



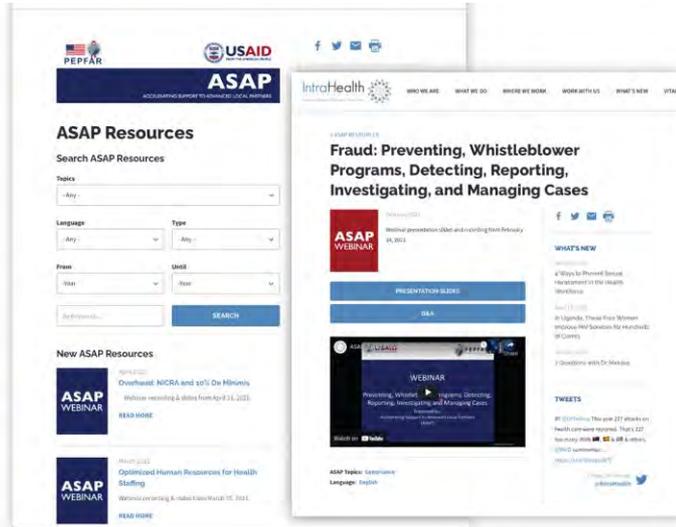
# ***USAID/Accelerating Support to Advanced Local Partners II (ASAP II)*** **WEBINAR SERIES**

## **COP21/FY22 PEPFAR Relatório de Despesas (ER)**

15 de Setembro, 2022

# NOTAS ASAP

1. Bem-vindos Parceiros Locais.
2. Por favor, utilize a caixa de perguntas e respostas (Q&A) para quaisquer questões.
3. Breve questionário nos últimos 10 minutos antes do final do webinar.
4. A apresentação do webinar de hoje será enviada por e-mail aos participantes e guardada no website da ASAP em **[www.intrahealth.org/asap-resources](http://www.intrahealth.org/asap-resources)**



# WEBINARS A PEDIDO

A ASAP já transmitiu **80 webinars**  
para **mais de 17,000 participantes.**

Encontre os webinars passados na página  
web da ASAP

[www.intrahealth.org/asap-resources](http://www.intrahealth.org/asap-resources)

# DISPONÍVEL EM 3 LÍNGUAS

Escolha a sua **língua** ou **tópico**.

Webinars apresentados em **Francês, Inglês e Português**.

Topics

- Any -

Language

- Any -

Type

- Any -

From

-Year

Until

-Year

By Keywords...

SEARCH

**Baixe o pdf**  
da apresentação.

**Veja a gravação**  
do webinar.

The screenshot shows the IntraHealth website page for 'Writing Abstracts'. At the top, there is a navigation bar with links: WHO WE ARE, WHAT WE DO, WHERE WE WORK, WORK WITH US, WHAT'S NEW, and VITAL. The main heading is 'Writing Abstracts'. Below it, there is a date 'July 2021' and a sub-heading 'Webinar recording and presentation notes from July 8, 2021.' To the left of this text is a blue square with 'ASAP WEBINAR' in white. Below the sub-heading is a blue button labeled 'PRESENTATION SLIDES'. Underneath that is a video player for 'ASAP Webinar - Writing Abstracts'. The video player has logos for PEPFAR and USAID. The video title is 'Accelerating Support to Advanced Local Partners (ASAP) WEBINAR SERIES Writing Abstracts' and it is dated 'July 8, 2021'. At the bottom of the video player, it says 'Watch on YouTube'. On the right side of the page, there are social media icons for Facebook, Twitter, Email, and Print. Below these is a section titled 'WHAT'S NEW' with two articles: 'What Does It Take to Keep HIV Services Available in Tanzania during COVID-19?' dated July 26, 2021, and 'Quality Improvement: The Quiet Hero of Global Health Programs' dated July 08, 2021. Below that is another section titled 'TWEETS' with one tweet: 'Safina meets w/ expectant mothers (who often walk 5+ kms to see her) during #COVID19. Our'.

# O FACILITADOR DE HOJE

**Iva Siteo**

Assessora de Capacidade Financeira, ASAP

**Erin Dunlap**

*Technical Advisor - Program Efficiency and Accountability  
Office of HIV/AIDS, USAID*

— **Por favor, escreva uma resposta à seguinte pergunta na caixa de chat:**

Qual foi o seu maior desafio ao reportar às despesas, nos anos anteriores?

OU

Qual é a sua maior preocupação, caso esteja a preencher o relatório de despesas pela primeira vez?

# Perguntas e Desafios Comuns

## Como iniciar??

Existem taxas ou variações aceitáveis para o orçamento versus despesas?

Como devem ser alinhadas as despesas com os orçamentos?

Como é que o USG está a usar os dados?

Como os PIs devem utilizar os dados?

Existem expectativas para certos limiares (por exemplo, % do orçamento para PM)?

Como estão ligados os dados MER e ER?

Qual é a melhor forma de mapear as nossas despesas para o quadro das ER?

Sob que categoria deve ser contabilizada a actividade XYZ?

Como devem ser atribuídas as despesas aos vários beneficiários?

E se não tivermos pago uma factura antes de 30 de Setembro?

Como podemos traduzir as nossas categorias de custos para as categorias de custos definidas pelas ER?

Quais são as melhores formas de afectar tempo do pessoal às intervenções?

Qual é a última data para reportar as despesas do AF22?

# Boas-vindas e Agenda

- ★ Visão geral do Quadro Financeiro do PEPFAR
- ★ Requisitos/O que existe de novo para o relatório do AF22
- ★ Recursos de ER para ajudar os PI
- ★ Utilização de dados financeiros do USG
- ★ Ouvir do ponto de vista da PI:
  - Perguntas Comuns, Desafios, e Melhores Práticas:
  - Modelos e ferramentas para traduzir o rastreamento de parceiros de implementação em relatórios de despesas
- ★ P&R e Discussão

# Qual é o Quadro Financeiro do PEPFAR?



# Introdução ao Quadro Financeiro do PEPFAR: Porque temos de informar sobre o orçamento e os dados das despesas?

**Aumentar a fiabilidade, usabilidade e actualidade** dos dados financeiros para alcançar o impacto do programa

Melhorar a **responsabilidade e eficiência** dos programas PEPFAR

**Clarificar as ligações** entre o COP/ROP (Plano Operacional do País/Plano Operacional Regional) e os orçamentos centrais de financiamento, execução do programa, **execução orçamental, gestão financeira e relatórios**



# Fluxo do Processo de Planificação Financeira Anual e Relatórios

Acompanhar a informação financeira desde a orçamentação ao orçamento do plano de trabalho até ao relatório de despesas utilizando a mesma classificação

## 1. Estratégia e Orçamento COP

- Determinar o montante anual completo para cada mecanismo
- Determinar o nível de financiamento das intervenções –Programa Área e Beneficiários

## 2. Orçamento do Plano de Trabalho

- Intervenções IM mais elaboradas por Categoria de Custos

## 3. Relatório das despesas

- Despesas reportadas contra as intervenções identificadas no orçamento do plano de trabalho

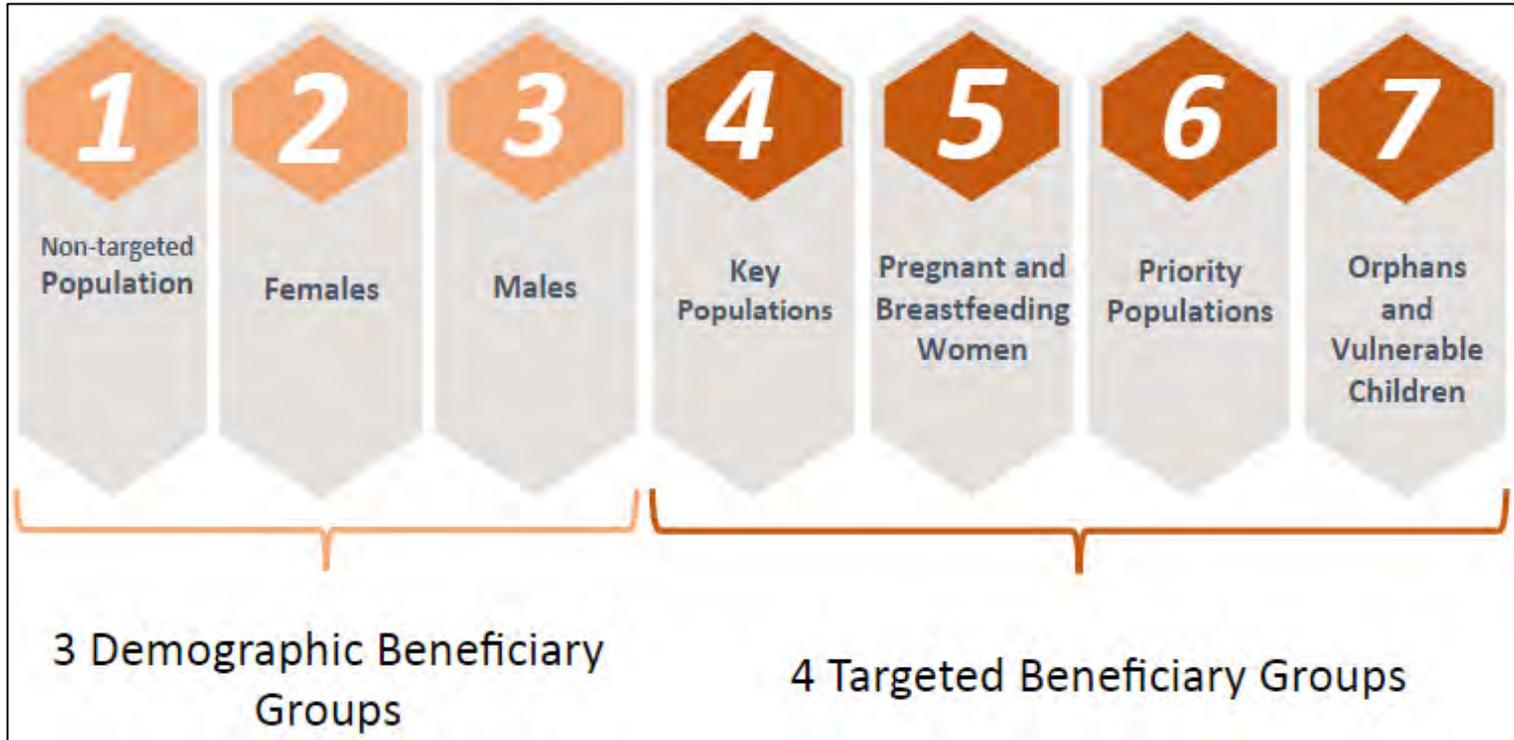
*O processo orçamental e de despesas repete-se como tal, todos os anos*

