

**12. Benefícios aos empregados**

Nos termos do Regulamento do Pessoal da Organização Pan-Americana da Saúde, a Organização concede alguns benefícios a seus empregados que podem ser classificados como passivo de curto prazo e outros que podem ser classificados como passivo de longo prazo. Os benefícios aos empregados classificados como passivo de curto prazo são o subsídio para educação, a viagem relacionada com o subsídio para educação e o subsídio por novo destino. Os benefícios aos empregados que podem ser categorizados como passivo de longo prazo abrangem certos pagamentos finais, como o pagamento da licença anual, o auxílio por repatriação, a viagem de repatriação e outras indenizações relacionadas ao desligamento do serviço, conforme o caso.

Para acumular os recursos necessários para fazer face a esse passivo de curto prazo e de longo prazo, a Organização criou três fundos. O Fundo de Benefícios do Pessoal, estabelecido em janeiro de 2008, financia as obrigações de curto prazo do subsídio para educação, das viagens relacionadas com o subsídio para educação e do subsídio por novo destino. O Fundo do Seguro-saúde Pós-serviço, estabelecido em 2010, reflete o financiamento e o passivo da Organização referentes ao seguro-saúde dos funcionários atuais e ex-funcionários nos próximos anos. Já o Fundo para Pagamentos por Rescisão de Contrato de Trabalho e Repatriação, estabelecido em abril de 1972, reflete o financiamento e o passivo da Organização referentes aos pagamentos em caso de rescisão do contrato de trabalho e abrange a licença anual, o auxílio por repatriação, a viagem de repatriação e a mudança dos móveis e pertences.

Em 31 de dezembro de 2016, a situação do passivo circulante e não circulante referente aos benefícios aos empregados é a seguinte:

	<b>Fundo do seguro saúde pós-serviço</b>	<b>Fundo para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho e repatriação</b>	<b>Total 2016</b>	<b>Total 2015</b>
Passivo circulante	8 614	2 356	10 970	13 052
Passivo não circulante	210 430		210 430	210 838
Não circulante (Ativo) (Nota 6.2)		(4 014)	(4 014)	(5 013)
<b>Total</b>	<b>219 044</b>	<b>(1 658)</b>	<b>217 386</b>	<b>218 877</b>

- Ganhos e perdas (variações inesperadas no excedente ou déficit) são reconhecidos com o passar do tempo com a aplicação do método do corredor.
- A taxa prevista de rendimento dos ativos foi estabelecida com base na ferramenta eletrônica da Aon Hewitt Corporation, anteriormente conhecida como Aon Hewitt Associates LLC, (horizonte de 30 anos para o seguro-saúde pós-serviço apenas) e na carteira atual.
- Não existe direito de reembolso.
- As contribuições previstas da Organização durante 2016 estão estimadas em US\$ 4 062 000 para o Seguro-saúde Pós-serviço e US\$ 2 355 555 para os benefícios por rescisão de contrato de trabalho e repatriação.

## **12.1 Avaliações atuariais dos benefícios pós-emprego e dos outros benefícios relacionados ao desligamento do serviço**

Os benefícios pós-emprego e os outros benefícios relacionados com o desligamento do serviço são planos de benefícios definidos que consistem no Seguro-saúde Pós-serviço e nos benefícios por rescisão do contrato de trabalho e repatriação. Em 2016, as taxas de contribuição para esses dois fundos de obrigações de longo prazo foram 5% do salário-base líquido mais o reajuste por lugar de destino, creditado no Fundo para Pagamentos por Rescisão de Contrato de Trabalho e Repatriação, e 4% do salário líquido, creditado no Fundo do Seguro-saúde Pós-serviço.

O Plano de Seguro-saúde do Pessoal da OPAS/OMS (SHI, na sigla em inglês) permite que participem do plano os aposentados que cumpram os requisitos, os beneficiários e seus familiares que tenham esse direito. Já o Fundo para Pagamentos por Rescisão de Contrato de Trabalho e Repatriação financia os pagamentos relativos ao desligamento do serviço para funcionários da Organização que encerrem suas funções. Esses benefícios, que abrangem dias acumulados de férias anuais, a mudança de móveis e pertences, o auxílio por repatriação, a viagem de repatriação e as indenizações referentes à rescisão do contrato de trabalho, são pagos quando os funcionários deixam de ser empregados da Organização.

Os ativos apresentados com referência ao Plano de Seguro-saúde Pós-serviço não abrangem nenhuma parte dos ativos mantidos em conjunto com o Fundo de Seguro-saúde do Pessoal da Organização Mundial da Saúde (OMS) administrado pela OMS. Os funcionários da OMS e das entidades por ela administradas, inclusive a Organização, contribuem para esse fundo. Contudo, os ativos do Fundo não foram alocados irrevogavelmente entre a OMS, a Organização (ou seja, a OPAS) e o restante da OMS e as entidades por ela administradas. Assim, nos termos da IPSAS 25, nenhuma parte do referido Fundo satisfaz os requisitos para ser um ativo do Fundo de Seguro-saúde Pós-serviço da OPAS.

A Obrigação por benefícios definidos (DBO) em 31 de dezembro de 2016, segundo os cálculos da Aon Hewitt Corporation, diminuiu para US\$ 16 769 017 para o pagamento de benefícios em caso de rescisão do contrato de trabalho e para US\$ 252 127 583 no caso do seguro médico pós-serviço. O Fundo para Pagamentos por Rescisão de Contrato de Trabalho e Repatriação tinha ativos no montante de US\$ 11 293 572; assim, a obrigação era de US\$ 5 475 445 em 31 de dezembro de 2016. Como o Fundo do Seguro-saúde Pós-serviço da Organização tinha ativos da ordem de US\$ 60 111 537, a responsabilidade líquida correspondente a esse seguro diminuiu para US\$ 192 016 046 em 31 de dezembro de 2016.

Dois dos fatores mais significativos que contribuíram para a diminuição da obrigação referente às rescisões de contrato de trabalho e repatriação foram a redução das mudanças nos pagamentos (diferente do previsto), assim como a redução da obrigação por benefícios definidos por que os pagamentos de benefícios foram superiores aos benefícios acumulados e aos juros sobre o passivo (custo do serviço e custo dos juros) durante 2016. Alguns dos fatores que tiveram maior peso na diminuição da obrigação com relação ao Seguro-saúde Pós-serviço foram: a atualização das solicitações de reembolso e dos pressupostos das tendências; a diminuição da obrigação por benefícios definidos como resultado líquido da experiência favorável com as solicitações de reembolso e da atualização dos pressupostos quanto à evolução de tais solicitações com o passar do tempo (custos das solicitações e gastos administrativos, e taxas de tendências médicas); bem como uma evolução populacional mais favorável. A obrigação por benefícios definidos também diminuiu porque houve participantes que recusaram a cobertura ao se aposentar e também porque houve outras mudanças populacionais diferentes do que se previa, o que foi parcialmente compensado por novas contratações e recontrações.

## **12.2 Outros benefícios de longo prazo aos empregados**

Entre os outros benefícios de longo prazo aos empregados figuram a viagem de licença no país de origem, acumulada mensalmente. Os empregados que têm direito a esse benefício devem ganhá-la e usá-la a cada dois anos.

## **12.3 Pressupostos e métodos atuariais**

A cada ano, a Organização identifica e seleciona os pressupostos e métodos a serem usados pelos atuários na avaliação de encerramento do exercício para determinar as necessidades de despesa e contribuição para os planos de benefícios pós-serviço da Organização (benefícios pós-emprego e outros benefícios decorrentes da rescisão de contrato de trabalho). Em conformidade com a IPSAS 25, se exige que os pressupostos atuariais sejam divulgados nas demonstrações financeiras. Além disso, é obrigatória a divulgação de cada pressuposto atuarial em termos absolutos.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

### 12.3.1 Pressupostos atuariais

Os seguintes pressupostos e métodos foram usados para determinar o valor das obrigações da Organização no dia 31 de dezembro de 2016 referentes aos benefícios pós-emprego e aos outros benefícios relacionados ao desligamento de funcionários.

Pressuposto	Fundo do Seguro-saúde Pós-Serviço	Fundo para Pagamentos por Rescisão de Contrato de Trabalho e Repatriação
Norma contábil	Norma Internacional de Contabilidade do Setor Público 25; adotada pela primeira vez pela Organização no dia 1º de janeiro de 2010	
Data de medição	31 de dezembro de 2016	
Taxa de desconto	4,3%	3,4%
Taxa prevista de rendimento dos ativos	3,4%	3,4%
Inflação geral	2,5%	2,5%
Aumentos de custos médicos	<p>Estados Unidos, menores de 65 anos: 4,65% em 2017 e 2018, aumentando para 5,0% em 2019 e, em seguida, a partir de 2022, recuando em incrementos de 0,1% em anos alternados até 4,0% em 2040 e anos posteriores.</p> <p>Estados Unidos, maiores de 65: 4,8% em 2017 e 2018, aumentando para 5,0% em 2019 e, em seguida, a partir de 2022, recuando em incrementos de 0,1% em anos alternados até chegar a 4,0% em 2040 e anos posteriores.</p> <p>Outros países da Região: 6,5% em 2017, e, em seguida, a partir de 2018, recuando em incrementos de aproximadamente 0,1% a cada ano até chegar a 4,0% em 2040 e anos posteriores.</p>	Não se aplica
Alterações futuras na taxa de contribuição dos participantes	Supõe-se que as taxas aumente 4,0% ao ano de 2017 a 2041, com base nos aumentos planejados das avaliações do financiamento realizadas em 31 de dezembro de 2010. Daí em diante, 1,0% ao ano, pois entendemos que os aumentos da taxa devem diminuir em 1,0% ao ano a essa altura. Os aumentos são pela taxa composta.	Não se aplica
Idade de aposentadoria média	Média dos anos de serviço restantes: 10,67	Média dos anos de serviço restantes: 9,04
Expectativa de vida	As taxas de mortalidade coincidem com as da avaliação feita em 31 de dezembro de 2015 avaliação do Fundo de Aposentadoria Conjunto do Pessoal das Nações Unidas.	Não se aplica
Custos médicos médios	US\$ 8 901 por pessoa por ano em 2016	Não se aplica

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

As tabelas a seguir fornecem mais informações e uma análise das obrigações relacionadas aos benefícios aos empregados calculadas pelos atuários.

**12.3.2 Conciliação da situação do financiamento**

	Fundo do seguro saúde pós-serviço	Fundo para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho e repatriação	Total 2016	Total 2015
Obrigação por benefícios definidos (DBO)				
Inativo	90 579		90 579	192 611
Ativo	161 549	16 769	178 318	124 609
Obrigação por benefícios definidos, incluída a perda	<b>252 128</b>	<b>16 769</b>	<b>268 897</b>	<b>317 220</b>
Menos: Ativos do plano	(60 112)	(11 294)	(71 406)	(59 875)
Obrigação líquida por benefícios definidos, incluída a perda atuarial	<b>192 016</b>	<b>5 475</b>	<b>197 491</b>	<b>257 345</b>
Menos: Ganho/(Perda) atuarial não reconhecido	24 122	(7 133)	16 989	(42 060)
Crédito/(Custo) por serviço anterior não reconhecido	2 906		2 906	3 592
<b>Passivo/(Ativo) líquido reconhecido na demonstração da situação financeira</b>	<b>219 044</b>	<b>(1 658)</b>	<b>217 386</b>	<b>218 877</b>
demonstração da situação financeira				
Passivo circulante	8 614	2 356	10 970	13 053
Passivo/(Ativo) não circulante	210 430	(4 014)	206 416	205 825
<b>Passivo/(Ativo) líquido reconhecido na demonstração da situação financeira</b>	<b>219 044</b>	<b>(1 658)</b>	<b>217 386</b>	<b>218 878</b>

**12.3.3 Despesa anual no ano civil 2016**

	Fundo do seguro saúde pós-serviço	Fundo para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho e repatriação	Total 2016	Total 2015
Custo do serviço corrente	7 018	1 589	8 607	8 613
Custo dos juros	13 293		538	13 831
Rendimento previsto dos ativos	(1 853)		( 402)	(1 835)
Amortização do (ganho)/perda	448	697	1 145	4 725
Reconhecimento do custo do serviço anterior	(1 422)		(1 422)	( 789)
Mudanças nos métodos contábeis				4 961
<b>Total da despesa reconhecido na demonstração do desempenho financeiro</b>	<b>17 484</b>	<b>2 422</b>	<b>19 906</b>	<b>29 260</b>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO  
1º de janeiro de 2016—31 de dezembro de 2016

**12.3.4 Conciliação das obrigações por benefícios definidos**

	Fundo do seguro saúde pós-serviço	Fundo para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho e repatriação	Total 2016	Total 2015
<b>Obrigação por benefícios definidos em 1º de janeiro</b>	300 203	17 017	<b>317 220</b>	<b>332 131</b>
Custo do serviço	7 018	1 589	8 607	8 613
Custo dos juros	13 293	538	13 831	13 585
Benefícios pagos	( 10 250)	( 2 380)	( 12 630)	( 13 045)
Gastos administrativos	( 491)		( 491)	
Contribuições dos participantes do plano	1 857		1 857	( 225)
Modificações do plano	( 736)		( 736)	1 767
(Ganho)/Perda atuarial	( 58 766)	5	( 58 761)	( 30 567)
Mudanças nos métodos contábeis				4 961
<b>Obrigação por benefícios definidos, incluída a perda atuarial, em 31 de dezembro</b>	<b>252 128</b>	<b>16 769</b>	<b>268 897</b>	<b>317 220</b>
Menos: Ativos do plano	( 60 112)	( 11 294)	( 71 406)	( 59 875)
<b>perda atuarial, em 31 de dezembro</b>	<b>192 016</b>	<b>5 475</b>	<b>197 491</b>	<b>257 345</b>
Menos: Ganho/(Perda) não reconhecido				
(Perda) líquida não reconhecida no encerramento do exercício anterior	( 34 400)	( 7 659)	( 42 059)	
(Perda) que surge durante exercício corrente				( 77 572)
(Perda) atuarial na obrigação por benefícios definidos	58 766	( 5)	58 761	
(Perda) atuarial nos ativos do plano	( 692)	( 166)	( 858)	30 567
Ganho reconhecido durante o exercício corrente	448	697	1 145	220
(Perda) atuarial não reconhecida no encerramento do exercício	<b>24 122</b>	<b>( 7 133)</b>	<b>16 989</b>	<b>( 42 060)</b>
<b>Crédito por serviço anterior não reconhecido</b>	<b>2 906</b>		<b>2 906</b>	<b>3 592</b>
<b>Passivo líquido reconhecido na demonstração da situação financeira em 31 de dezembro</b>	<b>219 044</b>	<b>( 1 658)</b>	<b>217 386</b>	<b>218 877</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016—31 de dezembro de 2016

**12.3.5 Conciliação dos ativos do plano**

	<b>Fundo do seguro saúde pós-serviço</b>	<b>Fundo para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho e repatriação</b>	<b>Total 2016</b>	<b>Total 2015</b>
Ativos do plano em 1º de janeiro	48 816	11 059	59 875	54 688
Benefícios pagos	( 10 740)	( 2 380)	( 13 120)	( 13 269)
Contribuições dos participantes do plano	1 857		1 857	1 767
Contribuições do empregador	13 437	2 380	15 817	10 171
Contribuição do Fundo do seguro-saúde da OPAS/OMS	5 581		5 581	4 463
Rendimento previsto dos ativos	1 853	402	2 255	1 834
Ganho/(Perda) atuarial sobre os ativos do plano	( 692)	( 167)	( 859)	221
<b>Ativos do plano em 31 de dezembro</b>	<b>60 112</b>	<b>11 294</b>	<b>71 406</b>	<b>59 875</b>
Constituídos por:				
Investimentos de longo prazo - Notas de renda fixa (Nota 4.2)	1 293	243	1 536	59 161
Investimentos de curto prazo - Certificados de depósito (Nota 4.1)	55 508	10 573	66 081	
Caixa e equivalentes de caixa (Nota 3)	3 311	478	3 789	714
	<b>60 112</b>	<b>11 294</b>	<b>71 406</b>	<b>59 875</b>

**12.3.6 Plano de seguro médico pós-serviço: análise de sensibilidade**

Três das principais pressupostos na avaliação do plano de seguro médico pós-serviço são: 1) a taxa à qual os custos médicos devem evoluir no futuro; 2) o rendimento dos ativos e 3) a taxa de desconto usada a determinar o valor atualizado dos benefícios a serem pagos com recursos do plano no futuro. Uma vez que a taxa de inflação dos custos médicos e a taxa de desconto têm um impacto muito significativo sobre a determinação da avaliação de longo prazo da Organização, é útil fazer uma análise de sensibilidade dessas taxas. Essa análise identifica o impacto que a taxa de inflação dos custos médicos e as variáveis da taxa de desconto terão sobre a avaliação total. A Aon Hewitt Corporation determinou o impacto do aumento ou redução dos pressupostos sobre a avaliação.

**12.3.7 Análise de sensibilidade médica: seguro-saúde pós-serviço\***

	<b>Pressuposto da inflação atual dos custos médicos menos 1%</b>	<b>Pressuposto da inflação atual dos custos médicos</b>	<b>Pressuposto da inflação atual dos custos médicos mais 1%</b>
Custo do serviço em 2016 mais custo dos juros	16 892	20 310	24 728
Obrigações por benefícios definidos em 31 de dezembro de 2016	217 580	252 128	295 287

**12.3.8 Análise de sensibilidade da taxa de desconto: seguro-saúde pós-serviço\***

	<b>Pressuposto da taxa de desconto atual menos 1%: 3,3%</b>	<b>Pressuposto da taxa de desconto atual: 4,3%</b>	<b>Pressuposto da taxa de desconto atual mais 1%: 5,3%</b>
Obrigações por benefícios definidos em 31 de dezembro de 2016	297 646	252 128	216 536

\* As análises de sensibilidade mencionadas acima não abordam o Fundo para Pagamentos por Rescisão de Contrato de Trabalho e Repatriação, pois os benefícios desse fundo são distribuídos no momento da aposentadoria ou pouco tempo depois.

**12.3.9 Liquidação das obrigações por benefícios aos empregados**

<b>Plano de benefícios por rescisão de contrato de trabalho e repatriação</b>	<b>31 de dezembro de 2016</b>		<b>31 de dezembro de 2015</b>	
Liquidação de benefícios	2 380		3 281	
<b>Seguro-saúde pós-serviço</b>				
Gastos administrativos pagos pela Organização			224	
Contribuição para o Fundo do seguro-saúde da OPAS/OMS	5 581		4 463	
Contribuição para o Fundo do seguro-saúde pós-serviço da OPAS paga pela Organização	3 303	8 884	3 534	8 221
<b>Total</b>	<b><u>11 264</u></b>		<b><u>11 502</u></b>	

**12.4 Fundo de Aposentadoria Conjunto do Pessoal das Nações Unidas**

1. O Estatuto do Fundo estabelecem que o Comitê de Pensões providenciará que o consultor atuarial faça uma avaliação atuarial do Fundo pelo menos uma vez a cada três anos. A prática do Comitê de Pensões tem sido fazer uma avaliação atuarial a cada dois anos usando o chamado método de agregação de um grupo aberto. O objetivo principal da avaliação atuarial é determinar se os ativos atuais e os ativos futuros estimados do Fundo de Pensões serão suficientes para cobrir suas obrigações.

2. A obrigação financeira da Organização com respeito ao Fundo de Aposentadoria Conjunto consiste na sua contribuição obrigatória, à taxa estabelecida pela Assembleia Geral das Nações Unidas (atualmente 7,9% para os participantes e 15,8% para as

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016—31 de dezembro de 2016**

organizações membros) somada à parcela que lhe corresponda da totalidade do déficit atuarial que precise ser paga em conformidade com o Artigo 26 do Estatuto do Fundo. Esses pagamentos por deficiências atuariais só deverão ser efetuados caso a Assembleia Geral das Nações Unidas invoque o disposto no Artigo 26, após haver determinado que tais pagamentos são necessários com base em uma avaliação da suficiência atuarial do Fundo na data da avaliação. Para ajudar no financiamento desse déficit, cada organização membro contribuirá um montante proporcional ao total das contribuições que tenha pagado durante os três anos anteriores à data da avaliação.

3. A avaliação atuarial feita em 31 de dezembro de 2015 revelou um excedente atuarial de 0,16% (um déficit de 0,72% na avaliação de 2013) da remuneração computável para o cálculo de pensões, que implica que a taxa de contribuição teórica necessária para alcançar o equilíbrio em 31 de dezembro de 2013 era de 23,54% da remuneração computável para o cálculo de pensões, em comparação com a taxa de contribuição efetiva de 23,70%. A próxima avaliação atuarial será feita em 31 de dezembro de 2017.

4. Em 31 de dezembro de 2015, a razão de financiamento entre os ativos atuariais e as obrigações atuariais, supondo que não haverá reajustes das pensões no futuro, foi de 141,1% (127,5% na avaliação de 2013). A razão de financiamento foi de 100,9% (91,2% na avaliação de 2013) quando foi levado em conta o sistema atual de reajustes das pensões.

5. Após avaliar a suficiência atuarial do Fundo, o consultor atuarial chegou à conclusão de que não havia nenhuma necessidade, em 31 de dezembro de 2015, de pagamentos de déficits atuariais, em conformidade com o Artigo 26 do Estatuto do Fundo, uma vez que o valor atuarial dos ativos superava o valor atuarial de todas as obrigações acumuladas do Fundo. Além disso, o valor de mercado dos ativos também superava o valor atuarial de todas as obrigações acumuladas até a data da avaliação. À época em que foi preparado este relatório, a Assembleia Geral não havia invocado o disposto no Artigo 26.

6. Em 2016, as contribuições pagas ao Fundo de Aposentadoria Conjunto pela Organização somaram US\$ 15 690 234 (2015: US\$ 16 107 684) e pelos participantes, US\$ 7 859 840 (2015: US\$ 8 053 842), inclusive US\$ 14 723 (2015: nada) em pagamentos para a restauração de pensões.

7. O Conselho de Auditoria das Nações Unidas faz uma auditoria anual do Fundo de Aposentadoria Conjunto e presta contas ao Comitê de Pensões do Fundo sobre a auditoria todos os anos. O Fundo de Aposentadoria Conjunto publica relatórios trimestrais sobre seus investimentos e eles podem ser consultados no site do Fundo, no endereço [www.unjspf.org](http://www.unjspf.org).

### 13. Receitas diferidas

#### 13.1 Receitas diferidas: Circulante

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
Contribuições voluntárias		
Contribuições voluntárias: Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre	704	1 645
Contribuições voluntárias	84 420	29 517
Contribuições voluntárias nacionais	213 992	210 030
Compras de provisões de saúde pública		
Fundo Rotativo para Compra de Vacinas	164 751	159 271
Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública	5 272	47 581
Compras reembolsáveis	<u>33 631</u>	<u>5 301</u>
<b>Total</b>	<b><u>502 770</u></b>	<b><u>453 345</u></b>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO  
1º de janeiro de 2016—31 de dezembro de 2016

---

**13.2 Receitas diferidas: Não circulante**

	<u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>31 de dezembro de 2015</u>
<b>Contribuições voluntárias</b>		
Contribuições voluntárias	61 165	36 076
Contribuições voluntárias nacionais	<u>154 960</u>	<u>103 313</u>
<b>Total</b>	<u><u>216 125</u></u>	<u><u>139 389</u></u>

**14. Saldos dos fundos e reservas**

Os saldos dos fundos representam a porção não gasta das contribuições que serão utilizadas para suprir necessidades operacionais futuras dos programas ou projetos.

As reservas são estabelecidas pelos Órgãos Diretores como mecanismos para custear e/ou financiar os programas e projetos da Organização. Atualmente são os seguintes:

- Fundo de Capital de Giro
- Conta Especial
- Fundo de Equalização de Impostos
- Fundo Mestre de Investimentos de Capital
- Fundo Especial para Gastos de Apoio a Programas
- Contribuições voluntárias: Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre
- Fundo autorizado pelos Órgãos Diretores
- Fundo Especial para a Promoção da Saúde
- Fundo do excedente orçamentário
- Fundo de Emergência para Epidemias
- Fundo do plano quinquenal sobre inocuidade dos alimentos
- Fundo do excedente da implementação das IPSAS para financiar o PMIS
- Fundo do excedente de receitas
- Fundo do excedente da implementação das IPSAS

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016—31 de dezembro de 2016

**Resumo dos saldos dos fundos e reservas**

	<u>Saldo em</u> <u>31 de dezembro de 2016</u>	<u>Saldo em</u> <u>31 de dezembro de 2015</u>	
<b>Saldos dos fundos:</b>			
Provisões Estratégicas para Saúde Pública	13 071	10 518	
Capitalização			
Seguro médico pós-serviço da OPAS	(219 044)	(220 578)	
Contribuições voluntárias	46	46	
Receita de serviços	5 399	4 650	
Provisão para benefícios do pessoal	1 935	1 612	
Fundo Rotativo para Compra de Vacinas	163 930	147 404	
Orçamento Ordinário da OPAS	115 227	112 088	
Fundo para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho e repatriação	6 728	5 703	
Fundo do encargo de ocupação de postos	10 763	12 437	
Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução	14 175	15 377	<b>89 257</b>
	<u>112 230</u>	<u>15 377</u>	
<b>Reservas:</b>			
Fundo de capital de giro	20 745	20 745	
Fundo de Equalização de Impostos	( 298 )	3 921	
Fundo Mestre de Investimentos de Capital	15 227	16 912	
Fundo especial para apoio a programas	100 045	78 859	
Contribuições voluntárias: Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre	2 629	2 629	
Fundo autorizado pelos Órgãos Diretores	( 531 )	( 524 )	
Fundo especial para promoção da saúde	951	1 000	
Fundo do excedente orçamentário	132	132	
Fundo de emergência para epidemias	1 336	1 875	
Fundo do plano quinquenal sobre inocuidade dos alimentos	131	206	
Fundo do excedente da implementação das IPSAS para financiar o Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS)	2 120	6 729	
Fundo do excedente de receita	7 864	7 864	<b>140 348</b>
	<u>150 351</u>	<u>7 864</u>	
<b>Total</b>	<u><u>262 581</u></u>	<u><u>229 605</u></u>	

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016–31 de dezembro de 2016

**14.1 Fundo de Capital de Giro**

Foi estabelecido com a finalidade principal de fornecer recursos, conforme necessário, para financiar os orçamentos ordinários enquanto se recebem as contribuições pendentes de pagamento dos Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados.

