

## ANEXO II

### ANÁLISE DE RISCOS DA CONTRATAÇÃO

Em conformidade com o disposto no artigo 18, inciso X, da Lei nº 14.133/2021, apresenta-se a análise de riscos referente a contratação que tem por objeto: **“INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLAUDIA MT.”**

#### 1 IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS

**Evento de risco:** Questionamentos por órgãos de controle quanto à caracterização da inexigibilidade de licitação, especialmente quanto à comprovação da inviabilidade de competição.

**Consequência:** Possibilidade de impugnação, anulação do procedimento, responsabilização dos agentes e paralisação da contratação.

**Grau de Impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** Robustecer a instrução com demonstração inequívoca da inviabilidade de competição, mediante elementos técnicos e estruturais:

A presente contratação, embora estruturada sob fundamento de inviabilidade de competição, apresenta **risco de questionamento**, sobretudo em razão da natureza ampla do objeto, prestação de serviços médico-hospitalares, que, em tese, poderia admitir pluralidade de prestadores. Todavia, a análise do contexto fático-administrativo evidencia **singularidades relevantes**, que devem ser expressamente destacadas na instrução processual como elementos de mitigação do risco, dentre as quais:

- **Limitação do mercado fornecedor local e regional**, notadamente quanto a entidades com capacidade técnico-operacional para assumir, de forma imediata, a gestão integral de unidade hospitalar com funcionamento ininterrupto, abrangendo urgência, emergência, internação e SADT;



- **Ausência de infraestrutura predial disponível para múltiplos prestadores**, uma vez que a execução do objeto pressupõe a utilização de estrutura assistencial integrada e contínua, incompatível com a fragmentação operacional entre diferentes contratados;
- **Necessidade de integração sistêmica e assistencial**, com funcionamento em regime de porta aberta e articulação direta com a rede municipal, o que reforça a exigência de solução única e coordenada;
- **Caráter essencial e ininterrupto do serviço**, cuja fragmentação ou transição inadequada pode gerar risco direto à continuidade da assistência.

**Evento de risco:** dimensionamento insuficiente da demanda assistencial.

**Consequência:** Formação de filas, incapacidade de absorção da porta aberta e dos encaminhamentos da Atenção Primária, aumento de TFD, sobrecarga da rede municipal e necessidade de aditivos ou reprogramações emergenciais.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** consolidar a memória de cálculo com base no histórico pactuado, excedente efetivamente realizado, sazonalidade e perfil epidemiológico; validar os quantitativos com a área técnica da saúde e com a regulação; prever margem técnica para picos de demanda; manter os quantitativos e metas em apêndice específico, vinculado à medição. O ETP já apresenta a demanda reprimida, necessidade de atendimento contínuo e propõe metodologia baseada no histórico de excedente.

**Evento de risco:** superdimensionamento dos quantitativos ou metas dissociadas da demanda real.

**Consequência:** reserva orçamentária excessiva, distorção da estimativa do valor, risco de contratação antieconômica e incentivo a faturamento desconectado da necessidade pública.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** exigir lastro estatístico dos quantitativos, confrontar os dados históricos com produção real e capacidade instalada pretendida, separar com clareza disponibilidade assistencial e produção variável, e submeter a memória de cálculo à validação da área requisitante e do controle interno. O próprio ETP destaca que o objeto transcende a mera execução de procedimentos isolados e que os quantitativos servem de baliza para faturamento e liquidação.



**Evento de risco:** descrição do objeto genérica ou ambígua.

**Consequência:** impugnações, controvérsias sobre o escopo, dificuldade de medição, glosa e responsabilização, além de margem para subexecução sem sanção efetiva.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** manter no TR a especificação por blocos assistenciais, regime 24h/7 dias, porta aberta, demanda referenciada, SADT, internação, observação, integração com regulação, alta segura, prontuário eletrônico, CAC, valor fixo mensal e plantão cinderela sob demanda. O Manual do TCU destaca o TR como documento de especificação do objeto derivado do ETP.