# Classificação do Quadro Financeiro #1: Área do Programa

**Programa:** Organização distinta de recursos orientados para um objectivo estratégico específico, ou, alternativamente, um conjunto de actividades que atinjam um resultado comum.



# Classificação do Quadro Financeiro #2: Beneficiário



# Área do Programa + Beneficiário = Intervenção do Quadro Financeiro PEPFAR

		Intervention 1	Intervention 2	Intervention 3	Intervention 4
Intervenções	Program Area	Testing	Socio-economic	Care & Treatment	Above-site
	Subprogram Area	Community-based – Service delivery	Education assistance – Service delivery	HIV clinical services – Non-service delivery	HMIS, surveillance and research
	Beneficiary Group	Key Pops	OVC	Males	Non-targeted
	Sub - Beneficiary Group	Sex Workers	OVC	Adult Men	Not disaggregated

Para definições completas das áreas do programa, beneficiários e categorias de custos, consulte o "Guia de Referência de Classificação Financeira PEPFAR" disponível em [datim.zendesk.com](http://datim.zendesk.com).

# Classificação do Quadro Financeiro #3: Categoria de Custos

- O que é que o parceiro implementador compra/paga com os fundos PEPFAR?



# Modelo de Relatório de Despesas (ER)

Ao descer a coluna vemos investimentos por intervenções únicas de gasto por área do programa, beneficiário e categoria de custo

1

2

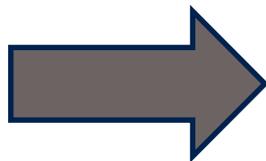
3

	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4	Categorization of Intervention 5
<b>Intervention Name (optional)</b>				
<b>Program Area</b>	HTS: Facility-based testing-SD	SE: Economic strengthening-SD	PREV: VMMC-SD	C&T: HIV Clinical Services-NSD
<b>Beneficiary</b>	Males: Adult men	Females: Young women & adolescent females	Males: Adult men	Non-Targeted Pop: Adults
<b>Object Class/Cost Category</b>	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4	Expenditure against Intervention 5
Personnel: Salaries- health care workers	\$234,345		\$102,950	\$95,970
Personnel: Salaries- other staff		\$643,655	\$23,498	\$565,444
Fringe Benefits	\$95,345	\$140,777	\$40,500	\$138,906
Travel: International travel	\$3,434			
Travel: Domestic travel		\$76,555	\$5,930	\$15,932
Equipment: Health equipment			\$52,430	
Equipment: Non-health equipment				
Supplies : Pharmaceutical	\$342,343			
Supplies : Health- non pharmaceutical	\$65,400		\$87,990	\$12,000
Supplies : Other supplies	\$34,665	\$12,000		\$34,534
Contractual: Contracted health care worker			\$30,000	
Contractual: Contracted interventions				\$223,454
Contractual: Other contracts				
Construction				
Training				
Subrecipient			\$354,100	
Other: Financial Support for beneficiaries		\$276,899		
Other: Other		\$56,756	\$6,788	
Indirect charges	NA	NA	NA	NA
<b>Total</b>	<b>\$775,532</b>	<b>\$1,206,642</b>	<b>\$704,186</b>	<b>\$1,086,240</b>
<b>% Total</b>	<b>18%</b>	<b>28%</b>	<b>16%</b>	<b>25%</b>

## Uma nota sobre o Nível de Detalhe dos Dados Financeiros do PEPFAR

- A USAID adopta diferentes abordagens para seleccionar intervenções
  - Intervenções “Separadas” para destacar a amplitude e profundidade das actividades programáticas
  - Intervenções “Totais” para demonstrar uma imagem mais coesa

No máximo 35 intervenções (incluindo uma para a gestão do programa) podem ser introduzidas no modelo



Não há forma de desagregar de todas as formas possíveis, especialmente para MIs completas

Exemplo 1: Um PI faz uma mistura de entrega de serviços clínicos (SD) e de entrega não-serviços (NSD), cerca de 80% SD e 20% NSD.

**Despesa ou divisão das despesas? Resposta: Assumindo que se trata de trabalho geral de C&T, cogite juntar todos os \$ em SD**

Exemplo 2: Um PI paga por actividades clínicas que beneficiam principalmente a população em geral, mas em média durante o ano cerca de 30% dos clientes são mulheres grávidas e lactantes, uma população importante na implementação do programa. **Despesa em caroço**

**ou divisão das despesas? Sugerir a repartição das despesas 70% à população não visada e 30% ao PBFW**

# Q & A



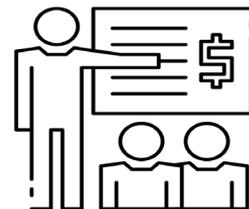
# — COP21/AF22 Requisitos de Relatório de Despesas & o que existe de novo?



# Fundamentos do Processo de Relatório de Despesas PEPFAR

## Metodologia

- Reportar todas as despesas para o ano fiscal que acabou de cessar, COP21/AF22 (1 de Outubro, 2021 - 30 de Setembro, 2022)
- Base de caixa
- Reportado anualmente em USD (\$)
- Apenas financiamento PEPFAR (ou seja, não contar USAID malária \$, ou Gates HIV \$)
- O parceiro principal é responsável por carregar e submeter todos os modelos ER elegíveis (prime e sub) no DATIM para a conclusão bem sucedida deste requisito de relatório PEPFAR



*Para definições completas das áreas do programa, beneficiários e categorias de custos, consulte o "Guia de Referência de Classificação Financeira PEPFAR" disponível em [datim.zendesk.com](https://datim.zendesk.com).*

# O que Existe de Novo no Relatório de Despesas COP21/AF22 Q4

- **Actualizações Menores/Administrativas**

- Guia de referência de classificação financeira para definições completas, v2.4 (descarregar de DATIM Zendesk)
- Transição de DUNS para Identificador Único de Entidade (UEI)
  - A 4 de Abril de 2022, o SAM.gov anunciou que irá retirar o Sistema Universal de Numeração de Dados (DUNS) e utilizar um novo número de identificação, o número de Identificador Único de Entidade (UEI).
  - Portanto, no separador "Metadata and Error Checks" do modelo de despesas PEPFAR, será necessário introduzir o número UEI recentemente atribuído, em vez do seu DUNS. O modelo e o sistema DATIM têm novas validações que irão substituir as validações existentes para o número DUNS.
  - **Se ainda não recebeu o seu número UEI, por favor aceda ao website SAM.gov para o extrair.**

# Novo no AF22: Colecção Sub-recipiente

Os sub-recipientes cujas despesas são superiores a 25.000 dólares terão agora de completar um modelo ER

Abaixo está um diagrama sumário de como esta alteração afecta o modelo e o DATIM:

## Modelo ER

- Se um Sub-recipiente tiver despesas **superiores a** 25.000 dólares, deve completar o seu próprio modelo
- Se um Sub-recipiente tiver despesas **inferiores ou iguais a** 25.000 dólares, submeterá no modelo do Parceiro Principal
- Um sub-modelo por sub-recipiente com gastos >\$25k, também pode ter alguns gastos em sub-modelo prime se <\$25k

## DATIM

- Parceiros Principais serão os únicos utilizadores a submeter modelos
  - Os subrecipientes enviarão os seus modelos completos para os Primes para apresentação
- Duas caixas de carregamento na aplicação ERB Processor App; Prime Template e Subrecipient Template
- Validações adicionais em torno de Sub-recipientes (duplicados, totais em despesas Prime)

# Modelo: Metadados

Os utilizadores irão agora:

- Seleccionar se são um Prime ou Subrecipiente, que irá reformatar os Metadados para assegurar que os Nomes dos Sub-recipientes e UEl's sejam recolhidos

## Versão Sub-recipiente

METADATA				
Federal Agency	HHS/CDC		Reporting Period	FY22 (COP21)
Mechanism ID	123456		Recipient Organization (Prime Partner Name)	Prime Partner Name
Mechanism Name	Mechanism Name		Award Number	AWARD123456
Prime or Subrecipient	<b>Subrecipient</b>		OU	Angola
Subrecipient Unique Entity Identifier	123456789012		Data Set	Expenditure
Subrecipient Name	Subrecipient Name			