Ao constatar que desde o período 1978-1979, o orçamento da Organização havia aumentado de US\$ 64 849 990 para US\$ 159 457 717 em 1994-1995, o 37º Conselho Diretor (1993) autorizou o Diretor a aumentar gradativamente o nível do Fundo de Capital de Giro de US\$ 11 000 000 a um nível autorizado que não excedesse os US\$ 15 000 000. O 44º Conselho Diretor (2003) aumentou o nível autorizado do Fundo de Capital de Giro de US\$ 15 000 000 para US\$ 20 000 000. O 53º Conselho Diretor, por meio da resolução CD53.R10, datada de 2 de outubro de 2014, aprovou um aumento do nível autorizado de US\$ 20 000 000 para US\$ 25 000 000.

Em conformidade com o Artigo 4.5 do Regulamento Financeiro, todo déficit de receitas em relação às despesas da apropriação do orçamento ordinário no encerramento do período orçamentário corrente será financiado primeiro pelo Fundo de Capital de Giro na medida do possível e, em seguida, por meio de empréstimo ou outro meio autorizado. As rubricas não orçamentárias, como depreciação, amortização e contribuições em espécie, não fazem parte do orçamento ordinário e, portanto estão excluídos da receita e da despesa para calcular o excedente ou déficit de apropriação do orçamento ordinário.

	<b>Total em 31 de dezembro de 2016</b>	<b>Total em 31 de dezembro de 2015 Biênio 2014-2015</b>
<b>Saldo em 1º de janeiro - Biênio</b>	20 745	15 864
2014 Excedente/(Déficit)		9 743
2015 Excedente/(Déficit)		(9 238)
<b>2014-2015 Excedente/(Déficit)</b>		<b>505</b>
2014 Rubricas não orçamentárias *		1 300
2015 Rubricas não orçamentárias *		6 714
<b>2014-2015 Rubricas não orçamentárias *</b>		<b>8 014</b>
2014 Transferência para o Fundo do excedente de receita		(3 722)
2015 Transferência para o Fundo do excedente de receita		(4 052)
<b>Transferência de 2014-2015 para o Fundo do excedente de receita</b>		<b>(7 774)</b>
<b>Apropriação orçamentária ordinária</b>		
<b>Excedente/(Déficit)</b>		<b>745</b>
Reembolso do empréstimo do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas		4 136
<b>Saldo em 31 de dezembro</b>	<b>20 745</b>	<b>20 745</b>

\* As rubricas não orçamentárias compreendem, entre outras, depreciação, depreciação, amortização e contribuições em espécie.

## 14.2 Conta Especial

O saldo desta conta foi contabilizado em conformidade com o Regulamento Financeiro em vigor até a adoção das IPSAS em 2010, quando o Regulamento Financeiro foi revisado. Esse saldo será usado em exercícios financeiros futuros, conforme decisão a ser tomada pelos Órgãos Diretores.

## 14.3 Fundo de Equalização de Impostos

Foi criado em 1968, conforme estabelece a resolução CD18.R7 do 18º Conselho Diretor, e nele são creditadas as receitas derivadas do plano de contribuições do pessoal. Os créditos nesse Fundo são registrados em nome de cada Estado Membro na proporção da sua contribuição fixa referente ao exercício financeiro em questão e são reduzidos pelo montante necessário para reembolsar os impostos de renda que cada Estado Membro cobra dos funcionários da Organização. São feitos ajustes no exercício financeiro seguinte para levar em consideração os encargos efetivos relacionados aos montantes reembolsados aos funcionários que estejam sujeitos ao pagamento de impostos nacionais.

Os Estados Membros que participam do Fundo de Equalização de Impostos tinham os seguintes saldos no encerramento do período de notificação.

<b>Membro Estados</b>	<b>Saldo 1º de janeiro de 2016</b>	<b>Créditos do Fundo de Equalização Tributária</b>	<b>Distribuição aos Estados Membros</b>	<b>Disponível para cobrir os reembolsos de impostos ao pessoal</b>	<b>Impostos reembolsados ao pessoal</b>	<b>Saldo 31 de dezembro de 2016</b>
Canadá	109	947	947		46	63
Colômbia	16	117	117			16
Estados Unidos	3 819	5 322	3 922	1 400	5 573	( 354)
Venezuela	( 23)	192	167	25	25	( 23)
Outro		2 374	2 374			
<b>Total</b>	<b>3 921</b>	<b>8 952</b>	<b>7 527</b>	<b>1 425</b>	<b>5 644</b>	<b>( 298)</b>

Não há nenhuma conta a receber pendente para o Fundo de Equalização de Impostos porque as obrigações para o reembolso dos impostos de renda são incluídas nas contas a receber correspondentes às contribuições fixas devidas pelos respectivos Estados Membros.

## 14.4 Fundo Mestre de Investimentos de Capital

Foi estabelecido por meio da resolução CSP27.R19 da 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 59ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, em outubro de 2007. Desde 1º de janeiro de 2008, o fundo é composto por dois fundos subsidiários, Bens Imóveis e Equipamento, e Tecnologia da Informação, em lugar do Fundo para Bens Imóveis e o Fundo de Bens de Capital. A finalidade do Fundo é financiar a manutenção e reparos dos prédios de escritório da Organização e a substituição sistemática dos equipamentos de computação e telecomunicação, software e sistemas de apoio à infraestrutura de tecnologia da informação da Organização.

Em 2012, nos termos da resolução CSP28.R17 da 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, autorizou-se o estabelecimento de mais três fundos subsidiários: o Fundo Subsidiário de Manutenção e Melhoria de Bens Imóveis, o Fundo Subsidiário Rotativo e Estratégico de Bens Imóveis e o Fundo Subsidiário para a Substituição de Veículos.

#### **14.5 Fundo Especial para Gastos de Apoio a Programas**

Foi estabelecido em 1976 pelo Diretor, no exercício da autoridade nele investida pelo parágrafo 9.3 (originalmente 6.7) do Regulamento Financeiro, e posteriormente ratificado pela resolução CSP20.R32 da 20ª Conferência Sanitária Pan-Americana (1978).

Aos projetos do fundo de reserva é lançado um gasto de apoio a programas com base em uma porcentagem dos custos diretos do projeto, e essa renda é creditada no Fundo. Além disso, o Fundo apoia outras atividades como a venda de publicações, a concessão de bolsas de estudos e outros. O Fundo é usado para prestar apoio aos custos indiretos associados com atividades ou projetos do orçamento não ordinário. Às compras reembolsáveis é lançado um encargo por serviços com base no valor das compras, e essa renda também é creditada no Fundo.

#### **14.6 Fundo especial para socorro em casos de desastres naturais**

De acordo com a Resolução CD24.R10 do 24º Conselho Diretor (1976), foi criado para fornecer recursos que possam ser usados com rapidez pela equipe de Preparativos para Situações de Emergência e Socorro em Casos de Desastre da Organização.

#### **14.7 Fundo autorizado pelos Órgãos Diretores**

Ao considerar o documento revisto sobre os usos propostos da receita do orçamento por programas que excedia o nível autorizado do orçamento ordinário efetivo no exercício financeiro 2006-2007 (documento CD48/22), o 48º Conselho Diretor resolveu estabelecer o Fundo autorizado pelos Órgãos Diretores para financiar as iniciativas propostas que vão fortalecer a Organização, minimizam os gastos agregados recorrentes e são sustentáveis dentro das operações normais, bem como as iniciativas para as quais outras fontes de financiamento são escassas ou inexistentes.

#### **14.8 Fundo Especial para a Promoção da Saúde**

Na sua 13ª reunião em 1961, o Conselho Diretor estabeleceu o Fundo Especial para a Promoção da Saúde, com o objetivo de fortalecer o programa de saúde da Região das Américas.

#### **14.9 Fundo de Emergência para Epidemias**

Foi estabelecido por meio da resolução CSP28.R16 da 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. Esse fundo é usado como um fundo rotativo para adiantar dinheiro aos países afetados em caso de um surto epidêmico ou outra emergência de saúde pública. Os adiantamentos seriam recuperados com apelos e outras formas de contribuição voluntária recebidas em resposta à emergência.

#### **14.10 Fundo do plano quinquenal sobre inocuidade dos alimentos**

Foi estabelecido pela resolução CSP28.R16 da 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. Com esse fundo, são financiadas as iniciativas relacionadas com a inocuidade dos alimentos.

#### **14.11 Fundo do Sistema de Informação para a Gestão da Repartição Sanitária Pan-Americana (PMIS)**

Foi estabelecido por meio da resolução CSP28.R16 da 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. O fundo do PMIS foi criado visando a implementação de um software de planejamento de recursos empresariais (ERP) na Organização.

#### **14.12 Fundo do excedente da implementação das IPSAS**

Foi estabelecido por meio da resolução CSP28.R16 da 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. Será usado para reunir financiar futuras iniciativas estratégicas e/ou administrativas imprevistas. As propostas futuras para o uso dessa reserva também podem abranger o aumento de outros fundos existentes.

#### **14.13 Excedente orçamentário**

O Regulamento Financeiro, aprovado por meio da resolução CD49.R1 do 49º Conselho Diretor, 61ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, estipula que “o saldo da apropriação do orçamento ordinário não comprometido ao fim do período orçamentário corrente será usado para repor o Fundo de Capital de Giro a seu nível autorizado, sendo que qualquer saldo restante estará disponível para uso subsequente em conformidade com as resoluções aprovadas pela Conferência ou Conselho Diretor”.

#### **14.14 Excedente de receitas**

O Regulamento Financeiro aprovado por meio da resolução CD49.R1 do 49º Conselho Diretor, 61ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, estipula que “o excedente de receitas sobre a apropriação do orçamento ordinário ao fim de um período orçamentário será considerada excedente de receita e estará disponível para uso nos períodos subsequentes para cobrir a porção não financiada do Plano Estratégico, conforme determine o Diretor e com o consentimento do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração”.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016–31 de dezembro de 2016

**15. Receita**

	2016		2015	
	Receita bruta	Receita líquida	Receita bruta	Receita líquida
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>				
<b>Contribuições fixas</b>				
Orçamento Ordinário da OPAS	96 368	96 368	96 200	96 200
Fundo de Equalização de Impostos	1 425	1 425	9 420	9 420
<b>Subtotal</b>	<b>97 793</b>	<b>97 793</b>	<b>105 620</b>	<b>105 620</b>
<b>Contribuições voluntárias</b>				
Contribuições voluntárias	30 330	27 713	36 152	33 158
Contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais	537 632	511 931	582 682	554 737
Contribuições voluntárias - Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre	3 490	3 248	1 143	1 060
Fundo especial para apoio a programas	28 568	28 568	31 022	31 022
<b>Subtotal</b>	<b>600 020</b>	<b>571 460</b>	<b>650 999</b>	<b>619 977</b>
<b>Outras receitas</b>				
Orçamento Ordinário da OPAS/AMRO	31 022	31 022	52 986	52 986
Fundos voluntários da OPAS/AMRO para promoção da saúde	22 954	22 954	27 083	26 689
Fundo de emergência para epidemias			580	580
AMRO Conta especial para gastos por serviços	9 043	9 043	5 756	5 756
AMRO Contribuição para renovação de ativos			203	
Fundo para desenvolvimento e aprendizagem do pessoal			338	338
AMRO Encargos de ocupação de postos			3 180	
<b>Subtotal</b>	<b>63 019</b>	<b>63 019</b>	<b>90 126</b>	<b>86 349</b>
<b>Receita de transações com contrapartida</b>				
<b>Compras de provisões de saúde pública</b>				
Fundo Rotativo para Compra de Vacinas	589 110	582 273	567 744	561 155
Compras reembolsáveis em nome dos Estados Membros	4 114	3 956	6 208	5 971
Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública	93 295	92 236	72 267	71 461
Fundo especial para apoio a programas	8 053	8 053	7 632	7 632
<b>Subtotal</b>	<b>694 572</b>	<b>686 518</b>	<b>653 851</b>	<b>646 219</b>
<b>Outras receitas</b>				
Orçamento Ordinário da OPAS			164	164
Contribuições voluntárias				
Renda por serviços	2 947	2 411	3 705	3 262
Fundo especial para apoio a programas			59	59
Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução	4 118	4 027	5 862	5 862
Promoção da saúde	18	18	13	13
Provisão para benefícios por rescisão de contrato de trabalho e repatriação	3 448		5 439	
Provisões para benefícios do pessoal	5 650		4 032	
Fundo do encargo de ocupação de postos	8 546		7 357	
Seguro-saúde pós-serviço	2 135		3 132	
Fundo Mestre de Investimentos de Capital	1 006	1 006	1 357	1 286
AMRO Conta para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho			314	
AMRO Direitos estatutários não relacionados com a folha de pagamento			1 055	
Fundo especial para apoio a programas	503	503		
<b>Subtotal</b>	<b>28 371</b>	<b>7 965</b>	<b>32 489</b>	<b>10 646</b>
<b>Receitas diversas</b>				
Orçamento Ordinário da OPAS				
Juros auferidos	12 937	12 937	8 125	8 125
Economia ou cancelamento de obrigações de períodos anteriores	3 330	3 330		
Ganhos e perdas decorrentes de avaliação	( 581)	( 581)	( 636)	( 636)
Taxas de administração de investimentos	( 606)	( 606)	( 519)	( 519)
Outras receitas diversas	97	97	82	82
Fundo especial para apoio a programas	6 395	6 395	(15 838)	(15 838)
Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução			76	76
Contribuições voluntárias			1	1
Contribuições voluntárias - Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre			( 80)	( 80)
<b>Subtotal</b>	<b>21 572</b>	<b>21 572</b>	<b>(8 789)</b>	<b>(8 789)</b>
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>1 505 347</b>	<b>1 448 327</b>	<b>1 524 296</b>	<b>1 460 022</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016–31 de dezembro de 2016

**16. Despesa**

	2016		2015	
	Despesa bruta	Despesa líquida	Despesa bruta	Despesa líquida
<b>Pessoal e outros gastos de pessoal</b>				
Pessoal internacional e nacional	149 664	129 885	183 219	161 486
Consultores			19 290	19 290
Funcionários temporários	44 036	44 036	4 770	4 770
<b>Subtotal</b>	<b>193 700</b>	<b>173 921</b>	<b>207 279</b>	<b>185 546</b>
<b>Provisões, produtos primários, materiais</b>				
Vacinas/seringas/cadeia de refrigeração	572 584	565 747	607 208	600 619
Medicamentos e provisões médicas	94 856	93 639	23 725	23 488
Outros produtos e provisões	21 561	21 139	22 108	20 683
<b>Subtotal</b>	<b>689 001</b>	<b>680 525</b>	<b>653 041</b>	<b>644 790</b>
<b>Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização</b>				
Equipamento, veículos, móveis <sup>2</sup>	( 127)	( 127)	( 503)	( 574)
Ativo intangível <sup>2</sup>	( 338)	( 338)		
Depreciação/amortização	2 384	2 384	7 646	7 646
<b>Subtotal</b>	<b>1 919</b>	<b>1 919</b>	<b>7 143</b>	<b>7 072</b>
<b>Serviços contratuais</b>				
Contratos	80 303	80 303	74 892	72 136
<b>Subtotal</b>	<b>80 303</b>	<b>80 303</b>	<b>74 892</b>	<b>72 136</b>
<b>Viagens</b>				
Viagens a trabalho	36 452	36 247	9 197	8 804
Cursos e seminários <sup>3</sup>			59 163	59 163
<b>Subtotal</b>	<b>36 452</b>	<b>36 247</b>	<b>68 360</b>	<b>67 967</b>
<b>Transferências e subvenções a contrapartes</b>				
Cartas de acordo	441 327	441 327	480 879	480 879
<b>Subtotal</b>	<b>441 327</b>	<b>441 327</b>	<b>480 879</b>	<b>480 879</b>
<b>Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos <sup>1</sup></b>				
Manutenção, segurança e seguro	12 248	12 248	10 526	10 478
<b>Subtotal</b>	<b>12 248</b>	<b>12 248</b>	<b>10 526</b>	<b>10 478</b>
<b>Gastos de apoio indiretos</b>				
Gastos de apoio a programas	28 560		31 022	
<b>Subtotal</b>	<b>28 560</b>		<b>31 022</b>	
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>1 483 510</b>	<b>1 426 490</b>	<b>1 533 142</b>	<b>1 468 868</b>

Nota <sup>1</sup> Os gastos operacionais gerais e outros gastos diretos abrangem o pagamento de contratos de aluguel no montante de US\$ 2 395

Nota <sup>2</sup> O saldo abrange a capitalização do ativo na demonstração da situação financeira.

Nota <sup>3</sup> Com a implementação do Workday no exercício 2016, os componentes associados com cursos e seminários serão refletidos na linha da despesa correspondente. Os principais componentes usados para os cursos e seminários são viagens e serviços contratuais

## 17. Comparação dos montantes orçados e efetivos

Apresenta-se a seguir a conciliação entre os montantes efetivos apresentados na demonstração da comparação dos montantes orçados e efetivos e os montantes efetivos registrados na demonstração dos fluxos de caixa referentes ao ano encerrado em 31 de dezembro de 2016:

(em milhares de dólares dos Estados Unidos)

	31 de dezembro de 2016			31 de dezembro de 2015		
	Investimentos			Investimentos		
	Operações	e financiamento	Total	Operações	e financiamento	Total
<b>Montantes efetivos sobre uma base comparável da demonstração de montantes orçados e efetivos</b>	(219 658)		(219 658)	(270 741)		(270 741)
Diferenças de critério						
Diferenças de tempo						
Diferenças de apresentação	1 599 951	(59 638)	1 540 313	1 444 003	54 823	1 498 826
Diferenças de entidade	(1 334 610)		(1 334 610)	(1 223 527)		(1 223 527)
<b>Montante efetivo na demonstração dos fluxos de caixa</b>	<b>45 683</b>	<b>(59 638)</b>	<b>(13 955)</b>	<b>(50 265)</b>	<b>54 823</b>	<b>4 558</b>

O orçamento e as demonstrações financeiras são preparados usando bases contábeis diferentes. As demonstrações financeiras são preparadas pelo regime de competência, ao passo que a comparação dos montantes orçados e efetivos é preparada pelo regime de caixa. A tabela acima ilustra os montantes efetivos dos desembolsos de dinheiro com base no orçamento, conciliado com a variação efetiva do caixa na demonstração dos fluxos de caixa.

Quando se comparam duas bases diferentes, ocorrem diferenças de critério. Não há nenhuma diferença de critério no caso da conciliação de uma posição do orçamento de caixa com uma posição do fluxo de caixa. A comparação dos montantes orçados e efetivos reflete os desembolsos na comparação com o orçamento e não inclui recebimentos de pagamento em dinheiro; assim, tais recebimentos são refletidos como uma diferença de apresentação. As diferenças da entidade são as atividades incluídas nas demonstrações financeiras e omitidas do orçamento.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016–31 de dezembro de 2016

## 18. Informação por segmentos

### 18.1 Demonstração da situação financeira por segmentos

	Total do segmento de atividades básicas	Total do segmento de atividades em parceria	Total do segmento de atividades comerciais	Total do segmento de atividades especiais	Segmento entre partes	Total 2016	Total 2015
<b>ATIVO</b>							
<b>Ativo circulante</b>							
Caixa e equivalentes de caixa	128 286					128 286	137 683
Investimentos de curto prazo	239 705					239 705	268 202
Devido de outros segmentos *		178 338	462 269	37 722	(678 329)		
Contas a receber	64 748	208 287	74 745	1 832		349 612	412 938
Estoques	485		8 411			8 896	7 868
<b>Total do ativo circulante</b>	<b>433 224</b>	<b>386 625</b>	<b>545 425</b>	<b>39 554</b>	<b>(678 329)</b>	<b>726 499</b>	<b>826 691</b>
<b>Ativo não circulante</b>							
Investimentos de longo prazo	297 674					297 674	267 753
Contas a receber		144 271	4 602	4 014		152 887	52 985
Ativo fixo líquido	106 397			1 979		108 376	120 250
Ativo intangível	395		337	31		763	1 728
<b>Total do ativo não circulante</b>	<b>404 466</b>	<b>144 271</b>	<b>4 939</b>	<b>6 024</b>		<b>559 700</b>	<b>442 716</b>
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b>837 690</b>	<b>530 896</b>	<b>550 364</b>	<b>45 578</b>	<b>(678 329)</b>	<b>1 286 199</b>	<b>1 269 407</b>
<b>PASSIVO</b>							
<b>Passivo circulante</b>							
Obrigações acumuladas	2 537	5 480	285	4 873		13 175	42 681
Devido a outros segmentos *	678 329				(678 329)		
Contas a pagar	5 591	6 163	49 806	792		62 352	9 259
Benefícios aos empregados				10 970		10 970	11 616
Receitas diferidas		299 117	203 653			502 770	600 662
<b>Total do passivo circulante</b>	<b>686 457</b>	<b>310 760</b>	<b>253 744</b>	<b>16 635</b>	<b>(678 329)</b>	<b>589 267</b>	<b>664 218</b>
<b>Passivo não circulante</b>							
Contas a pagar	7 796					7 796	15 089
Benefícios aos empregados				210 430		210 430	199 986
Receitas diferidas		216 125				216 125	174 223
<b>Total do passivo não circulante</b>	<b>7 796</b>	<b>216 125</b>		<b>210 430</b>		<b>434 351</b>	<b>389 298</b>
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>	<b>694 253</b>	<b>526 885</b>	<b>253 744</b>	<b>227 065</b>	<b>(678 329)</b>	<b>1 023 618</b>	<b>1 053 516</b>
<b>ATIVO/PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>							
<b>Saldos dos fundos e reservas</b>							
Saldos dos fundos	115 227	46	196 575	(199 618)		112 230	84 093
Reservas	28 210	3 965	100 045	18 131		150 351	131 798
<b>SALDOS DOS FUNDOS E RESERVAS</b>							
<b>LÍQUIDOS</b>		<b>4 011</b>	<b>296 620</b>	<b>(181 487)</b>		<b>262 581</b>	<b>215 891</b>

\* Os montantes devidos de outros segmentos ou devidos a outros segmentos decorrem do fato de a OPAS manter um caixa compartilhado em nome de outros segmentos. Esses montantes não podem ser alocados diretamente a um segmento de caixa e serão eliminados na consolidação.

