



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Gabinete

Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG-HCB

Relatório SEI-GDF n.º 38/2018 - SES/GAB/CACG-HCB

Brasília-DF, 23 de julho de 2018

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA Nº 001/2014.

JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO DE 2017

A Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão do Hospital da Criança de Brasília, em cumprimento ao estabelecido na Portaria nº 154 de 24 de agosto de 2016, publicada no DODF nº 161 de 25 de agosto de 2016, posteriormente alterada pela portaria Nº 164, de 03 de abril de 2017, apresenta o relatório de avaliação trimestral conclusivo referente ao Contrato de Gestão n.º 001/2014, celebrado entre a Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, contendo a análise de desempenho contratual dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2017.

O Relatório conclusivo foi elaborado após a realização da análise preliminar feita por esta Comissão, tendo sido enviado o respectivo Relatório Preliminar de Avaliação da Prestação de Contas referente ao 1º trimestre de 2017, ao HCB para manifestação acerca das considerações feitas pela Comissão.

Após análise da manifestação do HCB, a Comissão apresenta o presente Relatório Conclusivo de Avaliação da Prestação de Contas do 1.º trimestre de 2017.

SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE - SUPLANS

A análise da Subsecretaria de Planejamento em Saúde – SUPLANS/SES-DF foi baseada no acompanhamento das metas dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2017.

Para a análise das metas quantitativas foi feita a comparação entre os quantitativos pactuados e os efetivamente produzidos, conforme a cláusula 17 do contrato. As metas a serem atingidas em cada mês variaram conforme cálculo de dias úteis estabelecidos no contrato.

A metodologia de avaliação de metas quantitativas consistiu num detalhamento dos códigos de procedimentos com compatibilização à tabela SIGTAP do Ministério da Saúde constante no Anexo 6 do CG no. 001/2014.

Os procedimentos que não podem ser analisados pelos sistemas de informação do MS são avaliados por meio de relatórios, relação de pacientes e procedimentos executado enviados pelo HCB, apurados pela SUPLANS e validados pela SAIS.

Os quantitativos de Diálise Peritoneal Intermittente (DPI) e Diálise Peritoneal Ambulatorial (DPA) foram obtidos a partir de relatório enviado pelo HCB, para complementação dos dados do Grupo III, devido ao fato do processo de credenciamento do HCB como serviço de alta complexidade em Nefrologia junto ao Ministério da Saúde ainda não ter sido concluído. Da mesma forma, os quantitativos de Manometria, pHmetria e Tilt Test também foram retirados de relatório enviado pelo HCB, uma vez que o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) não possui códigos desses procedimentos para lançamento no sistema. O HCB fornece a relação de APACs com as respectivas sessões de Quimioterapia para auxílio na validação dos dados, já que ainda não é credenciado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia-Pediatria (UNACON), pendência esta que será solucionada com a construção do bloco II. O HCB apresentou ainda, através do relatório mensal, o quantitativo de serviços produzidos pelo serviço do Programa de Triagem Neonatal do Hospital de Apoio de Brasília, os quais foram incluídos no BPA do HCB, e devidamente descontados na aferição do cumprimento de metas quantitativas.

Tabela 1 - Serviços produzidos pelo Programa de Triagem Neonatal do HAB:

Mês Processado	Quantidade produzida
Janeiro-2017	23.737
Fevereiro-2017	19.369
Março-2017	28.117

Utilizando-se a metodologia de contagem de pontos adotada para o contrato, a partir da Planilha de Avaliação de Indicadores Quantitativos do HCB revisada, em anexo, tem-se que foram alcançadas as seguintes pontuações com os respectivos descontos nesse trimestre, conforme demonstrado na tabela 2.

Tabela 2 - Pontuação atingida quanto às metas quantitativas e porcentagem do desconto a ser aplicado por não alcance das metas pactuadas por mês:

Mês	Pontuação	Porcentagem do desconto a
-----	-----------	---------------------------

Processado	Atingida	ser aplicado
Janeiro-2017	1.158	0%
Fevereiro-2017	1.182	0%
Março-2017	1.166	0%

Não houve desconto por não alcance de metas em nenhum dos meses avaliados, com pontuações superiores a 1.000 pontos nos três totais mensais.

Tabela 3 - Porcentagem atingida do alcance de metas por grupo nos meses de janeiro a março de 2017:

1.º Trimestre/2017	Janeiro-2017			Fevereiro-2017			Março-2017		
Assistência Ambulatorial	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Grupo I – Consultas Médicas de Especialidades	7.049	6.073	86%	5.767	6.116	106%	7.209	7.474	104%
Grupo II – Assistência Complementar Essencial	4.203	5.089	126%	3.439	4.690	136%	4.299	5.618	131%
Grupo III – Procedimentos Especializados	963	1.326	138%	788	1.180	150%	985	1.495	152%
Grupo IV – Exames por Métodos Gráficos	530	719	136%	434	861	198%	542	955	176%
Grupo V – Exames Laboratoriais	18.797	47.831	254%	15.379	38.965	253%	19.224	54.191	282%
Grupo VI – Exames de Bioimagem	1.208	1.433	119%	988	1.295	131%	1.235	1.601	130%
Grupo VII – Cirurgias em Regime de Hospital Dia	40	74	185%	33	57	173%	41	66	161%
Grupo VIII – Saídas Hospitalares	60	105	175%	49	146	298%	61	66	108%

Identifica-se que, dos três meses analisados, apenas em um deles não houve alcance da meta para consultas médicas de especialidade, demonstrando melhora em relação ao trimestre anterior.

Todos os grupos de procedimentos apresentaram uma produtividade semelhante à série histórica observada nos relatórios trimestrais anteriores.

Os dados de produtividade constantes na tabela acima foram fornecidos pela Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares – GEPI/SUPLANS/SES.

A sistemática da análise de metas qualitativas foi baseada nos indicadores previstos Anexo VII do contrato, conforme tabela 4 a seguir.

Tabela 4 - Pontuação atingida do alcance de metas qualitativas por grupo nos meses janeiro a março de 2017:

1.º Trimestre/ 2017		Janeiro		Fevereiro		Março	
Indicador	Meta	%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
1.1. Procedimentos para a Central de Regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados com a Central de Regulação por intermédio da CACG	100	100	100	100	100	100
1.2. Satisfação dos Pacientes e seus Familiares	Satisfação do cliente externo = ou > que 75% de bom + ótimo	96	200	94,4	200	94,4	200
1.3. Serviço de Atendimento ao Cliente / Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das queixas apresentadas	87,5	100	83,3	100	100	100
1.4. Taxa de absenteísmo	Apresentar mensalmente a mensuração	DA	100	DA	100	DA	100

1.5. Controle de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente ata de reunião e dados	DA	100	DA	100	DA	100
1.6. Taxa de Ocupação	Apresentar mensalmente os dados	DA	100	DA	100	DA	100
1.7. Média de Permanência	Apresentar mensalmente os dados	DA	100	DA	100	DA	100
1.8. Taxa de Mortalidade Hospitalar institucional (TMH)	Apresentar mensalmente os dados	DA	100	DA	100	DA	100
1.9. Registro Hospitalar de Câncer - RHC	Apresentar mensalmente relatório referente ao registro de casos novos e seguimento de pacientes oncológicos registrados no ano anterior.	DA	100	DA	100	DA	100
Pontuação total apurada			1.000		1.000		1.000

Legenda: DA = Dados apresentados

Utilizando-se a metodologia de contagem de pontos adotada para o contrato, tem-se que foram alcançadas as seguintes pontuações quanto às metas qualitativas não sendo realizados descontos nesse trimestre conforme a tabela 5 de acordo com a cláusula 20 do contrato.

Tabela 5 - Pontuação atingida quanto às metas qualitativas e porcentagem do desconto a ser aplicado por não alcance das metas pactuadas por mês no período de janeiro a março de 2017:

Mês	Pontuação	Porcentagem do desconto a ser aplicado
Processado	Atingida	
Janeiro-2017	1000 pontos	0%
Fevereiro-2017	1000 pontos	0%
Março-2017	1000 pontos	0%

O indicador 1.1. Procedimentos para a Central de Regulação da SES/DF, refere-se à disponibilização de procedimentos pactuados para regulação. A produção do HCB (unidade executante) é composta por vagas de primeira vez, retornos e exames, cuja análise e o agendamento são de responsabilidade da unidade para atendimento à demanda interna, bem como de vagas reguladas que ficam sob a análise e agendamento da Diretoria de Regulação para atendimento de demanda de primeiras consultas e exames de toda a rede SES/DF.

Analisando-se os procedimentos regulados, foi observado que, das 19.398 consultas médicas de especialidades realizadas no trimestre, 1.951 consultas de primeira de vez foram agendadas via Central de Marcação de Consultas e Exames/Gerência de Regulação Ambulatorial. Dessas, 1.457 foram efetivamente realizadas e confirmadas, representando 7,51% do total faturado no período, um aumento de 1,65% em relação ao trimestre anterior.

Conforme já relatado em relatórios anteriores, se faz necessário uma nova parametrização dos quantitativos entre vagas para a unidade executante e as vagas para a Diretoria de Regulação. É importante ressaltar que o HCB presta atendimento à toda a Rede SES/DF, e que a porta de entrada para a atenção especializada no sistema de saúde do DF é através da regulação ambulatorial. Portanto, a definição de consultas de primeira vez deverá seguir a padronização da rede, sendo analisados os casos em que haja necessidade de diferenciação devido às especificidades do atendimento.