## Versão Parceiro Principal

METADATA				
Federal Agency	HHS/CDC		Reporting Period	FY22 (COP21)
Mechanism ID	123456		Recipient Organization (Prime Partner Name)	Prime Partner Name
Mechanism Name	Mechanism Name		Award Number	AWARD123456
Prime or Subrecipient	<b>Prime</b>		OU	Angola
Prime Unique Entity Identifier	123456789012		Data Set	Expenditure

# Modelo: Separador do Modelo de Despesas

Os modelos sub-recipientes (sub-recipientes com >\$25,000 USD) terão de comunicar as despesas por categoria de custo, e enviar para o prime para apresentação

Os Prime Templates irão captar montantes de despesas sub-recipientes (<= \$25,000), tal como nos anos anteriores

## Modelo ER Parceiro Principal

	A	B	C	D	E	F	G
1							
2				Program Management	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4
3	<b>Notes</b>			Program Management			
4	<b>Program Area</b>			PM: IM Program Management-NSD	ASP: Human resources for health-NSD	HTS: Community-based testing-NSD	C&T: HIV Drugs-SD
5	<b>Beneficiary</b>			Females: Girls	Key Pop: Men having sex with men	Females: Young women & adolescent females	Females: Not disaggregated
6	<b>Cost Category</b>			Program management expenditure	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4
7	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Clinical			NA			\$12,550
8	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Ancillary			NA			\$35,000
9	Personnel: Salaries- Other Staff			\$10,000			
10	Fringe Benefits				\$12,345		
11	Travel: International Travel				\$12,345	\$655,550	
12	Travel: Domestic Travel				\$12,345	\$63,330	
13	Equipment: Health Equipment						
14	Equipment: Non-Health Equipment				\$1,234,500		
15	Supplies: Pharmaceutical			NA			\$123,600
16	Supplies: Health- Non Pharmaceutical			NA			
17	Supplies: Other Supplies					\$34,500	\$123,000
18	Contracts: Contracted Health Care Workers- Clinical			NA		\$650,000	\$650,000
19	Contracts: Contracted Health Care Workers- Ancillary			NA		\$650,000	
20	Contracts: Contracted Interventions			NA		\$260,000	
21	Contracts: Other Contracts			NA		\$756,400	
22	Construction						
23	Training						
24	Other: Financial Support for Beneficiaries						
25	Other: Other						
26	Indirect Charges						
27	Subrecipient Total			NA	\$17,500	\$5,000	\$2,000
28	<b>Total Expenditure per Intervention (Sum of Co</b>			<b>\$10,000</b>	<b>\$1,289,035</b>	<b>\$1,175,780</b>	<b>\$1,656,150</b>

30	<b>Number of Subrecipients (0-100)</b>			5	
31					
32					
33					
34	Subrecipient name	Subrecipient UEI	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4
35	Sub 1 Subrecipient 1	123456789012	NA	\$1,000	
36	Sub 2 Subrecipient 2	234567890123	NA		\$2,000
37	Sub 3 Subrecipient 3	345678901234	NA	\$5,000	
38	Sub 4 Subrecipient 4	456789012345	NA	\$12,500	
39	Sub 5 Subrecipient 5	567890123456	NA	\$5,000	

## Modelo ER Sub-recipiente

	A	B	C	D	E	F	G
1							
2				Program Management	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4
3	<b>Notes</b>			Program Management			
4	<b>Program Area</b>			PM: IM Program Management-NSD	ASP: Human resources for health-NSD	HTS: Community-based testing-NSD	C&T: HIV Drugs-SD
5	<b>Beneficiary</b>			Females: Girls	Key Pop: Men having sex with men	Females: Young women & adolescent females	Females: Not disaggregated
6	<b>Cost Category</b>			Program management expenditure	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4
7	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Clinical			NA			\$12,550
8	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Ancillary			NA			\$35,000
9	Personnel: Salaries- Other Staff			\$10,000			
10	Fringe Benefits				\$12,345		
11	Travel: International Travel				\$12,345	\$655,550	
12	Travel: Domestic Travel				\$12,345	\$63,330	
13	Equipment: Health Equipment						
14	Equipment: Non-Health Equipment				\$1,234,500		
15	Supplies: Pharmaceutical			NA			\$123,600
16	Supplies: Health- Non Pharmaceutical			NA			
17	Supplies: Other Supplies					\$34,500	\$123,000
18	Contracts: Contracted Health Care Workers- Clinical			NA		\$650,000	\$650,000
19	Contracts: Contracted Health Care Workers- Ancillary			NA		\$650,000	
20	Contracts: Contracted Interventions			NA		\$260,000	
21	Contracts: Other Contracts			NA		\$756,400	
22	Construction						
23	Training						
24	Other: Financial Support for Beneficiaries						
25	Other: Other						
26	Indirect Charges						
27	Subrecipient Total			NA	\$17,500	\$5,000	\$2,000
28	<b>Total Expenditure per Intervention (Sum of Co</b>			<b>\$10,000</b>	<b>\$1,271,535</b>	<b>\$1,163,780</b>	<b>\$1,654,150</b>
29							
30							

# Matriz de Acção de Recolha Sub-recipiente

Segue-se uma tabela para ajudar a determinar o que deve ser submetido para o seu mecanismo:

<b>Sou um Prime ou um Sub?</b>	<b>As minhas despesas são &gt; \$25,000</b>	<b>Acção</b>
Parceiro Principal (Prime)	-----	Seleccione "Prime" no separador "Metadata and Error Checks" (D6-L6) e introduza as suas despesas
Sub-recipiente (Sub)	Abaixo ou Igual a \$25.000	Trabalhe com o seu Parceiro Principal para que as suas despesas sejam introduzidas no seu modelo
Sub-recipiente (Sub)	Superior a 25.000 dólares	Seleccione "Sub-recipiente" no separador "Metadata and Error Checks" (D6-L6) e introduza as suas despesas, envie para o seu Parceiro Principal quando estiver completo

# COP21/AF22 Q4 Cronologia do Relatório de Despesas

	Date	Upcoming Activities
Recolha de Dados	Prior to 10/3/22	DATIM expenditure reporting users (prime partners only) request new accounts or reactivate expired accounts as needed
	10/3/22	DATIM opens for Implementing Partner (IP) upload of FY2022 IM expenditure reporting Excel templates
	11/10/22 	FY2022 expenditure reporting DATIM data entry close; all templates should have been submitted by IPs and approved by Agency field staff
Limpeza de Dados	12/1/22	DATIM open for IP cleaning and re-upload of FY2022 IM expenditure reporting
	12/16/22 	FY2022 expenditure reporting data cleaning period closes; all templates should have been submitted by IPs and approved by Agency field staff

# COP21 / AF22 Relatório de despesas

Ciclo COP	Ano de implementação/ano de execução	Datas anuais do 4º trimestre
COP21/FY22 (Aprovado em Maio de 2021)	1 de Outubro, 2021-Set 30, 2022	3 de Outubro, 2022-Dez 16, 2022
COP22/FY23 (Aprovado em Maio de 2022)	1 de Outubro, 2022-Set 30, 2023	2 de Outubro, 2023-Dez 15, 2023

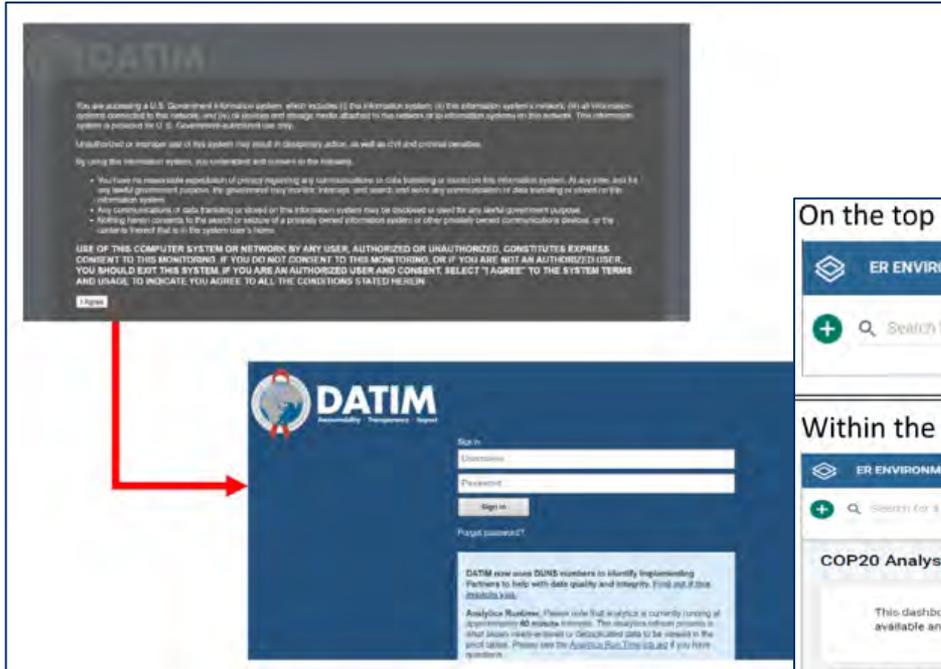
## De que recursos necessito para completar o modelo ER?

