



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: mai26

(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			MAIO 2026					
Tipo de Atendimento		Meta Mensal	Score Fase8	Meta Fase8	Qtde Realizada	% Alcance da Meta	Qtde Performance	Status Final
Ambulatório de Especialidades Médicas	Risco Cirúrgico	FULL	-	-	317	FULL	FULL	FULL
	Oftalmologia	815	90%	734	0	Matriz de Risco	734	100,00%
	Neurologia Clínica	385	90%	347	0	Matriz de Risco	347	100,00%
	Cardiologia Clínica	720	90%	648	335	51,70%	648	100,00%
	Urologia	276	90%	248	103	Matriz de Risco	248	100,00%
	Gastroenterologia	40	90%	36	6	Matriz de Risco	36	100,00%
	Endocrinologia	40	90%	36	37	Matriz de Risco	36	100,00%
	Cirurgia Geral	645	90%	581	401	69,08%	581	100,00%
	Cirurgia Plástica	30	90%	27	0	Matriz de Risco	27	100,00%
	Ginecologia	180	90%	162	135	83,33%	135	83,33%
	Ortopedia	340	90%	306	569	185,95%	569	185,95%
	Cirurgia Vascular	400	90%	360	383	106,39%	383	106,39%
	Cirurgia Bariátrica	30	90%	27	80	Matriz de Risco	27	100,00%
	Otorrinolaringologia	40	90%	36	0	Matriz de Risco	36	100,00%
	Consulta Egresso UTI PED	50	90%	45	12	Matriz de Risco	45	100,00%
Resultado Parcial		5.191	90%	3.592	2.061	57,38%	3.851	107,21%

2.2 Metas de Produção Assistencial – Ambulatório de Especialidades Não Médicas

HRDOCP - AGIR SAÚDE - DOURADOS			MAIO 2026					
Tipo de Atendimento		Meta Mensal	Score Fase8	Meta Fase8	Qtde Realizada	% Alcance da Meta	Qtde Performance	Status Final
Ambulatório de Especialidades Não Médicas	Consulta de profissional Não-Médico Equipe Multiprofissional (Serviço Social; Psicologia; Nutrição; Fisioterapia; Fonoaudiologia)	120	90%	108	168	155,56%	168	155,56%
	Resultado Parcial	120	90%	108	168	155,56%	168	155,56%

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

HRDOCP - AGIR SAÚDE - DOURADOS			MAIO 2026					
Tipo de Atendimento		Meta Mensal	Score Fase8	Meta Fase8	Qtde Realizada	% Alcance da Meta	Qtde Performance	Status Final
Exames de Apoio Diagnóstico	Análises Clínicas	FULL	-	-	14.456	FULL	FULL	FULL
	ECG	FULL	-	-	498	FULL	FULL	FULL
	RX	FULL	-	-	734	FULL	FULL	FULL
	RX Coluna Total	30	90%	27	10	37,04%	27	37,04%
	US Geral c/s procedimento	200	90%	180	175	97,22%	175	97,22%
	US Gineco	120	90%	108	101	93,52%	108	93,52%
	US Doppler Vascular	120	90%	108	10	9,26%	108	9,26%
	EDA	400	90%	360	318	88,33%	360	88,33%
	COLONO	240	90%	216	127	58,80%	216	58,80%
	MAMO	150	90%	135	0	0,00%	135	100,00%
	DO	110	90%	99	113	114,14%	113	114,14%
	TC c/ contraste + TC c/ sedação	200	90%	180	185	102,78%	185	102,78%
	TC outras	800	90%	720	795	110,42%	795	110,42%
	RM c/ contraste + TC c/ sedação	130	90%	117	4	3,42%	117	100,00%
	RM outras	350	90%	315	95	30,16%	315	100,00%
	Espirometria ou PFM	60	90%	54	0	0,00%	54	100,00%
Resultado Parcial		2.910	90%	2.619	1.933	73,81%	2.708	103,40%