## 18.2 Demonstração do desempenho financeiro por segmentos

	Total do segmento de atividades básicas	Total do segmento de atividades em parceria	Total do segmento de atividades comerciais
<b>RECEITA</b>			
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>			
Contribuições fixas	96 368		
Contribuições voluntárias		571 452	28 568
Outras receitas	31 022	22 954	9 043
<b>Receita de transações com contrapartida</b>			
Compras de provisões de saúde pública			694 572
Outras receitas			7 568
Receitas diversas	15 177		6 395
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>142 567</b>	<b>594 406</b>	<b>746 146</b>
<b>DESPESA</b>			
Pessoal e outros gastos de pessoal	93 803	36 308	28 452
Provisões, produtos primários, materiais	4 711	10 342	672 731
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização Ativo, depreciação e amortização	2 055		( 252)
Serviços contratuais	11 452	55 743	2 830
Viagens	11 354	23 246	1 046
Transferências e subvenções a contrapartes	2 385	438 955	( 13)
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos	5 551	1 790	1 540
Gastos de apoio indiretos		28 560	
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>131 311</b>	<b>594 944</b>	<b>706 334</b>
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO/(DÉFICIT)</b>	<b>11 256</b>	<b>( 538)</b>	<b>39 812</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016–31 de dezembro de 2016

**Demonstração do desempenho financeiro por segmentos**

<b>Total do segmento de atividades especiais</b>	<b>Segmento entre partes</b>	<b>Total 2016</b>	<b>Total 2015</b>
1 425		97 793	105 620
	(28 560)	571 460	619 977
		63 019	86 349
	(8 054)	686 518	646 219
20 803	(20 406)	7 965	10 646
		21 572	(8 789)
<b>22 228</b>	<b>(57 020)</b>	<b>1 448 327</b>	<b>1 460 022</b>
35 137	(19 779)	173 921	185 546
1 217	(8 476)	680 525	644 790
116		1 919	7 072
10 278		80 303	72 136
806	( 205)	36 247	67 967
		441 327	
3 367		12 248	480 879
	(28 560)		10 478
<b>50 921</b>	<b>(57 020)</b>	<b>1 426 490</b>	<b>1 468 868</b>
<b>(28 693)</b>		<b>21 837</b>	<b>(8 846)</b>

## 19. Perdas, pagamentos *ex gratia* e baixa contábil

Em 2016 a Organização registrou os seguintes lançamentos contábeis:

- US\$ 216 foram registrados como Perdas/Dano do programa PALTEX em decorrência de recontagens físicas de estoques durante a visita anual aos pontos de distribuição. (2015: US\$ 13 413)
- US\$ 147 148 foram registrados como baixa contábil de reembolsos de cartas de acordo não executadas pelas instituições beneficiárias. (2015: nada)
- US\$ 68 963 foram baixados como dívidas incobráveis de funcionários, ex-funcionários e aposentados da Organização. (2015: US\$ 98 872)
- US\$ 2 791 foram baixados por outros montantes pequenos. (2015: nada)
- Nenhuma dispensa administrativa foi registrada com referência aos cursos e seminários organizados pelos Estados Membros. (2015: US\$ 3 974)
- Nenhum pagamento *ex gratia* foi registrado. (2015: US\$ 22 342)

## 20. Casos de fraude e presunção de fraude

Em 2016, foi notificado um total de 29 casos de fraude, roubo e perda de propriedade. O programa PALTEX teve oito casos envolvendo a perda ou roubo de livros de texto perfazendo um total de US\$ 23 114. A OPAS recuperou ou prevê recuperar um total de US\$ 22 898 dos pontos de venda em questão, o que implica um prejuízo líquido de US\$ 216 para a Organização. Houve 17 casos envolvendo a perda ou roubo de propriedade da OPAS do pessoal da OPAS nas representações nos países e na sede. O prejuízo total líquido para a Organização por esses bens perdidos ou roubados foi de US\$ 8 997.

Finalmente, houve quatro casos em que pessoas alheias à Organização usaram indevidamente cartões de crédito ou de compra da OPAS. Nesses quatro casos, as operações fraudulentas, perfazendo um total de US\$ 8 453, foram estornadas pelas instituições financeiras pertinentes.

## 21. Entidades relacionadas e outras informações reveladas por pessoal da direção

Os principais funcionários da Direção são o Diretor, o Diretor Adjunto, o Subdiretor e o Diretor de Administração, pois têm a autoridade e a responsabilidade pelo planejamento, direção e controle das atividades da Organização.

A remuneração global paga aos principais funcionários da Direção, conforme estabelecido pela Comissão do Serviço Público Internacional das Nações Unidas (ICSC), abrange: os salários brutos, o reajuste por lugar de destino, os benefícios como a gratificação para gastos de representação e outros subsídios, o subsídio de aluguel, os custos da remessa de pertences, o reembolso dos pagamentos de imposto de renda e as contribuições para os planos de pensão do empregador e seguro-saúde. Essas remunerações são fornecidas em conformidade com as normas estabelecidas pela ICSC e se aplicam a todo o pessoal das Nações Unidas.

Os principais funcionários da Direção também reúnem os requisitos para receber benefícios pós-serviço no mesmo nível que os demais empregados. Não é possível quantificar esses benefícios de maneira confiável.

Os principais funcionários da Direção são participantes regulares do Fundo de Aposentadoria Conjunto do Pessoal das Nações Unidas.

## 21.1 Principais funcionários da Direção

<b>Funcionários-chave da Direção</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Número de cargos	4	4
Remuneração e ajuste por lugar de destino	772	772
Benefícios	258	283
Plano de pensão e seguro-saúde	240	242
<b>Remuneração total</b>	<b>1 270</b>	<b>1 297</b>
<b>Adiantamentos pendentes contra direitos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

## 22. Eventos ocorridos após a data de apresentação

A Organização deve apresentar seu relatório no dia 31 de dezembro de cada ano. Na data da assinatura destas contas pelo Auditor Externo, nenhum evento relevante, favorável ou desfavorável, ocorreu entre a data da demonstração da situação financeira e a data em que foi autorizada a publicação das demonstrações financeiras que teria impactado estas demonstrações.

## 23. Provisões

Em 31 de dezembro de 2016, a Organização não havia reconhecido nenhuma provisão.

## 24. (Reconhecimento) ou reversão do reconhecimento de obrigação por meio das reservas

A reversão do reconhecimento da obrigação do Seguro-saúde do Pessoal (SHI) com respeito às reservas se deve ao aumento de 4% das taxas do primeiro nível de contribuições para o Fundo do SHI em 2015, o que gerou uma redução do déficit regional para o pessoal ativo. O déficit regional está coberto pelas contribuições de segundo nível (25% da taxa de primeiro nível) do pessoal ativo, em conformidade com o parágrafo F.395 do Estatuto do Seguro-saúde do Pessoal da OMS. O excesso de contribuições de segundo nível em relação ao montante necessário para financiar o déficit regional é refletido no aumento do saldo da reserva do SHI. O total da reversão do reconhecimento total referente a 2016 foi de US\$ 1 566 783, conforme indicado na demonstração das mutações do ativo líquido.

## 25. Contribuições em espécie

Os governos sede e parceiros de cooperação no âmbito nacional fornecem diferentes contribuições em espécie, usadas pelas representações da Organização nos países para suas operações gerais e diárias. Essas contribuições não são reconhecidas nas demonstrações financeiras da Organização devido à complexidade de padronizar um valor justo em todas as representações da Organização. As contribuições em espécie recebidas pela Organização abrangem pessoal, espaços de escritório, serviços de escritório, uso de equipamento de escritório e veículos.

Representação nos países ou Centro	Serviços recebidos como contribuições em espécie				
	Pessoal	Locais de escritório	Serviços de escritório	Equipamento de escritório	Veículos
Argentina	X				
Bahamas	X	X	X		
Barbados	X	X	X		
Belize	X		X		
Bolívia	X				
Brasil					
Chile	X	X			
Colômbia					
Costa Rica	X	X	X		
Cuba	X				
República Dominicana	X	X			
Equador	X				
El Salvador	X				
Guatemala	X				
Guiana	X	X	X		
Haiti	X		X		
Honduras	X				
Jamaica	X		X		
México	X				
Nicarágua	X	X	X		
Panamá	X	X	X		
Paraguai	X				
Peru					
Suriname	X	X	X		
Trinidad e Tobago	X	X	X		
Uruguai	X		X		
Venezuela	X				
PANAFTOSA	X	X	X	X	X
BIREME	X	X	X		
CLAP	X				

# **Relatório do Auditor Externo**



TRIBUNAL DE CUENTAS  
DE ESPAÑA

---

Organização Pan-Americana da Saúde

## Relatório sobre a auditoria das demonstrações financeiras de 2016

O objetivo da auditoria é colaborar com a organização auditada para atingir seus objetivos, cumprindo os princípios de transparência, legalidade e gestão financeira sólida.

O Tribunal de Contas da Espanha, chefiado por seu Presidente, proporciona serviços de auditoria externa a organizações internacionais, trabalhando independentemente de seu papel como Suprema Instituição de Auditoria da Espanha. O Presidente e o Tribunal de Contas são independentes do Governo da Espanha e asseguram o gasto apropriado e eficiente dos fundos públicos e prestação de contas ao Parlamento Espanhol. O Tribunal de Contas faz a auditoria das contas de todos os órgãos do setor público, bem como dos partidos políticos, colabora em tarefas relacionadas ao seu papel como membro ativo de INTOSAI e EUROSAI e participa de atividades de auditoria em projetos da União Europeia e outras entidades.

# Sumário

1. Resumo Executivo	90
2. Análise financeira	92
3. Representações nos países	94
4. Questões de governança	97
5. Acompanhamento de recomendações do ano anterior	103
Anexo A: Resumo das recomendações da auditoria	104
Anexo B: Implementação das recomendações do ano anterior	106

# 1. Resumo Executivo

## 1.1. Introdução

- 1 Emitimos um parecer de auditoria sem ressalvas acerca das demonstrações financeiras da Organização Pan-Americana da Saúde (doravante “OPAS”) correspondentes a 2016 que apresentam fielmente, em todos os aspectos significativos, a situação financeira e os resultados das operações e dos fluxos de caixa para o exercício financeiro encerrado em 31 de dezembro de 2016; e confirmamos que nossa auditoria não revelou deficiências nem erros que consideremos de importância para a exatidão, o caráter integral e a validade das demonstrações financeiras.
- 2 Devido a circunstâncias imprevistas relacionadas com o novo sistema de planejamento de recursos na OPAS, os relatórios das demonstrações financeiras foram colocados à disposição do Tribunal de Contas depois da data inicialmente estipulada. Com o fim de que o Tribunal de Contas tivesse tempo suficiente para efetuar a auditoria, a OPAS propôs prorrogar o prazo para apresentar o parecer de auditoria e o relatório detalhado sobre a auditoria correspondente a 2016 e, posteriormente, modificou-se o artigo 7 da Carta de Compromisso assinada em 21 de junho de 2016 para que ficasse da seguinte maneira:  
*“O Tribunal de Contas concluirá (assinará e datará) o parecer de auditoria e o relatório detalhado sobre a auditoria correspondente a 2016 e os enviará à Diretora da OPAS, junto com as demonstrações financeiras revisados, o mais tardar em 28 de abril de 2017.”*

## 1.2. Resultados gerais da auditoria

- 3 Verificamos as demonstrações financeiras da OPAS em conformidade com as Normas Internacionais de Auditoria formuladas pela Federação Internacional de Contadores (IFAC), as Normas e Diretrizes de Auditoria formuladas pela Junta de Auditores das Nações Unidas e as Normas Internacionais de Auditoria das Instituições Supremas de Auditoria (ISSAI).
- 4 O parecer de auditoria confirma que estas demonstrações financeiras apresentam fielmente, em todos os aspectos materiais, a situação financeira em 31 de dezembro de 2016 e os resultados o ano encerrado nessa data; que as demonstrações foram preparadas de forma adequada em conformidade com as Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS) e as políticas contábeis estabelecidas; e que, em todos os aspectos fundamentais, as transações que constituem a base das demonstrações financeiras foram feitas em conformidade com o Regulamento Financeiro e aplicadas às finalidades propostas pela Conferência Sanitária Pan-Americana ou pelo Conselho Diretor.
- 5 Nossos procedimentos de auditoria foram concebidos principalmente para poder emitir um parecer de auditoria. Incluíram um exame dos controles internos e dos sistemas e procedimentos contábeis, unicamente com o alcance considerado necessário para a execução eficaz da auditoria. O trabalho de auditoria não incluiu um exame detalhado de todos os aspectos dos sistemas de informação orçamentária e financeira da OPAS. Por conseguinte,

nossos resultados não devem ser considerados como uma declaração integral de todas as deficiências que existem, nem de todas as melhorias que poderiam ser feitas nos sistemas e procedimentos que estão sendo utilizados.

- 6 A seguir apresentam-se as observações e as recomendações principais de nossa auditoria. Nossas recomendações estão resumidas no anexo A. As medidas de acompanhamento adotadas pela gerência em resposta às recomendações incluídas no relatório detalhado de 2015 encontram-se no Anexo B.
- 7 As demonstrações financeiras de 2016 correspondem ao quinto ano da designação do Tribunal de Contas da Espanha como auditor externo da OPAS.
- 8 Gostaríamos de agradecer à OPAS pelo enfoque profissional e construtivo adotado nesta relação de auditoria externa. Confiamos em que a gerência da OPAS siga comprometida sempre com o processo de auditoria e procure melhorar os processos e os procedimentos em resposta às nossas recomendações de auditoria.

### 1.3. Resumo dos resultados principais

- 9 Neste relatório analisamos a situação financeira da Organização e apresentamos nossas conclusões com relação às representações nos países e questões de governança.
- 10 Na Representação no Brasil analisamos especificamente a administração do projeto Mais Médicos durante 2016 e, em particular, seu quadro de controle interno. Concluímos que este quadro continua sendo sólido, que todos os cargos criados para apoiar o projeto estavam cobertos, que se aplicaram novas ferramentas e que a maioria de nossas recomendações estavam em execução ou já haviam sido atendidas. No entanto, alguns aspectos da administração deste projeto devem ser melhorados, como, por exemplo, o exame e acompanhamento das deserções dos médicos participantes, a capacidade da base de dados sobre os médicos cubanos e a classificação dos gastos.
- 11 Quanto às demandas judiciais contra o projeto Mais Médicos em 2016 e 2017, ao menos 50 médicos cubanos apresentaram demandas relacionadas à solicitação de obter uma prorrogação de seus contratos e obter as mesmas condições de trabalho que outros médicos não cubanos que trabalham no projeto. Além disso, a demanda principal continua não resolvida. No entanto, outras demandas que estavam no Tribunal do Trabalho do Brasil foram concluídas sem nenhuma repercussão no projeto.  
  
A OPAS deve continuar fazendo o acompanhamento da forma como evolui a situação e manter o plano de contingência atualizado, o que inclui as possíveis consequências das demandas apresentadas em 2016.
- 12 Em janeiro de 2016 entrou em funcionamento o Sistema de Informação Gerencial da Repartição Sanitária Pan-Americana (PMIS). Esta é a primeira vez que o relatório financeiro da OPAS é elaborado usando o Workday, um sistema novo. Apesar do grande esforço realizado

- pela Organização, consideramos que ainda há uma série de pontos fracos que repercutem sobre a percepção geral da utilidade do sistema e da qualidade dos dados gerados.
- 13 Dado que o PMIS/Workday é um projeto fundamental para a Organização, incentivamos a OPAS a manter o apoio institucional, na forma de uma tarefa permanente, para aproveitar ao máximo os benefícios derivados da disponibilidade de informação administrativa.
- 14 Conforme previsto no Regulamento e o Estatuto do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana, a Organização financia os benefícios e direitos dos funcionários atuais e dos aposentados. No fim de 2016, o valor líquido dos passivos correntes e não correntes do Seguro Saúde do Pessoal (SHI) alcançou US\$ 218,88 milhões. Esta cifra do passivo foi obtida a partir de um cálculo atual do valor atuarial das obrigações presentes e futuras relacionadas com o Seguro Saúde dos funcionários e dos aposentados. Em novembro de 2016 foi assinado um memorando de entendimento com o fim de unificar e simplificar a administração futura dos passivos gerais do fundo SHI e permitir que se transfiram ativos do fundo para o seguro saúde pós-serviço (ASHI) da OPAS ao fundo SHI da OMS com o objetivo de administrá-los de maneira mais eficiente.

## 2. Exame financeiro

- 15 Os comentários da Diretora sobre as demonstrações financeiras apresentam uma análise integral da atividade financeira da Organização em 2016. Examinamos a informação financeira apresentada e verificamos que coincidiu com a informação contida nas demonstrações financeiras; além disso, oferecemos uma análise detalhada para melhorar o entendimento.
- 16 Com base na nossa auditoria das demonstrações financeiras, identificamos vários assuntos que, a nosso modo de ver, é importante sublinhar neste relatório. Estes assuntos são os seguintes:
- No exercício financeiro de 2016, primeiro ano do biênio orçamentário, a OPAS registrou um excedente líquido de US\$ 21,8 milhões. Isto representou uma importante variação com relação ao ano anterior, no qual foi registrado um déficit de US\$ 8,8 milhões. A seguir detalham-se as causas principais desta variação.
  - A receita total passou de US\$ 1,460 bilhão em 2015 para US\$ 1,448 bilhão em 2016, o que representa uma diminuição de 0,8%.
  - Em 2016, a receita total pela compra de suprimentos de saúde pública aumentou 6,2% alcançando US\$ 686,5 milhões, em comparação com US\$ 646,2 milhões em 2015. Por meio de amplos processos de licitação internacional, a OPAS pode adquirir, a preços acessíveis, vacinas, equipamentos e suprimentos de saúde pública em nome dos Estados Membros e das instituições internacionais. Estas receitas são a principal fonte de receita: representando 47,4% do saldo geral de receita.

- A receita gerada em 2016 pelas contribuições voluntárias diminuiu 7,8% em comparação com o ano anterior, ficando em US\$ 571,5 milhões. Este tipo de receita foi a segunda fonte principal de receita em 2016, e representou mais de 39,5% da receita total.
- As receitas diversas aumentaram em 2016 e passaram de uma cifra negativa de -US\$ 8,8 milhões no final de 2015 para uma cifra positiva de US\$ 21,6 milhões em 31 de dezembro de 2016. As receitas diversas incluíram principalmente as reavaliações cambiais, os juros e os lucros e dividendos resultantes das taxas de câmbio.

A principal explicação deste aumento nas receitas é o aumento de US\$ 6,4 milhões no valor dos investimentos em moedas diferentes do dólar dos Estados Unidos e dos fundos líquidos disponíveis, em comparação com uma redução de US\$ 15,8 milhões em 2015.

Os juros auferidos também aumentaram, ao passarem de US\$ 8,1 milhões em 2015 para US\$ 12,9 milhões em 2016, o que representa um aumento de 59,2%.

- Os gastos da OPAS diminuíram 2,9%, ao passarem de US\$ 1.468.900.000 em 2015 para US\$ 1.426.500.000 em 31 de dezembro de 2016.
- Os gastos por compras (suprimentos, materiais e produtos básicos) aumentaram 5,5%, ao passarem de US\$ 644,8 milhões em 2015 para US\$ 680,5 milhões em 2016. Estes gastos foram a principal fonte de gastos, ao representarem 47,7% do saldo geral dos gastos.
- Os desembolsos para doações e transferências a contrapartes passaram de US\$ 480,9 milhões em 2015 para US\$ 441,3 milhões em 2016, o que representa uma diminuição de 8,2%; 95,8% desta soma correspondem ao projeto Mais Médicos (US\$ 422,7 milhões de gastos em 2016 para esse tipo de pagamentos).
- Os custos do pessoal e outros custos afins diminuíram 6,3%, ao passarem de US\$ 185,5 milhões em 2015 para US\$ 173,9 milhões em 2016.
- O custo resultante da depreciação e da amortização alcançou a soma de US\$ 1,9 milhão em 2016. A diferença com relação ao ano anterior (US\$ 7,1 milhões) deveu-se ao resultado de uma reavaliação negativa dos terrenos e edifícios realizada no encerramento do período contábil anterior.
- Os custos de viagens diminuíram 46,7%, ao passarem de US\$ 68 milhões em 2015 para US\$ 36,2 milhões em 2016. Os serviços contratuais subiram US\$ 72,1 milhões em 2015 para US\$ 80,3 milhões em 2016, o que implica um aumento de 12,75%.
- O valor do ativo corrente total da OPAS diminuiu US\$ 39,5 milhões, ao passar de US\$ 766 milhões em 2015 para US\$ 726,5 milhões em 2016.

- Os investimentos em curto prazo diminuíram de US\$ 256,8 milhões em 2015 para US\$ 239,7 milhões em 2016. Os valores a receber em conta corrente diminuíram de US\$ 358,3 milhões em 2015 para US\$ 349,6 milhões em 2016.
- No caso das contribuições voluntárias, os valores a receber aumentaram 14,7%, ao passarem de US\$ 181,4 milhões em 2015 para US\$ 208,2 milhões em 2016, mas os valores a receber do projeto Mais Médicos diminuíram de US\$ 111,9 milhões em 2015 para US\$ 102,6 milhões em 2016.
- O saldo dos investimentos a longo prazo ficou em US\$ 297,7 milhões, soma que deveria ser adequada para cobrir as necessidades da OPAS assinaladas como passivos a longo prazo.
- Devido principalmente à amortização de 2016, o valor das propriedades, instalações e equipamentos caiu de US\$ 110,3 milhões em 2015 para US\$ 108,4 milhões.
- As obrigações correntes da OPAS aumentaram de US\$ 576,1 milhões em 2015 para US\$ 589,3 milhões em 2016.
- O passivo corrente e não corrente dos benefícios aos funcionários diminuiu 1,1%. Assim, a soma de US\$ 223,9 milhões registrada em 2015 converteu-se em um passivo de US\$ 221,4 milhões no encerramento de 2016.
- De uma perspectiva de curto prazo, a OPAS conta com recursos suficientes para financiar os benefícios do pessoal. No entanto, o financiamento futuro desta obrigação poderia constituir um desafio financeiro para a Organização.
- A OPAS dispõe de recursos financeiros suficientes para cumprir suas obrigações (US\$ 262,6 milhões em saldos dos fundos e reservas, uma quantia 14,4% maior que a de 2015).

## 3. Representações nos países

### 3.1. Introdução

- 17 A OPAS está presente em mais de 30 países em toda a Região das Américas. As operações e a execução de projetos da OPAS em cada país são administradas por sua rede de representações e centros pan-americanos. A OPAS financia suas atividades com dotações do orçamento ordinário, além dos fundos para projetos específicos. Os desembolsos desses escritórios em 2016 (incluindo o projeto Mais Médicos) somaram cerca de US\$ 632 milhões (US\$ 613 milhões em 2015), e foram um componente importante das atividades da OPAS. Portanto, efetuamos visitas de campo para nos assegurarmos de que as operações administradas localmente, os gastos e os mecanismos de controle estabelecidos foram levados a cabo de maneira adequada.

- 18 Nossa seleção das representações nos países foi feita mediante uma avaliação dos riscos, que levou em conta o nível do gasto e a data de nossa última visita de auditoria (se houve), entre outras considerações (por exemplo, entrevistas com o pessoal e os gerentes da Sede). Também consideramos as recomendações do Comitê de Auditoria e os resultados das visitas de controle efetuadas pelo Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação.
- 19 Em 2016, visitamos as representações no Brasil, Argentina e Uruguai. No final de cada visita apresentamos um relatório com nossos resultados e recomendações. Os relatórios foram entregues ao representante da OPAS/OMS no país em questão. Depois, solicitou-se à administração de cada representação que respondesse ao nosso relatório e elaborasse um plano de ação que seria executado para atender às deficiências detectadas. Este foi o sétimo ano consecutivo em que os auditores externos visitaram a Representação no Brasil. Este escritório foi responsável pela maior parte do gasto da OPAS.
- 20 Além disso, ao longo dos procedimentos de auditoria efetuados na Sede, examinamos documentação importante relacionada com a atividade das representações nos países.

## 3.2. Projeto *Mais Médicos*

- 21 A participação da OPAS no projeto Mais Médicos foi estabelecida no Termo de Cooperação 80, assinado entre a OPAS e o Ministério da Saúde do Brasil em abril de 2013 por um período de cinco anos (até abril de 2018), com a possibilidade de estendê-lo por mais cinco anos (até 2023). O propósito deste projeto é melhorar o acesso da população do Brasil à atenção primária à saúde. Para executar o acordo, a OPAS e o Governo de Cuba acordaram a participação de médicos cubanos no projeto. Em 21 de março de 2017 foi assinado o décimo Termo de Ajuste, que permanecerá em vigor até abril de 2018.  
A implementação total do projeto, quanto aos recursos financeiros, subiu para US\$ 1,827 bilhão (R\$ 5,24 bilhões) desde seu início até dezembro de 2016; desse montante, pelo menos US\$ 465,3 milhões foram desembolsados em 2016 (R\$ 1.614.700.000).
- 22 Analisamos a administração do projeto Mais Médicos pela OPAS em 2016, tanto na Sede como na representação no Brasil. Reconhecemos as melhoras obtidas na área dos recursos humanos, assim como na funcionalidade das ferramentas de tecnologia da informação. Não obstante, ainda encontramos algumas áreas que é necessário melhorar.
- 23 Um dos elementos importantes do quadro atual de controle interno do projeto é a base de dados utilizada pela Representação no Brasil para fazer o acompanhamento e supervisionar as atividades operacionais dos médicos cubanos que participam do programa. A OPAS melhorou a funcionalidade desta ferramenta e implementou a maior parte das recomendações formuladas pelos auditores externos e internos. No entanto, a base de dados ainda pode ser melhorada, ao eliminar alguns erros na documentação comprobatória, em particular os relacionados com a coleta de dados acerca de cursos de capacitação, as datas de chegada dos médicos novos e a ampla gama de tipos de incidentes e erros na introdução de dados no módulo de manejo de incidentes do COLPADI.