1. COP21/AF22 orçamento por intervenção
2. Novo modelo ER COP21/AF22 descarregado de [datim.zendesk.com](http://datim.zendesk.com)
3. Guia de referência de classificação, que inclui definições de categoria allocations ([datim.zendesk.com](http://datim.zendesk.com))

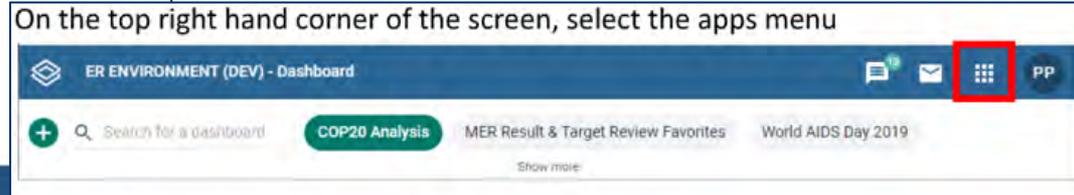
	Program Area: Sub Program Area-Service Level	Beneficiary: Sub Beneficiary	Total COP19 Budget for Intervention
1	PM: IM Program Management-PM	Non-Targeted Pop: Not disaggregated	\$2,154,456
2	HTS: Community-based testing-NSD	Non-Targeted Pop: Not disaggregated	\$367,598
3	PREV: Non-disaggregated-SD	Females: Young women & adolescent females	\$227,943
4	C&T: HIV Clinical Services-SD	Non-Targeted Pop: Not disaggregated	\$636,555
Total			\$ 3,386,552

	A	B	C	D	E	F	G
2				Program Management	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4
3	<b>Notes</b>			Program Management			
4	<b>Program Area</b>			PM: IM Program Management-NSD			
5	<b>Beneficiary</b>			Non-Targeted Pop: Not disaggregated			
6	<b>Cost Category</b>			Program management expenditures	Expenditures against Intervention 2	Expenditures against Intervention 3	Expenditures against Intervention 4
7	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Clinical			NA			
8	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Ancillary			NA			
9	Personnel: Salaries- Other Staff						
10	Fringe Benefits						
11	Travel: International Travel						
12	Travel: Domestic Travel						
13	Equipment: Health Equipment						
14	Equipment: Non-Health Equipment						
15	Supplies: Pharmaceutical			NA			
16	Supplies: Health- Non Pharmaceutical			NA			
17	Supplies: Other Supplies						
18	Contractual: Contracted Health Care Workers- Clinical			NA			
19	Contractual: Contracted Health Care Workers- Ancillary			NA			
20	Contractual: Contracted Interventions			NA			
21	Contractual: Other Contracts						
22	Construction						
23	Training						
24	Subrecipient Total			NA	\$0	\$0	\$0
25	Other: Financial Support for Beneficiaries						
26	Other: Other						
27	Indirect Charges						
28	<b>Total Expenditures per Intervention (Sum of Cost Categories)</b>			<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>
29							

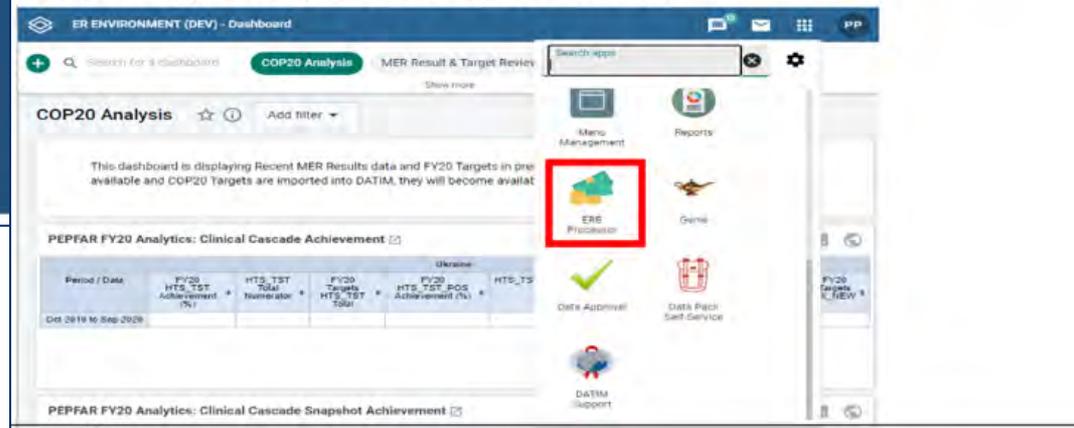
# DATIM.org Carregamento & Submissão (Processo em 2 Etapas)



Utilizadores PI Prime farão login em [datim.org](https://datim.org) para carregar e submeter modelos ER:



Within the apps menu, select the ERB Processor app



## Carregar/Submeter/Aprovar:

- Os **PIs** serão carregados na aplicação **ERB Processor**
- Os PIs serão **submetidos** na aplicação de Aprovação de Dados
- A USAID **aprovará** na aplicação de Aprovação de Dados

# Contas e Submissão DATIM

- Pelo menos uma pessoa de cada organização parceira principal precisará de ter uma conta ER/orçamento DATIM.org registada para carregar e submeter com sucesso um modelo ER em DATIM
- Se tiver submetido um modelo de orçamento do plano de trabalho COP22/AF23 e/ou se tiver entrado no DATIM nos últimos 95 dias:
  - O acesso ao DATIM será concedido automaticamente, uma vez que a sua conta não foi desactivada devido à falta de actividade
- Se não tiver apresentado um modelo de orçamento do plano de trabalho COP22/AF23:
  - Utilizadores sem contas DATIM existentes, ou contas expiradas (não logadas por mais de 95 dias) precisarão de solicitar uma nova conta.
    - Registe-se em <https://register.datim.org/>



# Q & A



PEPFAR



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

# — COP21/AF22 RECURSOS para Relatórios de Despesas



# Recursos Disponíveis para Relatórios de Despesas: Orientação



The screenshot shows the DATIM Support portal. The header includes the DATIM logo with the tagline 'Accountability Transparency Respect' and a 'SUPPORT' label. A search bar is present. Below the header, there are several navigation buttons: 'DATIM Training & Tutorials', 'What's New in DATIM', 'PEPFAR Guidance' (highlighted with a red box), 'Frequently Asked Questions (FAQs)', 'Data Import and Systems Administration', 'PEPFAR/MoH Data Alignment Activity', and 'Resources for Agents'. A 'Sign in' button is located in the top right corner. A search bar with a magnifying glass icon is also visible. Below the navigation buttons, there are sections for 'Guidance Highlights' and 'Technical Support'. The 'PEPFAR Guidance' button is highlighted with a red box. An inset image shows the cover of the 'PEPFAR Financial Classification Reference Guide' document, which includes the PEPFAR logo and the text 'Version 2.4 January 2022'.

## Recursos disponíveis após 7 de Setembro:

1. Modelo ER COP21/AF22
2. Guia de Referência de Classificação versão 2.4 (Janeiro 2022)
3. O que existe de novo no relatório da COP21/AF22?

Navegue em [datim.zendesk.com](https://datim.zendesk.com),  
Orientação PEPFAR

# O Guia de Referência de Classificação Financeira tem Todas as Respostas às suas Perguntas!

## *HIV clinical services - Service delivery*

All site-level activities for the delivery of HIV clinical services that have direct interaction with the beneficiary.

Included examples:

- Implementing differentiated service delivery models (e.g., dispensing practices, follow-up time intervals, and monitoring practices) using antiretroviral therapy drugs and the healthcare workers or lay workers who provide the services to patients.
- Linking and referral to treatment care and support as part of an overall program for HIV clinical services; linking HIV+ persons to treatment programs for same day initiation of ART.
- Assessment of adherence and (if indicated) support or referral for adherence counselling; assessment of need and (if indicated) referral or enrolment of PLHIV in community-based programs such as home-based care or palliative care, support groups, post-test-clubs, etc.
- Nutritional assessment, counseling, and support for HIV+ adults; activities to address nutritional evaluation and care of malnutrition in HIV+ and exposed infants, children and youth; and therapeutic feeding for clinically malnourished people living with HIV.
- Screening and management of mental health, including sexual identity development, depression, minority stress and trauma.
- Screening and treatment to prevent cervical cancer in all HIV-infected women according to current PEPFAR technical considerations and guidance; activities may also include procurement of associated supplies and equipment.
- Provision of services for opportunistic infection diagnosis and monitoring, related to prevention and treatment of opportunistic infections and other HIV/AIDS-related complications including malaria, diarrhea, and cryptococcal disease, including provision of commodities for PLHIV.
- All TB screening activities, according to current PEPFAR technical considerations and guidance. Intensified case finding for TB; costs associated with community screening and testing for TB, including TB contact tracing, TB household investigations, TB screening and testing in institutional and congregate settings (e.g., prisons) and linkage to care.
- Provision of TB preventive, prophylaxis therapy for all PLHIV, including drug costs and the cost for creation or necessary revisions of data collection tools, according to current PEPFAR technical considerations and guidance (Cross-cutting attribute: TB/HIV).
- GBV case identification (sometimes referred to as GBV screening) and referral of survivors to clinical and/or non-clinical post-violence care services. (Cross-cutting attribute: GBV)
- Delivery of post-violence clinical care services. (Cross-cutting attribute: GBV)

Excluded examples:

- Activities related to psychosocial support that is not in a clinical setting and is not primarily for improving clinical outcomes is classified under Socio-Economic: Psycho-social support.