2.4 Metas de Produção Assistencial – Cirurgias Eletivas

HRDOCP - AGIR SAÚDE - DOURADOS				MAIO 2026					
Tipo de Atendimento			Meta Mensal	Score Fase8	Meta Fase8	Qtde Realizada	% Alcance da Meta	Qtde Performance	Status Final
Procedimentos Cirúrgicos e Internações Clínicas	Cirurgia Geral		235	90%	212	243	114,89%	243	114,89%
	Cirurgia Ginecológica		60	90%	54	52	96,30%	52	96,30%
	Cirurgia Vascular		50	90%	45	35	77,78%	45	77,78%
	Cirurgia Ortopédica		181	90%	163	145	89,01%	163	89,01%
	Cirurgia Plástica		25	90%	23	0	0,00%	23	100,00%
	Cirurgia Otorrinolaringologia		50	90%	45	0	0,00%	45	100,00%
	Cirurgia Oftalmologia		238	90%	214	0	0,00%	214	100,00%
	Cirurugia Urologia		230	90%	207	7	3,38%	207	100,00%
	Internações Clínicas		65	90%	59	118	201,71%	118	201,71%
Resultado Parcial			1.134	90%	1.021	600	58,79%	1.110	108,72%

2.5 Metas de Desempenho e Qualidade

2.5.1 Indicadores de Gestão da Atenção à Saúde

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	Valor do Indicador FASE 8	MAI 26		
GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	Taxa de Mortalidade Institucional > 24h	≤ 3%	10,00%	R\$ 120.370,04	2,42%	10,00%	R\$ 120.370,04
	Taxa de Ocupação Geral*	≥ 85%	4,00%	R\$ 48.148,02	85,22%	4,00%	R\$ 48.148,02
	Taxa de Ocupação UTI Adulto	≥ 90%	4,00%	R\$ 48.148,02	97,96%	4,00%	R\$ 48.148,02
	Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,00%	R\$ 48.148,02	3,85	4,00%	R\$ 48.148,02
	Taxa de suspensão de cirurgias	≤ 2%	5,00%	R\$ 60.185,02	1,12%	5,00%	R\$ 60.185,02
	Taxa de reinternação em 30 dias	≤ 2%	5,00%	R\$ 60.185,02	0,18%	5,00%	R\$ 60.185,02
	Índice de Giro de Leitos (vezes)	≥ 5	4,00%	R\$ 48.148,02	6,64	4,00%	R\$ 48.148,02

2.5.2 Indicadores de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	Valor do Indicador FASE 8	MAI 26		
GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE	Taxa de Adesão à Pulseira de Identificação	100%	4,00%	R\$ 48.148,02	100,00%	4,00%	R\$ 48.148,02
	Taxa de Avaliação do Risco de Quedas e de LPP	100%	4,00%	R\$ 48.148,02	100,00%	4,00%	R\$ 48.148,02
	Taxa de Dupla Checagem na Administração de Medicamentos de Alta Vigilância	100%	4,00%	R\$ 48.148,02	97,00%	0,00%	R\$ -
	Taxa de Adesão ao "Checklist" de Cirurgia Segura	≥ 98%	5,00%	R\$ 60.185,02	99,00%	5,00%	R\$ 60.185,02
	Incidência de Infecção em Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas	≤ 3%	5,00%	R\$ 60.185,02	1,79%	5,00%	R\$ 60.185,02
	Taxa de Adesão ao Bundle de Prevenção de IPCS	100%	4,00%	R\$ 48.148,02	100,00%	4,00%	R\$ 48.148,02
	Taxa de Adesão ao Bundle de Prevenção de ITU	100%	4,00%	R\$ 48.148,02	100,00%	4,00%	R\$ 48.148,02
	Taxa de Adesão ao Bundle de Prevenção de PAVM	100%	4,00%	R\$ 48.148,02	100,00%	4,00%	R\$ 48.148,02
	Índice de Satisfação do Usuário	≥ 90%	10,00%	R\$ 120.370,04	96,78%	10,00%	R\$ 120.370,04