Ainda, consta nos relatórios mensais produtividade referente ao exame BERA. Tal procedimento está sob regulação desde o segundo trimestre de 2016, entretanto não há agendas do HCB disponíveis para marcação pela Gerência de Regulação Ambulatorial. Portanto, solicitamos que as agendas passem a ser ofertadas, por se tratar de especialidade regulada.

As metas qualitativas deverão ser revistas para fins de aprimoramento do processo da avaliação e adequação à incorporação de procedimentos de internação com a ampliação do hospital com o Bloco II.

A Decisão no. 1297/2014 – TCDF, de 27 de março de 2014 e a Decisão no. 1.490/2015 que definiram que as despesas realizadas por meio de Contratos de Gestão ou similares que não se enquadrem como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), a exemplo do custeio de assistência médica e odontológica destinado a funcionários do ICIPE, deverão ser informadas à Secretaria de Estado de Fazenda – SEF-DF. A partir de 2015 as despesas passaram a ser detalhadas em contas específicas no Compensado, para fins de informação à SEF-DF.

No período em referência (janeiro a março de 2017), foram identificados os montantes descritos na tabela 6.

Tabela 6 - Descrição da atividade não enquadrável como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e detalhamento da utilização dos recursos por atividade em reais (R\$) nos meses de janeiro a março de 2017:

Plano de Saúde	JANEIRO-2017	FEVEREIRO-2017	MARÇO-2017
Plano de Saúde Odontológico	13.698,80	13.832,81	13.996,60
TOTAL	276.949,13	291.202,16	248.085,39

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS

A análise realizada pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES-DF observou que se mantiveram as atividades assistenciais, especialidades e procedimentos no período, quando comparado aos meses de janeiro a março do ano de 2017.

O HCB permanece como cenário de ensino para atividades ambulatoriais e hospital-dia, tendo as atividades de internação, plantões, enfermaria e UTI Pediátrica realizadas no HBDF.

O presente relatório avalia as metas quantitativas e metas qualitativas (PARTE I), e atividades assistenciais e ensino /pesquisa (PARTE II).

PARTE I**1- Análise das metas quantitativas**

Conforme previsto no Contrato de Gestão 01/2014, até a inauguração do Bloco II do HCB estarão em funcionamento os serviços constantes nos Grupos de I a VIII e as metas de assistência ambulatorial (Grupos I a VII) terão como referência a produção em dias úteis. Foram computados 22 dias úteis em janeiro, 18 dias úteis em fevereiro, e 22,5 dias úteis em março.

As metas quantitativas do grupo II ao VIII obtiveram pontuação máxima, com índices expressivamente acima das metas pactuadas. Nota-se que as taxas seguem a mesma tendência nos meses de janeiro a março.

Observou-se que no primeiro trimestre de 2017, apenas em um mês (janeiro) não houve alcance da meta para consultas médicas de especialidade (Grupo I), com 86% do pactuado. Apesar disso, de uma forma global, ocorreu uma melhora desta meta em relação ao último trimestre de 2016.

Todos os demais grupos de procedimentos (Grupos II ao VIII), apresentaram uma produtividade semelhante à série histórica observada nos relatórios trimestrais anteriores.

Meta 1 - Consultas Médicas de Especialidades

Entende-se como oferta de consultas médicas (primeiras consultas e consultas subsequentes) nas diversas especialidades pediátricas e outras que possam vir a ser acrescentadas.

Considerando a meta de consultas médicas nos meses de janeiro a março, constata-se a taxa alcançada de **86% em janeiro, 106% em fevereiro, e 104% em março**. Observa-se não alcance da meta estabelecida apenas em janeiro.

Quanto ao número absoluto analisado; vale lembrar que abrange a soma do atendimento prestado pelas especialidades médicas e o atendimento/acompanhamento de endocrinologia que apresenta código específico.

1.º Trimestre/2017	Janeiro-2017			Fevereiro-2017			Março-2017		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Grupo I – Consultas Médicas de Especialidades	7.049	6.073	86%	5.767	6.116	106%	7.209	7.474	104%

Meta 2 – Assistência Complementar Essencial

Além das especialidades médicas, o HCB oferece aos pacientes uma Assistência Complementar que compreende a realização de consultas seja para avaliação inicial ou acompanhamento, procedimentos e terapias realizadas por profissionais não médicos das diversas áreas da saúde, a saber: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutrição e dietética, serviço social, odontologia, psicologia, pedagogia, psicopedagogia.

A meta foi integralmente cumprida no trimestre, alcançando **126% em janeiro, 136% em fevereiro, e 131% em março**. Vale ressaltar – no que pese os dados apresentados mensalmente – assistência fisioterápica em alterações neurológicas, ações em saúde bucal, as atuações em dentística e periodontia.

a) O registro da assistência complementar se dá por mensurações variadas de acordo com as especialidades e atividades desempenhadas.

Dados gerais da Assistência complementar	Total 1.º trimestre/2017
Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	6.461
Outros atendimentos realizados por outros profissionais de nível superior	2.729
Visita Domiciliar	45
Educação em saúde	33

b) Dados específicos da assistência/diagnóstico em fisioterapia:

Fisioterapia	Total 1.º trimestre/2017
Assistência fisioterápica em alterações neurológicas	1.168
Assistência fisioterápica em alterações cardiovasculares e pneumo-funcionais	633
Assistência fisioterápica em alterações oncológicas	227
Assistência fisioterápica nas disfunções músculo-esqueléticas	161
Assistência fisioterápica em alterações obstétricas, neonatais e urológicas	01
Diagnóstico cinético funcional	533

c) Dados específicos da assistência em odontologia:

Odontologia	Total 1.º trimestre
Dentística	670
Periódontia Clínica	1.005
Cirurgia Oral	119
Endodontia	37
Saúde bucal	1.575

Meta 3 - Procedimentos Especializados

Os procedimentos especializados realizados no HCB são : coleta de material por punção/biópsia; diagnóstico por medicina nuclear in vivo; diagnóstico por endoscopia; tratamentos clínicos (terapias em doenças alérgicas, terapia nutricional, terapia dialítica, hemoterapia, quimioterapia- procedimentos especiais e quimioterapia de tumores de criança e adolescente, radioterapia tratamento de doença do aparelho digestivo) e procedimentos cirúrgicos.

Para subsidiar a apuração de dados realizada pela SUPLANS/SES-DF referente aos procedimentos que não podem ser analisados pelos sistemas de informação do MS, foram efetuadas análises de relatórios enviados pelo HCB, relação de pacientes e procedimentos executados no período: Diálise Peritoneal, Quimioterapia, Manometria, pHmetria e Tilt Test. Como metodologia de avaliação foi feita a confirmação da execução dos procedimentos por meio de consulta ao sistema de prontuário eletrônico *TrackCare*, prontuário físico e livros de registro de pacientes das áreas, por amostragem.

1.º Trimestre/2017	Janeiro-2017			Fevereiro-2017			Março-2017		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Grupo III – Procedimentos Especializados	963	1.326	138%	788	1.180	150%	985	1.495	152%

Meta cumprida integralmente nos meses analisados . Nota-se que as taxas seguem a mesma tendência no trimestre: **138% em janeiro, 151% em fevereiro, e 152% em março**. Vale lembrar, que os percentuais atingidos estão bem acima da meta estipulada.

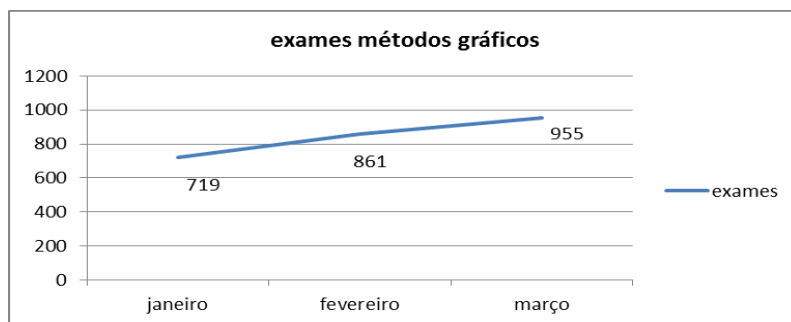
O registro dos procedimentos especializados estima-se por critérios variados. A seguir, serão demonstrados apenas os dados mais relevantes no trimestre.

Procedimentos especializados	Total 1.º trimestre/2017
Terapia em doenças alérgicas	1.953
Hemoterapia	761
Procedimentos cirúrgicos	604
Terapia diálise	367
Diagnóstico por endoscopia digestiva	101
Coleta de material por punção/biópsia	170

Meta 4 - Exames por Métodos Gráficos

Os exames por métodos gráficos avaliados correspondem a diagnóstico em: cardiologia (MAPA,Holter,Teste de esforço e Tilt Teste),neurologia (EEG e ENM), otorrino/fonoaudiologia (potencial evocado), pneumologia (espirometria), e urologia (urodinâmica) e oftalmologia .

A meta foi alcançada integralmente no trimestre, entretanto observa-se o número muito acima do previsto em fevereiro e março. A realização de exames acima da meta estipulada culminou em taxas de **136% em janeiro, 198% em fevereiro, e 176% em março**.



Meta : 530 exames em janeiro, 434 exames em fevereiro, e 542 exames em março.