## *HIV clinical services – Non-service delivery*

All non-service delivery, site-level activities that provide clinical services but do not include interaction with the beneficiary.

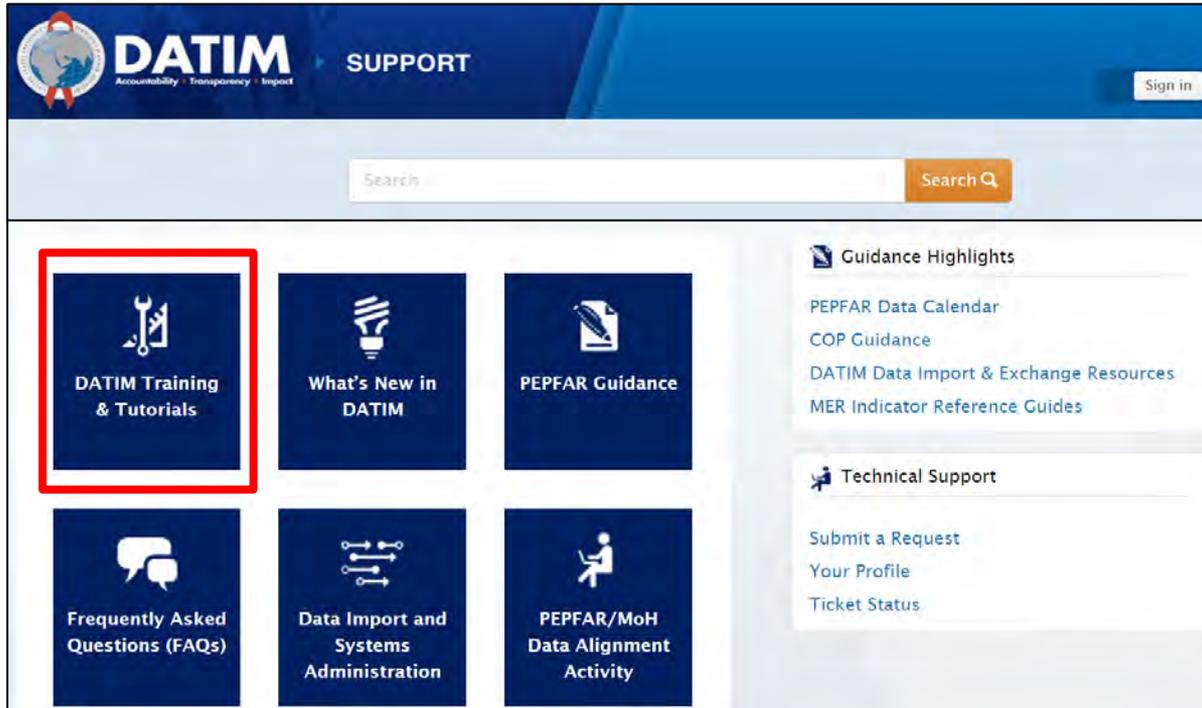
Included examples:

## Perguntas comuns:

1. Uma determinada actividade deve ser classificada como entrega de serviços ou entrega não-serviço?
2. Que categoria de custos devo escolher para alocar despesas de aluguer de escritórios dos PI
3. As referências e actividades relacionadas com a ligação devem ser submetidas a testes ou tratamento?
4. Não vejo um beneficiário do DREAMS como uma opção, que grupo devo escolher para classificar as actividades DREAMS?

Navegue em [datim.zendesk.com](https://datim.zendesk.com)>Guia PEPFAR>Guia de Referência de Classificação FinanceiraPEPFAR

# Recursos de Relatórios de Despesas: Submissão em DATIM



Navegue para [datim.zendesk.com](https://datim.zendesk.com), DATIM Training & Tutorials, para tutoriais passo-a-passo de submissão de DATIM

## Guias Passo-a-Passo disponíveis após 7 de Setembro:

1. Instruções para utilizadores de PI: preenchimento e submissão de modelos
2. Instruções para utilizadores de campo da Agência: revisão, aprovação ou rejeição de dados ER
3. Como eliminar erros comuns
4. Estatuto de aprovação e acções
5. Solicitação de uma conta de utilizador DATIM

# Instrução passo a passo sobre erros, avisos e como fazer o carregamento e enviar com sucesso

Error Checks in the Template: Interventions Have Been Fully Defined

The template will also check that interventions have been fully defined. This means that for any intervention that has expenditures, a program area and beneficiary has been selected.

Each intervention that has not been fully defined will be identified here by its number. A template with this error will **not** constitute a valid upload in DATIM, i.e., **validation will fail**.

Errors in the Template: Interventions Have Been Fully Defined

To correct this error, first return to the Expenditure template tab. As we saw on the on the Metadata and Error Checks tab,

## Navigate to ERB Processor App

On the top right hand corner of the screen, select the apps menu

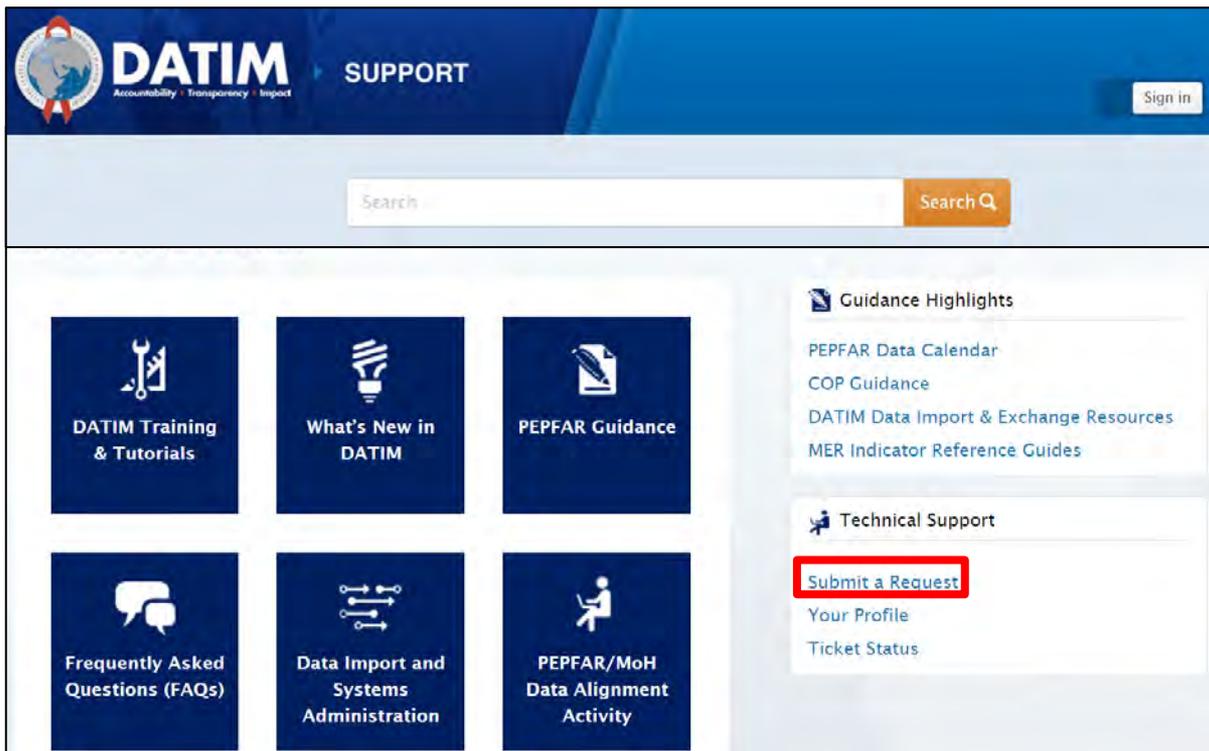
Within the apps menu, select the ERB Processor app

## Como eliminar este erro de bandeira vermelha? Como é que submeto no DATIM?:

1. Lista de todos os erros e avisos
2. Instruções passo a passo sobre como eliminar erros ou compreender melhor os avisos
3. Como submeter um modelo

Navegue para [datim.zendesk.com](https://datim.zendesk.com)>DATIM Formação & Tutoriais>Instruções para utilizadores de IP

# Recursos de Relatórios de Despesas: Bilhetes do Helpdesk



The screenshot shows the DATIM Support portal. At the top left is the DATIM logo with the tagline 'Accountability · Transparency · Impact'. To its right is the word 'SUPPORT' and a 'Sign in' button. Below the header is a search bar with a 'Search' button. The main content area features a grid of six blue tiles with white icons and text: 'DATIM Training & Tutorials', 'What's New in DATIM', 'PEPFAR Guidance', 'Frequently Asked Questions (FAQs)', 'Data Import and Systems Administration', and 'PEPFAR/MoH Data Alignment Activity'. On the right side, there are two sections: 'Guidance Highlights' with links to 'PEPFAR Data Calendar', 'COP Guidance', 'DATIM Data Import & Exchange Resources', and 'MER Indicator Reference Guides'; and 'Technical Support' with links to 'Submit a Request' (highlighted with a red box), 'Your Profile', and 'Ticket Status'.