2.6 Indicadores de Gestão Financeira e Orçamentária

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	Valor do Indicador FASE 8	MAI 26		
GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA	Índice de Liquidez Corrente	≥ 1	2,00%	R\$ 24.074,01	1,00	2,00%	R\$ 24.074,01
	Índice de Liquidez Seca	≥ 1	2,00%	R\$ 24.074,01	1,00	2,00%	R\$ 24.074,01
	Comprometimento da Receita em relação às despesas de longo prazo	≤ 1	1,50%	R\$ 18.055,51	1,00	1,50%	R\$ 18.055,51
	Índice de Liquidez Imediata	≥ 1	1,50%	R\$ 18.055,51	1,00	1,50%	R\$ 18.055,51
	Comprometimento da Receita em relação às despesas de curto prazo	≥ 1	1,50%	R\$ 18.055,51	1,00	1,50%	R\$ 18.055,51
		≤ 50%	0,00%	R\$ -		0,00%	R\$ -
	Percentual de Aprovação em primeira análise no SIPEF	51% ≤ 75%	0,50%	R\$ 6.018,50	39,75%	0,00%	R\$ -
		≥ 76%	1,50%	R\$ 18.055,51		0,00%	R\$ -

2.7 Indicadores de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

2026	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META MENSAL	PESO %	Valor do Indicador FASE 8	MAI 26
GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	Índice de Rotatividade dos Colaboradores CLT	≤ 4%	2,50%	R\$ 30.092,51	3,94%
	Índice de Satisfação dos Colaboradores CLT	≥ 85%	2,50%	R\$ 30.092,51	97,32%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Enfermagem	≥ 95%	1,00%	R\$ 12.037,00	690,60%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Equipe Multiprofissional	≥ 95%	1,00%	R\$ 12.037,00	150,27%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Áreas de Apoio Assistencial	≥ 95%	1,00%	R\$ 12.037,00	130,14%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Médicos	≥ 95%	1,00%	R\$ 12.037,00	1,79%
	Índice de Treinamento por grupo de colaboradores: Área de Apoio Administrativa (interface com o usuário)	≥ 95%	1,00%	R\$ 12.037,00	213,80%

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

Na competência de maio de 2026, o Complexo Hospitalar Regional de Dourados manteve trajetória de evolução assistencial e operacional, evidenciada pelo alcance integral das metas de produção após aplicação dos critérios da matriz de risco e pela ampliação da conformidade dos indicadores de desempenho e qualidade.

No componente assistencial, observou-se manutenção da expansão gradual dos serviços implantados, com destaque para o desempenho dos ambulatórios especializados, da assistência multiprofissional, dos serviços diagnósticos e da produção cirúrgica. Embora tenham sido identificados impactos decorrentes de perda primária, absenteísmo e baixa taxa de conversão cirúrgica em algumas especialidades, tais situações foram devidamente analisadas e enquadradas sob os critérios da Matriz de Risco, especialmente nos serviços em fase de implantação, recém-implantados ou afetados por fatores externos à governabilidade direta da unidade.

No eixo de qualidade assistencial, o hospital apresentou resultados consistentes, com cumprimento da quase totalidade dos indicadores monitorados, destacando-se os elevados índices de segurança do paciente, adesão aos protocolos institucionais, prevenção de infecções relacionadas à assistência e satisfação dos usuários. O único indicador não atingido foi a Taxa de Dupla Checagem na Administração de Medicamentos de Alta Vigilância, que permanece como oportunidade de aprimoramento dos processos assistenciais.

Os indicadores de gestão financeira demonstraram manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da unidade, enquanto os indicadores de gestão do trabalho evidenciaram elevado grau de satisfação dos colaboradores e forte atuação da política de educação permanente. Permanece, contudo, a necessidade de revisão metodológica do indicador de treinamento do corpo clínico, visando adequá-lo à realidade contratual e operacional do hospital.

Como resultado, a unidade alcançou 93,50% de conformidade qualitativa, o melhor desempenho registrado desde o início da operação do complexo hospitalar, consolidando importante avanço na maturidade dos processos assistenciais, gerenciais e de governança. Os resultados observados demonstram a capacidade institucional de expansão segura da oferta assistencial, ao mesmo tempo em que reforçam a necessidade de continuidade das ações voltadas à redução do absenteísmo, melhoria da conversão cirúrgica e consolidação das linhas assistenciais ainda em processo de implantação.

Dourados, 16 de junho de 2026.

Atenciosamente,

UMPH Cone Sul | CAH | SGH | SES-MS