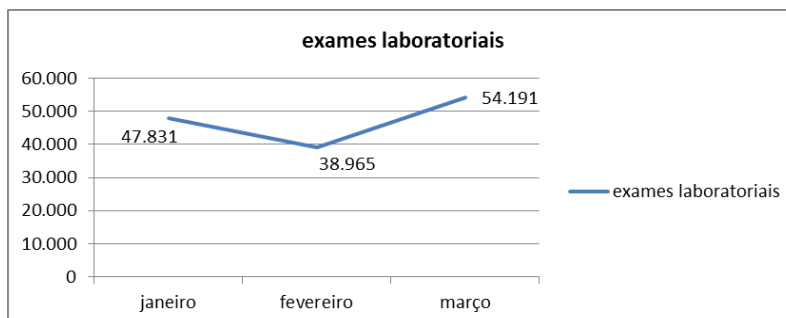
Frente ao exposto, apresenta-se como informação complementar o total de exames/ específicos realizados no trimestre.

Exames por métodos gráficos	Total 1.º trimestre/2017
Diagnóstico por cardiologia	1.043
Diagnóstico por neurologia	758
Diagnóstico otorrino/fonoaudiologia	417
Diagnóstico por pneumologia	327
Diagnóstico por urologia	----

Em consonância com os dados apurados, os exames mais frequentes realizados de janeiro a março foram nas áreas de cardiologia- seguido por neurologia .Observa-se aumento aproximado de 50% no diagnóstico por otorrino nos meses de fevereiro e março.

Meta 5 - Exames Laboratoriais

No período analisado, as taxas atingidas referente aso exames laboratoriais correspondem a **254% em janeiro, 253% em fevereiro, e 282% em março**. Os números absolutos estão representados no gráfico a seguir.

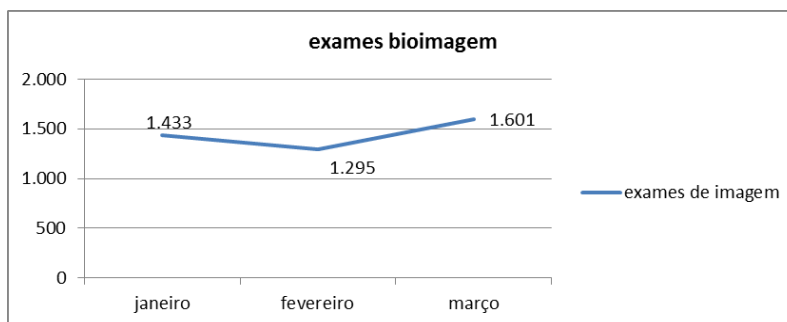


A meta estipulada : 18.797 em janeiro, 15.379 em fevereiro, e 19.224 em março.

Como se observa, houve um aumento significativo no número de exames laboratoriais no período janeiro-março; isso decorreu, especialmente, em razão dos exames do Programa de Triagem Neonatal. (PTNN) . O laboratório encontra-se em funcionamento no Hospital de Apoio de Brasília, que encaminha relatório mensal para o HCB com exames realizados. Os procedimentos são utilizados na aferição do cumprimento de metas quantitativas do HCB, mas os valores são descontados no repasse como cooperação.

Meta 6 – Exames de Bioimagem

Os exames de Bioimagem realizados no HCB são: diagnóstico por radiologia, ultrassonografia, e tomografia computadorizada. Ainda não estão sendo disponibilizados: PET-CT e Ressonância magnética. O aparato tecnológico do HCB está disponível para o atendimento dentro da faixa etária estabelecida, e os procedimentos devem ser monitorados pela Central de Regulação.



O HCB superou a meta estipulada em 1.208 exames de bioimagem em janeiro; 988 exames em fevereiro e 1.235 exames em março respectivamente, o que representa um aumento nas **taxas atingidas: 119% em janeiro, 131% em fevereiro, e 130% em março**. De acordo com os dados informados, o processo determinante nas operações de bioimagem é diretamente proporcional a solicitação médica, e isto implica no quantitativo de exame realizado.

Frente ao exposto, apresenta-se como informação complementar o total de exames/ específicos realizados no trimestre:

Exames de Bioimagem	Total 1.º trimestre/2017
Ecografias	1.592
Radiografias	1.389
Tomografias	1.348

Meta 7 - Cirurgias em Regime de Hospital/ Dia

Correspondem a realização de procedimentos e cirurgias, realizados em regime de Hospital Dia (que requeiram permanência inferior a 12 horas).

No período analisado houve um aumento significativo no número de cirurgias realizadas considerando as metas pactuadas/mês. Como se observa, a meta foi superestimada atingindo as taxas de **185% em janeiro; 173% em fevereiro; 161% em março**.

1.º Trimestre 2017	Janeiro-2017			Fevereiro-2017			Março-2017		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Grupo VII – Cirurgias em Regime de Hospital/ Dia	40	74	185%	33	57	173%	41	66	161%

Meta 8 - Saídas Hospitalares

A assistência hospitalar corresponde a serviços prestados a pacientes em regime de internação hospitalar, ou seja um conjunto de ações dirigidas a pacientes que requeiram uma permanência superior a 24 horas. As internações hospitalares compreendem: internações em clínica pediátrica; internações em onco-hematologia pediátrica; internações em cirurgia pediátrica.

Internações Hospitalares	Total 1.º trimestre/2017
Internação em clínica pediátrica;	110
Internação em onco-hematologia pediátrica	207
Internação em cirurgia pediátrica	-

Dentre as metas quantitativas previstas para a assistência hospitalar tem sido analisadas o número de saídas hospitalares.

No respectivo trimestre, a meta foi integralmente cumprida, contudo houve um aumento significativo no número de saídas hospitalares. As taxas alcançadas correspondem a **175% em janeiro; 298% em fevereiro; 108% em março**.

Observa-se que o maior quantitativo de internações deve-se a assistência prestada pela oncologia pediátrica, perfazendo a média de 69 internações. De acordo com o previsto no Plano de trabalho, as internações realizadas nesta especialidade incluem todos os insumos e serviços necessários à assistência integral ao paciente, realizados em enfermaria tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnósticos, medicamentos, materiais, alimentação, etc. Não estão incluídos serviços assistenciais de Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Cuidados Paliativos e Unidade de internação de Transplante.

2 - Análise das metas qualitativas

Conforme previsto no Contrato de Gestão 01/2014, as metas qualitativas devem ser apresentadas e analisadas pela CACG. (total de nove metas qualitativas pactuadas).

2.1-Indicador: Procedimentos para a Central de Regulação da SES/DF

Indicador	1.º Trimestre 2017 Meta	Janeiro		Fevereiro		Março	
		%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Procedimentos para a Central de Regulação da SES/DF	Disponibilizar 100% dos procedimentos pactuados com a Central de Regulação por Intermédio da CACG	100%	100	100%	100	100%	100

Os procedimentos pactuados com a Central de Regulação correspondem a consulta médica de especialidade; exames de imagem; tomografia computadorizada; e exames cardiológicos. Constatou-se pelos dados apresentados e analisados que a meta foi atingida no primeiro trimestre de 2017.

Procedimentos	Janeiro/2017	Fevereiro/2017	Março/2017
Consulta médica de especialidade	579	580	791
Tomografia Computadorizada	312	264	328
Ecocardiograma	80	55	85
Holter	22	18	22
MAPA	00	18	22
Tilt Test	01	02	02

2.2 - Indicador: Satisfação dos Pacientes e seus familiares

Indicador	1.º Trimestre 2017 Meta	Janeiro		Fevereiro		Março	
		%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Satisfação dos Pacientes e seus familiares	Satisfação do cliente externo = ou > que 75% de bom + ótimo	96%	200	94,9%	200	94,4%	200

Quanto a satisfação dos pacientes e seus familiares ; a meta pactuada: garantir a satisfação dos responsáveis e familiares > 75% de Bom e ótimo foi atingida em todos os meses conforme análise dos dados apresentados. No mês de janeiro foram realizadas 1041 entrevistas, sendo 999 enquadradas no perfil bom + ótimo. No mês de fevereiro foram realizadas 871 entrevistas, sendo 827 enquadradas no perfil bom + ótimo. No mês de março foram realizadas 1014 entrevistas, sendo 957 enquadradas no perfil bom + ótimo. Não há relato sobre mudanças na metodologia da pesquisa direta, ou descrição de fatores que contribuíram para este desfecho.

2.3 - Indicador: Serviço de Atendimento ao Cliente/Ouvidoria

Indicador	1.º Trimestre 2017 Meta	Janeiro		Fevereiro		Março	
		%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Serviço de Atendimento ao Cliente/Ouvidoria	Dar encaminhamento adequado a 80% das queixas apresentadas	87,5%	100	83,3%	100	100%	100

Quanto a meta dar encaminhamento adequado a 80% das manifestações apresentadas a ouvidoria; foi mantido o percentual desejável nos meses analisados. Não cabe nesta meta validar o teor das manifestações: elogios, sugestões ou reclamações do cliente. Número de queixas apresentadas /mês: janeiro-16 ouvidorias, fevereiro-24 ouvidorias, e março -16 ouvidorias.

Meta atingida- conforme análise dos dados apresentados no primeiro trimestre/2017.