## Razões para contactar o Help Desk:

1. Modelo inválido no carregamento e não pode limpar o erro depois de verificar os tutoriais DATIM
2. Falta um mecanismo no DATIM
3. Não é possível carregar/submeter
4. Não é possível rejeitar/recusar um modelo
5. Questões de nome de utilizador/palavra-chave
6. Falhas técnicas ou perguntas sobre a navegação no sistema

Navegue até [datim.zendesk.com](https://datim.zendesk.com), clique em 'Submit a Request'

# Recursos Específicos da USAID

1. COP21/AF22 COP Ficheiros de referência orçamental (accedidos através do seu COR ou gestor de actividades)
2. Guia de Comunicação de Dados Aditivos\*
3. Melhores Práticas para Relatórios de Parceiros de Implementação da USAID\*
4. Quadro de Qualidade de Dados\*

\* Para ser distribuído na primeira semana de recolha de dados através das equipas de países da USAID, ou pode contactar [oha.ea@usaid.gov](mailto:oha.ea@usaid.gov) para solicitar uma cópia destes recursos

# Assistência Técnica para Parceiros Locais

Através do ASAP II, **consultores** de assistência técnica estarão disponíveis para apoiar os parceiros locais da USAID, **localizados apenas em África**, durante todo o processo de comunicação de dados das ER e HRH (Outubro--Dezembro de 2022)

Os LPs serão brevemente notificados do seu consultor designado POC

Os consultores podem ajudar com:

- Categorização e alocação de despesas
- Compreender o quadro financeiro tal como delineado no Guia de Referência da Classificação PEPFAR
- Revisão dos dados para a sua exaustividade e exactidão antes da sua apresentação
- Resolução de erros e avisos de verificações de validação de dados
- Processo de submissão de dados de navegação

Os parceiros locais baseados na Ásia e no Hemisfério Ocidental continuarão a ter assistência técnica disponível através dos backstops da USAID/HQ, e [oha.ea@usaid.gov](mailto:oha.ea@usaid.gov)

# Assistência técnica para Todos os IPs e UOs da USAID

Cada equipa da OU USAID terá um backstop da USAID baseado na sede para apoiar o processo das ER.

- Os backstop fornecerão supervisão e assistência técnica de alto nível, particularmente em torno da análise e utilização de dados
- Perguntas relativas a categorizações, ou definições de áreas de programas/categorias de custos podem também ser encaminhadas para o seu A/COR, e/ou pode contactar alguém da equipa da EA na OHA, enviando um e-mail para [oha.ea@usaid.gov](mailto:oha.ea@usaid.gov).

Todas as perguntas relacionadas com as submissões DATIM (erro no carregamento, palavra-passe esquecida, IM não aparece em DATIM, aplicação de aprovação de dados não está visível, etc.) **contacte o suporte técnico em DATIM Zendesk, clicando em ‘Submit a Request’**

# Utilização dos Dados Financeiros PEPFAR



# O Que Acontece ao Plano de Trabalho e Dados de Despesas PEPFAR depois de um IP submeter à USAID?

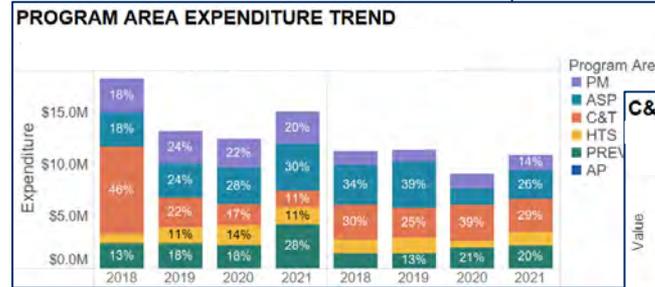
## Considerações sobre os dados

Porque não atingimos 100% das metas e mesmo assim gastámos 100% do orçamento? **A prestação de serviços foi perturbada ou mais dispendiosa do que o previsto?**

Estamos a ver **eficiências** ao longo do tempo à medida que as MI amadurecem desde o início?

Podemos melhorar as nossas projecções orçamentais para o próximo ano?

Estamos **a investir nas quantias certas** para os grupos de pessoas que estamos a visar nos nossos testes, ligando-os ao tratamento, e alcançando-os através de programas de prevenção?

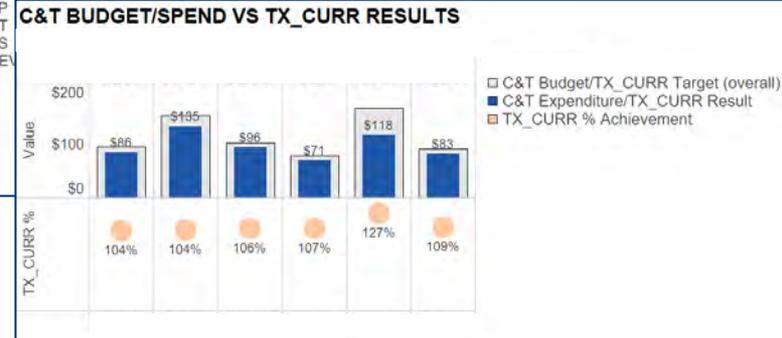


Que tipos de actividades/áreas do programa devemos investir para nos aproximarmos do controlo de epidemias? **Vemos isso nos dados?**

**HTS EXPENDITURES/BUDGET VS. TARGET ACHIEVEMENT**

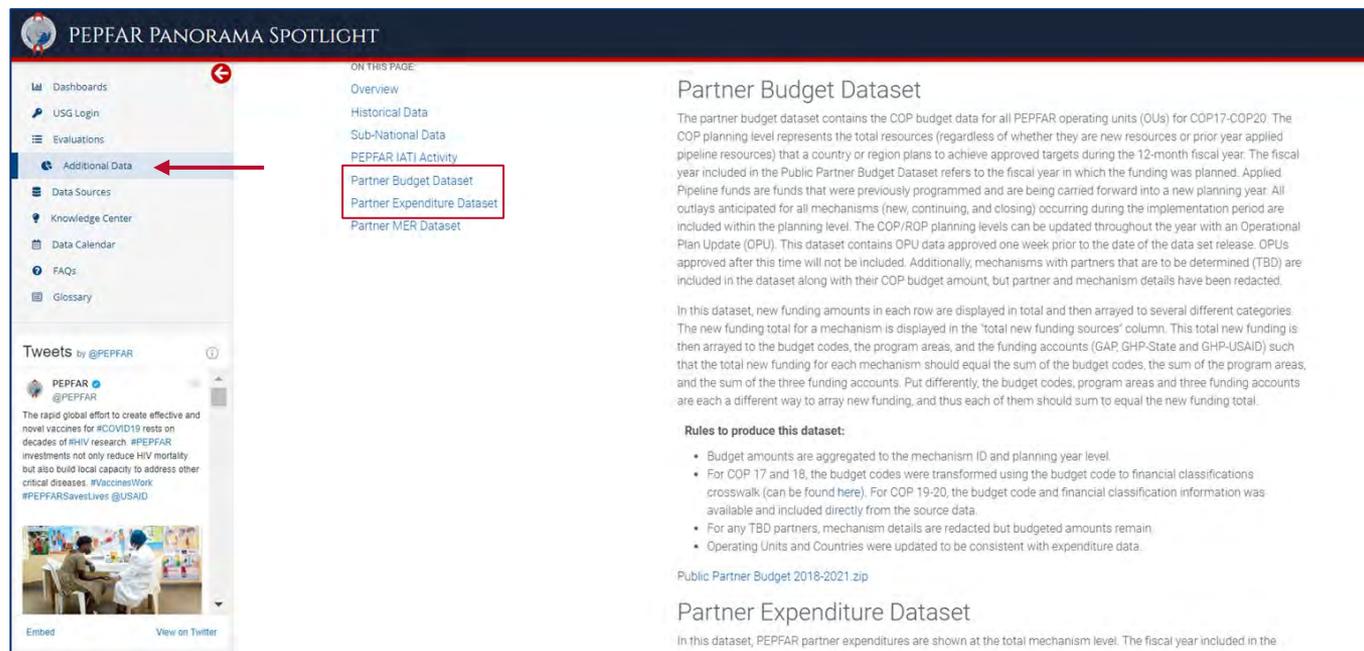
Year of Fiscal ..	Agency Catego..	Mechani sm ID-..	HTS Expe nditure	HTS Budget	HTS Budget .. %	HTS TST %	TST POS %
<b>Grand Total</b>			\$2,416,615	\$1,983,089	122%	153%	131%
<b>2021</b>					0%	28%	136%
			\$285,473	\$362,993	79%	444%	252%
			\$1,445,238	\$927,500	156%	109%	137%
			\$224,173	\$267,598	84%	56%	46%
			\$268,056	\$215,430	124%	131%	109%
			\$104,785	\$104,784	100%	64%	34%
			\$88,890	\$104,784	85%	182%	148%

■ 90 - 110%  
■ <75%  
■ >110%  
■ <75%  
■ 90 - 110%  
■ >110%  
■ 1 - 90%  
■ 90-110%  
■ >120%



# Acesso aos dados das ER: IPs Podem Descarregar Dados Financeiros de Nível IM em Destaque do Panorama PEPFAR

- A fonte de dados pública do PEPFAR é o Spotlight
- Os montantes do orçamento são agregados à identificação do mecanismo, código orçamental, e nível do ano de planeamento.
- As despesas dos parceiros de implementação do PEPFAR são mostradas ao nível do mecanismo total



The screenshot displays the PEPFAR Panorama Spotlight interface. On the left, a navigation menu includes 'Dashboards', 'USG Login', 'Evaluations', 'Additional Data' (highlighted with a red arrow), 'Data Sources', 'Knowledge Center', 'Data Calendar', 'FAQs', and 'Glossary'. The main content area is titled 'ON THIS PAGE' and lists several data categories: 'Overview', 'Historical Data', 'Sub-National Data', 'PEPFAR IATI Activity', 'Partner Budget Dataset' (highlighted with a red box), 'Partner Expenditure Dataset' (highlighted with a red box), and 'Partner MER Dataset'. Below the navigation menu, there is a 'Tweets by @PEPFAR' section featuring a tweet from PEPFAR about HIV research and vaccine development. The right side of the page shows the 'Partner Budget Dataset' section, which includes a detailed description of the dataset, its scope, and a list of 'Rules to produce this dataset'.