- 24 Com relação às deserções de médicos cubanos, o Auditor Externo conciliou a lista oficial de deserções enviadas ao Ministério da Saúde com a base de dados do COLPADI e o sistema de comprovação de faturas. Observamos que em alguns casos os dados sobre deserções da lista oficial enviada ao Ministério da Saúde e os dados registrados na base de dados do COLPADI não coincidiam. Também observamos que dois casos de deserções que estavam na lista oficial e no COLPADI não figuravam expressamente como deserções no sistema de comprovação de faturas.
- 25 Detectamos que algumas operações do projeto Mais Médicos, no montante de US\$ 2,6 milhões, foram financiadas mediante fontes diferentes das indicadas no Termo de Cooperação 80.
- 26 Com relação a uma demanda judicial sobre a constitucionalidade do projeto, consideramos que diminuiu o nível de risco de que se anuncie uma decisão desfavorável. Apesar disso, ainda há demandas por resolver; além disso, devido à conjuntura específica do país, a OPAS deve manter um plano de contingência atualizado para enfrentar as situações adversas que possam surgir.
- 27 Observamos que ao menos 50 médicos cubanos haviam apresentado demandas judiciais relacionadas com o projeto Mais Médicos. O objetivo das demandas é obter a prorrogação de seus contratos e obter as mesmas condições de trabalho que outros médicos que trabalham no mesmo projeto. Essas demandas implicariam um risco potencial se os médicos ganhassem os casos e conseguissem que um tribunal determine que devem ter as mesmas condições de trabalho que outros médicos que participam do programa. Este evento hipotético poderia provocar um número grande de demandas da mesma natureza, o que seria grave para o funcionamento do projeto Mais Médicos.

**Recomendação 1: Recomendamos examinar a entrada de dados na base de dados do COLPADI para velar por sua qualidade e exatidão, especialmente os dados dos médicos participantes novos. A administração da Representação no Brasil deve analisar a capacidade do módulo de incidentes, homogeneizar os tipos de incidentes e examinar os incidentes não resolvidos e os dados correspondentes.**

**Recomendação 2: Recomendamos examinar de maneira especial as deserções dos participantes e realizar um acompanhamento. Deve-se fazer uma comprovação detalhada de que a informação apresentada na lista oficial de deserções, na base de dados do COLPADI e no sistema de comprovação de faturas coincida.**

**Recomendação 3: Recomendamos evitar usar verbas orçamentárias ou doações gerais para financiar atividades que se encontram especificamente dentro do alcance do projeto Mais Médicos.**

**Recomendação 4: Recomendamos continuar fazendo um acompanhamento rigoroso das decisões adotadas nos tribunais brasileiros acerca das demandas dos médicos cubanos. Ao mesmo tempo, a OPAS deve elaborar um plano de contingência caso sejam emitidas sentenças favoráveis para os demandantes. Também recomendamos acompanhar muito de perto as decisões pertinentes do Supremo Tribunal Federal do Brasil e manter atualizado o plano de contingência.**

## 4. Questões de Governança

- 28 Os Órgãos Diretores de uma organização internacional contam com alguns mecanismos para supervisionar a eficiência de suas atividades. Analisamos esses mecanismos como parte da auditoria.

### 4.1 Sistema de Informação Gerencial (PMIS) da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA)

#### 4.1.1 Antecedentes

- 29 Em 2010 o 50º Conselho Diretor autorizou formalmente um processo de modernização da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) e aprovou um orçamento de US\$ 22,5 milhões para a implementação do Sistema de Informação Gerencial da OPAS (PMIS), um sistema computadorizado de planejamento de recursos.
- 30 A implementação começou no início de 2014 e se dividiu em duas etapas: a fase 1 implantou o módulo de recursos humanos e folha de pagamento e a fase 2 implementou as outras funcionalidades, como finanças, aquisições, planejamento e orçamento, e finalmente vinculou todos os módulos num só sistema integrado. O PMIS começou a funcionar no início de 2016. Seu desenvolvimento e aperfeiçoamento foi executado paralelamente às operações diárias. Algumas funcionalidades não essenciais para o lançamento (por exemplo, encerramentos periódicos) e integração com sistemas externos (por exemplo, integração bidirecional com In-Tend) também foram acrescentadas em 2016. O custo total da implementação do sistema computadorizado foi de US\$ 23 milhões. Esse valor não inclui o enorme esforço e trabalho feito pelos funcionários da OPAS.

#### 4.1.2 Exame de Auditoria

- 31 O sistema foi lançado no início de 2016. No dia da visita de auditoria o sistema já estava em operação há 14 meses, mas continuava sendo ajustado. O sistema passou por várias alterações em resultado da eliminação de bugs detectados, acréscimo ou remapeamento de processos. As modificações também incluíram correções de falhas na fase de implementação, integração com módulos externos (por exemplo, In-Tend) e extensão de funcionalidades.
- 32 Apesar de em 2016 a OPAS ter feito um importante esforço para concluir a implementação e o processo de ajuste, o sistema ainda não pode ser considerado plenamente confiável. Um grande número de modificações num sistema tão complicado pode produzir erros imprevistos. Portanto, as operações do sistema podem ser consideradas pela organização como sujeitas a risco material. Assim, é indispensável introduzir controles suplementares em todos os níveis operacionais.
- 33 A estrutura organizacional da OPAS baseia-se fortemente em departamentos verticais e independentes subordinados à alta administração (por exemplo, FRM e PBU). Essa

arquitetura é espelhada em Workday, onde os principais usuários em geral estão confinados por seus direitos de sistema às transações realizadas no âmbito de sua competência. Isso significa que cada responsável somente verifica a exatidão das transações pertinentes ao seu campo de competência e, em consequência, não pode acompanhar uma operação por todo o sistema.

- 34 Observamos que os controles sistemáticos necessários não eram realizados pelos departamentos. No caso de erros detectados ou falhas do sistema, o Departamento de Serviços de Tecnologia da Informação é encarregado de fazer o acompanhamento da configuração ou do problema técnico. Contudo, essas intervenções são pontuais e não servem como controle horizontal sistemático.
- 35 No relatório sobre a situação do PMIS preparado para a 11ª Sessão do Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração do Comitê Executivo, a OPAS identificou uma lista de desafios relacionados ao sistema que foram enfrentados ou precisavam ser abordados no futuro:
- a. Alguns cenários não contemplados anteriormente precisam ser resolvidos com alternativas até que se encontre uma solução satisfatória;
  - b. Alguns comportamentos inesperados do sistema afetam os processos operacionais;
  - c. Preparação do encerramento financeiro bienal com PMIS pela primeira vez.
- 36 Durante a auditoria das demonstrações financeiras de 2016, os auditores prestaram atenção especial no desempenho do novo sistema. O processamento de dados do PMIS foi identificado como área de alto risco; assim, foram adotados procedimentos adicionais de auditoria para avaliar a exatidão e regularidade das transações registradas. Foram realizados testes específicos nesse sentido durante as visitas de auditoria às representações no Brasil, Argentina e Uruguai. Além disso, foi realizado um teste substantivo de uma amostra de transações na sede para detectar possíveis falhas do sistema.
- 37 Em resultado desse trabalho de auditoria, detectamos várias deficiências que afetam a percepção geral da utilidade do sistema e qualidade dos dados produzidos. Adiante, apresentamos alguns problemas detectados durante a auditoria, que não foram indicados anteriormente no relatório:
- a. A apresentação de relatórios em Workday não está plenamente adaptada às necessidades da Organização. Embora tenhamos observado melhorias em 2016, o uso de planilhas e cálculos fora do sistema é comum. A capacidade de apresentação de relatórios proporciona pouco apoio à gerência nas representações. O sistema não proporciona relatórios de desempenho financeiro às representações (fornecendo informação gerencial por projeto ou pessoa responsável) ou relatórios de implementação sobre uso do orçamento e saldos de projetos extra-orçamentários.
  - b. De modo semelhante ao sistema anterior, a preparação das demonstrações financeiras da OPAS para 2016 foi um processo que gerou grande carga de trabalho, operações manuais e manipulação de dados fora do sistema.
  - c. Os procedimentos de encerramento do ano do sistema contábil não incluem encerramento das contas de desempenho financeiro. Isso significa que o saldo em 31 de

dezembro de 2016 dessas contas (receita e despesa) é diferente do saldo em 1º de janeiro de 2017. Em resultado, a operação de abertura do exercício financeiro e transferência dos saldos é passível de erros. Foram detectados dois erros no saldo de abertura de 2017.

- d. Uma das áreas afetadas pela falta de relatórios confiáveis é a tesouraria. Os relatórios disponíveis no sistema não permitem conciliações bancárias rápidas e exatas. Trata-se de uma séria limitação do controle interno dos ativos em dinheiro para qualquer organização, principalmente para uma organização com mais de 60 contas bancárias.
- e. O sistema oferece uma funcionalidade muito básica no tocante à reavaliação de moedas estrangeiras. Trata-se de uma grave limitação funcional para um sistema implementado numa Organização que transaciona em 24 moedas e executa operações em 30 países. As implicações desse fato podem ser detectadas na contabilidade onde, por exemplo, uma reavaliação automática de valores a receber e pagar ou diferenças de câmbio em transações a dinheiro não são calculadas automaticamente.
- f. O sistema identifica e usa para registro das transações várias datas diferentes, por exemplo, datas de contrato, datas contábeis, datas de pagamento, etc. Contudo, não está claro quais são as datas consideradas pelo sistema para gerar relatórios ou calcular diferenças cambiais. É necessário definir precisamente quais datas são cruciais para cada tipo de operação contábil. A definição e entrada correta das datas é fundamental, por exemplo, para registrar corretamente os lançamentos contábeis, calcular o vencimento de valores a receber e pagar ou determinar os resultados de operações cambiais.
- g. Alguns processos internos ainda precisam ser ajustados e otimizados. Os pressupostos feitos antes da implementação do sistema incluíam a redução da carga de trabalho e redução das tarefas administrativas devido à automatização das atividades. Contudo, nas representações operações de valor elevado tiveram que ser artificialmente divididas em parcelas menores, inferiores ao valor de delegação de autoridade (por exemplo, US\$ 100.000) e registradas várias vezes em Workday como lançamentos múltiplos até atingir o valor total da operação. Isso multiplica desnecessariamente a carga administrativa para os Representantes.
- h. Para algumas transações contábeis em Workday, é preciso fazer upload de cópias do documento original. Contudo, não há uma regra ou política específica para o processo de arquivamento no sistema. Em resultado, a busca por documentos no sistema é difícil, pois os nomes dos arquivos não são padronizados.
- i. Os esquemas contábeis configurados no sistema normalmente são acionados pelo uso de worktags. Há muitas worktags definidas no sistema e seu uso é obrigatório para inserir qualquer operação no sistema. Um grande número de worktags, sua descrição semelhante ou significado obscuro produzem erros que podem ter importantes consequências para a exatidão do registro de dados e lançamentos contábeis. Esses erros em geral são difíceis de detectar e, uma vez descobertos, exigem que se faça uma correção manual.
- j. Apesar do esforço envidado para traduzir a interface de Workday, alertas do sistema, mensagens de erro, relatórios, procedimentos operacionais da OPAS e outros documentos, ainda há um grande volume de comunicações do sistema disponível somente em inglês. Embora seja o idioma de trabalho da Organização, há funções no sistema, particularmente nas representações, exercidas por funcionários que não falam inglês.

**Recomendação 5:** Recomendamos a designação de uma unidade específica ou equipe responsável pelo controle horizontal e sistemático.

**Recomendação 6:** Recomendamos a elaboração de uma lista dos relatórios necessários que devem ser preparados a fim de assegurar informações úteis e confiáveis para todas as áreas funcionais. A preparação da lista deve ser precedida por uma análise abrangente (incluindo um levantamento) das necessidades de todos os gerentes, com atenção particular às representações.

**Recomendação 7:** Recomendamos aumentar os esforços para limitar ao mínimo a manipulação de dados fora do sistema.

**Recomendação 8:** Recomendamos a introdução de um relatório de conciliação bancária no sistema. O relatório deve ser usado regularmente para conciliar mensalmente todas as contas bancárias, comparando dados obtidos dos bancos com os lançamentos no livro-razão.

**Recomendação 9:** Recomendamos uma atualização do sistema para permitir o cálculo exato das diferenças cambiais e reavaliação automática das posições abertas em moedas estrangeiras no encerramento do período. Se o tratamento correto dessas operações não for possível devido a limitações do sistema, deve-se incluir a informação relevante nas demonstrações financeiras e na política contábil da Organização.

**Recomendação 10:** Recomendamos a realização de uma análise e mapeamento das datas usadas pelo sistema. O trabalho deve terminar com um inventário das datas usadas no sistema e descrição de como cada data afeta a área de contabilidade (inclusive cálculo das taxas de câmbio), aquisições, orçamento e folha de pagamento.

**Recomendação 11:** Recomendamos um ajuste dos processos internos e procedimentos configurados em Workday. É importante concentrar-se nas áreas que demandam grande carga de trabalho, são repetitivas ou abundantes. O processo de otimização do fluxo de trabalho interno deve levar a uma redução da carga administrativa e automatização de tarefas passíveis de erros.

**Recomendação 12:** Recomendamos a elaboração de regras sobre armazenagem de documentos em Workday. É necessário introduzir uma padronização que permita o reconhecimento fácil de conteúdo e período com base no nome do arquivo. Além disso, as regras devem definir um padrão mínimo para os documentos que devem ser anexados a cada informação do sistema. Essas regras devem ser aplicadas a todos os documentos anexados a transações de Workday.

**Recomendação 13:** Recomendamos a adoção de controles mais rigorosos para o uso de worktags. As worktags devem ser revisadas e, se possível, algumas devem ser canceladas para os usuários ou operações em que não se aplicam. A análise de worktags deve incluir combinações dinâmicas, por exemplo, numa situação em que uma worktag é automaticamente cancelada dependendo de outras opções selecionadas ao ingressar os dados (por exemplo, número da conta, rubrica do orçamento, número do projeto).

**Recomendação 14:** Recomendamos traduzir mensagens e alertas do sistema relativos ao usuário final para outros idiomas além do inglês. Vários usuários do sistema nas representações não falam inglês, mas precisam operar o sistema. A incapacidade de entender claramente a documentação, mensagens ou instrução do sistema pode diminuir sua utilidade e contribuir para a entrada errônea de dados.

## 4.2 Fundo do Seguro Saúde Pós-Serviço (ASHI). Transferência do passivo do ASHI à Organização Mundial da Saúde (OMS)

- 38 Segundo o Regulamento do Pessoal da RSPA, a Organização financia os benefícios dos funcionários após a aposentadoria. Em 2010 a OPAS estabeleceu um fundo judiciário, o Fundo de Seguro Saúde Pós-Serviço (ASHI) para financiar o passivo do seguro saúde dos funcionários da OPAS no futuro. O passivo resulta de um cálculo atuarial do valor corrente das obrigações atuais e futuras relativas ao Seguro Saúde (SHI) dos funcionários na ativa e aposentados.
- 39 A contribuição inicial ao Fundo ASHI proveio de um excedente acumulado de contribuições pagas ao Fundo de Pagamentos por Rescisão da OPAS e uma contribuição do excedente gerado pela implementação do IPSAS (US\$ 10 milhões). Além disso, a OPAS estabeleceu uma contribuição ao fundo de 4% do pagamento líquido de salários dos funcionários e rendimento dos investimentos do fundo. Em 2016, essa contribuição totalizou aproximadamente US\$ 2,1 milhões. Além disso, em janeiro de 2016 a OPAS efetuou uma contribuição ao Fundo ASHI, transferindo US\$ 8 milhões do Fundo de Capital SHI.
- 40 No fim de 2016, o valor líquido do passivo corrente e não corrente assumido pela OPAS totalizou US\$ 252,2 milhões para o SHI. Os ativos do Fundo ASHI totalizaram US\$ 60,1 milhões. Assim, o déficit totalizou US\$ 192,1 milhões em 31 de dezembro de 2016.
- 41 Reconhecemos o compromisso da OPAS de reduzir o passivo líquido que surgiu quando o IPSAS foi implementado em 2010. Contudo, financiar plenamente o passivo continua sendo um desafio. Para abordar essa questão, a OPAS decidiu juntar o Fundo ASHI (ativos do Plano) com o Seguro Saúde dos Funcionários da OMS sob administração da OMS.
- 42 Em novembro de 2016 foi assinado um memorando de entendimento para unificar e simplificar a futura gestão do passivo do Fundo SHI e permitir que os ativos do ASHI sejam transferidos ao Fundo SHI da OMS para serem administrados de maneira mais eficiente. Ao entrar em vigor o memorando (na data em que o Diretor-Geral aprovar a modificação do Regulamento do SHI refletindo os arranjos financeiro descritos no memorando):
- a. A OPAS transferirá o saldo do Fundo ASHI (ativos do Plano) e a conta de capital do SHI (US\$ 60.111.536,77) ao Fundo SHI da OMS, a serem investidos como ativos do SHI segundo a política de investimento do SHI.

- b. A OPAS transferirá mensalmente ao Fundo Fiduciário SHI da OMS a contribuição de 4% para o ASHI descontada da folha de pagamento e, anualmente, qualquer excedente das contribuições ao seguro saúde.
  - c. A OPAS participará das reuniões do Comitê de Investimento da OMS sobre recomendações de investimento relativas ao Fundo SHI e receberá relatórios trimestrais sobre o investimento.
  - d. Anualmente será realizada uma avaliação atuarial conjunta, incluindo dados da OPAS, para aumentar a eficiência e reduzir os custos administrativos.
- 43 No período 2010-2015 havia dois tipos de passivo de benefícios dos funcionários da OPAS. Um era informado nas demonstrações financeiras da OPAS e incluído no passivo atuarial do ASHI para cargos não financiados pela OMS (cerca de 75% do total de funcionários). O segundo era informado nas demonstrações financeiras da OMS e nas demonstrações financeiras do seguro saúde dos funcionários para o passivo correspondente aos cargos financiados pela OMS (cerca de 25% do total, segundo a informação fornecida ao contador). O cálculo foi preparado levando em conta os cargos financiados pela OMS. Em 2016 estes incluíam uma parte dos funcionários da OPAS cuja remuneração era financiada por recursos da OMS alocados à Região das Américas (AMRO), mas com base numa estimativa da percentagem dos custos totais de recursos humanos financiados pela OMS, e não num censo.
- 44 O grande volume de recursos da OPAS destinados a reduzir o passivo de ASHI (US\$ 60 milhões) e o alto valor do passivo atuarial exigem um monitoramento rigoroso. Além disso, quando começarem a ser aplicados os termos de referência do memorando, será importante entender seus efeitos. Especificamente, no tocante a questões de contabilidade e subsequentemente sobre a apresentação do passivo atuarial nas demonstrações financeiras, bem como na gestão dos ativos alocados para financiar o ASHI. Isso devia ser planejado com bastante antecedência, levando em conta a entrada em vigor de uma nova norma IPSAS 39 para os benefícios dos funcionários.
- 45 Contudo, permanecerá sob administração da OMS parte do fundo ASHI, que será informado nos relatórios financeiros da OMS como passivo da AMRO para o ASHI (conforme indicado no relatório atuarial).

**Recomendação 15: Recomendamos implementar procedimentos adequados entre as duas Organizações para que a OPAS possa preparar suas demonstrações financeiras, em particular assegurando recebimento oportuno dos relatórios de investimento sobre o desempenho dos ativos do plano da OPAS.**

**Recomendação 16: A OPAS deve participar das reuniões do Comitê de Investimento da OMS para assegurar que seus interesses sejam considerados e protegidos.**

**Recomendação 17: A OPAS deve elaborar um cronograma para obter 100% de financiamento do passivo do ASHI num certo período.**

## 5. Acompanhamento das recomendações do ano anterior

- 46 No relatório de 2015 apresentamos várias recomendações sobre a administração da OPAS. Como parte de nosso trabalho, acompanhamos o progresso da OPAS em sua implementação. O acompanhamento detalhado, incluindo a resposta da OPAS e nossos comentários, encontra-se no Anexo B.
- 47 Em geral, somos da opinião de que a OPAS respondeu apropriadamente às nossas recomendações e está tomando medidas para resolver as questões indicadas. Concluimos que a OPAS respondeu de maneira muito positiva às nossas recomendações, já que todas foram encerradas ou estão sendo implementadas. Também tomamos nota da adequada implementação de nossas recomendações sobre o PMIS e Mais Médicos, já que ambos os projetos são cruciais para a Organização.

## Agradecimentos

- 48 Gostaríamos de destacar nosso agradecimento pela cooperação e assistência proporcionada pela Diretora e pelos funcionários da Organização durante a nossa auditoria.

Madri, 27 de abril de 2017



Ramón Álvarez de Miranda García

Presidente do Tribunal de Contas da Espanha

## Anexo A: Resumo das recomendações da Auditoria

Recomendação 1: Recomendamos examinar a entrada de dados na base de dados do COLPADI para velar por sua qualidade e exatidão, especialmente os dados dos médicos participantes novos. A administração da Representação no Brasil deve analisar a capacidade do módulo de incidentes, homogeneizar os tipos de incidentes e examinar os incidentes não resolvidos e os dados correspondentes.

Recomendação 2: Recomendamos examinar de maneira especial as deserções dos participantes e realizar um acompanhamento. Deve-se fazer uma comprovação detalhada de que a informação apresentada na lista oficial de deserções, na base de dados do COLPADI e no sistema de comprovação de faturas coincida.

Recomendação 3: Recomendamos evitar usar verbas orçamentárias ou doações gerais para financiar atividades que se encontram especificamente dentro do alcance do projeto Mais Médicos.

Recomendação 4: Recomendamos continuar fazendo um acompanhamento rigoroso das decisões adotadas nos tribunais brasileiros acerca das demandas dos médicos cubanos. Ao mesmo tempo, a OPAS deve elaborar um plano de contingência caso sejam emitidas sentenças favoráveis para os demandantes. Também recomendamos acompanhar muito de perto as decisões pertinentes do Supremo Tribunal Federal do Brasil e manter atualizado o plano de contingência.

Recomendação 5: Recomendamos a designação de uma unidade específica ou equipe responsável pelo controle horizontal e sistemático.

Recomendação 6: Recomendamos a elaboração de uma lista dos relatórios necessários que devem ser preparados a fim de assegurar informações úteis e confiáveis para todas as áreas funcionais. A preparação da lista deve ser precedida por uma análise abrangente (incluindo um levantamento) das necessidades de todos os gerentes, com atenção particular às representações.

Recomendação 7: Recomendamos aumentar os esforços para limitar ao mínimo a manipulação de dados fora do sistema.

Recomendação 8: Recomendamos a introdução de um relatório de conciliação bancária no sistema. O relatório deve ser usado regularmente para conciliar mensalmente todas as contas bancárias, comparando dados obtidos dos bancos com os lançamentos no livro-razão.

Recomendação 9: Recomendamos uma atualização do sistema para permitir o cálculo exato das diferenças cambiais e reavaliação automática das posições abertas em moedas estrangeiras no encerramento do período. Se o tratamento correto dessas operações não for possível devido a limitações do sistema, deve-se incluir a informação relevante nas demonstrações financeiras e na política contábil da Organização.

Recomendação 10: Recomendamos a realização de uma análise e mapeamento das datas usadas pelo sistema. O trabalho deve terminar com um inventário das datas usadas no sistema e descrição de

como cada data afeta a área de contabilidade (inclusive cálculo das taxas de câmbio), aquisições, orçamento e folha de pagamento.

Recomendação 11: Recomendamos um ajuste dos processos internos e procedimentos configurados em Workday. É importante concentrar-se nas áreas que demandam grande carga de trabalho, são repetitivas ou abundantes. O processo de otimização do fluxo de trabalho interno deve levar a uma redução da carga administrativa e automatização de tarefas passíveis de erros.

Recomendação 12: Recomendamos a elaboração de regras sobre armazenagem de documentos em Workday. É necessário introduzir uma padronização que permita o reconhecimento fácil de conteúdo e período com base no nome do arquivo. Além disso, as regras devem definir um padrão mínimo para os documentos que devem ser anexados a cada informação do sistema. Essas regras devem ser aplicadas a todos os documentos anexados a transações de Workday.

Recomendação 13: Recomendamos a adoção de controles mais rigorosos para o uso de worktags. As worktags devem ser revisadas e, se possível, algumas devem ser canceladas para os usuários ou operações em que não se aplicam. A análise de worktags deve incluir combinações dinâmicas, por exemplo, numa situação em que uma worktag é automaticamente cancelada dependendo de outras opções selecionadas ao ingressar os dados (por exemplo, número da conta, rubrica do orçamento, número do projeto).

Recomendação 14: Recomendamos traduzir mensagens e alertas do sistema relativos ao usuário final para outros idiomas além do inglês. Vários usuários do sistema nas representações não falam inglês, mas precisam operar o sistema. A incapacidade de entender claramente a documentação, mensagens ou instrução do sistema pode diminuir sua utilidade e contribuir para a entrada errônea de dados.

Recomendação 15: Recomendamos implementar procedimentos adequados entre as duas Organizações para que a OPAS possa preparar suas demonstrações financeiras, em particular assegurando recebimento oportuno dos relatórios de investimento sobre o desempenho dos ativos do plano da OPAS.

Recomendação 16: A OPAS deve participar das reuniões do Comitê de Investimento da OMS para assegurar que seus interesses sejam considerados e protegidos.

Recomendação 17: A OPAS deve elaborar um cronograma para obter 100% de financiamento do passivo do ASHI num certo período.

## Anexo B: Implementação das recomendações do ano anterior

Examinamos a implementação pela administração das recomendações apresentadas no relatório de 2015. Resumimos a resposta e apresentamos nossa avaliação, com base no trabalho de auditoria dos controles internos.