**Evento de risco:** estimativa de preços insuficientemente demonstrada ou incompatível com o mercado.

**Consequência:** fracasso do certame, baixa atratividade, propostas inexequíveis, pedidos precoces de reequilíbrio econômico-financeiro ou sobrepreço.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** manter, no processo, a pesquisa de preços nos termos do art. 23 da Lei nº 14.133/2021, a memória de cálculo por grupos de procedimentos, a justificativa técnica para o uso da Tabela SUS com complementação e a crítica sobre a defasagem dos valores de referência. O ETP já consigna a metodologia por grupos, o multiplicador e a necessidade de última conferência de mercado antes da celebração.

**Evento de risco:** modelagem financeira inadequada entre parcela fixa mensal e parcela variável.

**Consequência:** dupla remuneração, pagamento por disponibilidade não comprovada, incentivo à produção artificial ou, ao contrário, desestímulo à manutenção da estrutura assistencial contínua.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** segregar, desde o planejamento, a remuneração da disponibilidade assistencial contínua da remuneração por demanda efetiva; prever critérios de glosa por indisponibilidade da estrutura; definir como o componente variável será medido, validado e liquidado. O ETP já indica valor fixo mensal para a estrutura diagnóstica e plantão cinderela sob demanda, além de afirmar que o núcleo do objeto é a disponibilidade assistencial plena e ininterrupta.

**Evento de risco:** indefinição do regime do plantão adicional “médico cinderela”.

**Consequência:** cobrança por plantões não formalmente solicitados, divergências sobre quantidade mínima/máxima, dificuldade de liquidação e questionamentos sobre a necessidade do gasto.

**Grau de impacto:** Médio/Alto.

**Medida mitigadora:** prever no TR que o cinderela somente será devido mediante solicitação formal da Administração, com antecedência mínima definida, registro de realização, identificação do profissional, validação pela fiscalização/CAC e pagamento apenas da execução efetiva. O ETP já prevê o serviço como faturamento sob demanda, com quantitativo mínimo e máximo de plantões.

**Evento de risco:** fragilidade dos indicadores e metas assistenciais.

**Consequência:** contrato monitorado apenas por volume de produção, sem aferição de qualidade, resolutividade, tempo de espera, segurança do paciente e satisfação do usuário.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** estabelecer, ainda no planejamento, conjunto mínimo de metas quantitativas e qualitativas, fórmula de apuração, fonte dos dados, periodicidade, meta esperada, faixa de tolerância e efeito no pagamento. O ETP explicita que a solução deve ser orientada por resultados, com indicadores de desempenho, satisfação do usuário e resiliência da rede.

**Evento de risco:** falha na integração com sistemas estruturantes de saúde e regulação.

**Consequência:** perda de rastreabilidade, inviabilidade de faturamento, dificuldades na regulação de pacientes, quebra da referência/contrarreferência e descontinuidade do cuidado.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** prever no TR a integração obrigatória com CNES, SISREG, sistemas de notificação e prontuário eletrônico; exigir plano de transição tecnológica; condicionar o início da operação à configuração de perfis e cadastros. O ETP já aponta essa providência prévia como essencial para funcionamento desde o primeiro dia.

**Evento de risco:** deficiência de transição operacional no início do contrato.

**Consequência:** descontinuidade do atendimento, falhas em escalas, indisponibilidade de insumos críticos, interrupção de gases medicinais, energia, água e sistemas.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** incluir plano de transição detalhado, inventário patrimonial, vistoria técnica, termo de responsabilidade sobre ativos, cronograma de mobilização de equipes e checagem prévia de contratos de utilidades públicas. O ETP trata expressamente dessas providências prévias.

**Evento de risco:** exigências de habilitação técnica desproporcionais ou insuficientes.

**Consequência:** ou restrição indevida à competitividade, ou seleção de interessado sem capacidade real para operar serviço assistencial contínuo e integrado.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** restringir a habilitação às parcelas de maior relevância do objeto; exigir atestados compatíveis com urgência/emergência, SADT e gestão assistencial contínua; exigir responsabilidade técnica e regularidade perante conselhos, sem extrapolar o necessário. A preocupação com a efetiva aptidão técnica decorre do perfil hospitalar e ambulatorial contínuo descrito no ETP/TR.