**Partner Budget Dataset**

The partner budget dataset contains the COP budget data for all PEPFAR operating units (OUs) for COP17-COP20. The COP planning level represents the total resources (regardless of whether they are new resources or prior year applied pipeline resources) that a country or region plans to achieve approved targets during the 12-month fiscal year. The fiscal year included in the Public Partner Budget Dataset refers to the fiscal year in which the funding was planned. Applied Pipeline funds are funds that were previously programmed and are being carried forward into a new planning year. All outlays anticipated for all mechanisms (new, continuing, and closing) occurring during the implementation period are included within the planning level. The COP/ROP planning levels can be updated throughout the year with an Operational Plan Update (OPU). This dataset contains OPU data approved one week prior to the date of the data set release. OPUs approved after this time will not be included. Additionally, mechanisms with partners that are to be determined (TBD) are included in the dataset along with their COP budget amount, but partner and mechanism details have been redacted.

In this dataset, new funding amounts in each row are displayed in total and then arrayed to several different categories. The new funding total for a mechanism is displayed in the 'total new funding sources' column. This total new funding is then arrayed to the budget codes, the program areas, and the funding accounts (GAR, GHP-State and GHP-USAID) such that the total new funding for each mechanism should equal the sum of the budget codes, the sum of the program areas, and the sum of the three funding accounts. Put differently, the budget codes, program areas and three funding accounts are each a different way to array new funding, and thus each of them should sum to equal the new funding total.

**Rules to produce this dataset:**

- Budget amounts are aggregated to the mechanism ID and planning year level.
- For COP 17 and 18, the budget codes were transformed using the budget code to financial classifications crosswalk (can be found here). For COP 19-20, the budget code and financial classification information was available and included directly from the source data.
- For any TBD partners, mechanism details are redacted but budgeted amounts remain.
- Operating Units and Countries were updated to be consistent with expenditure data.

Public Partner Budget 2018-2021.zip

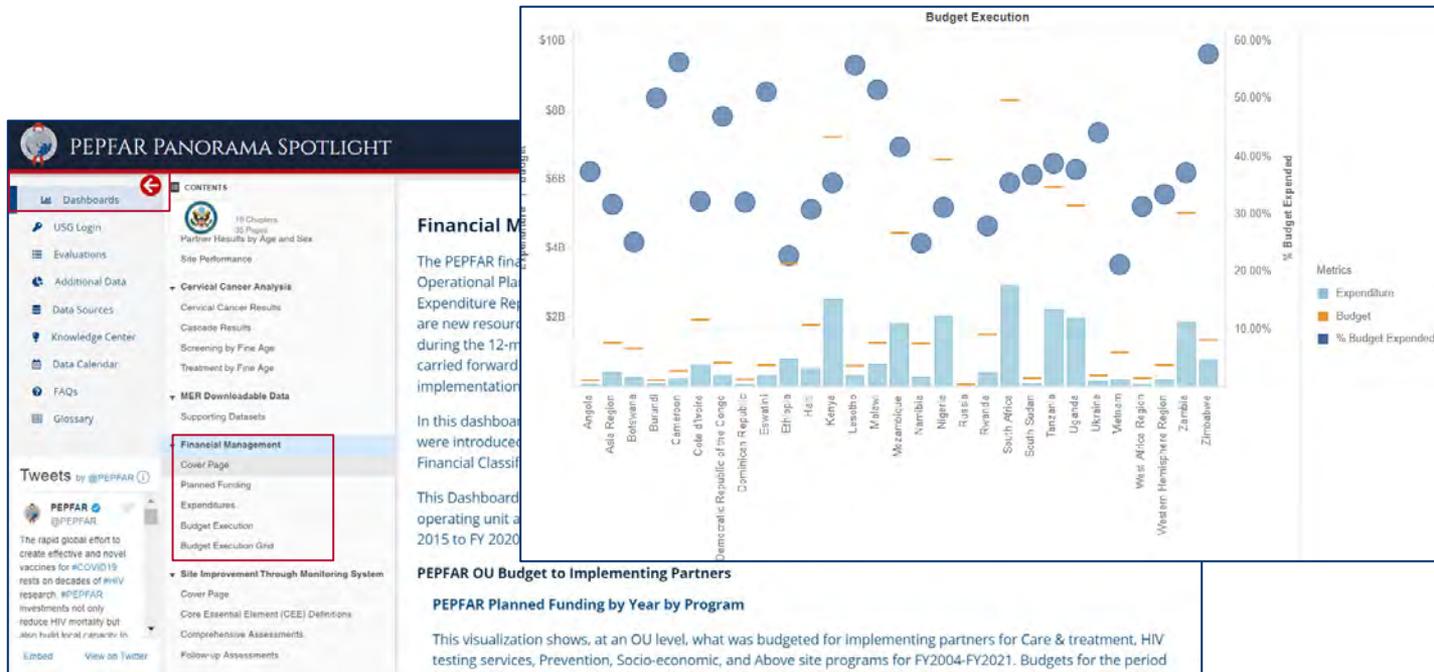
**Partner Expenditure Dataset**

In this dataset, PEPFAR partner expenditures are shown at the total mechanism level. The fiscal year included in the

PEPFAR Panorama Spotlight:  
<https://data.pepfar.gov/additionalData>

# Painel PEPFAR Panorama Spotlight

- Visuais de gestão financeira analisam o financiamento total e as despesas
- Os Parceiros implementadores do PEPFAR podem rever a sua execução orçamental a nível IP/IM
- **Contacte** [oha.ea@usaid.gov](mailto:oha.ea@usaid.gov) caso deseje saber mais sobre os seus dados financeiros



PEPFAR Panorama Spotlight: <https://data.pepfar.gov/dashboards>

# Q & A



PEPFAR



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

## **Audição da Perspectiva IP:**

Dicas e truques da Fundação Elizabeth Glaser Pediatric AIDS (EGPAF) para a apresentação de Relatórios de Despesas



# Relatório das Despesas: Experiências e Perspectivas de um Parceiro de Implementação

Sushant Mukherjee

Director, Financial & Economic Analysis

Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF)



# Abordagem ER: Princípios de Orientação

- **“Não deixar o perfeito ser inimigo do bom”**: este é um exercício complexo e dinâmico; obter **estimativas ponderadas** que representem razoavelmente a realidade das despesas do projecto é um objectivo mais realista do que tentar reconstruir sistemas a partir do zero para capturar estes dados com um elevado nível de precisão.
- **Diálogo e Colaboração**: As ER envolvem necessariamente uma vasta gama de intervenientes, incluindo finanças, programas, M&A, subvenções; os relatórios não devem ser completados sem uma estreita colaboração de todos os intervenientes, bem como um diálogo claro com os doadores ao longo de todo o processo das ER.
- **Aprendizagem**: Tanto quanto possível, a EGPAF está empenhada em utilizar os dados das ER para aprender sobre os seus programas, incluindo se está a investir adequadamente em certas áreas do programa, se tem recursos excessivos em áreas que já não são prioridade estratégica, se utiliza os dados das ER para ter diálogos mais informados com o doador, etc.