RECOMENDAÇÃO	RESPOSTA DA ADMINISTRAÇÃO	COMENTÁRIO DO TRIBUNAL DE CONTAS
<p><b>Recomendação 1</b></p> <p>Recomendamos elaborar um plano de continuidade das operações ou um plano de recuperação após desastres e respectivos procedimentos para a ferramenta de TI usada para gestão do Projeto. Os procedimentos de recuperação devem incluir a execução de testes periódicos de recuperação do sistema num ambiente separado de TI para pré-produção.</p>	<p>O Representante no Brasil elaborou um Plano de Continuidade das Operações em 2011 que descreve todos os procedimentos necessários para recuperação e protege a informação durante um desastre; esse plano foi atualizado em 2012.</p> <p>Uma atualização detalhada não foi necessária, já que não há alto risco de desastre na área de Brasília que possa impactar a operação da Representação. Além disso, nos últimos três anos todos os riscos relativos a infraestrutura e sistemas de TI foram mitigados na medida do possível.</p> <p>Contudo, para atualizar o Plano de Continuidade das Operações, o Representante no Brasil executará o seguinte Plano de Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratar um Consultor: elaborar os termos de referência, publicar o cargo e emitir o contrato (2 meses)</li> <li>• Consultoria para examinar o Plano de Continuidade das Operações (4-5 meses)</li> </ul> <p>Executar as ações recomendadas para mitigar os riscos identificados no Plano de Continuidade das Operações (2017)</p>	<p><b>ENCERRADA</b></p>
<p><b>Recomendação 2</b></p> <p>Recomendamos realizar uma análise abrangente dos dados e validação da principal base de dados para resolver problemas de qualidade dos dados. A análise deve se concentrar em remover duplicatas e verificar a integração da base de dados. Além disso, ao mesmo tempo regras de validação devem ser introduzidas ou revisadas para prevenir o registro de dados inválidos.</p>	<p>Durante a sessão informativa, o Representante foi informado de que algumas informações na base de dados eram erradas ou duplicadas ou estavam faltando. Essas informações se referem a números de identidade ou de passaporte, que não têm impacto econômico.</p> <p>Para validar essa observação o IES programou uma segunda visita de auditoria para 2016, que foi concluída e estamos esperando o relatório final.</p>	<p><b>ENCERRADA</b></p> <p>(ABORDADA NO RELATÓRIO DE 2016)</p>
<p><b>Recomendação 3</b></p> <p>Recomendamos financiar todas as despesas do projeto Mais Médicos com recursos específicos, evitando exceções e uso de outros Termos de Cooperação para financiar atividades do Projeto.</p>	<p>A mesma recomendação foi abordada no relatório do Auditor Externo de 2014, e a situação não mudou.</p> <p>O programa de saúde indígena, implementado pelo Ministério da Saúde do Brasil, é um subsistema e não está diretamente vinculado aos municípios (devido à localização geográfica e condições administrativas, que também implicam um</p>	<p><b>ENCERRADA</b></p> <p>(ABORDADA NO RELATÓRIO DE 2016)</p>

	<p>subsídio federal). Por este motivo, não há municípios que forneçam contribuição local de contraparte para apoiar os médicos cubanos no programa de saúde indígena (alojamento, alimentação e transporte). Enfatizamos que o programa de saúde indígena tem um acordo de cooperação com a OPAS, que tem sido a fonte de financiamento para esta parte da remuneração dos médicos. Deve-se assinalar que a maioria dos médicos, cerca de 11.100, trabalham nos municípios, conforme estipulado no decreto do Governo Brasileiro (Portaria Nº 30 de 12 de fevereiro de 2014). Essa situação não caracteriza de nenhuma maneira o uso de outros acordos ou TC 80 para financiar o projeto, mas deve-se aplicar o que foi legalmente acordado com as contrapartes.</p> <p>A seguinte resposta foi fornecida ao Relatório de 2014:</p> <p><i>“Os médicos que trabalham em áreas indígenas precisam de suplemento monetário para compensar a falta de municípios que proporcionem alojamento, conforme estipulado no acordo. De acordo com as normas financeiras e regulatórias do Governo do Brasil, este componente não pode ser financiado com o mesmo orçamento destinado ao TC 80. Por esse motivo, continuaremos a financiar esse componente com o acordo correspondente e não com TC 80.”</i></p>	
<p><b>Recomendação 4</b></p> <p>Devido ao volume de recursos envolvidos no Programa Mais Médicos, é importante estabelecer com o doador um cronograma de pagamentos para evitar problemas com a transferência de fundos.</p>	<p>Essa observação está sendo implementada desde 2014; todo mês os funcionários do projeto se reúnem com o Ministério da Saúde para fazer as revisões necessárias no plano de trabalho e fluxo de caixa. Em 2016, com a mudança de governo, o Representante se reuniu com o Ministro da Saúde, o qual assegurou a continuidade do Projeto e, portanto, o fluxo normal de fundos. Até a data deste relatório (junho de 2016) não havia problemas de fluxo de caixa e todas as transferências tinham sido feitas de acordo com o cronograma.</p>	<p><b>ENCERRADA</b></p>
<p><b>Recomendação 5</b></p> <p>Recomendamos preparar um plano operacional com base na “Estratégia de Tecnologia da Informação da RSPA 2015-2019”, definindo prioridades de curso prazo, funcionalidades a serem desenvolvidas no PMIS, funcionários responsáveis, prazos e orçamento.</p>	<p>A equipe de serviços compartilhados do PMIS, de ITS, se reúne duas vezes por mês com os interessados diretos e os pontos focais da unidade responsável pelo processo institucional no PMIS para tratar as prioridades. Com base nessa análise, apresenta-se ao Comitê Consultor do PMIS uma lista das prioridades propostas para cada período. Este comitê, que se reúne uma vez por mês, é formado por pessoal responsável pelos processos institucionais e interessados diretos de diferentes áreas da organização. O Comitê Consultor do PMIS é presidido pelo Diretor do Departamento de Serviços de Tecnologia da Informação (ITS). Uma vez que o Comitê Consultor do PMIS tenha aprovado as prioridades do próximo período, a equipe de serviços compartilhados do PMIS se encarrega dos trabalhos necessários para implementá-las. Em cada reunião do Comitê Consultor do PMIS, a equipe de serviços compartilhados do PMIS apresenta um relatório de</p>	<p><b>ENCERRADA</b></p>

	<p>progresso sobre as prioridades anteriores e propõe uma nova lista de prioridades.</p> <p>A equipe de serviços compartilhados e os responsáveis pelos processos institucionais trabalham em estreita colaboração para analisar as oportunidades de simplificar os processos e encontrar soluções para os assuntos assinalados que requeiram uma decisão. Um documento com recomendações, incluindo diferentes opções, foi apresentado ao Comitê Consultor do PMIS para que tomasse uma decisão.</p> <p>Temos um documento sobre governança do PMIS, termos de referência para os diferentes grupos e documentação para cada conjunto de prioridades aprovadas com a capacidade de função, o responsável pela atividade, situação e outras informações. O documento de monitoramento de prioridades é examinado semanalmente com todos os envolvidos em cada tarefa. Também temos todos os pedidos de mudança em um sistema global (TopDesk–Change Management Module) onde fica tudo documentado e fazemos o acompanhamento das características, melhoras e mudanças históricas e futuras.</p> <p>Anexo: governança do PMIS, documentos com as atribuições dos diferentes grupos, exemplo de prioridades em um mês, exemplo de documento de acompanhamento de prioridades.</p>	
<p><b>Recomendação 6</b></p> <p>Recomendamos que se reforce o controle das transações no PMIS, bem como a verificação do registro dos processos institucionais no sistema durante o primeiro ano de funcionamento. Os controles estabelecidos devem ser sistemáticos e coordenados em diversos níveis da Organização, mediante uma combinação dos controles exercidos pelos responsáveis pelos processos institucionais, os controles horizontais e os controles independentes dos responsáveis pelos processos institucionais (efetuados pelo controle interno ou uma equipe especial). O objetivo desses controles deve ser alcançar uma segurança razoável quanto à exatidão, confiabilidade e credibilidade dos fatos coletados e processados pelo PMIS. O sistema de controle, bem como os cenários de teste e seus resultados, devem ser documentados e validados devidamente pelo Comitê Consultivo do PMIS.</p>	<p>FRM está modificando as ferramentas atuais de prestação de contas financeiras para prestar apoio ao marco de controle interno no contexto da implementação de Workday. A equipe está elaborando relatórios mensais e trimestrais de controle e cumprimento em diferentes níveis para garantir que haja prestação de contas e um melhor controle de todos os processos institucionais financeiros.</p> <p>Além disso, todas as transações financeiras efetuadas fora do processo ou do período institucional normal (saldos iniciais, transações de atualização, correções de entradas e processos novos) são submetidas aos testes correspondentes e validadas numa versão isolada de teste antes de passarem à versão em produção. Tais modificações requerem a aprovação do especialista no processo institucional e responsável pelo processo institucional.</p>	ENCERRADA
<p><b>Recomendação 7</b></p> <p>Recomendamos a preparação de um mapeamento de todos os sistemas de TI externos responsáveis por gerar dados relevantes processados em qualquer etapa pelo PMIS. Deve-se atribuir atenção especial aos sistemas usados pelas representações. O mapeamento deve identificar e apresentar os tipos de sistemas de TI usados, suas funções, tipo e volume de dados intercambiados, unidades responsáveis e controles implementados para assegurar a</p>	<p>Temos um documento mapeando todas as integrações e transferências manuais de dados para os principais sistemas. Arquivo Excel e diagrama anexados a título de referência.</p>	ENCERRADA

integridade dos dados.		
<p><b>Recomendação 8</b></p> <p>Recomendamos continuar o esforço para padronizar e harmonizar os procedimentos de transferência do conhecimento dos funcionários aposentados aos seus sucessores.</p>	HRM e AM prepararam um relatório final. Está esperando aprovação de KBR (maio de 2016) e deve ser implementada até 31 de dezembro de 2016.	EM CURSO
<p><b>Recomendação 9</b></p> <p>Recomendamos melhorar a eficiência e eficácia do processo de recrutamento da Organização.</p>	Após amplas consultas com Collaborative Solutions para implementar um novo módulo de recrutamento em PMIS, ficou claro que Workday tem muitas limitações e não atende as necessidades da OPAS. Em 4 de maio de 2016, membros de EXM endossaram a recomendação de colaborar com a OMS em seu novo módulo de recrutamento "Taleo". O sistema da OMS substituirá e-recruit e e-select e incluirá consultores e funcionários da ONU. A OPAS está participando do desenho.	EM CURSO
<p><b>Recomendação 10</b></p> <p>Recomendamos que a OPAS concentre seus esforços para cumprir os prazos definidos no cronograma do projeto.</p>	A Administração continuará a colaborar e monitorar as representações e departamentos na Sede, inclusive com um cronograma de desembolso acelerado de fundos (já emitido) ao longo do período orçamentário para promover a implementação oportuna e evitar um grande volume de gastos no final do biênio.	EM CURSO
<p><b>Recomendação 11</b></p> <p>No caso de transferência de todo o ativo e passivo do ASHI para a OMS, os direitos e obrigações da OPAS, inclusive a responsabilidade de apresentar relatórios, devem ser analisados e precisamente definidos. Além disso, deve-se assegurar a presença da OPAS nos órgãos diretores que administram o seguro saúde.</p>	Um acordo detalhado dos direitos e responsabilidades entre a OPAS e a OMS precederá a transferência do ativo e passivo do ASHI à OMS. Esse acordo considerará a gestão dos investimentos, alocação do rendimento e capacidade de monitorar o ativo e passivo da OPAS. As modificações do Regulamento do SHI para acomodar essa consolidação serão apresentados ao órgão diretor do SHI, o Comitê de Supervisão Global (GOC). A participação no GOC muda a cada dois anos. A participação contínua será proposta, mas não pode ser garantida. A participação no Comitê de Investimento da OMS também será proposta.	ENCERRADA

## **Anexo Informativo não Auditado**

# **Informações Segmentadas sobre a Demonstração do Desempenho Financeiro**

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Segmento de atividades básicas**

	Orçamento Ordinário (OPAS)	Orçamento Ordinário (AMRO)	Projetos dos Órgãos Diretores (OPAS)	Total 2016	Total 2015
<b>RECEITA</b>					
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>					
Contribuições fixas	96 367 542			96 367 542	96 200 000
Contribuições voluntárias					
Outras receitas		31 022 083		31 022 083	52 985 702
<b>Receita de transações com contrapartida</b>					
Compras de provisões de saúde pública					
Outras receitas	257			257	164 273
Receitas diversas	15 176 825			15 176 825	7 051 699
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>111 544 624</b>	<b>31 022 083</b>		<b>142 566 707</b>	156 401 674
<b>DESPESA</b>					
Pessoal e outros gastos de pessoal	72 755 568	21 047 244		93 802 812	117 267 619
Provisões, produtos primários, materiais	3 664 068	1 084 551	(37 125)	4 711 494	7 887 495
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização	1 940 019		115 250	2 055 269	7 042 230
Serviços contratuais	8 540 349	2 982 127	(70 489)	11 451 987	19 164 814
Viagens	7 052 711	4 300 911		11 353 622	11 869 397
Transferências e subvenções a contrapartes	1 176 446	1 208 659		2 385 105	3 030 369
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos	5 152 396	398 591		5 550 987	5 884 488
Gastos de apoio indiretos					
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>100 281 557</b>	<b>31 022 083</b>	<b>7 636</b>	<b>131 311 276</b>	172 146 412
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO / (DÉFICIT)</b>	<b>11 263 067</b>		<b>(7 636) #</b>	<b>11 255 431</b>	(15 744 738)

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

**Segmento de atividades em parceria**

	Contribuições voluntárias dos países (OPAS)	Contribuições voluntárias dos países (OPAS)	Fundos voluntários para promoção da saúde (AMRO)
<b>RECEITA</b>			
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>			
Contribuições fixas			
Contribuições voluntárias	30 329 642	537 632 265	
Outras receitas			22 953 777
<b>Receita de transações com contrapartida</b>			
Compras de provisões de saúde pública			
Outras receitas			
Receitas diversas			
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>30 329 642</b>	<b>537 632 265</b>	<b>22 953 777</b>
<b>DESPESA</b>			
Pessoal e outros gastos de pessoal	12 517 792	12 022 833	10 529 298
Provisões, produtos primários, materiais	2 925 253	3 264 466	3 055 485
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização			
Serviços contratuais	4 873 211	48 098 904	2 462 376
Viagens	4 342 495	14 250 528	4 178 368
Transferências e subvenções a contrapartes	2 684 318	433 277 586	2 527 107
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos	463 213	920 671	201 143
Gastos de apoio indiretos	2 523 360	25 797 277	
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>30 329 642</b>	<b>537 632 265</b>	<b>22 953 777</b>
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO / (DÉFICIT)</b>			

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

**Segmento de atividades em parceria**

<b>Fundo de emergência para epidemias (OPAS)</b>	<b>Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre (OPAS)</b>	<b>Total 2016</b>	<b>Total 2015</b>
	3 490 060	571 451 967 22 953 777	1 142 690 580 495
			(80.123,00)
	<b>3 490 060</b>	<b>594 405 744</b>	<b>1 643 062</b>
197 836	1 039 936	36 307 695	29 644 351
99 278	997 124	10 341 606	10 487 825
34 468	274 307	55 743 266	42 566 304
126 565	347 740	23 245 696	54 072 568
77 980	388 078	438 955 069	477 626 389
1 984	203 200	1 790 211	1 814 590
	239 675	28 560 312	31 021 752
<b>538 111</b>	<b>3 490 060</b>	<b>594 943 855</b>	<b>647 233 779</b>
<b>(538 111)</b>		<b>(538 111)</b>	<b>(645 590 717)</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Segmento de atividades comerciais**

	<b>Fundo Rotativo para Compra de Vacinas (OPAS)</b>	<b>Compras reembolsáveis em nome dos Estados Membros (OPAS)</b>	<b>Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública (OPAS)</b>	<b>Receita de Serviços (OPAS)</b>
<b>RECEITA</b>				
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>				
Contribuições fixas				
Contribuições voluntárias				
Outras receitas				
<b>Receita de transações com contrapartida</b>				
Compras de provisões de saúde pública	589 109 924	4 113 718	93 295 188	
Outras receitas				2 946 877
Receitas diversas				
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>589 109 924</b>	<b>4 113 718</b>	<b>93 295 188</b>	<b>2 946 877</b>
<b>DESPESA</b>				
Pessoal e outros gastos de pessoal				1 147 246
Provisões, produtos primários, materiais	572 583 538	4 113 718	90 742 660	1 192 887
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização				
Serviços contratuais				272 735
Viagens				459 442
Transferências e subvenções a contrapartes				3 246
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos				84 663
Gastos de apoio indiretos				
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>572 583 538</b>	<b>4 113 718</b>	<b>90 742 660</b>	<b>3 160 219</b>
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO / (DÉFICIT)</b>	<b>16 526 386</b>		<b>2 552 528</b>	<b>(213 342)</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Segmento de atividades comerciais**

Fundo especial para apoio a Programas (OPAS)	Programa Ampliado de Livros de texto e Materiais de Instrução (OPAS)	Conta especial para gastos por serviços (AMRO)	<b>Total 2016</b>	<b>Total 2015</b>
28 568 046			28 568 046	31 022 219
		9 043 377	9 043 377	5 755 152
8 053 631			694 572 461	653 850 906
502 850	4 117 566		7 567 293	9 626 672
6 395 262			6 395 262	(15 761 564)
<b>43 519 789</b>	<b>4 117 566</b>	<b>9 043 377</b>	<b>746 146 439</b>	684 493 385
19 004 857	1 483 788	6 816 315	28 452 206	14 736 979
915 214	3 005 718	177 027	672 730 762	633 985 567
(337 402)	85 716		(251 686)	85 714
1 115 993	494 430	946 834	2 829 992	6 464 785
248 754	175 453	162 942	1 046 591	1 461 327
(17 046)	494		(13 306)	222 181
441 143	73 719	940 259	1 539 784	1 862 737
<b>21 371 513</b>	<b>5 319 318</b>	<b>9 043 377</b>	<b>706 334 343</b>	658 819 290
<b>22 148 276</b>	<b>(1 201 752)</b>		<b>39 812 096</b>	25 674 095

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Segmento de atividades especiais**

	Promoção da Saúde (OPAS)	Plano quinquenal sobre inocuidade dos alimentos (OPAS)	Fundo do excedente da implementação das IPSAS para financiar o PMIS (OPAS)	Fundo para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho e repatriação (OPAS)	Provisões para benefícios do pessoal (OPAS)	Fundo do encargo de ocupação de postos (OPAS)	Seguro-saúde pós-serviço (OPAS)
<b>RECEITA</b>							
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>							
Contribuições fixas							
Contribuições voluntárias							
Outras receitas							
<b>Receita de transações com contrapartida</b>							
Compras de provisões de saúde pública							
Outras receitas	18 343			3 447 992	5 649 838	8 546 607	2 134 799
Receitas diversas							
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>18 343</b>			<b>3 447 992</b>	<b>5 649 838</b>	<b>8 546 607</b>	<b>2 134 799</b>
<b>DESPESA</b>							
Pessoal e outros gastos de pessoal	22 062	2 146	771 976	4 803 246	5 326 571	1 083 513	17 484 067
Provisões, produtos primários, materiais	(2 486)	1 145	3 790			221 716	
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização							
Serviços contratuais	20 315	33 571	3 347 330			5 785 831	
Viagens	27 184	38 015	487 878			224 217	
Transferências e subvenções a contrapartes							
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos	31	301	(1 919)			2 905 469	
Gastos de apoio indiretos							
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>67 106</b>	<b>75 178</b>	<b>4 609 055</b>	<b>4 803 246</b>	<b>5 326 571</b>	<b>10 220 746</b>	<b>17 484 067</b>
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO / (DÉFICIT)</b>	<b>(48 763)</b>	<b>(75 178)</b>	<b>(4 609 055)</b>	<b>(1 355 254)</b>	<b>323 267</b>	<b>(1 674 139)</b>	<b>(15 349 268)</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Segmento de atividades especiais**

Fundo de Equalização de Impostos (OPAS)	Fundo Mestre de Investimentos de Capital (OPAS)	Contribuição para renovação de ativos (AMRO)	Conta para pagamentos por rescisão de contrato de trabalho (AMRO)	Direitos estatutários não relacionados com a folha de pagamento (AMRO)	Fundo para desenvolvi- mento e aprendizagem do pessoal (AMRO)	Encargos de ocupação de postos (AMRO)	Total 2016	Total 2015
							1 424 999	9 420 000
								3 721 504
	1 006 346						20 803 925	22 698 686
<b>1 424 999</b>	<b>1 006 346</b>						<b>22 228 924</b>	<b>35 840 190</b>
5 643 440	407						35 137 428	45 630 174
	992 558						1 216 723	680 352
	115 452						115 452	14 763
	1 090 873						10 277 920	6 695 778
	28 750						806 044	957 197
	463 444						3 367 326	964 383
<b>5 643 440</b>	<b>2 691 484</b>						<b>50 920 893</b>	<b>54 942 647</b>
<b>(4 218 441)</b>	<b>(1 685 138)</b>						<b>(28 691 969)</b>	<b>(19 102 457)</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Segmento entre partes**

	Segmento entre partes	Total 2016	Total 2015
<b>RECEITA</b>			
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>			
Contribuições fixas		97 792 541	105 620 000
Contribuições voluntárias	(28 560 312)	571 459 701	619 977 372
Outras receitas		63 019 237	86 348 995
<b>Receita de transações com contrapartida</b>			
Compras de provisões de saúde pública	(8 053 631)	686 518 830	646 218 830
Outras receitas	(20 406 414)	7 965 061	10 646 402
Receitas diversas		21 572 087	(8 789 427)
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>(57 020 357)</b>	<b>1 448 327 457</b>	<b>1 460 022 172</b>
<b>DESPESA</b>			
Pessoal e outros gastos de pessoal	(19 779 236)	173 920 905	185 546 400
Provisões, produtos primários, materiais	(8 475 846)	680 524 739	644 789 781
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização		1 919 035	7 071 374
Serviços contratuais		80 303 165	72 135 712
Viagens	(204 963)	36 246 990	67 967 872
Transferências e subvenções a contrapartes		441 326 868	480 878 939
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos		12 248 308	10 477 671
Gastos de apoio indiretos	(28 560 312)		
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>(57 020 357)</b>	<b>1 426 490 010</b>	<b>1 468 867 749</b>
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO / (DÉFICIT)</b>		<b>21 837 447</b>	<b>(8 845 577)</b>

# **Contribuições Fixas**

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Organização Pan-Americana da Saúde**  
**Contribuições fixas e pagamentos recebidos**

*Anexo*

*(em dólares dos Estados Unidos)*

<b>Estado Membro</b>	<b>Saldo inicial em 1o de janeiro de 2016</b>	<b>Contribuições fixas</b>	<b>Pagamentos Recebidos</b>	<b>Saldo final em 31 de dezembro de 2016</b>
Antígua e Barbuda		21 201	21 201	
Argentina	2 316 496	2 312 820	4 629 316	
Aruba	16 354	21 201	16 354	21 201
Bahamas		47 220	47 220	
Barbados		32 765	32 765	
Belize		21 201	21 201	
Bolívia		53 966	53 966	
Brasil	10 671 801	11 975 589	10 671 801	11 975 589
Canadá		10 198 573	10 198 573	
Chile		1 298 070	1 298 070	
Colômbia	1 009 138	1 263 378	1 009 138	1 263 378
Costa Rica	75	221 645	216 316	5 404
Cuba		127 205	127 205	
Curaçao		21 201	21 201	
Dominica		21 201	21 201	
República Dominicana		305 485	304 754	731
Equador		310 303	310 303	
El Salvador	219 336	82 876	109 668	192 544
França	240	123 447	119 726	3 961
Granada	21 164	21 201	21 201	21 164
Guatemala		139 733	139 733	
Guiana		21 201	21 201	
Haiti		25 056	25 056	
Honduras		40 474	40 474	
Jamaica		67 457	67 457	
México		6 541 426	6 541 426	
Países Baixos		21 201	21 201	
Nicarágua		25 056	25 056	
Panamá		169 607	169 607	
Paraguai		72 276	72 276	
Peru		828 761	828 761	
Porto Rico	161 616	79 214		240 830
São Cristóvão e Névis		21 201	21 201	
Santa Lúcia		21 201	21 201	
São Vicente e Granadinas		21 201	21 201	
São Martinho	16 170	21 201		37 371
Suriname		25 056		25 056
Trinidad e Tobago		130 096	130 096	
Reino Unido		25 730	25 730	
Estados Unidos	25 555 653	63 285 660	68 485 768	20 355 545
Uruguai		238 028	238 028	
Venezuela	4 265 864	2 091 119		6 356 983
<b>TOTAL - OPAS</b>	<b>44 253 907</b>	<b>102 392 503</b>	<b>106 146 653</b>	<b>40 499 757</b>

# **Fundos de Compras**

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

**Demonstração das compras reembolsáveis em nome dos Estados Membros**

*Anexo*

*(em dólares dos Estados Unidos)*

Esta demonstração das Compras Reembolsáveis em nome dos Estados Membros, anteriormente conhecidas como Adiantamentos do Governo e Instituições para Compras, representa recursos depositados na Organização por governos e instituições/organismos que trabalham sob a jurisdição do ministério da saúde para a compra, em nome do ministério, de provisões, equipamentos e publicações cuja obtenção seria difícil ou impossível ou estaria sujeita a dificuldades para compra nos países em questão. Um encargo de serviço de 4,25% foi aplicado ao custo líquido dos itens comprados. Em conformidade com a resolução CD50.R1 do 50º Conselho Diretor, foi aprovado um aumento de 0,5% sobre os 3% cobrados anteriormente. Em seguida, em conformidade com a resolução CD52.R12 do 52º Conselho Diretor, foi aprovado um aumento adicional de 0,75% sobre os 3,5% já fixados. Em 2016 os encargos por serviço somaram US\$ 162 591. Em conformidade com a resolução CD28.R36 do 28º Conselho Diretor, esse montante foi incluído na Conta especial para gastos de apoio a programas e foi usada para custear parte dos custos de pessoal relacionados com essas funções de compras.

