



Superintendência de Governança Hospitalar – SGH

Coordenadoria de Atenção Hospitalar – CAH

Unidade de Monitoramento de Performance Hospitalar – UMPH

Relatório de Monitoramento de Performance Hospitalar

Hospital Regional de Dourados Olga Castoldi Parizotto

Dourados - MS

UMPH Cone Sul

COMPETÊNCIA: ABR26

(VERSÃO SINTÉTICA)

1 Identificação da Unidade

Unidade monitorada:	Hospital Regional de Dourados Olga Castoldi Parizotto (HRDOCP)
Município:	Dourados - MS
Gestão Operacional:	Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR
Natureza da Gestão:	Contrato de Gestão n. 01/2025 – Identificador 27769
Processo Administrativo:	27/012.831/2024
Vinculação Institucional:	Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – SES/MS
Supervisão Técnica:	Superintendência de Governança Hospitalar (SGH)
Coordenação:	Coordenadoria de Atenção Hospitalar (CAH)
Monitoramento:	Unidade de Monitoramento da Performance Hospitalar – UMPH (Macrorregião Cone Sul)

2 Sistemática de Pagamento

A sistemática de pagamento estabelecida no Contrato de Gestão nº 01/2025, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) e a Organização Social de Saúde gestora do Hospital Regional de Dourados Olga Castoldi Parizotto (HRDOCP), define que o repasse mensal é composto por duas parcelas: Parcela Fixa (60%) e Parcela Variável (40%), conforme disposto no Anexo VI – Sistemática de Avaliação e Pagamento.

- **Parcela Fixa – 60% do valor mensal:** Corresponde às despesas estruturantes necessárias ao funcionamento da unidade e é repassada integralmente mediante a comprovação de funcionamento regular dos serviços, sem vinculação ao cumprimento de metas.
- **Parcela Variável – 40% do valor mensal:** A parcela variável é condicionada exclusivamente ao cumprimento das metas assistenciais, subdivididas em Metas de Produção (30%) e Metas de Desempenho e Qualidade (10%).

2.1 Metas de Produção Assistencial – Ambulatório de Especialidades Médicas

HRDOCP - AGIR SAÚDE - DOURADOS			ABRIL 2026			
Tipo de Atendimento		Meta Mensal	Score Fase7	Meta Fase7	Qtde Realizada	% Alcance da Meta
Ambulatório de Especialidades Médicas	Risco Cirúrgico	FULL	-	-	285	FULL
	Oftalmologia	815	80%	652	Matriz de Risco	100,00%
	Neurologia Clínica	385	80%	308	Matriz de Risco	100,00%
	Cardiologia Clínica	720	80%	576	452	78,47%
	Urologia	276	80%	221	Matriz de Risco	100,00%
	Gastroenterologia	40	80%	32	Matriz de Risco	100,00%
	Endocrinologia	40	80%	32	Matriz de Risco	100,00%
	Cirurgia Geral	645	80%	516	388	75,19%
	Cirurgia Plástica	30	80%	24	Matriz de Risco	100,00%
	Ginecologia	180	80%	144	148	102,78%
	Ortopedia	340	80%	272	409	150,37%
	Cirurgia Vascular	400	80%	320	395	123,44%
	Cirurgia Bariátrica	30	80%	24	Matriz de Risco	100,00%
	Otorrinolaringologia	40	80%	32	Matriz de Risco	100,00%
	Consulta Egresso UTI PED	50	80%	40	Matriz de Risco	100,00%
Resultado Parcial		3.991	80%	3.193	3.157	98,87%

2.2 Metas de Produção Assistencial – Ambulatório de Especialidades Não Médicas

HRDOCP - AGIR SAÚDE - DOURADOS			ABRIL 2026			
Tipo de Atendimento		Meta Mensal	Score Fase7	Meta Fase7	Qtde Realizada	% Alcance da Meta
Ambulatório de Especialidades Não Médicas	Consulta de profissional Não-Médico Equipe Multiprofissional (Serviço Social; Psicologia; Nutrição; Fisioterapia; Fonoaudiologia)	120	80%	96	128	133,33%
	Resultado Parcial	120	80%	96	128	133,33%