2.4 - Indicador: Taxa de absentéismo

Indicador	1.º Trimestre 2017 Meta	Janeiro		Fevereiro		Março	
		%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Taxa de absentéismo	Apresentar mensalmente a mensuração	DA	100	DA	100	DA	100

Para cálculo da taxa de absentéismo ,o HCB classifica em grupos o que poder ser considerado como consulta médica de especialidade pediátrica. Desta forma conforme o atendimento prestado são analisadas as consultas agendadas e realizadas. A saber:

- Primeira Consulta externa;
- Consulta subsequente de retorno;
- Parecer Especializado; Admissão em Programa; Consulta de Egresso; Tratamento Fora de Domicílio; Convocado Familiar;
- Troca de Receita; Parecer Interno; Consulta seguimento especial.

Os dados da taxa de absenteísmo foram demonstrados pelo HCB em grupos distintos:

Primeira Consulta externa	Janeiro	Fevereiro	Março
Agendadas	594	584	787
Realizadas	435	457	607
Taxa de absenteísmo	26,8%	21,7%	22,9%

O HCB justifica conforme relatório que para esta apuração, os números de PCE - Primeira Consulta Externa foram computados a partir dos registros de BPA- Boletim de Produção Ambulatorial e que os dados podem diferenciar dos registrados no SISREG, tendo em vista que muitas consultas, por diversos motivos (tais como: alteração de agenda do médico, ausência por abono, férias, congresso, etc.), deixaram de ser realizadas nas datas inicialmente previstas, agendadas pela Central de Regulação e foram remarcadas pelo HCB para o mês de referência deste relatório .

Consulta de retorno	Janeiro	Fevereiro	Março
Agendadas	5.488	5.510	6.667
Realizadas	4.612	4.599	5.677
Taxa de absenteísmo	16%	16,5%	14,8%

Parecer Especializado; Admissão em Programa; Consulta de Egresso; Tratamento Fora de Domicílio; Convocado Familiar	Janeiro	Fevereiro	Março
Agendadas	148	170	180
Realizadas	135	146	152
Taxa de absenteísmo	8,8%	14,1%	15,6%

Troca de Receita; Parecer Interno; Consulta seguimento especial	Janeiro	Fevereiro	Março
Agendadas	941	969	1.182
Realizadas	835	858	1.031
Taxa de absenteísmo	11,3%	11,5%	12,8%

No tocante a meta apresentar a mensuração de absenteísmo; no mês de janeiro foi registrado um índice de absenteísmo total de 16,1%; em fevereiro foi registrado um índice de absenteísmo de 16,2% e março de 15,3% .Considera-se, contudo, a relevância dos dados da taxa de absenteísmo da primeira consulta externa que manteve uma média de 23,8% no primeiro trimestre de 2017.

A Meta foi atingida-conforme análise dos dados apresentados .

2.5 - Indicador: Controle de infecção hospitalar

1.º Trimestre 2017		Janeiro		Fevereiro		Março	
Indicador	Meta	%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Controle de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente ata de reunião e dados	DA	100	DA	100	DA	100

Na análise do Controle de infecção hospitalar o HCB envia mensalmente dados referentes a Taxa de infecção de Sítio Cirúrgico (ISC); Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) e Taxa de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC).

Dados analisados	Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de infecção de Sítio Cirúrgico (ISC);	0,0%	0,0%	2,9%

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);	42,7%	43,3%	42,5%
Taxa de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IAVC)	0,6%	0,6%	0,0%

De acordo com o apurado, há relato de 01 caso de IAVC em janeiro e 01 caso de IAVC em fevereiro. A taxa de infecção observada em março, refere-se a um caso de infecção de sítio cirúrgico. A Meta foi atingida no primeiro trimestre/2017 conforme os dados apresentados e atas das reuniões da Comissão de controle de infecção do HCB.

2.6 - Indicador: Taxa de ocupação hospitalar

1.º Trimestre 2017		Janeiro		Fevereiro		Março	
Indicador	Meta	%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Taxa de ocupação	Apresentar mensalmente os dados	DA	100	DA	100	DA	100

A Taxa de ocupação operacional do hospital: é a razão entre o número de pacientes/dia no mês e o número de leitos/dia no mês. Este indicador avalia o grau de utilização dos leitos dos hospitais como um todo. Está relacionado ao intervalo de substituição e média de permanência. Segundo o Ministério da Saúde (Manual do NIR, 2017) e a Agência Nacional de Saúde (benchmark, 2014), recomenda-se uma taxa de ocupação entre 75% e 85%.

A meta pactuada consiste na apresentação dos dados e foi atingida conforme análise no primeiro trimestre/2017.

Dados apresentados no 1.º Trimestre	Numero de pacientes/dia	Numero de leitos/dia	Taxa de Ocupação no mês
Janeiro	389	481	80,9%
Fevereiro	343	446	76,9%
Março	392	487	80,5%

2.7 - Indicador: Média de permanência hospitalar

1.º Trimestre 2017		Janeiro		Fevereiro		Março	
Indicador	Meta	%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Média de Permanência	Apresentar mensalmente os dados	DA	100	DA	100	DA	100

O cálculo da média de permanência hospitalar (dos últimos 12 meses): o numerador é o número de pacientes/dia nos últimos 12 meses (ou seja, no mês em análise, somados aos 11 meses anteriores), dividido pelo número de saídas hospitalares. É um indicador de boas práticas clínicas, considerado como indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado á gestão eficiente do leito operacional.

De acordo com o Ministério da Saúde (Manual do NIR, 2017) e segundo a Agência Nacional de Saúde (benchmark, 2014), a média de permanência hospitalar deve ser de acordo com a estratificação do hospitais: Pequeno porte-2 a 3 dias, Médio porte -3 a 4 dias e Grande porte de 4 a 5 dias de permanência. A média de permanência hospitalar apresentada pelo HCB no primeiro trimestre/2017: **janeiro - 6,1 dias; fevereiro - 5,4 dias; março - 7,0 dias.**

A Meta foi atingida conforme os dados apresentados.

2.8 - Indicador: Taxa de Mortalidade hospitalar institucional (TMH)

1.º Trimestre 2017		Janeiro		Fevereiro		Março	
Indicador	Meta	%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos
Taxa de Mortalidade hospitalar institucional- (TMH)	Apresentar mensalmente os dados	DA	100	DA	100	DA	100

A Taxa de Mortalidade Hospitalar Institucional apresentada no trimestre foi de 0%. Entende-se como percentual obtido pela razão entre o número de óbitos ocorridos com mais de 48 horas de internação e o número de saídas hospitalares. Foram computadas 64 saídas hospitalares em janeiro; 55 saídas hospitalares em fevereiro; e 56 saídas hospitalares em março.

Meta atingida- conforme análise dos dados apresentados no primeiro trimestre/2017.

2.9 - Indicador: Registro hospitalar de Câncer

1.º Trimestre 2017		Janeiro		Fevereiro		Março	
Indicador	Meta	%	Pontos	%	Pontos	%	Pontos

Registro Hospitalar de Câncer – RHC	Apresentar mensalmente relatório referente ao registro de casos novos e seguimento de pacientes oncológicos registrados no ano anterior.	DA	100	DA	100	DA	100
-------------------------------------	--	----	-----	----	-----	----	-----

No primeiro trimestre/2017 foram registrados **42 casos novos de câncer**.

CASOS NOVOS- 2017	Janeiro	Fevereiro	Março
Registro de casos novos 2017	13	09	20
SEGUIMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS- 2016	Janeiro	Fevereiro	Março
Casos novos diagnosticados no mesmo mês no ano de 2016	07	12	11
Casos novos diagnosticados no mesmo mês em 2016 que continuam em seguimento no mês em curso 2017	06	15	09
Óbitos relacionados a casos novos diagnosticados no mesmo mês em 2016	01	03	02

Todos os estabelecimentos de saúde cadastrados na Alta Complexidade em câncer tem a obrigação de implantar o Registro Hospitalar de Câncer cujo propósito é atender às necessidades da gestão do Sistema da Saúde do Distrito Federal, dos programas de controle e assistência de câncer desenvolvidos nos hospitais e, sobretudo, atender às necessidades do paciente com neoplasia maligna. (PORTARIA Nº 171, DE 20 DE AGOSTO DE 2012).

A Portaria MS 458, de 24.02.2017, retificada e republicada em junho de 2017, credencia o HCB junto ao CACON— Centro de Alta Complexidade em Oncologia da SES-DF, com habilitação para o código 17.16 (serviço de oncologia clínica de complexo hospitalar).

PARTE II

Análise das atividades assistenciais :

O HCB permanece como cenário de ensino para atividades ambulatoriais e hospital-dia, tendo as atividades de internação, plantões, enfermagem e UTI Pediátrica realizadas no HBDF.

Neste trimestre foi mantida a aquisição de medicamentos pelo HCB para a farmácia ambulatorial com a finalidade de evitar prejuízos para o atendimento à população pediátrica devido desabastecimento na rede SES/DF. A análise em relação ao ressarcimento das aquisições para a farmácia ambulatorial, realizada pela SAIS, foi baseada no relatório mensal enviado pelo HCB. O valor de ressarcimento será validado pela SULOG.

De acordo com os relatórios analisados, a Equipe multidisciplinar composta por representantes da Nutrição, Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia do HCB e Assistente Social da ABRACE realizaram visitas domiciliares a pacientes da Onco-Hematologia fora de possibilidade terapêutica e a pacientes de hemodiálise, da triagem neonatal e a pacientes de cuidados paliativos.

A periodicidade das atividades das Comissões Permanentes do Hospital foi apresentada mensalmente. São elas:

Comissão de Revisão do Prontuário do Paciente e Óbitos (CRPPO): mensal-16.01, 15.02, e 28.03.