<b>Fonte dos recursos</b>	<b>Contas a receber</b>	<b>Receita diferida</b>	<b>Receita/ Despesa <sup>1/</sup></b>
Argentina		164 422	
Bahamas		176	524
Barbados		1 570	
Belize		25 036	13 545
Bolívia		122 472	
Brasil		1 514 759	
Chile		1 031	
Costa Rica		2 085	
Cuba		390 535	158 374
República Dominicana		2 863	
Equador		126 102	
El Salvador		232 797	332 636
Guatemala		679 029	1 218 258
Guiana		115 985	
Honduras		1 302 784	93 205
Jamaica		708	
Nicarágua		1 501	6 213
Panamá		65 352	15 161
Paraguai		1 918	
Peru		985	
São Cristóvão e Névis		641	
São Vicente e Granadinas		2 270	46 386
Trinidad e Tobago		1 125	
Uruguai		37 142	4 487
Venezuela		478 671	2 357 033
<b>Subtotal das compras reembolsáveis em nome dos Estados Membros</b>		<b>5 271 959</b>	<b>4 245 822</b>
<b>Obrigações acumuladas</b>			<b>(132 104)</b>
<b>Total das compras reembolsáveis em nome dos Estados Membros</b>		<b>5 271 959</b>	<b>4 113 718</b>

<sup>1/</sup> Em conformidade com as IPSAS, a partir de 1º de janeiro de 2010, a OPAS passou a reconhecer como receitas diferidas as contribuições para atividades de compras comprometidas durante o exercício financeiro. As receitas e despesas do exercício financeiro são reconhecidas com base no custo dos bens e serviços entregues ou prestados durante o exercício financeiro. Além disso, obrigações acumuladas no montante de US\$ 132 104, reconhecidas por bens entregues no fim de 2015, foram pagas em 2016 e, portanto, estão deduzidas da receita/despesa de 2016.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

*Anexo*

**Demonstração do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas**

(em dólares dos Estados Unidos)

A criação do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, antes conhecido como o Fundo Rotativo para o Programa Ampliado de Imunização, foi autorizada pela resolução CD25.R27 do 25º Conselho Diretor (1977). O Fundo Rotativo financia compras de vacinas e seringas para os Estados Membros e instituições que não podem depositar recursos em dólares na Organização antes da compra.

Em conformidade com as disposições do Fundo Rotativo, o Diretor está autorizado a transferir recursos que excedam um saldo mínimo de US\$ 100 000 da Conta de Reserva para o Fundo Rotativo como capital adicional para a Conta de Capitalização. Em 2016, a Conta de Capitalização e Reserva alcançou um saldo de US\$ 167 611 845, incluídos o encargo de serviço de 4,25%, que arrecadou US\$ 18 291 462; a acumulação de US\$ 1 837 181; um encargo de US\$ 204 798 por perdas de avaliação cambial; um encargo de US\$ 276 903 pela variação de preços, e o saldo da reserva de US\$ 100 000. Em conformidade com a resolução CD50.R1 do 50º Conselho Diretor, foi aprovado um aumento de 0,5% sobre os 3% estabelecidos anteriormente e, em conformidade com a resolução CD52.R12 do 52º Conselho Diretor, foi aprovado um aumento adicional de 0,75% sobre os 3,5% já fixados. Em 2016, esse encargo adicional de 1,25% somou US\$ 7 602 176 e foi acrescido à Conta Especial para Gastos de Apoio a Programas.

	<b>Receita</b>	<b>Despesa</b>	<b>Líquido</b>
<b>Total resumido dos países</b>	654 835 955	636 544 493	18 291 462
<b>Ajuste para obrigações acumuladas</b>	(65 521 233)	(65 521 233)	
<b>Ajuste por acúmulo de capitalização</b>		1 837 181	(1 837 181)
<b>Variação de preços</b>		(276 903)	276 903
<b>Perdas e ganhos por avaliação cambial</b>	(204 798)		(204 798)
<b>Total</b>	<b>589 109 924</b>	<b>572 583 538 #</b>	<b>16 526 386</b>

	<b>Saldo em 31 de dezembro de 2015</b>	<b>Atividade</b>	<b>Saldo em 31 de dezembro de 2016</b>
<b>Saldo da conta de reserva</b>	100 000		100 000
<b>Contas a receber</b>	(48 941 613)	(23 054 712)	(71 996 325)
<b>Contas a receber acumuladas</b>	(42 326 899)	42 326 899	
<b>Receitas diferidas</b>	184 302 505	(19 551 828) <sup>1/</sup>	164 750 677
<b>Receitas diferidas acumuladas</b>	(25 031 514)	25 031 514	
<b>Capitalização do Fundo Rotativo</b>	147 303 859	16 526 386	163 830 245
<b>Empréstimos para atividades específicas</b>	3 681 600		3 681 600
<b>Saldo de encerramento do fundo</b>	<b>219 087 938</b>	<b>41 278 259 #</b>	<b>260 366 197</b>
<b>Recursos disponíveis para compras futuras do Fundo Rotativo</b>			
<b>Saldo do fundo rotativo em 31 de dezembro de 2016 (conforme acima)</b>			<b>260 366 197</b>
<b>Mais: Montante devido ao Fundo pelos Estados Membros/Instituições (Bruto)</b>		<b>71 996 325</b>	
<b>Menos: Recursos recebidos com antecedência dos Estados Membros/Instituições (Bruto)</b>		<b>(164 750 677)</b>	<b>(92 754 352)</b>
<b>Saldo da conta de capitalização</b>			<b>167 611 845</b>

<sup>1/</sup> Este montante abrange reembolsos aos Estados Membros no valor de US\$ 1 712 637.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

*Anexo*

**Demonstração do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas**

*(em dólares dos Estados Unidos)*

<b>Fonte dos recursos</b>	<b>Contas a receber</b>	<b>Receita diferida</b>	<b>Receita <sup>1/</sup></b>	<b>Despesa <sup>1/</sup></b>
Anguilla	14 493		28 586	28 064
Antígua e Barbuda	105 091		114 540	111 799
Argentina		43 898 968	107 880 600	104 838 045
Aruba	122 663		222 821	216 862
Bahamas	780 987		1 117 900	1 087 183
Barbados	222 327		396 753	386 187
Belize		232 015	420 916	409 805
Bermuda	74 835		247 672	241 114
Bolívia	2 888 758	12 976 775	13 245 457	12 900 779
Bonaire				
Brasil		28 855 925	130 581 305	126 928 768
Ilhas Virgens Britânicas	38 925		63 343	62 177
Ilhas Cayman		4 945	185 813	180 912
Chile	461 097		1 392 856	1 355 098
Colômbia		15 353 999	79 862 865	77 605 958
Costa Rica	2 834 811	50	21 617 139	21 018 582
Cuba		412 395	296 537	288 843
Curaçao	24 151		160 362	156 322
Dominica	31 307		63 279	61 945
República Dominicana	7 439 630		14 163 980	13 766 709
Equador		22 595 219	44 383 673	43 118 620
El Salvador	5 959 876	33	10 090 907	9 809 081
Granada	30 698		75 042	73 460
Guatemala	8 094 344	218 079	37 705 245	36 658 723
Guiana	259 932	264 135	973 802	949 176
Haiti	436 658	3 305 013	4 101 063	3 991 983
Honduras	2 746 788	14 310 773	13 961 168	13 588 654
Jamaica	272 014		1 191 760	1 160 356
Montserrat	6 318		6 318	6 290
Nicarágua	4 677 855	638 558	6 613 951	6 441 384
Panamá	5 180 458		39 685 369	38 561 093
Paraguai	10 508 661		25 204 348	24 504 145
Peru		21 683 795	69 917 324	67 971 064
São Cristóvão e Névis	40		32 697	32 010
Santa Lúcia	80 638		109 222	106 711
São Vicente e Granadinas	53 527		84 019	82 585
São Martinho	93 780		92 937	90 428
Suriname	563 296		420 368	409 613
Trinidad e Tobago	1 272 527		2 409 084	2 341 973
Ilhas Turcas e Caicos	17 635		36 164	35 738
Uruguai	1 532 588		9 620 646	9 351 594
Venezuela	15 169 617		16 058 124	15 614 660
<b>Total do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas</b>	<b>71 996 325</b>	<b>164 750 677</b>	<b>654 835 955</b>	<b>636 544 493</b>

<sup>1/</sup> Em conformidade com as IPSAS, a partir de 1º de janeiro de 2010, a OPAS passou a reconhecer como receitas diferidas as contribuições para atividades de compras realizadas durante o exercício financeiro. As receitas e despesas do exercício financeiro são reconhecidas com base no custo dos bens entregues durante o exercício financeiro. Além disso, obrigações acumuladas no montante de US\$ 65 521 233, reconhecidas por bens entregues no fim de 2015, foram pagas em 2016 e, portanto, estão deduzidas da receita/despesa de 2016.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

*Anexo*

**Demonstração do Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública**

(em dólares dos Estados Unidos)

O Fundo foi criado em 1999 pelo Diretor, no exercício da autoridade nele investida pelo parágrafo 9.3 (originalmente 6.7) do Regulamento Financeiro, por solicitação dos Estados Membros da OPAS. Entre os objetivos do Fundo, destacam-se reduzir o custo das provisões estratégicas de saúde pública para que estejam sempre ao alcance dos Estados Membros, ajudar os Estados Membros a aumentar suas capacidades de planejamento para fazer uso dessas provisões, e ampliar o alcance dos programas de saúde pública dos Estados Membros. A Diretora aprovou o uso do encargo de 3% por serviços administrativos para a capitalização do Fundo, em vigor desde 1º de agosto de 2005. Essa capitalização montou a US\$ 2 946 418 durante o exercício financeiro de 2016, resultando em um montante acumulado de US\$ 13 070 668 ao fim de 2016, incluída a acumulação de US\$ 393 890. Em conformidade com a resolução CD50.R1 do 50º Conselho Diretor, foi aprovado um aumento de 0,5% sobre os 3% cobrados anteriormente. Em seguida, em conformidade com a resolução CD52.R12 do 52º Conselho Diretor, foi aprovado um aumento adicional de 0,75% sobre os 3,5% já fixados. Em 2016, a arrecadação do encargo de 1,25% somou US\$ 1 223 098 e foi acrescida à Conta Especial para Gastos de Apoio a Programas. Em 31 de dezembro de 2016, trinta Estados Membros haviam manifestado, mediante uma troca de correspondência, seu compromisso de participar do Fundo.

	<b>Receita</b>	<b>Despesa</b>	<b>Líquido</b>
<b>Total resumido dos países</b>	107 860 688	104 914 270	2 946 418
<b>Ajuste para obrigações acumuladas</b>	(14 565 499)	(14 565 499)	
<b>Ajuste por acúmulo de capitalização</b>		393 890	(393 890)
	<b>93 295 189</b>	<b>90 742 661</b>	<b>2 552 528</b>

	<b>Saldo em 31 de dezembro de 2015</b>	<b>Atividade</b>	<b>Saldo em 31 de dezembro de 2016</b>
<b>Contas a receber</b>	(4 477 723)	2 550 276	(1 927 447)
<b>Contas a receber acumuladas</b>	(397 644)	393 890	(3 754)
<b>Receitas diferidas</b>	62 279 263	(28 516 356)	33 762 907
<b>Receitas diferidas acumuladas</b>	(14 697 767)	14 565 500	(132 267)
<b>Capitalização do Fundo Rotativo</b>	10 518 140	<sup>1/</sup> 2 552 528	13 070 668
	<b>53 224 269</b>	<b>(8 454 162)</b>	<b>44 770 107</b>

**Recursos disponíveis para compras futuras do Fundo Rotativo**

<b>Saldo do fundo rotativo em 31 de dezembro de 2016 (conforme acima)</b>		<b>44 770 107</b>
<b>Mais: Montante devido ao Fundo pelos Estados Membros/Instituições (Bruto)</b>	<b>1 931 201</b>	
<b>Menos: Recursos recebidos com antecedência dos Estados Membros/Instituições (Bruto)</b>	<b>(33 630 640)</b>	<b>(31 699 439)</b>
<b>Saldo da conta de capitalização</b>		<b>13 070 668</b>

<sup>1/</sup> Abrange o montante de US\$ 1 000 000 transferido em 2015 do excedente de receita da OPAS.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

*Anexo*

**Demonstração do Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública**

*(em dólares dos Estados Unidos)*

<b>Fonte dos recursos</b>	<b>Contas a receber</b>	<b>Receita diferida</b>	<b>Receita <sup>1/</sup></b>	<b>Despesa <sup>1/</sup></b>
Argentina		1 385 313	1 527 926	1 486 792
Belize		9 705	69 399	67 453
Bermuda		66 892	19 445	18 955
Bolívia		1 392 712	2 517 983	2 450 687
Brasil	959 190	18 647 908	70 006 468	68 080 001
Chile	272 527	12 989	577 981	561 587
Colômbia		3 028 032	2 952 746	2 872 463
Costa Rica		61 198	1 935	1 897
República Dominicana	63 761	40 108	639 360	623 033
Equador	38 064	666 343	3 420 692	3 329 111
El Salvador	564 995	612 211	2 595 928	2 524 854
Guatemala		2 993 372	4 982 216	4 847 529
Honduras		851 556	2 609 314	2 540 024
Nicarágua	5 002	3 125	435 541	424 038
Panamá		26 311	19 730	19 277
Paraguai		889 906	2 425 044	2 361 862
Peru		1 505 935	220 778	215 025
Suriname		351	1 407	1 379
Trinidad e Tobago		63 358	104 612	101 869
Ilhas Turcas e Caicos		24 859	31 147	30 372
Uruguai	23 908	27 552	60 989	59 282
Venezuela		1 453 171	12 640 047	12 296 780
<b>Subtotal do Fundo Rotativo Regional de Provisões Estratégicas para Saúde Pública</b>	<b>1 927 447</b>	<b>33 762 907</b>	<b>107 860 688</b>	<b>104 914 270</b>

<sup>1/</sup> Em conformidade com as IPSAS, a partir de 1º de janeiro de 2010, a OPAS passou a reconhecer como receitas diferidas as contribuições para atividades de compras recebidas durante o exercício financeiro. As receitas e despesas do exercício financeiro são reconhecidas com base no custo dos bens e serviços entregues ou prestados durante o exercício financeiro. Além disso, obrigações acumuladas no montante de US\$ 132 267 foram reconhecidas por bens entregues no fim de 2016 e pagos em 2017.

# **Contribuições Voluntárias**

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias**  
*(em dólares dos Estados Unidos)*

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/ Despesa <sup>1/</sup>
<b>Entidades do governo - Estados Membros da OPAS</b>					
<b>Centro de Pesquisa para o Desenvolvimento Internacional do Canadá (IDRC)</b>					
Avaliação de políticas de controle do álcool no Peru e São Cristóvão e Névis	109039	41 870		54 160	90 091
* Número temático sobre a economia do controle do tabagismo na Revista Pan-Americana de Saúde Pública	109040		229		28 332
<i>Subtotal</i>		<u>41 870</u>	<u>229</u>	<u>54 160</u>	<u>118 423</u>
<b>Agência Canadense para o Desenvolvimento Internacional (CIDA/ACDI)</b>					
Apoio à ampliação do programa de vacinação no Haiti (PAPEV) OPAS/UNICEF	26129			8 845	2 342
Ampliação do acesso a serviços de saúde por meio da contratação baseada no desempenho para as mulheres, crianças e deslocados pelo terremoto de 12 de janeiro de 2010 que vivem em acampamentos	26148		15 371		
Apoio ao programa regional de vacinação de rotina da OPAS	26144		8 749		(8 749)
<i>Subtotal</i>			<u>24 120</u>	<u>8 845</u>	<u>(6 407)</u>
<b>Corporação Nacional para o Desenvolvimento (CND) Uruguai</b>					
Programa de justiça e inclusão social	87015	2 850		11 984	148 505
<i>Subtotal</i>		<u>2 850</u>		<u>11 984</u>	<u>148 505</u>
<b>Departamento de Relações Exteriores, Comércio e Desenvolvimento (Canadá)</b>					
Programa de capacitação para combater o terrorismo	452003			293	
Um setor de saúde mais resiliente nas Américas	452004				(1 664)
Sistemas integrados de saúde na América Latina e Caribe/Systèmes de Santé Intégrés en Amérique Latine et dans les Caraïbes	452009	6 063 498		11 999 625	1 801 988
Programa de Gestão de Riscos de Desastres no Caribe - Setor da saúde	452013	1 572 747		2 218 040	9 619
<i>Subtotal</i>		<u>7 636 245</u>		<u>14 217 958</u>	<u>1 809 943</u>
<b>Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) do Brasil</b>					
Contribuição do governo para o PANAFTOSA	63001	91 578		2 154 127	2 213 190
<i>Subtotal</i>		<u>91 578</u>		<u>2 154 127</u>	<u>2 213 190</u>
<b>Ministério da Agricultura, Pecuária, Aquicultura e</b>					
Programa de Erradicação da febre aftosa de AGROCALIDAD/Equador	69022	3 672		102 008	(1 802)
<i>Subtotal</i>		<u>3 672</u>		<u>102 008</u>	<u>(1 802)</u>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Ministério das Relações Exteriores do Chile</b>					
Surto de cólera no Haiti	64017			196 849	102 705
Melhoria do acesso e uso de medicamentos de qualidade em unidades de saúde em nível local no Haiti, no âmbito dos antecedentes da cooperação entre Chile e México	64018			430 919	69 080
<i>Subtotal</i>				627 768	171 785
<b>Ministério da Saúde da República de Panamá</b>					
Fortalecer os mecanismos nacionais e regionais de controle dos produtos do tabaco	79013			546 851	368 702
<i>Subtotal</i>				546 851	368 702
<b>Ministério da Saúde da República do Peru</b>					
Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências Ambientais (CEPIS)	81001			1 462	7 514
Grupo de trabalho regional sobre água e saneamento com sede no Peru - ETRAS	81040			249 719	135 858
<i>Subtotal</i>				251 181	143 372
<b>Ministério da Saúde e Desportes da Bolívia</b>					
Fortalecimento da execução do Programa de Atenção, Acidentes e Emergência em La Paz, Bolívia	62043	651 332		651 332	
<i>Subtotal</i>		651 332		651 332	
<b>Ministério da Saúde da Guiana</b>					
Pesquisa sobre a situação quanto ao ferro, iodo e vitamina A, e níveis de anticorpos na Guiana	330010			68	
<i>Subtotal</i>				68	
<b>Missão Permanente do Brasil na OEA</b>					
Operações Humanitárias de Cooperação Melhorada Sul-Sul em Saúde	63223			45 200	
<i>Subtotal</i>				45 200	
<b>Agência de Saúde Pública do Canadá (PHAC)</b>					
Resposta de emergência ao vírus Zika e fortalecimento das capacidades básicas do Regulamento Sanitário Internacional	435008			413 048	287 627
Desenvolvimento de uma plataforma para o intercâmbio de informações regulatórias	435009	184 638		558 624	
<i>Subtotal</i>		184 638		971 672	287 627
<b>Secretaria de Saúde de Honduras</b>					
Iniciativa para o fortalecimento dos serviços de saúde no âmbito da Aliança GAVI (FSS/GAVI)	74013			403	
Fortalecimento da estratégia contra a tuberculose (TAES) em Honduras	74014			3 196	11 422
Fortalecimento dos serviços de saúde a prestação eficaz de serviços de vacinação	74015	221 030		447 292	123 251
<i>Subtotal</i>		221 030		450 891	134 673

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Departamento de Saúde de Reino Unido</b>					
Projeto de apoio aos próximos passos relacionados à implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco nos territórios ultramarinos do Reino Unido no Caribe	218003			533 7 060	
<i>Subtotal</i>				533 7 060	
<b>Departamento do Reino Unido para o Desenvolvimento</b>					
Melhoria da organização da cadeia de resposta a emergências e da qualidade da atenção médica de emergência no âmbito departamental no Haiti ("o Projeto")	140069		3 611	313	100 232
Unidades de saúde inteligentes no Caribe Oriental, Fase	140070	42 450 318		44 666 335	1 991 182
Controle da propagação do vírus Zika no Caribe	140072	394 414		1 012 425	711 713
<i>Subtotal</i>		42 844 732	3 611	45 679 073	2 803 128
<b>Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID)</b>					
Melhoria dos resultados em matéria de saúde, tuberculose e saúde materna e neonatal na América Latina	002140	1 701			4 159 620
Iniciativa amazônica contra a malária (IAM) e Iniciativa sul-americana de doenças infecciosas (SAIDI), componentes do Programa Regional de Doenças Infecciosas da América do Sul (SARI)	002141		37 127		401 499
Rumo a um setor de saúde mais resiliente na América Latina e Caribe	002143	2 300 000		2 366 951	902 112
Fortalecimento da capacidade para prevenir, controlar e responder às doenças transmitidas por vetores nas Américas	002145	6 970 000		6 988 495	11 505
Subvenção Geral da USAID-OPAS 2016-2021	002146	30 480 305		30 483 748	556 557
<i>Subtotal</i>		39 752 006	37 127	39 839 194	6 031 293
<b>Centros para Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC)</b>					
Vigilância e resposta à gripe sazonal e pandêmica na Região das Américas: Ano 3	28097				( 183)
Vigilância e resposta à gripe sazonal e pandêmica na Região das Américas: Ano 4	28098				(39 292)
Formação de redes e aumento da capacidade para tratar as doenças infecciosas emergentes nas Américas: Ano 2	28102				(2 250)
Proteção dos avanços na eliminação da poliomielite, rubéola e sarampo: Fortalecimento dos programas de vacinação nas Américas: modificação para o ano 2	28107	2 968		5 580	2 139 506
Prevenção de doenças não transmissíveis e promoção da saúde na Região das Américas: Ano 1	28111	3 505			443 233

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
Vigilância e resposta à gripe sazonal e pandêmica na Região das Américas: Ano 5	28099	349 955		334 516	318 039
Formação de redes e aumento da capacidade para tratar as doenças infecciosas emergentes nas Américas: Ano 3	28103	230		221	665 009
Formação de redes e aumento da capacidade para tratar as doenças infecciosas emergentes nas Américas: Ano 4	28104	3 288 311		2 972 153	316 160
Proteção dos avanços na eliminação da poliomielite, rubéola e sarampo: Fortalecimento dos programas de vacinação nas Américas: modificação para o ano 3	28108	2 388 384		2 770 147	2 673 597
Prevenção de doenças não transmissíveis e promoção da saúde na Região das Américas: Ano 2	28112	169 048		167 451	1 597
Vigilância e resposta à gripe sazonal e pandêmica na Região das Américas: Ano 1	28116	598 639		598 639	
<i>Subtotal</i>		<u>6 801 040</u>		<u>6 848 707</u>	<u>6 515 416</u>
<b>Agência Reguladora de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (FDA)</b>					
Apoio ao fortalecimento dos sistemas de regulamentação na América Latina e Caribe: Ano 1	240005				(2 226)
Apoio ao fortalecimento dos sistemas de regulamentação na América Latina e Caribe: Ano 2	240006	101 104			101 104
Apoio ao fortalecimento dos sistemas de regulamentação na América Latina e Caribe	240007	1 769 243		1 769 243	
<i>Subtotal</i>		<u>1 870 347</u>		<u>1 769 243</u>	<u>98 878</u>
<b>Total - Estados Membros da OPAS</b>		<u>57 256 608</u>	<u>61 476</u>	<u>68 551 189</u>	<u>18 033 598</u>
<b>Entidades do governo - Estados que não são membros da OPAS</b>					
<b>Agência Andaluza de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AACID)</b>					
Fortalecimento da cooperação técnica institucional e desenvolvimento de competências para o fortalecimento dos sistemas de saúde e serviços na América Latina	533001			243 428	30 947
<i>Subtotal</i>				<u>243 428</u>	<u>30 947</u>
<b>Agencia Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID)</b>					
Assistência de saúde móvel na Bolívia	230099			363 740	96 232
Fundo espanhol de desenvolvimento 2007: atenção primária à saúde na Bolívia	230105			53 541	35 488
Provisão para os recursos remanescentes das atividades conjuntas do Fundo Espanhol	230151				533
Dia Mundial da Saúde dedicado aos idosos	230154			20 019	
Semana de vacinação das Américas 2012, programada para a semana de 21 a 28 de abril	230155			33 854	
Especialistas na promoção de formas integradas de serviços de saúde	230156			4 756	