2.3 Metas de Produção Assistencial - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

HRDOCP - AGIR SAÚDE - DOURADOS			ABRIL 2026			
Tipo de Atendimento		Meta Mensal	Score Fase7	Meta Fase7	Qtde Realizada	% Alcance da Meta
Exames de Apoio Diagnóstico	Análises Clínicas	FULL	-	-	12.636	FULL
	ECG	FULL	-	-	344	FULL
	RX	FULL	-	-	577	FULL
	RX Coluna Total	30	80%	24	7	▶ 29,17%
	US Geral c/s procedimento	200	80%	160	165	▶ 103,13%
	US Gineco	120	80%	96	76	▶ 79,17%
	US Doppler Vascular	120	80%	96	118	▶ 122,92%
	EDA	400	80%	320	329	▶ 102,81%
	COLONO	240	80%	192	105	▶ 54,69%
	MAMO	150	80%	120	Matriz de Risco	▶ 100,00%
	DO	110	80%	88	108	▶ 122,73%
	TC c/ contraste + TC c/ sedação	200	80%	160	233	▶ 145,63%
	TC outras	800	80%	640	580	▶ 90,63%
	RM c/ contraste + TC c/ sedação	130	80%	104	Matriz de Risco	▶ 100,00%
	RM outras	350	80%	280	Matriz de Risco	▶ 100,00%
	Espirometria ou PFM	60	80%	48	Matriz de Risco	▶ 100,00%
Resultado Parcial		2.910	80%	2.328	2.273	▶ 97,64%

2.4 Metas de Produção Assistencial – Cirurgias Eletivas

HRDOCP - AGIR SAÚDE - DOURADOS			ABRIL 2026			
Tipo de Atendimento		Meta Mensal	Score Fase7	Meta Fase7	Qtde Realizada	% Alcance da Meta
Procedimentos Cirúrgicos e Internações Clínicas	Cirurgia Geral	235	80%	188	222	▶ 118,09%
	Cirurgia Ginecológica	60	80%	48	43	▶ 89,58%
	Cirurgia Vascular	50	80%	40	37	▶ 92,50%
	Cirurgia Ortopédica	181	80%	145	153	▶ 105,66%
	Cirurgia Plástica	25	80%	20	Matriz de Risco	▶ 100,00%
	Cirurgia Otorrinolaringologia	50	80%	40	Matriz de Risco	▶ 100,00%
	Cirurgia Oftalmologia	238	80%	190	Matriz de Risco	▶ 100,00%
	Cirurgia Urologia	230	80%	184	Matriz de Risco	▶ 100,00%
	Internações Clínicas	65	80%	52	121	▶ 232,69%
Resultado Parcial		1.134	80%	907	1.010	▶ 111,38%

2.5 Metas de Desempenho e Qualidade

2.5.1 Indicadores de Gestão da Atenção à Saúde

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	ABR 26	
GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	Taxa de Mortalidade Institucional > 24h	≤ 3%	10,00%	2,05%	10,00%
	Taxa de Ocupação Geral*	≥ 85%	4,00%	83,54%	4,00%
	Taxa de Ocupação UTI Adulto	≥ 90%	4,00%	97,53%	4,00%
	Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,00%	3,90	4,00%
	Taxa de suspensão de cirurgias	≤ 2%	5,00%	1,85%	5,00%
	Taxa de reinternação em 30 dias	≤ 2%	5,00%	0,79%	5,00%
	Índice de Giro de Leitos (vezes)	≥ 5	4,00%	6,30	4,00%

2.5.2 Indicadores de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	ABR 26	
GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE	Taxa de Adesão à Pulseira de Identificação	100%	4,00%	100,00%	4,00%
	Taxa de Avaliação do Risco de Quedas e de LPP	100%	4,00%	100,00%	4,00%
	Taxa de Dupla Checagem na Administração de Medicamentos de Alta Vigilância	100%	4,00%	92,51%	0,00%
	Taxa de Adesão ao "Checklist" de Cirurgia Segura	≥ 98%	5,00%	96,96%	0,00%
	Incidência de Infecção em Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas	≤ 3%	5,00%	0,00%	5,00%
	Taxa de Adesão ao Bundle de Prevenção de IPCS	100%	4,00%	100,00%	4,00%
	Taxa de Adesão ao Bundle de Prevenção de ITU	100%	4,00%	100,00%	4,00%
	Taxa de Adesão ao Bundle de Prevenção de PAVM	100%	4,00%	98,00%	0,00%
	Índice de Satisfação do Usuário	≥ 90%	10,00%	95,22%	10,00%