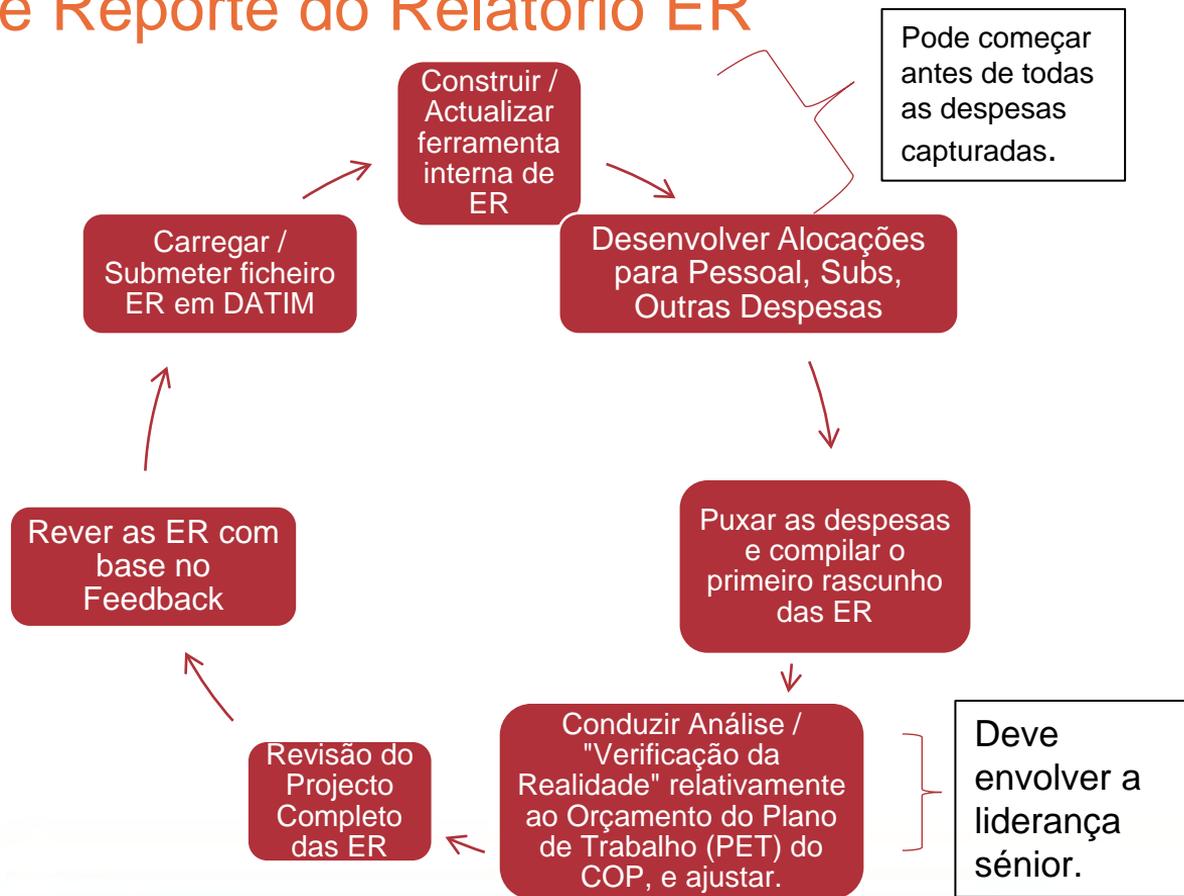


# Metodologia de Relance

- **Custos Directamente Atribuídos:** Sempre que for possível atribuir directamente as despesas, fá-lo-emos. Por exemplo, se adquirirmos fornecimentos de Câncer de Colo do Útero, podemos claramente atribuir a uma intervenção de Câncer de Colo do Útero sob a rubrica *Supplies-Health*.
- **Salários:** O tempo do pessoal para pessoal não operacional é atribuído a intervenções específicas baseadas na estimativa do Nível de Esforço (LOE), tal como é empreendido pelo pessoal sénior dos programas.
- **Sub-grants:** No passado, os custos sub-recipientes eram atribuídos a intervenções específicas com base na estimativa de quais as intervenções relacionadas com o seu âmbito técnico. Para este ano, a abordagem é mais colaborativa, dado que serão necessários submarinos para completar relatórios ER distintos.
- **Outros custos transversais** que beneficiam mais do que uma intervenção (a maioria dos nossos custos) são atribuídos utilizando uma de várias estratégias possíveis:
  - LOE (por exemplo, alocamos frequentemente custos de viagem pelo LOE do pessoal do programa, uma vez que, para grandes projectos, não é viável codificar cada despesa de visita ao local com uma intervenção específica, mais mão-de-obra é vista como um substituto adequado para a viagem).
  - Alocação Técnica (o pessoal sénior do programa determinará a distribuição mais apropriada de certos custos por intervenção)
  - Volume de pacientes (por exemplo, podemos atribuir certos custos por volume de pacientes relacionados com uma determinada intervenção)



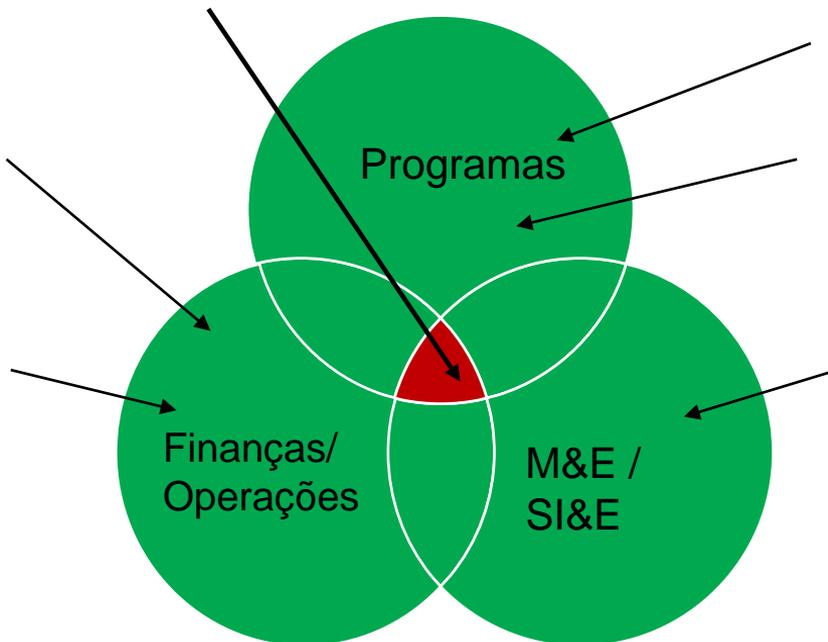
# Processo de Reporte do Relatório ER



# É Essencial uma Abordagem Multi-Disciplinar

## Relatório das Despesas (ER)

- Assegurar o alinhamento do total de dólares com as despesas durante o período abrangido pelo relatório.
- Codificação / marcação de transacções individuais a intervenção.



- Dotações técnicas para pessoal e substitutos
- Ajuda para definir atribuições transversais - por exemplo, renovámos uma área de espera - de que beneficiaram as intervenções?
- Triangulação com dados MER - por exemplo, reportamos dados MER sobre VMMC e HTS\_INDEX mas não reportamos custos para HTS ou VMMC.



# Lições Aprendidas e Recomendações

- **Pessoal:** Ter os quadros superiores a desenvolver alocações para todo o pessoal, permite obter dados de melhor qualidade do que pedir aos indivíduos que desagregem as folhas de tempos por intervenção.
- **Sub-Grants:** As subvenções e as equipas técnicas podem trabalhar em conjunto para determinar quais as intervenções relevantes para uma sub-avaliação, com base no seu âmbito técnico. Agora que as ER passaram para a elaboração de relatórios de sub-grandes, a Prime deve desenvolver uma orientação interna e uma comunicação / formação interna para os sub-parceiros, a fim de assegurar que os sub-parceiros tenham a mesma compreensão da orientação das ER.
- **Comunicar regularmente com o Doador / Missão:** Crítica para chegar proactivamente às missões sobre as ER antes da apresentação, incluindo qualquer conselho que tenham sobre como lidar com desvios inevitáveis entre \$ por intervenção nas ER e a ferramenta COP / FAST. Chegar também às ligações da sede da USAID para relatórios das ER, que podem desempenhar um papel fundamental na interface entre as missões e os parceiros.



# Lições Aprendidas e Recomendações

- **Alterações radicais na codificação e captura de dados nem sempre são necessárias ou aconselháveis.** Concentre-se mais em como pode adaptar sistemas/procedimentos existentes para capturar melhores dados, e menos em reconstruir sistemas a partir do zero, ou contratar recursos humanos adicionais, para se concentrar exclusivamente nas ER. Exemplos de alterações que fizemos incluem:
  - Em vez de tentarmos encontrar novo software de contabilidade, ou alterar fundamentalmente a forma como capturamos dados financeiros, utilizámos um campo no BQ para começar a etiquetar despesas que poderiam ser directamente atribuídas (por exemplo, fornecimentos de programas, formações), com intervenções das ER.
  - Modificámos o modelo de orçamento para clarificar que pessoal e trabalhadores contratados são Clinical vs Ancillary vs “Other.”



# Lições Aprendidas e Recomendações

- **Diga os seus pressupostos.** As alocações e suposições são correctas, mas indique claramente e documente as suposições em qualquer modelo interno que esteja a utilizar. Isto também ajudará a assegurar a coerência na elaboração de relatórios.
- **SD versus NSD? Faça apenas o seu melhor, e concentre-se em acertar a área do programa.** Para distinções SD versus NSD, as atribuições FAST / COP normalmente não fornecem financiamento a intervenções NSD suficientes. Por exemplo, faz formação e supervisão no HTS, mas apenas a intervenção para o HTS é SD. Se a missão não lhe permitir acrescentar uma intervenção, basta classificar as despesas do DSN sob DS para a área apropriada do programa.
- **Comece cedo.** A maioria dos trabalhos relacionados com os relatórios das ER pode ser concluída muito antes de todos os dados de despesas serem capturados. Para os relatórios anuais das ER, a EGPAF começa normalmente a rever os pressupostos, a actualizar as atribuições, e a compilar os dados iniciais das despesas já em Agosto.





**Elizabeth Glaser  
Pediatric AIDS Foundation**  
Fighting for an AIDS-free generation



@EGPAF

[www.pedaids.org](http://www.pedaids.org)

# Q & A