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
Apoio em gestão do conhecimento e pesquisa	230157			11 818	
Garantir o acesso a serviços de saúde reprodutiva e promover os direitos sexuais e reprodutivos enfatizando as populações mais vulneráveis	230158			16 779	
Promover a saúde da criança por meio do tratamento integrado das doenças da infância	230159			6 455	
POA10 Especialista no Regulamento Sanitário Internacional	230160			1 077	
Reunião das sub-regiões andinas e do Cone Sul sobre os testes para detecção do HIV a serem realizados na Colômbia	230161			15 931	
Qualidade do programa de saúde	230163			10 517	
Gestão do Fundo, coordenação e monitoramento das relações externas do programa	230164			3 426	
Especialista em gestão e coordenação do Fundo	230165			15 457	
Projeto de reconstrução do Hospital "Héroes de Baire", em Cuba	230166			25 368	
Fortalecimento da coordenação da resposta do setor de saúde a desastres na América Latina e Caribe	230168			79 727	( 450)
Formulação de um convênio de cooperação entre o Reino da Espanha e a OPAS	230169			583 885	247 495
Execução da fase I da iniciativa sobre equipes de pessoal médico de emergência nas Américas	230173			336 630	
<i>Subtotal</i>				1 583 513	378 765
<b>Comissão Europeia</b>					
Fortalecimento dos serviços maternos e neonatais essenciais em Belize (a "Ação")	49101	167 364		30 002	114 163
Fortalecimento da prevenção e controle da dengue e malária em Belize (a "Ação")	49105	82 057		48 536	56 169
Ampliação do acesso à atenção à saúde que salva vidas e a água potável, e capacidade de resposta a emergências em comunidades afetadas por conflitos na Colômbia	49108	9 838			7 137
Melhoria da capacidade do setor de saúde do Haiti para coordenar e executar uma resposta rápida adequada aos alertas e surtos de cólera, Haiti	49109	53 130		53 130	525
Criação de comunidades resilientes para enfrentar as consequências para a saúde do fenômeno El Niño e outras emergências na costa norte do Peru	49113	48 931		206 021	46 615
Fortalecimento do acesso a serviços de saúde seguros e resilientes em áreas propensas à violência em Honduras e El Salvador	49114	94 142		470 063	20 930
<i>Subtotal</i>		455 462		807 752	245 539
<b>Governo de Luxemburgo</b>					
Fortalecimento da promoção da saúde, prevenção e atenção dentro do modelo de saúde familiar e comunitária	394003	1 046 025		2 353 588	(68 255)
<i>Subtotal</i>		1 046 025		2 353 588	(68 255)

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Governo da Espanha</b>					
Conta Especial da Espanha	230001			24 171	
<i>Subtotal</i>				24 171	
<b>Organismo de Cooperação Internacional da Coreia (KOICA)</b>					
Fortalecimento da capacidade de resposta, acesso e qualidade da rede de saúde da Coreia (KHN) em el Alto, La Paz, Bolívia	456001			150 073	189 530
Fortalecimento da prevenção e controle da tuberculose e sua comorbidade no norte de Lima: Comas e Carabayllo (Peru)	456002				580 060
Fortalecimento do componente dos serviços de programas educativos para a população do cantão Durán, província de Guayas (Equador)	456003				47 487
Profissionalização da atenção primária à saúde no sistema de saúde de El Salvador	456004				47 493
Acordo entre o Organismo de Cooperação Internacional da Coreia (KOICA) e a OPAS/OMS sobre o fortalecimento da atenção primária à saúde no cantão Durán, província de Guayas (Equador) mediante a promoção da saúde - Fase II	456005	298 438		850 323	
<i>Subtotal</i>		298 438		1 000 396	864 570
<b>Ministério de Relações Exteriores, Direção Geral de Cooperação para o Desenvolvimento (MAE-DGCS) da Itália</b>					
Apoio ao sistema nacional de saúde (PROSEPU II)	261028				
Memorando técnico de entendimento entre o da compreensão técnica entre o Ministério de Relações Exteriores e Cooperação Internacional da República Italiana, o Ministério da Saúde da República Argentina e a Organização Pan-Americana da Saúde sobre assistência técnica para a execução da assistência de crédito para o setor de saúde pública	261030	895 053		1 109 775	2 277
<i>Subtotal</i>		895 053		1 109 775	2 277
<b>Organizações internacionais pertencentes às Nações Unidas</b>					
<b>Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)</b>					
Programa conjunto para o exercício dos direitos das adolescentes indígenas na Guatemala	187095			44 001	89 339
Eliminação da transmissão materno-infantil do HIV e sífilis congênita e fortalecimento da prevenção combinação do HIV nas Américas	187104				(6 555)
Monitoramento da amamentação para estimar a prevalência das violações do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno	187105			352	12 727

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
Campanha informativa sobre o Zika	187106			2 102	27 898
Eliminação da transmissão materno-infantil do HIV e da sífilis congênita nas Américas	187108				60 000
<i>Subtotal</i>				46 455	183 409
<b>Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)</b>					
Bolívia livre da malária	191111		36 025		44 002
Fornecimento e distribuição de produtos de saúde em quatro instituições de saúde	191118			637 080	
Aspectos operacionais do fundo espanhol para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável acordados	191119			2 976	133
Segurança alimentar e nutricional para as crianças e famílias salvadoreñas	191120			72 906	109 193
Promoção da implementação do PLANAGERD para o fortalecimento da coordenação dos agentes do SINAGERD, das capacidades institucionais e dos preparativos da comunidade	191127	18 673		1 841	94 869
Desenvolvimento rural integral de cinco municípios da Bacia do Alto Rio Cuilco no Departamento de San Marcos	191128	604 632		894 870	115 755
Programa de desenvolvimento rural integral da população ixil na Guatemala	191129	1 343 918		1 209 145	134 773
Bolívia livre da malária	191131			381 955	
<i>Subtotal</i>		2 257 223	36 025	3 851 699	751 705
<b>Fundação das Nações Unidas</b>					
Financiamento de apoio para a campanha "Campeões da luta contra a malária nas Américas"	389002			5 000	
<i>Subtotal</i>				5 000	
<b>Estratégia Internacional das Nações Unidas para a</b>					
Colaboração nas Américas para reduzir o impacto social e sanitário dos desastres 3.1	368005			449	( 447)
Colaboração nas Américas para reduzir o impacto social e sanitário dos desastres 3.1	368007			11 355	50 146
<i>Subtotal</i>				11 804	49 699
<b>Escritórios das Nações Unidas para Serviços de</b>					
Projeção, quantificação, planejamento de provisões e alerta sobre medicamentos contra a TB	333007		6 133	18	68 409
<i>Subtotal</i>			6 133	18	68 409

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/ Despesa <sup>1/</sup>
<b>Escritório de Coordenação de Assuntos Humanitários das Nações Unidas (OCHA)</b>					
Aumento da resposta ao surto de cólera nos departamentos de alta prioridade e apoio à coordenação nacional para a resposta ao cólera no Ministério da Saúde	401007		( 1)		
<i>Subtotal</i>			( 1)		
<b>Parceria das Nações Unidas para Promover os Direitos das Pessoas com Deficiências</b>					
Modelo integral de atenção e cuidado inclusivos para crianças com deficiências menores e moderadas	191126			35 289	35 127
<i>Subtotal</i>				35 289	35 127
<b>Fundo de População das Nações Unidas (FNUAP)</b>					
Melhoria da saúde reprodutiva no Haiti	278008			14 921	
<i>Subtotal</i>				14 921	
<b>Fundo Fiduciário das Nações Unidas para a Segurança Humana</b>					
Insegurança alimentar: uma ameaça à segurança humana da população poqoman assentada no Corredor Seco	399005			2 723	( 845)
Fortalecimento da segurança humana e da resiliência comunitária ao fomentar a coexistência pacífica no Peru	399006	41 751		77 588	96 687
Fortalecimento da segurança humana nos municípios centrais do Chaco Paraguuaio	399007			187 015	129 003
Integração da segurança humana nos planos nacionais de saúde na América Central e na República Dominicana	399008	114 009		226 425	73 200
<i>Subtotal</i>		155 760		493 751	298 045
<b>Total - Organizações internacionais pertencentes às Nações Unidas</b>		<b>2 412 983</b>	<b>42 157</b>	<b>4 458 937</b>	<b>1 386 394</b>
<b>Organizações Internacionais não pertencentes às Nações Unidas</b>					
<b>Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA)</b>					
Desenvolvimento do portal da Rede do Caribe para a tomada de decisões baseadas em evidências científicas (portal EvIDeNCe)	530001				44 999
<i>Subtotal</i>					44 999
<b>Aliança GAVI</b>					
Novas vacinas para apoiar os serviços de vacinação na Bolívia	387012		2 864		
Fortalecimento dos sistemas de saúde em Honduras	387015		1 238		
Apoio à introdução de novas vacinas pelo Governo do Haiti "O Governo"	387016	245 500		247 399	
Atividades de introdução da vacina antipneumocócica na Bolívia	387017				( 971)

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
Implementação de apoio ao programa de fortalecimento dos sistemas de saúde do governo do Haiti	387018	1 126 246		1 389 867	713 719
Implementação de apoio ao programa de fortalecimento dos sistemas de saúde do governo de Cuba	387019			1 534 660	95 625
Implementação de apoio ao programa de fortalecimento dos sistemas de saúde do governo de Honduras	387020			3 822 487	1 181 598
Atividades para ajudar o governo de Honduras a finalizar o apoio da Aliança GAVI à vacinação	387021			195 444	164 583
Apoio à introdução da vacina inativada contra a pólio pelo governo de Cuba	387022		3 285		96 695
Atividades para ajudar o governo da Guiana a finalizar o apoio da Aliança GAVI à vacinação	387023			227 239	67 158
Apoio à introdução da vacina inativada contra a pólio pelo governo do Haiti	387024			44 252	61 864
Apoio à introdução da vacina inativada contra a pólio pelo governo da Nicarágua	387025			65	60 868
Apoio à introdução da vacina inativada contra a pólio pelo governo de Honduras	387026			6 278	53 419
Apoio à introdução da vacina inativada contra a pólio pelo governo da Guiana	387027			2 863	70 456
Apoio à introdução da vacina inativada contra a pólio pelo governo da Bolívia	387028			152 959	67 579
Apoio à introdução da vacina contra o papilomavírus humano em Honduras	387029			107 495	139 485
Atividades para ajudar o governo da Bolívia a finalizar o apoio da Aliança GAVI	387030	475 020		986 000	
<i>Subtotal</i>		<u>1 846 766</u>	<u>7 387</u>	<u>8 717 008</u>	<u>2 772 078</u>
<b>Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária</b>					
Fortalecimento dos sistemas de informação para a gestão da logística e das previsões dos antirretrovirais: um enfoque regional	439002		47	77 712	107 617
<i>Subtotal</i>			<u>47</u>	<u>77 712</u>	<u>107 617</u>
<b>Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)</b>					
Prevenção e controle da gripe AH1N1 e outras doenças infecciosas na América Latina e Caribe	91028		5 668		
Apoio para fortalecer os preparativos, a prontidão e a resposta à doença causada pelo vírus Ebola na América Latina e Caribe	91029	105 750		108 529	102 971
<i>Subtotal</i>		<u>105 750</u>	<u>5 668</u>	<u>108 529</u>	<u>102 971</u>
<b>Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD)</b>					
Apoio à resposta do setor de saúde à população afetada pelo terremoto	199030			1 210	
<i>Subtotal</i>				<u>1 210</u>	

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**  
*(em dólares dos Estados Unidos)*

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Fundo Fiduciário do Programa Hemisférico para a Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA)</b>					
Consolidação do fundo fiduciário do Programa Hemisférico para a Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA)					
	476001	115 690		231 042	
<i>Subtotal</i>		115 690		231 042	
<b>Population Services International (PSI)</b>					
Eliminação da malária na Mesoamérica e na Ilha Hispaniola					
	507001	118 462		293 921	322 484
<i>Subtotal</i>		118 462		293 921	322 484
<b>Serviço de Elaboração de Normas e Fomento do Comércio (STDF)</b>					
<i>Subtotal</i>		15 020		2 127	
<b>Fundo da OPEP para o Desenvolvimento Internacional</b>					
Fortalecimento da capacidade nacional para a prevenção, tratamento e controle das doenças não transmissíveis na América Latina					
	276003	600 000		600 000	
<i>Subtotal</i>		600 000		600 000	
<b>Together for Girls (TFG)</b>					
Reunião regional de Honduras: Prevenir e responder à violência contra a criança					
	541001			33 900	
<i>Subtotal</i>				33 900	
<b>Total - Organizações internacionais não pertencentes às Nações Unidas</b>		2 801 735	13 055	10 065 449	3 350 149
<b>Organizações com fins lucrativos</b>					
<b>Colgate Palmolive</b>					
Intervenções comunitárias de saúde bucodental na Colômbia e Equador					
	466001				75 095
<i>Subtotal</i>					75 095
<b>Total - Organizações com fins lucrativos</b>					75 095
<b>Fundações</b>					
<b>Fundação Bill e Melinda Gates</b>					
Adaptar e aproveitar o enfoque da iniciativa ProVac da OPAS para os países que podem participar da Aliança GAVI					
	365002		12 029		180 114
Melhoria da qualidade dos dados e registros eletrônicos sobre vacinação para uma melhor cobertura da vacinação					
	365006			173 492	470 496
Combate às geo-helminthíases por meio de serviços integrados de saúde infantil em Honduras					
	365007				65 598
Estabelecimento de um sistema regulador do Caribe para os Estados Membros da CARICOM/CARPHA					
	365008	515 018		986 900	190 284
Impacto da vacina antipneumocócica conjugada na mortalidade de menores de 5 anos em países latino-americanos selecionados					
	365009			512 611	
Lições para melhorar a qualidade dos dados sobre a vacinação					
	365010	1 047 977		1 499 556	
<i>Subtotal</i>		1 562 995	12 029	3 172 559	906 492

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/ Despesa <sup>1/</sup>
<b>Fundação dos CDC</b>					
Iniciativa Bloomberg para reduzir o tabagismo	460001			16 290	
Consórcio para a Eliminação da Malária no Haiti	460003				29 445
Sistema mundial de vigilância do tabaco	460004			27 590	77 500
Zero malária: A aliança em prol de um Haiti livre da malária	460005			44 567	252 567
<i>Subtotal</i>				88 447	359 512
<b>Fundação Mérieux</b>					
Alocação eficaz de recursos para apoiar uma ferramenta sustentável de controle da raiva	252002			833	
<i>Subtotal</i>				833	833
<b>Fundación Universidad de Antioquia</b>					
Usar das informações epidemiológicas com participação social para fortalecer a gestão do programa, melhorar o acesso a diagnóstico e tratamento, e realizar intervenções eficazes para a prevenção e a luta contra a malária na Colômbia	468003		1 502		
<i>Subtotal</i>			1 502		
<b>Fundação MacArthur</b>					
Apoiar à implementação de um modelo integral de obstetrícia no México	509001	240 000		316 361	73 639
<i>Subtotal</i>		240 000		316 361	73 639
<b>Fundação da OPAS</b>					
Vigilância de doenças baseada na virologia	498001	11 740		12 406	203 108
Prevenção e controle de doenças com apoio da virologia	498002	1 489 198		1 821 074	96 642
Formulação de recomendações técnicas e formação de capacidades nacionais	498003	29 240		32 636	499 528
Abordagem do câncer nas mulheres	498004	313 049		324 038	139 209
Práticas de laboratório	498005			2 515	(1 664)
Fórum pan-americano sobre doenças não transmissíveis	498006	2 213		27 338	16 910
Apoio à integração Rede Integrada de Atenção Primária à Saúde (RIAPS) em Cajamarca, Peru	498008	162 500		177 702	59 449
<i>Subtotal</i>		2 007 940		2 397 709	1 013 182
<b>Fundação Rockefeller</b>					
Informação sobre equidade em matéria de saúde e desenvolvimento humano: programa de institucionalização e parceria	156021				51 243
<i>Subtotal</i>					51 243

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Instituto de Vacinas Sabin</b>					
Investigação do impacto e eficácia da vacina pneumocócica conjugada 10-valente contra a doença pneumocócica invasiva e a pneumonia bacteriana hospitalizada confirmada por radiografia e em crianças na Colômbia	397013		19 908		
Avaliação do impacto do tratamento em massa com albendazol no sul e sudeste do México	397015				2 350
Administração de medicamentos em massa para a filariose linfática na Região 4, Guiana	397016			21 369	89 777
Acordo entre o Instituto de Vacinas Albert B Sabin e a OPAS/OMS para combater as doenças infecciosas negligenciadas em el Gran Chaco: Estabelecimento de um modelo integrado de vigilância de doenças no Paraguai	397017	720 000		720 000	
<i>Subtotal</i>		720 000	19 908	741 369	92 127
<b>Fundação Sanofi Espoir</b>					
Meu filho é importante: A luta contra o câncer na infância	484001			6 565	(15 165)
<i>Subtotal</i>				6 565	(15 165)
<b>Grupo de Trabalho para a Saúde Mundial (TFGH)</b>					
Apoiar e fortalecer o controle das geo-helminthíases na Nicarágua e no Paraguai	471003			11 177	29 122
<i>Subtotal</i>				11 177	29 122
<b>Wellcome Trust</b>					
Consulta sobre o Zika e a ética	197002				42 997
<i>Subtotal</i>					42 997
<b>Fundação Mundial de Diabetes</b>					
Abordagem da carga do diabetes e da tuberculose nas Américas com o objetivo de facilitar a triagem da tuberculose entre pessoas com diabetes	418008				(1 584)
Luta contra o diabetes em Honduras	418011	32 493		116 247	104 375
Conferência Pan-Americana sobre o Diabetes e a Gravidez (reunião de especialistas)	418012				20 423
Modelo de atenção às afecções crônicas em 112 unidades de saúde da família dentro da estrutura da atenção primária	418013	282 000		575 006	42 640
Promoção de ambientes saudáveis para a prevenção do diabetes e outras doenças não transmissíveis crônicas	418014	70 000		110 574	19 426
Estratégia comunitária para a prevenção do diabetes com uma perspectiva de gênero	418015	105 000		155 605	37 906

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias (cont.)**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
Rede de ação contra o diabetes (DIANA-Peru)	418016	270 000		604 497	105 504
Ampliação das atividades de capacitação e educação sobre o diabetes	418017	400 000		530 000	
Promoção da atenção integrada às pessoas com diabetes e hipertensão na região de saúde Tauá, estado do Ceará (Brasil)	418018	189 152		289 152	
<i>Subtotal</i>		1 348 645		2 381 081	328 690
<b>Total - Fundações</b>		5 879 580	33 439	9 116 101	2 881 839

**Organizações não governamentais**

**Associação Americana do Coração**

Colaboração para reduzir a mortalidade precoce e a morbidade das doenças cardiovasculares e do acidente vascular cerebral ao minimizar a exposição a fatores de risco e aumentar a exposição a fatores de proteção, em particular a prevenção e o controle da hipertensão e de outras doenças cardiovasculares

500001 4 775

Colaboração para reduzir a mortalidade precoce e a morbidade das doenças cardiovasculares e do acidente vascular cerebral ao minimizar a exposição a fatores de risco e aumentar a exposição a fatores de proteção, em particular a prevenção e o controle da hipertensão e de outras doenças cardiovasculares

500003 5 000 50 000  
*Subtotal* 5 000 54 775

**Associação Latino-Americana de Indústrias**

**Farmacêuticas (ALIFAR)**

Apoio às atividades da Rede Pan-Americana para a Harmonização da Regulamentação Farmacêutica

534001 35 8 055 21 945  
*Subtotal* 35 8 055 21 945

**Christoffel-Blindenmission (CBM-LAR)**

Programa Regional para a Prevenção da Cegueira e Surdez 2015-2016

499001 10 000 16 116 8 236  
*Subtotal* 10 000 16 116 8 236

**Conselho Nacional da Pecuária de Corte**

**(CNPC), Brasil**

Desenvolvimento de atividades relacionadas ao fortalecimento do laboratório de referência para a doença vesicular

467001 104 488 275 701 130 311  
*Subtotal* 104 488 275 701 130 311

**Good Neighbors Guatemala**

Aliança local para melhorar a saúde, o habitat e a economia de famílias abaixo do nível de subsistência em dois municípios da Bacia do Alto Rio Cuilco no departamento de San Marcos, Guatemala

520001 302 9 108  
*Subtotal* 302 9 108

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Japan Center For International Exchange</b>					
Implementação de uma reunião regional sobre saúde e segurança humana	478001		1 621		
<i>Subtotal</i>			1 621		
<b>Federação Latino-Americana da Indústria Farmacêutica (FIFARMA)</b>					
Doação voluntária	535001		4 154		25 836
<i>Subtotal</i>			4 154		25 836
<b>London School of Economics</b>					
Avanço e fortalecimento das ferramentas e práticas metodológicas relacionadas à aplicação e implementação da avaliação das tecnologias em saúde (HTA)	481001				( 62)
<i>Subtotal</i>					( 62)
<b>Orbis International</b>					
Plano regional da América Latina e Caribe para a prevenção da cegueira e das deficiências visuais evitáveis e promoção da saúde ocular 2014-2016	491001			23 646	58 350
<i>Subtotal</i>				23 646	58 350
<b>Programa de Tecnologia Sanitária Apropriada (PATH)</b>					
Acordo entre a OPAS e o PATH para a concepção e implementação de um workshop sobre a economia da saúde voltado para o rotavírus	375010	20 000		30 000	
<i>Subtotal</i>		20 000		30 000	
<b>Texas Children's Hospital</b>					
Revisão linguística e do conteúdo médico dos manuais ETAT-CETEP da OMS e dos manuais TCH-BCM	459007		3 000		
<i>Subtotal</i>			3 000		
<b>Wellcome Genome Campus</b>					
Curso de capacitação sobre genoma e vigilância epidemiológica de bactérias patógenas	531001				24 805
<i>Subtotal</i>					24 805
<b>Embaixadores da Vacinação</b>					
Abordagem das necessidades estimadas de vacinação de rotina no Haiti	480001			18 034	
Apoio às necessidades de vacinação nos países prioritários da OPAS	480002			37 500	
<i>Subtotal</i>				55 534	
<b>Total - Organizações não governamentais</b>		<b>139 525</b>	<b>8 775</b>	<b>464 129</b>	<b>278 529</b>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias**

(em dólares dos Estados Unidos)

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/ Despesa <sup>1/</sup>
<b>Outras contribuições voluntárias</b>					
<b>Center for Public Service Communications (CPSC)</b>					
Coleta, preservação e difusão de informações sobre a saúde e os desastres após o terremoto de janeiro de 2010 no Haiti: Apoio ao governo do Haiti	508001			14 525	35 475
<i>Subtotal</i>				14 525	35 475
<b>Durham University</b>					
Consórcio de Pesquisa HIVE: uma nova base de evidências para intervenções de saúde respiratória em crises por erupções vulcânicas	532001	7 711		7 711	
<i>Subtotal</i>		7 711		7 711	
<b>Emory University</b>					
Criação de uma base de evidências sobre os fatores determinantes da aceitação da vacinação materna	539001	84 072		84 072	
<i>Subtotal</i>		84 072		84 072	
<b>Rede Interamericana de Laboratórios de Análise de Alimentos (RILAA)</b>					
Fortalecimento da cooperação técnica com o PANAFTOSA para a consolidação da Rede Interamericana de Laboratórios de Análise de Alimentos (RILAA)	510001	1 682		2 600	
<i>Subtotal</i>		1 682		2 600	
<b>Diversos doadores</b>					
Atividades múltiplas financiadas por doadores pequenos	215060			9 528	22 239
<i>Subtotal</i>				9 528	22 239
<b>Contribuições voluntárias de diversas fontes</b>					
Doação de Helena Weyburn / Tuberculose	454002			5 330	2 293
Doação da sucessão de Thelma G. Hottel para a Escola Stella Maris de Enfermaria em Zacapú, Michoacán, México	454003			3 000	
<i>Subtotal</i>				8 330	2 293
<b>Total - Outras contribuições voluntárias</b>				93 465	60 007
<b>Total</b>		114 123 606	162 513	145 584 800	30 329 642

<sup>2/</sup>

**Notas**

<sup>1/</sup> Em conformidade com as IPSAS, a partir de 1º de janeiro de 2010, a OPAS passará a reconhecer como receitas diferidas o montante total do compromisso assumido no ato da assinatura de acordos de contribuições voluntárias. A receita correspondente ao exercício financeiro é reconhecida com base na despesa informada durante o exercício financeiro.