**Evento de risco:** insuficiência de infraestrutura mínima e acessibilidade no planejamento.

**Consequência:** início da execução com estrutura inadequada, risco sanitário, risco de interdição, barreiras de acesso a usuários e comprometimento da humanização do cuidado.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** detalhar previamente no TR os ambientes mínimos, requisitos sanitários, acessibilidade, portão de emergência coberto com rampas, áreas de apoio, acomodação de acompanhantes quando necessário e fluxo seguro para ambulâncias e pacientes. O TR já caminha nessa direção e o ETP exige conformidade sanitária e estrutural.

**Evento de risco:** subestimação dos riscos socioambientais já na fase de planejamento.

**Consequência:** passivo sanitário e ambiental, autuações, acidentes com perfurocortantes, contaminação ambiental e interrupção da atividade.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** incorporar no TR exigências de PGRSS, segregação e destinação adequada de resíduos, rastreabilidade documental, treinamento de equipes e rotinas de descarte de efluentes, pois o ETP já identificou esses eventos como críticos.

**Evento de risco:** ausência de estratégia para preservação e entrega dos prontuários eletrônicos em eventual interrupção contratual.

**Consequência:** perda de histórico clínico, descontinuidade do cuidado, fragilidade probatória e violação de deveres assistenciais e informacionais.

**Grau de impacto:** Médio/Alto.

**Medida mitigadora:** prever, desde o planejamento, obrigação de backup, exportação e entrega integral dos prontuários e registros assistenciais à Administração em caso de rescisão, suspensão ou término contratual, com formato acessível e auditável. Esse ponto é coerente com a centralidade dos mecanismos de registro, fiscalização e continuidade do cuidado já prevista no ETP/TR.

**Evento de risco:** falha na definição das contratações correlatas e interdependentes.

**Consequência:** contrato principal celebrado sem suporte de ambulâncias, software, coleta de resíduos, referência diagnóstica externa ou utilidades essenciais, comprometendo a operação.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** manter no processo um quadro de dependências críticas com responsável, status, prazo e providência, especialmente transporte sanitário, sistemas, gestão de resíduos e apoio diagnóstico de maior complexidade. O ETP expressamente identifica tais contratações correlatas.

**Evento de risco:** ausência de validação interna da linha de base de custos e do orçamento disponível.

**Consequência:** insuficiência de crédito, descompasso entre contratação e execução orçamentária, paralisação financeira do contrato e atraso de pagamento.

**Grau de impacto:** Alto.



**Medida mitigadora:** confirmar dotação, cronograma de desembolso, compatibilidade entre valor anual e valor fixo mensal, fonte de recursos e eventual participação de transferências, antes da publicação; anexar memória de cálculo e manifestação da área orçamentária. O ETP aponta previsão no PCA 2026 e providências orçamentárias específicas.

**Evento de risco:** subavaliação do risco de descontinuidade por incapacidade econômico-financeira da futura contratada.

**Consequência:** abandono da execução, déficit de insumos e pessoal, colapso parcial da assistência e necessidade de contratação emergencial.

**Grau de impacto:** Alto.

**Medida mitigadora:** calibrar a habilitação econômico-financeira para a complexidade do objeto, exigir demonstrações compatíveis com a operação contínua e reforçar mecanismos de monitoramento da saúde financeira durante a execução. O ETP já alerta para a dependência da capacidade da entidade parceira e para a necessidade de fiscalização robusta.

**Evento de risco:** planejamento insuficiente da comunicação com usuários e canais de manifestação.

**Consequência:** perda de insumos de controle social, invisibilidade de falhas assistenciais e redução da capacidade da Administração de detectar problemas precocemente.

**Grau de impacto:** Médio.

**Medida mitigadora:** prever no TR caixa de auditoria, regras de abertura quinzenal pela CAC, registro formal das manifestações e integração desses dados ao relatório de desempenho. Isso conversa diretamente com o objetivo de satisfação do usuário e transparência indicados no ETP.