Comitê Transfusional (CT): bimensal-25.01, e 21.03.

Comissão de Farmácia Terapêutica e Produtos para a Saúde (CFTPS): mensal-19.01,15. 02 e 30.03.

Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (CGRS): bimestral-26.01 e 17.03.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): mensal 19.01,23. 02 e 30.03.

No período de janeiro a março de foram celebrados o Termo de Cooperação entre o HCB e Universidade de Brasília, por meio do Departamento de Farmácia/ Faculdade de Ciências da Saúde (FAR-FS/UnB), com o objetivo de estabelecer condições para a realização de formação profissional complementar de estágio curricular obrigatório em ambiente médico-hospitalar e o Termo de Cooperação entre o ICIPE/HCB e a Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadoras de Câncer e Hemopatias - ABRACE para o funcionamento do “Espaço da Família”, com o objetivo de proporcionar ao paciente estrutura confortável e acolhedora.

O balanço de residentes, estagiários e internos estagiando no hospital no mês, incluindo aqueles que iniciaram em meses anteriores e permaneceram, foi de 121 pessoas.

O laboratório de pesquisa em biologia molecular mantém continuidade dos trabalhos:

- Pesquisa de translocações nas leucemias: prognóstico e epidemiologia;
- Identificação de alterações genético-moleculares com consequente atividade fosforilativa em pacientes pediátricos portadores de leucemia linfóide aguda de linhagem B - subsídio para decisões terapêuticas de incremento dos índices de sobrevida (Recursos financeiros: FAPDF);
- Estudo multi-institucional das Leucemias Infantis: contribuição dos marcadores imunomoleculares na distinção de seus subtipos e fatores de risco etiopatogênicos (Coordenado pelo INCA);

- Estudo multi-institucional: Protocolo de Tratamento de Leucemia Linfoblástica Aguda da criança e do adolescente – Foco da Doença Residual Mínima (Coordenada pelo Centro Infantil Boldrini).

O programa de Iniciação Científica prossegue com 4 bolsistas selecionados no Edital 2/2015.

Sobre os eventos técnico-científicos, no mês de janeiro foram realizadas no HCB 3 sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos: TMO pediátrico – em 17, 24 e 31 de janeiro, com o tema “AML em First CR”, “Bronquiolite Obliterante” e “Neutropenia congênita”; Em fevereiro foram realizadas 6 sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos: Grupo Tumor de Célula Germinativas – TCG: no dia 1º de fevereiro foi discutido o novo Protocolo do Grupo GALOP 2017; Grupo Amar-te: no dia 9 de fevereiro foi discutido o tema “Tumor granuloma de ovário”, apresentado pelo HCB; e no dia 16 de fevereiro foi discutido o tema “Proposta para TCG – GALOP 2017”, apresentado pelo Hospital do Câncer de Barretos-SP; Grupo Casos Oncológicos Complexos: no dia 14 de fevereiro: foi discutido o tema radiologia, com caso apresentado pelo IMIP (PE); Grupo do Protocolo de tratamento do Linfoma Hodgkin em Crianças e Adolescentes (LHBRA2015): nos dias 21 e 23. No mês de março realizaram-se no HCB 7 sessões de teleconferência de Oncologia Pediátrica, com discussão de casos clínicos: Grupo Amar-te: no dia 9 de março foi discutido o tema “RMS perirenal”, apresentado pelo HC/UFMG; no dia 16 de março foi discutido o tema “Discussão para novo protocolo Grupo GALOP 2017”, apresentado pelo Hospital do Câncer de Barretos-SP; e no dia 30 de março foi discutido o tema “Disseminação Leptomeningea de rabdomiossarcoma”, apresentado pelo HCB; Grupo Casos Oncológicos Complexos: no dia 14 de março foi discutido o tema “Rabdomiossarcoma Gástrico”, com caso apresentado pelo HCB; Grupo do Protocolo de tratamento do Linfoma Hodgkin em Crianças e Adolescentes (LHBRA2015): nos dias 14, 21 e 28 de março.

O HCB também realizou outras capacitações no período; visitas técnicas monitoradas; e eventos Comemorativos e Culturais no trimestre.

Com a proximidade da inauguração do Bloco II e a necessidade de se redesenhar a atenção pediátrica na rede SES-DF, foi iniciado um processo de integração e revisão do Plano de Trabalho disposto no Contrato de Gestão 01/2014, coordenado pela SAIS/SES, com o objetivo de promover interação produtiva entre as partes interessadas, facilitando o diálogo e negociação de aspectos considerados críticos e importantes para que o projeto tenha êxito, preserve os princípios norteadores do HCB e atenda às necessidades da população do DF. Para tanto foram realizadas duas oficinas de trabalho, nos dias 14 e 21 de fevereiro, nas dependências do HCB, que contaram com a participação do Secretário Adjunto Daniel Seabra. A programação contou com apresentação geral do Projeto HCB - Bloco I e Bloco II (breve histórico e planta física); Aditivo 1 ao Contrato de Gestão 01/2014 (Plano de Trabalho com detalhamento do cronograma de abertura); pontos “nevrálgicos e definições necessárias”. Os objetivos específicos das oficinas:

- Integrar as partes interessadas criando senso de pertencimento e responsabilização;
- Alinhar expectativas e necessidades a partir da visão sistêmica do projeto;
- Validar o planejamento de abertura dos serviços – conforme estabelecido no Contrato de Gestão 01/2014;
- Validar o perfil assistencial do HCB;
- Manter fórum permanente e contínuo para debate e detalhamento da integração da rede pediátrica do DF junto à SES/CACG, CORIS e SAIS, possibilitando celeridade e segurança no processo decisório;
- Facilitar a resolução de problemas/pendências relacionados ao projeto.

SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL - SUAG

Relatório em correspondência aos meses de janeiro, fevereiro e março de 2017, sobre o Contrato de Gestão nº001/2014 para subsidiar as ações desencadeadas pela Subsecretaria de Administração Geral – SUAG, em específico, a Diretoria de Patrimônio – DPAT no desenvolvimento de Gestão Patrimonial com o Hospital da Criança – HCB.

AÇÕES DESENVOLVIDAS NO TRIMESTRE

No 1º trimestre, houve alienação de bens que se encontravam em condições ruins de uso e os itens foram encaminhados para a Secretaria de Estado de Planejamento – SEPLAG para venda direta por meio de leilão. Os bens em baixa contemplam o total de 76 bens, no montante de R\$ 33.662,31, com a discriminação elencada em seguida:

BENS RECOLHIDOS PARA ALIENAÇÃO				
Nº	OBJETO	*VALOR UNITÁRIO COM DEPRECIACÃO E/OU DANIFICADO E/OU EM CONDIÇÃO RUIM	QUANTIDADE (UND)	TOTAL ALIENADO (R\$)
1	TELEFONE	R\$ 30,00	31	R\$ 930,00
2	APARELHO DE RAIOS X X70	R\$ 2900,00	02	R\$ 5800,00
3	NOTEBOOK HP 4430S	R\$ 3.370,38	01	R\$ 3,370,38
4	MONITOR HP	R\$ 450,00	10	R\$ 4.450,00
5	TECLADO	R\$ 65,00	04	R\$ 260,00

6	MICROCOMPUTADOR HP	R\$ 2.200,00	01	R\$ 2.200,00
7	TECLADO HP	R\$ 75,00	01	R\$ 75,00
8	SELADORA	R\$ 1.028,00	01	R\$ 1.028,00
9	BIOMBO ODONTOLÓGICO	R\$ 485,00	03	R\$ 1.455,00
10	LIXEIRA A1 VERM	R\$ 1.100,00	02	R\$ 2.200,00
11	LIXEIRA A1 CINZ	R\$ 1.033,00	02	R\$ 2.066,00
12	LIXEIRA A1 BCO	R\$ 1.100,00	03	R\$ 3.300,00
13	LIXEIRA A1 VER	R\$ 1.000,00	01	R\$ 1.000,00
14	LIXEIRA A1 CIN	R\$ 990,00	01	R\$ 990,00
15	LIXEIRA A1 VERM	R\$ 990,00	01	R\$ 990,00
16	ARMÁRIO SUSPENSO 3PT	R\$ 294,66	01	R\$ 294,66
17	ARMÁRIO SUSPENSO 2PT	R\$ 370,43	02	R\$ 740,66
18	ARMARIO 4 GAVET	R\$ 319,92	01	R\$ 319,92
19	MESA REDONDA	R\$ 572,49	01	R\$ 572,49
20	APARELHO DE PRESSÃO	R\$ 145,00	04	R\$ 580,00
21	APARELHO DE PRESSAO PEDESTAL	R\$ 330,00	03	R\$ 990,00
		TOTAL	76 BENS	R\$ 33.662,31

**Dados fornecidos pelo Sistema de Gestão Patrimonial – SISGEPAT desenvolvido pela Secretaria de Estado de Fazenda – SEFAZ-DF.*

Durante o trimestre houve a expedição de 2ª via de plaquetas patrimoniais de bens que foram identificados em falta de tombamento e no período ocorreu a efetivação pela SEFAZ-DF da incorporação de 324 bens no total de R\$ 444.810,76, discriminados no Relatório Anual de 2016.

SUBSECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEP

1. Recursos humanos

Com relação à gestão de recursos humanos no âmbito do Hospital da Criança de Brasília (HCB), estarei o Contrato de Gestão 01/2014 em sua cláusula 6.1.11 que a instituição deve dispor e gerir recursos humanos suficientes para o atingimento de seus objetivos, seja por contratação de empregados celetistas em quadro permanente do hospital, ou, conforme cláusula 8.1.11, outros profissionais disponibilizados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), a título de cessão.

Em atenção às cláusulas 6.1.11 e 8.1.11, O Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) apresentou nos relatórios mensais pertinentes à execução do Contrato de Gestão, nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2017, as seguintes informações sobre o quadro de pessoal ativo:

1.1 - Quadro de pessoal ativo, segundo informações do ICIPE

Corpo funcional	Janeiro/2017	Fevereiro/2017	Março/2017
Cedidos pela SES	74	74	74
Contratados CLT	606	606	605
Ativos	680	680	679

O número de funcionários apresentados no quadro acima não pode ser confirmado, uma vez que o ICIPE só encaminha para esta CACG 01/2014, relatório listando os servidores da SES/DF que estão cedidos ao HCB, sem as folhas de ponto, e que não consta nos relatórios informações sobre os funcionários celetistas, como folha de pagamento, por exemplo.

As cláusulas 6.1.11, 6.1.12, 6.1.13, 6.1.14 e 6.1.15 do contrato dispõem sobre recursos humanos, como a contratação e remuneração de funcionários e o pagamento de encargos e obrigações trabalhistas, citados na cláusula 6.1.12. Portanto, sem prejuízo da autonomia do ICIPE em gerir os recursos humanos, faz-se necessário que sejam enviados a esta CACG 01/2014 outros documentos que auxiliem na fiscalização o cumprimento das obrigações, encargos sociais e trabalhistas pela contratada:

- Folha de pagamento;
- GFIP;
- Quantidade de empregados, detalhados no CBO (Classificação Brasileira de Ocupações);
- Quantidade de demissões ocorridas no mês anterior ao envio dos documentos;
- Quantidade de ações trabalhistas em tramitação contra a instituição;
- Registros de ponto dos servidores da SES/DF cedidos ao HCB.

A necessidade do envio destes documentos já havia sido relatada no 3º e 4º relatórios trimestrais de 2016.

O envio dessa documentação está prevista nas cláusulas 6.1.32, 14.3 e 19.1.1.1 do CG 01/2014 e, também, na Lei Distrital nº 5087/2013 que “obriga as empresas que prestam serviços aos órgãos da administração... encaminhar informações fiscais, trabalhistas, previdenciárias e gerenciais aos órgãos competentes” e visa atender o art. 5º, inciso VI e VII da

No dia 17 de maio de 2017, a CACG 01/2014 realizou uma reunião com a participação de representantes do Hospital da Criança: Dra. Isis M. Quezado Soares Magalhães e Rosa Maria Neumann. Nessa reunião, as representantes do HCB esclareceram que os registros de ponto dos servidores cedidos da SES/DF são encaminhados aos núcleos de pessoal onde esses servidores estão lotados, mas a pedido da CACG, concordaram em enviar cópias das frequências para verificação da comissão.

Também foi verificado que vários dos documentos listados acima, são enviados pelo HCB à CACG 01/2014 no relatório anual. E também ficou acertado que os envios dos mesmos serão mensais.

O ICIPE também apresentou, nos relatórios, as seguintes certidões: Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão Negativa de Débitos da Secretaria de Receita da Fazenda de Tributos de competência do Distrito Federal e Certificado de Regularidade do FGTS – CRF.

2. Servidores cedidos pela SES/DF

O ICIPE também apresentou nos relatórios, relação contendo nome do servidor, matrícula, cargo e horas semanais cedidas pela SES/DF e a unidade administrativa (lotação de origem).

No entanto, como já destacamos antes, não consta nos relatórios (janeiro, fevereiro e março de 2017) os registros de frequência desses servidores. Estes documentos são essenciais para comprovar a presença dos servidores e a quantidade de horas efetivas de trabalho que foram realizadas no HCB.

Cabe lembrar que, conforme o CG 01/2014, cláusula 19.1.1.1 item “d”, o valor da dedução “corresponderá ao valor que o contratado dispenderia para arcar com o salário e encargos do cargo ocupado pelo mesmo no HCB, em caso de uma contratação em regime celetista”.

Os registros de ponto são necessários para conferência das tabelas apresentadas nos relatórios, onde o ICIPE demonstra os cálculos com o valor a ser deduzido da parcela de custeio, referente aos servidores cedidos.

2.2 - Gastos com servidores SES/DF, segundo informações do ICIPE

Mês / Ano	Janeiro/2017	Fevereiro/2017	Março/2017
Gastos com servidores SES/DF	R\$ 523.973,83	R\$ 491.373,84	R\$ 647.095,16
Total do trimestre		R\$ 1.662.442,83	

3. Limite de gastos com pessoas

Conforme disposto na cláusula 6.1.13 do CG 01/2014, o HCB deve “observar, na contratação e gestão de recursos humanos, os requisitos e parâmetros previstos na legislação pertinente, sendo permitido, dada a especificidade dos serviços realizados, o limite das despesas com salários e encargos em até 70% do valor de custeio anual estipulado na cláusula 9.2, do contrato”.

O ICIPE entende que a melhor maneira de determinar o limite das despesas com salários e encargos em até 70% no período de um ano é realizar a média destes gastos nos últimos doze meses (a soma do mês de referência do relatório com os onze meses anteriormente executados, divididos por doze) como uma forma de apresentar uma real fotografia da evolução de execução físico-financeira.

Com esse entendimento, atingiu-se a média de gastos com pessoas de: 63,0% em janeiro/2017, 63,6% em fevereiro/2017 e 62,9% em março/2017.

Lembrando, que o ICIPE não encaminha informações sobre os funcionários celetistas, o que impede a comprovação do limite de gastos com pessoas, enviados nos relatórios.

4. Capacitação

As cláusulas 6.1.15 e 6.1.17 do CG 01/2014 tratam da promoção de ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento de profissionais, contratados e cedidos, e também de voluntários.

Os relatórios do ICIPE destacam o trabalho voluntário como sendo um dos pilares da Instituição, sendo realizado em parceria com a ABRACE, fechando o trimestre com uma média de 190 voluntários atuando em diversas ações, conforme quadro abaixo.

4.1 - Voluntariado, segundo informações do ICIPE

Mês / Ano	Janeiro/2017	Fevereiro/2017	Março/2017
Nº Voluntariado	160	163	247

Solicita-se ao ICIPE que as ações de capacitação, treinamento e desenvolvimento de profissionais para os funcionários contratados e cedidos, sejam detalhadas nos relatórios mensais e comprovadas através da lista de presença dos participantes.

SUBSECRETARIA DE LOGÍSTICA EM SAÚDE - SULOG

A SULOG analisa todas as compras de medicamentos e insumos para saúde feitas pelo HCB para atendimento da Farmácia Ambulatorial da unidade que deve ser mantida com recursos da SES-DF. Pelo contrato toda vez que um dos itens elencados falta o Hospital tem a obrigação de comprar o item que será então ressarcido pela SES-DF. A SULOG verifica a existência de estoque nas Centrais de Abastecimento Farmacêutico para justificar as compras realizadas dando prosseguimento ao pagamento ou desconto dos valores apresentados.

Em janeiro o HCB apresentou como ressarcimento o valor de R\$ 73.369,40 deste havia em estoque tanto o ALBENDAZOL SUSPENSÃO (R\$ 537,75) quanto a ESPIRINOLACTONA COMPRIMIDO 25MG (R\$ 250,00) logo o montante a ser pago será de 73.369,40 menos 787,75 fazendo o valor total de **R\$72.581,65**

Em fevereiro a unidade apresentou o valor R\$ 90.752,94, porém havia em estoque ALBENDAZOL SUSPENSÃO (R\$ 312,50); IBUPROFENO COMPRIMIDO (R\$ 400,00); LORATADINA COMPRIMIDO (R\$ 662,40); PREDNISONA 5 MG (R\$ 320,00) e ALBENDAZOL COMPRIMIDO (R\$ 378,00) perfazendo um total de 2.072,90 em descontos logo o repasse deverá ser de **R\$ 88.680,04**.

Em março esse valor chegou a R\$ 116.765,51 e mais uma vez havia em estoque os itens CARVEDILOL 3,125 MG (R\$ 396,00); DEXCLORFENIRAMINA XAROPE (R\$ 312,50); CLORETO DE SODIO NASAL (R\$ 674,25); FENITOÍNA 100 MG (R\$720,00) e AZITROMICINA SUSPENSÃO (R\$ 297,00) devendo ser subtraído do total R\$ 2.399,75 ficando um total de **R\$ 114.365,76**.

Para o trimestre o repasse total será de: R\$280.887,85 subtraído de R\$5.260,40 que é igual a **R\$275.627,45**.

FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - FSDF

A análise preliminar contábil realizada pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal - FSDF verificou que a contratada cumpriu com suas obrigações contratuais, entregando as prestações de contas correspondentes aos meses de janeiro a março de 2017.