2.6 Indicadores de Gestão Financeira e Orçamentária

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	ABR 26	
GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA	Índice de Liquidez Corrente	≥ 1	2,00%	1,00	2,00%
	Índice de Liquidez Seca	≥ 1	2,00%	1,00	2,00%
	Comprometimento da Receita em relação às despesas de longo prazo	≤ 1	1,50%	1,00	1,50%
	Índice de Liquidez Imediata	≥ 1	1,50%	1,00	1,50%
	Comprometimento da Receita em relação às despesas de curto prazo	≥ 1	1,50%	1,00	1,50%
	Percentual de Aprovação em primeira análise no SIPEF	≤ 50%	0,00%		0,00%
		51% ≤ 75%	0,50%	49,00%	0,00%
		≥ 76%	1,50%		0,00%

2.7 Indicadores de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	ABR 26
GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	Índice de Rotatividade dos Colaboradores CLT	≤ 4%	2,50%	3,94% 2,50%
	Índice de Satisfação dos Colaboradores CLT	≥ 85%	2,50%	92,36% 2,50%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Enfermagem	≥ 95%	1,00%	469,72% 1,00%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Equipe Multiprofissional	≥ 95%	1,00%	120,18% 1,00%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Áreas de Apoio Assistencial	≥ 95%	1,00%	166,87% 1,00%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Médicos	≥ 95%	1,00%	0,46% 0,00%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Área de Apoio Administrativa (interface com o usuário)	≥ 95%	1,00%	68,35% 0,00%

3 Registros de caso e Plano de Trabalho

Com base na análise dos resultados da competência abril de 2026, foram revisadas as ações estratégicas previamente estabelecidas, resultando na manutenção do plano de trabalho vigente:

Nº	Ação Macro para Monitoramento	Problema Relacionado	Foco Estratégico
1	Gestão Permanente de Agendas Ambulatoriais	Risco de absenteísmo em especialidades novas	Estabilizar produção e regulação
2	Planejamento Cirúrgico Integrado Unidades I e II	Otimização de salas e mix cirúrgico	Sustentar superação de metas
3	Consolidação da Capacidade Instalada e Alta Complexidade	Ocupação hospitalar e maturação assistencial	Ampliação estrutural
4	Programa Estruturado de Educação Permanente Multiprofissional	Assimetria de capacitação entre grupos	Plano anual equilibrado
5	Capacitação Obrigatória SOUL/MV e Qualificação do Registro Clínico	Fragilidade em grupos médicos e administrativos	Segurança e rastreabilidade
6	Auditoria Clínica Permanente de Prontuários	Governança assistencial	Sustentação de indicadores
7	Plano de Consolidação dos Bundles UTI	Baixa adesão IPCS/ITU/PAVM	Segurança do paciente crítico
8	Plano de Segurança Medicamentosa (Dupla Checagem MAV)	Baixa conformidade (41%)	Mitigação de risco assistencial
9	Plano de Estabilização da Ocupação Hospitalar e UTI	Ocupação abaixo da meta	Integração com regulação estadual
10	Programa de Governança Organizacional e Retenção de Talentos	Rotatividade elevada e clima organizacional	Estabilidade institucional

4 Considerações Finais

A competência de abril de 2026 foi marcada pela consolidação progressiva da capacidade assistencial do Hospital Regional de Dourados, evidenciada pela ampliação das linhas especializadas, fortalecimento da produção cirúrgica, expansão diagnóstica e manutenção de desempenho satisfatório nos principais indicadores assistenciais e qualitativos pactuados no Contrato de Gestão nº 01/2025.

Mesmo diante do aumento da pressão assistencial regional, especialmente relacionado ao cenário epidemiológico das arboviroses e à elevada demanda regulada de média e alta complexidade, a unidade manteve estabilidade operacional, capacidade de

resposta hospitalar e evolução gradual dos processos de implantação previstos para a FASE 7 contratual.

Os resultados apresentados demonstram fortalecimento da resolutividade regional do complexo hospitalar, consolidação das práticas de segurança do paciente, avanço das ações de educação permanente e manutenção do equilíbrio operacional e assistencial da unidade, reafirmando o papel estratégico do HRD na Rede de Atenção à Saúde da macrorregião de Dourados.

Dourados, 14 de maio de 2026.

Atenciosamente,

UMPH Cone Sul | CAH | SGH | SES-MS