<sup>2/</sup> Ajuste da receita: US\$ 862.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais**  
*(em dólares dos Estados Unidos)*

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Patrocinador</b>					
<b>Entidades do governo - Estados Membros da OPAS</b>					
<b>Agência Mexicana de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AMEXCID)</b>					
Preparação de planos diretores para a dengue, segurança no trânsito e atenção primária à saúde renovada do Sistema Mesoamericano de Saúde Pública (SMSP)	76029		85 294		53 948
<i>Subtotal</i>			85 294		53 948
<b>Agencia Nacional de Regulação, Controle e Vigilância Sanitária do Equador (ARCSA)</b>					
Acordo-quadro para cooperação	536001			104 365	
<i>Subtotal</i>				104 365	
<b>Agencia Nacional de Segurança Viária da Argentina</b>					
Sistema de Informação e Estatísticas	59043		592		
<i>Subtotal</i>			592		
<b>Caixa Costa-ricense de Seguridade Social (CCSS)</b>					
Desenvolvimento integrado das funções estratégicas de recursos humanos do fundo costa-ricense de seguridade social	65018	33 972		370 021	14 901
<i>Subtotal</i>		33 972		370 021	14 901
<b>Departamento Administrativo para a Prosperidade Social (DPS) da Colômbia</b>					
Acordo derivado nº 1393, de 2015	66077		19 168		832 494
<i>Subtotal</i>			19 168		832 494
<b>Departamento Archipiélago de San Andres, Providencia e Santa Catalina (Colômbia)</b>					
San Andres Saudável, Fase II	66061	20 018			
<i>Subtotal</i>		20 018			
<b>Fundo Financeiro Distrital de Saúde - Secretaria Distrital de Saúde de Bogotá</b>					
Acordo entre as duas entidades OPAS/FFDS-SDS Bogotá	504001			121 312	370 368
<i>Subtotal</i>				121 312	370 368
<b>Fundação Nacional de Saúde (FUNASA)</b>					
Saúde ambiental: Fortalecimento institucional e capacitação dos recursos humanos para a FUNASA	63182		12 742		79 143
Territórios saudáveis e sustentáveis por meio de ações de saúde ambiental	63230	17 273 185		18 732 009	855 844
<i>Subtotal</i>		17 273 185	12 742	18 732 009	934 987
<b>Governo do Brasil (ANVISA)</b>					
Fortalecimento das ações e vigilância sanitária	63205			1 842 885	730 614
<i>Subtotal</i>				1 842 885	730 614
<b>Governo do Brasil (Agência Nacional de Saúde)</b>					
Qualificação do programa de saúde suplementar	63172		248 730		(5 474)
Desenvolvimento de atividades para o fortalecimento e aperfeiçoamento da ação regulatória na saúde suplementar	63231			262 184	2 602
<i>Subtotal</i>			248 730	262 184	(2 872)
<b>Governo do Brasil (Hemobrás)</b>					
Implementação de políticas nacionais sobre o sangue	63184		123 583		82 013
<i>Subtotal</i>			123 583		82 013

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais (cont.)**

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Governo do Brasil (Ministério da Saúde)</b>					
Desenvolvimento e organização dos sistemas e serviços de saúde	63173		2 888 778		(665 571)
Apoio à implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no Sistema Único de Saúde	63174		550 262		198 332
Desenvolvimento de recursos humanos em saúde	63177				(8 641)
Desenvolvimento de sistemas de gestão de tecnologia em saúde	63178		190 546		2 263 679
Saúde da família - Alimentação e nutrição	63180		197 259		1 423 470
Programa de qualidade do Sistema Único de Saúde	63183		468 746		3 777 886
Rede do câncer	63190	1 601 365		4 518 201	1 094 131
Vigilância sanitária, promoção e prevenção	63191			2 819 041	1 238 232
Gestão do trabalho e educação em saúde	63194	24 831 392		38 556 055	7 488 670
Fortalecimento institucional e serviços de consultoria para assuntos internacionais do Ministério da Saúde	63195			3 064 931	847 628
Complexo econômico e industrial da saúde	63198	2 469 007		5 592 287	3 158 283
Apoio ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)	63199			4 359 594	609 443
Apoio ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)	63200			1 540 407	1 388 208
Prevenção e controle da dengue no contexto da gestão integrada	63201			2 248 881	1 065 849
Atividades de implementação das políticas públicas de controle das DST/HIV/AIDS e hepatites virais fortalecidas no contexto dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde	63207			4 013 481	2 928 716
Proteção e promoção das populações indígenas	63208	7 785 254		12 597 743	5 607 520
Fortalecimento institucional do Conselho Nacional de Saúde	63210			1 169 693	1 461 131
Desenvolvimento e qualificação da assistência farmacêutica	63212	8 690 971		11 489 142	2 343 075
Fortalecimento da vigilância da saúde ambiental e da saúde dos empregados do Sistema Único de Saúde	63213	3 963 270		7 443 945	1 079 500
Desenvolvimento das atividades promovidas pelo Sistema Único de Saúde para melhorar e fortalecer as políticas públicas de vigilância sanitária, a prevenção e controle da malária, e a vigilância e prevenção da hanseníase e de outras doenças em processo de eliminação	63214			2 817 691	1 230 822
Fortalecimento do sistema nacional de vigilância sanitária, melhoria da capacidade administrativa do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, melhoria da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde para a redução da morbidade e mortalidade das zoonoses e das doenças transmitidas por vetores e transmitidas pela água aos alimentos	63215			4 988 827	993 238
Fortalecimento dos processos de vigilância sanitária no âmbito federal para contribuir para a redução da morbidade e mortalidade por doenças na área do Sistema Único de Saúde	63216			5 800 150	1 426 475

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais (cont.)**

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
Fortalecimento do Sistema Nacional de Laboratórios do Sistema de Saúde Pública e da Rede Nacional de Alerta e Resposta a Emergências	63217			2 476 465	2 113 701
Fortalecimento da administração do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	63218	4 586 910		6 927 453	1 459 124
Fortalecimento das novas regulamentações de saúde, enfatizando a ética e a pesquisa em saúde	63219	3 677 805		9 367 510	2 552 896
Fortalecimento da vigilância da tuberculose	63222			2 525 820	813 406
Fortalecimento da vigilância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	63224			1 193 757	374 181
Expansão do acesso da população brasileira à atenção básica em saúde	63226			2 988 121	298 848
TC80 - TA3 Médicos cubanos no Brasil	63227	122 403 993		151 287 461	464 956 911
TC 39 - Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS	63168		8 880		(8 880)
TC 91 - Política nacional de ciências, tecnologia e inovação em saúde	63232	6 744 329		9 789 019	891 946
TC 88 - Gestão estratégica e participativa do Sistema Único de Saúde	63233	9 043 532		11 794 094	1 573 672
TC 95 Melhoria da gestão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde do Brasil - SE/MS	63235	2 452 231		2 941 031	69 168
TC 89 Fortalecimento do Sistema Nacional de Transplantes	63237	6 919 251		6 919 251	
<i>Subtotal</i>		205 169 310	4 304 471	321 230 051	516 045 049
<b>Governo do Brasil (Secretaria de Saúde da Bahia)</b>					
Fortalecimento dos objetivos e diretrizes do SUS no Estado da Bahia	63192			196 671	60 499
<i>Subtotal</i>				196 671	60 499
<b>Governo do Brasil (Secretaria de Saúde de Pernambuco)</b>					
Cooperação Técnica Descentralizada à Secretaria de Estado de Saúde de Pernambuco	63209				173 422
<i>Subtotal</i>					173 422
<b>Governo do Brasil (Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins)</b>					
Fortalecimento e melhoria da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde no Estado de Tocantins	63236	11 865 531		15 008 770	51 676
<i>Subtotal</i>		11 865 531		15 008 770	51 676
<b>Governo do Brasil (Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo)</b>					
Fortalecimento dos objetivos e diretrizes do Sistema Único de Saúde de São Paulo	63187			575 414	173 087
<i>Subtotal</i>				575 414	173 087

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais (cont.)**

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Governo da Nicarágua</b>					
Acordo de cooperação técnica para o fortalecimento da capacitação e intercâmbio de conhecimento	78009	287 042		287 042	
<i>Subtotal</i>		287 042		287 042	
<b>Governo de Trinidad e Tobago</b>					
Trinidad e Tobago por meio de intervenções de saúde inovadoras e do desenvolvimento de capacidades para melhorar a saúde materna, a inocuidade dos alimentos e a prevenção das DNT e da violência	85013	156 188		490 660	9 340
<i>Subtotal</i>		156 188		490 660	9 340
<b>Instituto Colombiano para o Bem-estar Familiar</b>					
Pesquisa nacional sobre situação nutricional na Colômbia	66075		172 603		1 515 558
<i>Subtotal</i>			172 603		1 515 558
<b>Instituto Nacional Central Único Coordenador de Ablações e Implantes (INCUCAI), Argentina</b>					
Instituto Nacional Central Único Coordenador de Ablações e Implantes (INCUCAI)	59045	1 000 000		2 203 086	
<i>Subtotal</i>		1 000 000		2 203 086	
<b>Instituto Nacional de Serviços Sociais para Aposentados e Pensionistas (PAMI), Argentina</b>					
Instituto Nacional de Serviços Sociais para Aposentados e Pensionistas (PAMI), Argentina	59044			36 853	( 636)
<i>Subtotal</i>				36 853	( 636)
<b>Comissão Nacional de Drogas da Presidência da República</b>					
Acordo de cooperação técnica entre a Comissão Nacional de Drogas da Presidência da República Oriental do Uruguai e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS)	87018	205 691		383 163	12 897
<i>Subtotal</i>		205 691		383 163	12 897
<b>Ministerio de Saúde Pública do Uruguai</b>					
Centro para a Cooperação Internacional para o Controle do Tabagismo	87017				16 568
<i>Subtotal</i>					16 568
<b>Ministério de Saúde Pública do Equador</b>					
Controle da tuberculose no Equador	69021			368 970	219 249
<i>Subtotal</i>				368 970	219 249
<b>Ministério de Saúde Pública e Assistência Social da Guatemala</b>					
Compra de produtos biológicos, reagentes, medicamentos e outras despesas entre o Ministério de Saúde Pública e Assistência Social da Guatemala e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde	72018			6 159	
Desenvolvimento integrado da Direção Geral de Regulamentação, Vigilância, Controle e Gestão da Saúde	72019			1 093	( 8)
<i>Subtotal</i>				7 252	( 8)

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais (cont.)**

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Ministério de Saúde Pública e Assistência Social da República Dominicana</b>					
Acordo de cooperação internacional entre o Ministério da Saúde e Assistência Social (MISPAS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS)	68008	21 539		846 924	2 054 103
<i>Subtotal</i>		21 539		846 924	2 054 103
<b>Ministério da Saúde da Argentina</b>					
Apoio gerencial ao desenvolvimento da saúde nacional	59001			323 914	151 544
Vigilância intensificada de ETI-IRAG na Argentina	59039		428		
Melhoria da vigilância dos fatores virais clínicos e epidemiológicos na resposta imunitária à infecção pelo novo vírus da gripe A H1N1	59040		171		
Implementação de cinco objetivos prioritários da estratégia de cooperação técnica da OPAS/OMS na Argentina - 2009-2011	59041	77 490		151 135	54 947
Aplicação da ferramenta de diagnóstico OMS-AIMS na Argentina	59042			371	
<i>Subtotal</i>		77 490	599	475 420	206 491
<b>Ministério da Saúde do Chile</b>					
Acordo de cooperación técnica entre o Ministério da Saúde do Chile e a OPAS/OMS para a avaliação EUNACOM	64019	150 150		150 150	
<i>Subtotal</i>		150 150		150 150	
<b>Ministério da Saúde da província de Entre Ríos (Argentina)</b>					
Plano de ação para o fortalecimento da saúde pública na província de Entre Ríos	59035	25 624		51 928	6 546
<i>Subtotal</i>		25 624		51 928	6 546
<b>Ministério da Saúde da província de Mendoza (Argentina)</b>					
Melhoria da saúde da mãe, da criança, da mulher e do adolescente na província de Mendoza	59046	477 000		581 045	23 112
<i>Subtotal</i>		477 000		581 045	23 112
<b>Ministério da Saúde da província de Santa Fe (Argentina)</b>					
Fortalecimento de saúde pública na província	59048			43 613	153 564
<i>Subtotal</i>				43 613	153 564
<b>Ministério da Saúde da província de Santiago del Estero (Argentina)</b>					
Plano de ação para fortalecer a saúde pública na província	59047			11 617	18 258
<i>Subtotal</i>				11 617	18 258
<b>Ministério da Saúde da República da Costa Rica</b>					
Promoção do desenvolvimento e fortalecimento de mecanismos nacionais e regionais para o controle dos produtos do tabaco	65019			418 582	49 515
<i>Subtotal</i>				418 582	49 515

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais (cont.)**

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Ministério da Saúde da República do Panamá</b>					
Gestão e direção para a formação de capacidades para o Escritório de Assuntos Internacionais e Cooperação Técnica do Ministério da Saúde	79014			70 254	16 268
<i>Subtotal</i>				70 254	16 268
<b>Ministério da Saúde da República do Peru</b>					
Apoio gerencial para o desenvolvimento da saúde nacional	81003			1 096 329	701 780
<i>Subtotal</i>				1 096 329	701 780
<b>Ministério da Saúde e Proteção Social da Colômbia</b>					
Cooperação internacional nº 519-2015	66076		357 407	3 474	8 772 956
Acordo derivado nº 557, de 2015	66078		8 461		2 567 986
Acordo de cooperação internacional nº 344, de 2016, entre o Ministério da Saúde e Proteção Social da Colômbia e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS)	66079			109 258	196 515
<i>Subtotal</i>			365 868	383 303	11 537 457
<b>Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura da Cidade de São Paulo</b>					
Fortalecimento e apoio técnico BVS-SP	165002	10 091		65 455	
TC 92 - Fortalecimento e qualificação da atenção básica e das Redes de Assistência de Saúde no município de São Paulo	63234			736 970	372 634
<i>Subtotal</i>				802 425	372 634
<b>Secretaria de Saúde do México</b>					
Anexo III do Memorando de Entendimento entre o Secretário da Saúde do México e a OPAS com respeito ao Plano de Trabalho 2015 da Comissão de Saúde Fronteiriça México-Estados Unidos,	76030		4 382	20 349	328 107
Fortalecimento da medição da carga das doenças causadas por acidentes no México	76031			60 108	129 748
Anexo IV do Memorando de Entendimento firmado entre o Ministério da Saúde dos Estados Unidos Mexicanos (SAÚDE) e a OPAS em relação ao Plano de Trabalho 2016	76032			553 481	413 478
<i>Subtotal</i>			4 382	633 938	871 333
<b>Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul</b>					
Fortalecimento da gestão das redes de atenção à saúde	63229			427 974	288 586
<i>Subtotal</i>				427 974	288 586
<b>Servicio Nacional de Qualidade e Saúde Animal (SENACSA) da República do Paraguai</b>					
Cooperação técnica entre o Serviço Nacional de Qualidade e Saúde Animal (SENACSA) da República do Paraguai e a OPAS/OMS	80021			268 651	47 932
<i>Subtotal</i>				268 651	47 932
<b>Total - Entidades do governo - Estados Membros da OPAS</b>			5 338 032	368 901 287	537 640 733

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
 1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Contribuições voluntárias nacionais (cont.)**

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/ Despesa <sup>1/</sup>
<b>Organizações internacionais não pertencentes às Nações Unidas</b>					
<b>Programa de Transformação Produtiva (PPT)</b>					
Convenio de Cooperação Técnica entre o Bancoldex, atuando como administrador do Programa de Transformação Produtiva (PTP), o Instituto Nacional de Vigilância de Medicamentos e Alimentos (INVIMA) na Colômbia e a OPAS/OMS					
	540001	25 042		50 042	
	<i>Subtotal</i>	<u>25 042</u>		<u>50 042</u>	
<b>Total - Organizações internacionais não pertencentes às Nações Unidas</b>		<u>25 042</u>		<u>50 042</u>	
<b>Total</b>		<u>237 757 036</u>	<u>5 338 032</u>	<u>368 951 329</u>	<u>537 640 733</u>

**Notas**

<sup>1/</sup> Em conformidade com as IPSAS, a partir de 1º de janeiro de 2010, a OPAS passará a reconhecer como receitas diferidas o montante total do compromisso assumido no ato da assinatura de acordos de contribuições voluntárias. A receita correspondente ao exercício financeiro é reconhecida com base na despesa informada durante o exercício financeiro.

Gastos de contribuições voluntárias 2016	537 640 733
Ajuste da adjudicação 074015 - Transferida para o fundo PG	(8 465)
Ajuste por conversão	( 1)
Receita das contribuições voluntárias 2016	<u><u>537 632 267</u></u>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre**  
*(em dólares dos Estados Unidos)*

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Entidades do governo - Estados Membros da OPAS</b>					
<b>Departamento de Relações Exteriores, Comércio e Desenvolvimento (Canadá)</b>					
Resposta Humanitária da OPAS no Haiti: 2015	452007				128 382
Assistência emergencial para apoiar operações de resposta relacionadas com a saúde em					
Dominica após a tempestade tropical Erika	452008				35 562
Haiti: uma emergência complexa e prolongada.					
Como abordar as necessidades humanitárias					
(2016)	452010			157	342 567
OPAS: Estratégia para melhorar a capacidade nacional para responder à epidemia do vírus					
Zika nas Américas	452011		125	500	185 817
OPAS: Resposta humanitária de saúde ao terremoto devastador no Equador	452012		66		151 231
Furacão Matthew: Ajuda emergencial de saúde para o Haiti (Organização Pan-Americana da Saúde, 2016)	452014	5 637		96 811	198 828
<i>Subtotal</i>		<u>5 637</u>		<u>97 468</u>	<u>1 042 387</u>
<b>Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID)</b>					
Resposta humanitária de saúde ao terremoto devastador no Equador	2144			23 168	176 832
<i>Subtotal</i>				<u>23 168</u>	<u>176 832</u>
<b>Total - Entidades do governo - Estados Membros</b>					
		<u>5 637</u>	<u>191</u>	<u>120 636</u>	<u>1 219 219</u>
<b>Entidades do governo - Estados que não são membros da OPAS</b>					
<b>Agência Andaluza de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AACID)</b>					
Aceitação da subvenção concedida pela Agência de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento à Organização Panamericana da Saúde - Organização	533002	261 506		261 506	
<i>Subtotal</i>		<u>261 506</u>		<u>261 506</u>	
<b>Agencia Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID)</b>					
Fundo de ajuda em contextos humanitários	230170				31
Fundo de assistência da Espanha no contexto da ajuda humanitária, firmado em 19 de julho de 2011	230171		88 784	349 736	
Apoio aos países prioritários mediante a provisão de insumos para os laboratórios de biologia molecular e assistência ao apoio técnico e monitoramento	230172			91 776	18 164
<i>Subtotal</i>				<u>180 560</u>	<u>367 931</u>

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

Anexo

**Resumo das contribuições voluntárias - Preparativos para situações de emergência e socorro em casos de desastre**  
*(em dólares dos Estados Unidos)*

Fonte dos recursos	Número de identificação do projeto da OPAS	Contas a receber	Contas a pagar	Receita diferida	Receita/Despesa <sup>1/</sup>
<b>Outras contribuições voluntárias</b>					
<b>Fundo PD</b>					
Resposta a emergências no Haiti:					
Furacão Matthew	463012	37 801			37 801
Resposta a emergências em Cuba:					
Furacão Matthew	463013	33 645			33 645
<i>Subtotal</i>		<u>71 446</u>			<u>71 446</u>
<b>Total - Outras contribuições voluntárias</b>		<u>71 446</u>			<u>71 446</u>
				<sup>2/</sup>	
<b>Total</b>		<u>558 882</u>	<u>191</u>	<u>655 484</u>	<u>3 490 060</u>

**Notas**

<sup>1/</sup> Em conformidade com as IPSAS, a partir de 1º de janeiro de 2010, a OPAS passará a reconhecer como receitas diferidas o montante total do compromisso assumido no ato da assinatura de acordos de contribuições voluntárias. A receita correspondente ao exercício financeiro é reconhecida com base na despesa informada durante o exercício financeiro.

<sup>2/</sup> Ajuste da receita US\$ 48 928.

**Escritório Regional para as Américas (AMRO)  
Organização Mundial da Saúde**

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

**Escritório Regional para as Américas da  
Organização Mundial da Saúde  
Demonstração do desempenho financeiro por segmento**

*(em dólares dos Estados Unidos)*

	<b>Contribuições fixas e receitas diversas (OMS)</b>	<b>Gastos de apoio a programas (OMS)</b>	<b>Contribuições voluntárias nucleares (OMS)</b>
<b>RECEITA</b>			
<b>Receita de transações sem contrapartida</b>			
Contribuições fixas			
Contribuições voluntárias			
Outras receitas	31 022 083	9 043 377	4 864 373
<b>Receita de transações com contrapartida</b>			
Compras de provisões de saúde pública			
Outras receitas			
Receitas diversas			
<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>31 022 083</b>	<b>9 043 377</b>	<b>4 864 373</b>
<b>DESPESA</b>			
Pessoal e outros gastos de pessoal	21 047 244	6 816 315	4 613 783
Provisões, produtos primários, materiais	1 084 551	177 027	80 212
Equipamentos, veículos, móveis, ativo intangível, depreciação e amortização			
Serviços contratuais	2 982 127	946 834	45 546
Viagens	4 300 912	162 942	97 043
Transferências e subvenções a contrapartes	1 208 658		19 833
Gastos operacionais gerais e outros gastos diretos	398 591	940 259	7 956
Gastos de apoio indiretos			
<b>DESPESA TOTAL</b>	<b>31 022 083</b>	<b>9 043 377</b>	<b>4 864 373</b>
<b>EXCEDENTE LÍQUIDO / (DÉFICIT)</b>			

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO  
1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016

---

**Escritório Regional para as Américas da  
Organização Mundial da Saúde  
Demonstração do desempenho financeiro por segmento**

*Anexo*

*(em dólares dos Estados Unidos)*

Contribuições voluntárias - emergências (OMS)	Contribuições voluntárias - específicas (OMS)	Total <sup>1/</sup> 2016	Total <sup>1/</sup> 2015
6 948 727	11 140 677	63 019 237	89 545 822
<b>6 948 727</b>	<b>11 140 677</b>	<b>63 019 237</b>	<b>89 545 822</b>
1 874 839	4 040 676	38 392 857	45 592 324
1 786 887	1 188 386	4 317 063	6 687 537
856 898	1 559 932	6 391 337	14 483 110
1 366 350	2 714 975	8 642 222	13 703 018
931 448	1 575 826	3 735 765	4 928 077
132 305	60 882	1 539 993	4 151 756
<b>6 948 727</b>	<b>11 140 677</b>	<b>63 019 237</b>	<b>89 545 822</b>

<sup>1/</sup> Nota - Nenhuma eliminação é apresentada.

## **Outros Centros**

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO FINANCEIRO DO DIRETOR e RELATÓRIO DO AUDITOR EXTERNO**  
**1º de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2016**

---

**1. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)**

*(em dólares dos Estados Unidos)*

	<u>31 de dezembro de</u> <u>2016</u>	<u>31 de dezembro de</u> <u>2015</u>
Receita diferida disponível em 31 de dezembro	158 736	265 198
Atividade de receita	42 843	120 772
Atividade de despesa	141 658	253 361

Outros desembolsos abrangem US\$ 1 019 409 na forma de mecanismos de fundos fiduciários, US\$ 1 011 252 das contribuições fixas da OPAS e da OMS, e US\$ 18 000 dos fundos voluntários da OMS (não se inclui nenhum montante acumulado).

Receita foi recebida da venda das publicações e outros serviços.

**2. Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (CLAP)**

*(em dólares dos Estados Unidos)*

	<u>31 de dezembro de</u> <u>2016</u>	<u>31 de dezembro de</u> <u>2015</u>
Receita diferida disponível em 31 de dezembro	212 731	345 362
Atividade de receita	63 430	102 476
Atividade de despesa	196 061	287 110

Outros desembolsos abrangem US\$ 510 692 na forma de mecanismos de fundos fiduciários, US\$ 975 042 das contribuições fixas da OPAS e da OMS, US\$ 81 433 dos fundos voluntários da OMS e US\$ 1 534 915 de fundos da OMS (não se inclui nenhum montante acumulado).

A receita provém de vendas diversas e outros serviços.

**3. Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA)**

*(em dólares dos Estados Unidos)*

	<u>31 de dezembro de</u> <u>2016</u>	<u>31 de dezembro de</u> <u>2015</u>
Receita diferida disponível em 31 de dezembro	1 180 565	1 238 311
Atividade de receita	792 332	1 485 905
Atividade de gasto	850 079	1 042 270

Outros desembolsos abrangem US\$ 3 125 546 na forma de mecanismos de fundos fiduciários, US\$ 75 177 do Fundo Especial para Promoção da Saúde e Inocuidade dos Alimentos, US\$ 531 475 das contribuições fixas da OPAS e da OMS, e US\$ 107 555 dos fundos voluntários da OMS (não se inclui nenhum montante acumulado).

A receita provém da venda de serviços laboratoriais.