1. Repasses

Com base no cronograma financeiro de repasse constante no Anexo II do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2014 SES/DF, que reajusta as parcelas de custeio em função da previsão de conclusão da obra do Bloco II do HCB, as parcelas 35 e 36, referente aos meses de janeiro e fevereiro de 2017, contemplam o valor mensal de R\$ 12.299.412,15 e a parcela 37, referente ao mês de março de 2017, contempla o valor de R\$ 13.397.749,66. Entretanto, em razão de atraso no cronograma de conclusão da obra, o valor mensal previsto ficou mantido em **R\$ 7.190.199,55 (sete milhões, cento e noventa mil, cento e noventa e nove reais e cinquenta e cinco centavos)**, conforme Cláusula 5.9.2, transcrita abaixo:

"5.9.2. Em havendo novo atraso na conclusão do projeto mencionado no caput, prevalecerão as metas quantitativas e qualitativas da Fase 1, bem como os valores previstos a título de repasse mensal da fase 1B, com as devidas atualizações monetárias nos termos previstos na CLAUSULA DECIMA – DO REAJUSTE DE VALORES, sendo o cronograma das fases subsequentes postergadas automaticamente, por igual período."

No mês de março de 2017, a parcela mensal prevista de **R\$ 7.190.199,55** foi reajustada para **R\$ 7.777.937,61 (sete milhões, setecentos e setenta e sete mil, novecentos e trinta e sete reais e sessenta e um centavos)** através do Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2014 SES/DF, publicado no DODF nº 48, de 10/03/2017.

A parcela foi reajustada levando em consideração dois parâmetros, conforme cláusula 2.1.1 e 2.1.2 do Segundo Termo Aditivo e memória de cálculo para o Reajuste do Contrato de Gestão nº 001/2014, em anexo:

- Aplicando o IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor, apurado no período de março de 2015 a fevereiro de 2016 para as **despesas com material e insumos**; e
- Utilizando a lógica da repactuação, conforme determinado pela PGDF por meio do Parecer nº 1.232/2016 – PRCON/PGDF, para as **despesas com pessoal**, considerando proporcionalmente às alíquotas de reajustes das convenções coletivas das categorias (SINDSERV E SINDSAUDE).

O reajuste na parcela foi aplicado de forma retroativa, abrangendo o período de março de 2016 a fevereiro de 2017. Para os meses de março a agosto de 2016, o valor do reajuste totalizou R\$ 3.526.428,34 (três milhões, quinhentos e vinte e seis mil, quatrocentos e vinte e oito reais e trinta e quatro centavos), sendo que para esse período, o HCB renunciou ao recebimento da diferença reajustada, através do Ofício ICIPE 015/2016, de 06 de setembro de 2016. O reajuste do período de setembro de 2016 a fevereiro de 2017, no valor total de R\$ 3.526.428,34 (três milhões, quinhentos e vinte e seis mil, quatrocentos e vinte e oito reais e trinta e quatro centavos), encontrava-se pendente de pagamento por parte da SES/DF, até a data deste relatório.

O Anexo I do Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2014 – SES/DF atualizou as parcelas mensais previstas, mantendo o cronograma previsto no Primeiro Termo Aditivo. Assim a parcela prevista para março de 2017 ficou atualizada em R\$ 14.492.902,49 e mantida em R\$ 7.777.937,61 em razão do atraso na conclusão da obra do Bloco II, conforme previsto no contrato e descrito acima.

Em resumo, considerando o reajuste acordado em março de 2017, os repasses previstos para o primeiro trimestre de 2017 ficou da seguinte forma:

Parcela	Data Limite	Valor Previsto (R\$)	
35	jan/17	06/01/2017	7.190.199,55
36	fev/17	08/02/2017	7.190.199,55
37	mar/17	08/03/2017	7.777.937,61
TOTAL			22.158.336,71

Quanto ao repasse da diferença referente aos retroativos, detalhamos abaixo para melhor entendimento:

Reajustes (retroativo)	Pessoal	Custeio	Total	Nota
Março a Agosto/2016	2.186.078,79	1.340.349,55	3.526.428,34	Renunciado pelo HCB - Ofício ICIPE 015/2016
Setembro/2016 a Fevereiro/2017	2.186.078,79	1.340.349,55	3.526.428,34	Pendente de pagamento
Total do retroativo	4.372.157,58	2.680.699,10	7.052.856,68	

2. Detalhamento dos Valores Repassados – 1º Tri/2017

De acordo com o Relatório de Emissão de Ordens Bancárias do FSDF em anexo, verificamos que as parcelas de custeio, no valor mensal previsto de **R\$ 7.190.199,55 (sete milhões, cento e noventa mil, cento e noventa e nove reais e cinquenta e cinco centavos)** para os meses de janeiro e fevereiro de 2017, foram realizadas com atraso, conforme tabela 6.

Da parcela total prevista para o mês de março de 2017 no valor de **R\$ 7.777.937,61 (sete milhões, setecentos e setenta e sete mil, novecentos e trinta e sete reais e sessenta e um centavos)**, foi repassada apenas parte, no valor de **R\$ 4.619.600,90 (quatro milhões, seiscentos e dezenove mil, seiscentos reais e noventa centavos)**, dentro do prazo de repasse, em 02/03/2017. A diferença da parcela de março de 2017 ainda encontrava-se em atraso na data de fechamento deste relatório.

No primeiro trimestre de 2017, foi repassado ao HCB o montante de **R\$ 41.103.005,40 (quarenta e um milhões, centro e três mil, cinco reais e quarenta centavos)**, correspondentes aos repasses dos meses de novembro de 2016 a março de 2017 e parte do valor a título de investimento do ano de 2016, previsto no Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2014 – SES/DF, conforme detalhado e identificado abaixo:

Número	Data	Valor OB	Referência
2017OB00923	27/01/2017	R\$ 9.000.000,00	Investimento (parte de 2016)
2017OB01507	14/02/2017	R\$ 7.190.199,55	Parcela 35 (janeiro/2017)
2017OB01508	14/02/2017	R\$ 2.809.800,45	Parcela 36 (parte 1/2 de fevereiro/2017)
2017OB02131	02/03/2017	R\$ 4.380.399,10	Parcela 36 (parte 2/2 de fevereiro/2017)
2017OB02132	02/03/2017	R\$ 4.619.600,90	Parcela 37 (parte de março/2017)

2017OB02278	07/03/2017	R\$ 5.912.805,85	Parcela 33 (novembro/2016 com desconto de R\$ 1.277.393,70)
2017OB02279	07/03/2017	R\$ 7.190.199,55	Parcela 34 (dezembro/2016)
Total:		R\$ 41.103.005,40	

Verifica-se na prestação de contas de janeiro de 2017 que o valor repassado como parte do repasse de investimento de 2016, no valor de R\$ 9.000.000,00, foi classificado pelo HCB como custeio. Recomenda-se reclassificar nos relatórios de controle de execução financeira o valor repassado para investimento.

Levando-se em consideração os valores referentes ao acordo de cooperação e servidores cedidos pela SES-DF no período de janeiro a março de 2017, concluiu-se pela necessidade de realização de desconto, totalizando o montante de **R\$ 1.707.928,75 (um milhão, setecentos e sete mil, novecentos e vinte e oito reais e setenta e cinco centavos)** de acordo com o detalhamento na tabela 1.

De acordo com a cláusula 8.1.19.1.1 do contrato, existe previsão de reembolso dos valores referentes a aquisições para a farmácia ambulatorial, por estar prevista a garantia de fornecimento destes medicamentos pela contratada, com previsão de aquisição de medicamentos que tiverem descontinuidade de fornecimento pela SES/DF. O valor total do reembolso referente às aquisições de medicamentos no primeiro trimestre de 2017 é de **R\$ 280.887,85 (duzentos e oitenta mil, oitocentos e oitenta e sete reais e oitenta e cinco centavos)**.

Desta forma, o valor total do desconto do primeiro trimestre de 2017 previsto para as próximas parcelas, já considerando o reembolso dos valores referentes a aquisições para a farmácia ambulatorial é de **R\$ 1.427.040,90 (um milhão, quatrocentos e vinte e sete mil, quarenta reais e noventa centavos)**.

Mês	Descontos (R\$)		Ressarcimento (R\$)	Total a Descontar
	Cedidos	Cooperação	Farmácia Ambulatorial	
jan/17	566.782,49	835,84	73.369,40	494.248,93
fev/17	491.373,84	835,98	90.752,94	401.456,88
mar/17	647.095,16	1.005,44	116.765,51	531.335,09
Total	1.705.251,49	2.677,26	280.887,85	1.427.040,90

Ressalta-se que, o valor do desconto de pessoal cedido pela SES/DF do mês de janeiro de 2017 informado no Relatório de Gestão mensal foi de R\$ 523.973,83, entretanto, o valor foi posteriormente alterado para R\$ 566.782,49 em função do reajuste salarial efetivado no mês de fevereiro de 2017, conforme informado através do Of. HCB 567/2017 que tratou sobre as considerações deste relatório trimestral.

3. Execução Financeira

A prestação de contas mensal da execução financeira é apresentada pelo regime de caixa, composta pelos extratos bancários e cópias dos documentos fiscais que comprovam os desembolsos efetuados no período.

Em análise aos documentos da prestação de contas, segue o fluxo financeiro dos meses de janeiro a março de 2017:

JANEIRO/2017						
Execução Financeira	Saldo Inicial	Receitas	Desembolsos	Resgates	Aplicações	Saldo Final
Conta Corrente	126.805,97	9.014.870,28	(7.255.748,90)	5.113.016,46	-	6.998.943,81
Aplicação Financeira	11.884.434,56	98.297,83	(24.996,26)	(5.113.016,46)	-	6.844.719,67
TOTAL	12.011.240,53	9.113.168,11	(7.280.745,16)	-	-	13.843.663,48

FEVEREIRO/2017						
Execução Financeira	Saldo Inicial	Receitas	Desembolsos	Resgates	Aplicações	Saldo Final

Conta Corrente	6.998.943,81	10.022.000,91	(6.273.220,15)	2.721.064,74	(13.200.000,00)	268.789,31
Aplicação Financeira	6.844.719,67	124.383,14	(25.532,66)	(2.721.064,74)	13.200.000,00	17.422.505,41
TOTAL	13.843.663,48	10.146.384,05	(6.298.752,81)	-	-	17.691.294,72

MARÇO/2017						
Execução Financeira	Saldo Inicial	Receitas	Desembolsos	Resgates	Aplicações	Saldo Final
Conta Corrente	268.789,31	22.122.424,17	(8.612.032,44)	8.641.504,26	(22.300.000,00)	120.685,30
Aplicação Financeira	17.422.505,41	312.905,14	(26.036,14)	(8.641.504,26)	22.300.000,00	31.367.870,15
TOTAL	17.691.294,72	22.435.329,31	(8.638.068,58)	-	-	31.488.555,45

Quanto aos desembolsos efetuados no período, verifica-se algumas inconsistências nos documentos apresentados, que foram consideradas relevantes, como forma de aprimoramento, fidedignidade e transparência na prestação de contas, das quais encontram-se detalhadas, a título de exemplo:

PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2017			
DATA	VALOR	FORNECEDOR	OBSERVAÇÃO
05/01/2017	R\$ 195.576,01	AC Segurança	Notas sem atesto
13/01/2017	R\$ 8.820,22	EUROBRAS	Notas sem atesto
20/01/2017	R\$ 340.966,67	Sanoli	Carta Individual - sem assinaturas do ICIPE e sem datas
28/01/2017	R\$ 8.090,25	Linde Gases	Nota sem atesto
20/02/2017	R\$ 339.215,52	Sanoli	Sem nota fiscal, só uma Carta Individual sem assinatura
20/02/2017	R\$ 3.125,41	Linde gase	Nota sem atesto
20/02/2017	R\$ 41.359,46	Cristofer	Nota sem atesto
24/02/2017	R\$ 64.465,28	Encom	Nota sem atesto
24/02/2017	R\$ 8.090,25	Linde Gases	Nota sem atesto
02/03/2017	R\$ 8.535,00	Comfortstar	Nota Fiscal sem atesto
06/03/2017	R\$ 195.441,23	AC SEGURANÇA	Nota Fiscal sem atesto
06/03/2017	R\$ 15.745,03	ESTERILAV	Nota Fiscal sem atesto
13/03/2017	R\$ 41.375,57	CRISTOFER	Nota Fiscal sem atesto - INVESTIMENTO
20/03/2017	R\$ 327.503,58	Sanoli	Carta Individual
20/03/2017	R\$ 16.170,04	INST. HERMES	Nota fiscal sem atesto
24/03/2017	R\$ 12.184,00	DIMAVE	Nota fiscal sem atesto
28/03/2017	R\$ 34.914,20	CONE SUL	Nota fiscal sem atesto

Considerações:

Notas sem atesto

O HCB justificou, através do Of. HCB 567/2017 de 18/07/2017, que todas as notas estão atestadas, entretanto no caso das notas relacionadas no quadro acima, o atesto encontra-se no verso do documento fiscal e as cópias contendo o atesto não foram

incluídas nas pastas de prestação de contas mensal. O HCB apresentou o atesto das notas relacionadas e se comprometeu em incluir nas próximas prestações de contas os versos das notas com o devido atesto.

Sugere-se atentar para que o atesto das notas seja feita no anverso do documento, a fim de evitar volume de trabalho na confecção e análise da prestação de contas.

Carta Individual

Verificou-se que os pagamentos à empresa SANOLI (empresa que fornece alimentação) são efetuados mediante Carta Individual, documento este que consta o total devido referente ao fornecimento de alimentação do período.

Conforme justificado pelo HCB, através do Of. HCB 567/2017 de 18/07/2017, as notas fiscais são emitidas no fornecimento da alimentação, e por serem inúmeras notas durante o mês, o HCB optou por consolidar em um documento mensal (carta individual) para fins de pagamento. O HCB se comprometeu em encaminhar mensalmente, cópias de todas as notas fiscais emitidas pelo fornecedor.

Sugere-se verificar a possibilidade com o fornecedor em emitir um documento fiscal no valor total da despesa a ser paga no mês e emitir documentos de suporte para controlar a entrega da alimentação parcial (diária), a fim de não comprometer a parte fiscal.

Quanto aos gastos com pessoal (CLT), em análise aos desembolsos de janeiro, fevereiro e março de 2017, verifica-se um aumento de **R\$ 1.950.612,74** em março se comparado com o mês de fevereiro, conforme demonstrado abaixo:

Pessoal	JAN/2017	FEV/2017	MAR/2017	Aumento	(%)
Pessoal CLT	2.204.575,69	2.417.986,22	3.532.022,46	1.114.036,24	31,5410
Encargos	1.908.404,22	1.456.455,50	2.293.032,00	836.576,50	36,4834
Total	4.112.979,91	3.874.441,72	5.825.054,46	1.950.612,74	

Dentre a documentação apresentada como forma de comprovação da despesa, identificamos o voucher nº 131/17 com vencimento em 07/03/2017, no valor de R\$ 1.057.161,94 com o histórico de pagamento de diferença de reajuste salarial referente aos meses de fevereiro/2017, o que poderia justificar o aumento na despesa com pessoal. Entretanto, para melhor confirmação dos gastos, recomenda-se anexar juntos aos comprovantes de pagamentos, ou mesmo em documentos anexos, as folhas de pagamentos e GFIP'S nos relatórios mensais.

Verifica-se ainda que os documentos apresentados como comprovante de pagamento da folha de pessoal são vouchers, com referência a pagamento de salário, sem assinatura do diretor financeiro. Nesse caso, entende-se que deve ser apresentado nas prestações de contas, documentos válidos referente a folha de pagamento, como por exemplo o resumo da folha de pagamento com o valor líquido a ser pago, assinado pelo responsável pelo departamento de pessoal e pelo diretor financeiro.

O HCB se comprometeu, através do Of. HCB 567/2017 de 18/07/2017 a inserir nos relatórios a partir de julho/2017, documento produzido pelo sistema de processamento de folha de pagamento como forma de comprovar as despesas com folha de pessoal.

4. Reserva Técnica

Para os meses de janeiro, fevereiro e março de 2017, o Relatório de Gestão não apresentou relatórios de controles de utilização e saldos de reserva técnica.

Quanto à reserva técnica, a cláusula décima quinta do Contrato de Gestão prevê:

“15.2.O CONTRATADO manterá uma reserva técnica de recursos, caracterizada como saldo em caixa, para fazer face às despesas imprevistas e aos eventuais atrasos nas transferências pela CONTRATANTE, até o percentual de 15% do valor anual do Contrato de Gestão.

15.2.1. A reserva técnica será avaliada trimestralmente pela CONTRATANTE e, quando superar o montante previsto na cláusula anterior, a diferença poderá ser descontada da parcela subsequente; e

15.2.2. A reserva técnica poderá ser também utilizada para reformas e adequações da área física do HCB e/ou contratação de serviços necessários ao adequado cumprimento do Contrato de Gestão, que porventura não tenham sido previstos no projeto original. A CONTRATANTE acompanhará a movimentação dos recursos por meio das informações prestadas mensalmente pelo CONTRATADO quanto à sua aplicação, consignadas nos relatórios de prestação de contas.

15.2.2.1. Em caso de utilização da reserva técnica para as finalidades acima mencionadas, o CONTRATADO poderá realizar a sua recomposição com saldo proveniente de recursos de custeio, quando houver.

O saldo final de banco apresentado para o primeiro trimestre é de R\$ 31.488.555,44, considerando custeio e investimento.

Ao considerar o valor anual do contrato para Março/2016 a Fevereiro/2017, o valor total previsto é de R\$ 107.335.251,32 entre custeio e investimento, sendo o limite de reserva técnica (15%) o valor de R\$ 16.100.287,10.

Embora o saldo em banco supere os 15% previstos de reserva técnica, ressalta-se que o saldo em caixa em valor elevado se deu por conta dos repasses de custeio dos meses de novembro de 2016 a março de 2017, efetuados no primeiro trimestre de 2017, além do repasse de 64% do valor previsto para investimento no ano de 2016.

Este é o relatório.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA JACINTA DE SOUSA VASCONCELOS DE OLIVEIRA - Matr.0152911-0, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG-HCB**, em 03/10/2018, às 10:45, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINA PRADERA RESENDE - Matr.0196758-4, Presidente da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG-HCB**, em 03/10/2018, às 11:02, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ROGERIO CORREIA DA SILVA - Matr.1434694-X, Administrador(a)**, em 08/10/2018, às 09:22, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **WANDERLUCYA ARAÚJO PEREIRA CARVALHO - Matr.1443450-4, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG-HCB**, em 15/10/2018, às 12:13, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIO ROGERIO BIATO DA SILVA - Matr.1443366-4, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG-HCB**, em 20/10/2018, às 12:02, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALAINE DA SILVA CAVALCANTE - Matr.1435380-6, Membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG-HCB**, em 22/10/2018, às 09:28, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=10523873)
verificador= **10523873** código CRC= **61174D13**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural sem número - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70086900 - DF