Evento de Risco	Consequência	Grau de Impacto	Medida Mitigadora
Dimensionamento insuficiente da demanda assistencial	Filas, sobrecarga da rede, aumento de TFD e necessidade de ajustes emergenciais	Alto	Utilização de série histórica, demanda reprimida e validação técnica pela Secretaria de Saúde e regulação
Superdimensionamento dos quantitativos	Desperdício de recursos, sobrepreço e distorção da execução	Alto	Confronto com dados reais de produção e validação da memória de cálculo
Descrição inadequada ou genérica do objeto	Ambiguidade contratual e dificuldade de fiscalização	Alto	Especificação detalhada por blocos assistenciais e regime de funcionamento
Estimativa de preços incompatível com o mercado	Certame deserto ou propostas inexequíveis	Alto	Pesquisa de preços conforme art. 23 da Lei 14.133 e validação da metodologia
Modelagem financeira inadequada (fixo + variável)	Pagamentos indevidos ou desequilíbrio contratual	Alto	Separação clara entre disponibilidade assistencial e produção



Falta de regulamentação do "médico cinderela"	Pagamentos indevidos ou conflitos contratuais	<b>Médio/Alto</b>	Previsão de acionamento formal, registro e validação pela CAC
Fragilidade na governança da fiscalização	Pagamento sem validação técnica e risco de dano ao erário	<b>Alto</b>	Estruturação do fluxo gestor/fiscal/CAC com validação obrigatória
Ausência de metas e indicadores claros	Avaliação limitada à produção, sem qualidade assistencial	<b>Alto</b>	Definição de metas quantitativas e qualitativas em apêndice
Falha na integração com sistemas do SUS	Perda de rastreabilidade e falhas na regulação	<b>Alto</b>	Exigência de integração com CNES, SISREG, SIA/SIH e prontuário eletrônico
Falhas na transição operacional	Interrupção do serviço no início do contrato	<b>Alto</b>	Plano de transição com inventário, mobilização e checagem prévia
Exigências técnicas desproporcionais ou insuficientes	Restrição indevida ou seleção inadequada	<b>Alto</b>	Calibração dos requisitos de habilitação técnica
Infraestrutura inadequada ou irregular	Risco sanitário e possível interdição	<b>Alto</b>	Exigência de conformidade sanitária, acessibilidade e segurança estrutural
Riscos ambientais e sanitários não previstos	Autuações e interrupção da atividade	<b>Alto</b>	Previsão de PGRSS e gestão adequada de resíduos
Perda ou indisponibilidade de prontuários	Descontinuidade do cuidado e risco jurídico	<b>Médio/Alto</b>	Previsão de backup e entrega integral em caso de rescisão
Falta de planejamento de contratos correlatos	Comprometimento da execução do objeto	<b>Alto</b>	Mapeamento prévio de dependências (transporte, sistemas, resíduos)
Insuficiência orçamentária	Paralisação ou inadimplemento contratual	<b>Alto</b>	Validação prévia da dotação e compatibilidade com desembolso
Incapacidade econômico-financeira da contratada	Descontinuidade do serviço	<b>Alto</b>	Exigência de qualificação econômico-financeira adequada
Ausência de mecanismos de controle social	Falhas não identificadas e baixa transparência	<b>Médio</b>	Implantação de caixa de auditoria e análise periódica pela CAC

O presente mapa de riscos refere-se exclusivamente à fase de planejamento da contratação, tendo por objetivo identificar e mitigar eventos que possam comprometer a seleção da proposta mais vantajosa, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e das diretrizes do Tribunal de Contas da União.

## 2 CONCLUSÃO

Em síntese, os riscos mais relevantes do planejamento desta contratação concentram-se em cinco eixos: **dimensionamento da demanda, modelagem econômico-financeira, justificativa para inviabilidade de competição, governança de fiscalização/liquidação e continuidade assistencial desde o primeiro dia de operação.** A mitigação adequada desses pontos no TR e nos seus apêndices reduz substancialmente o risco de impugnação, fracasso do certame, sobrepreço, descontinuidade do serviço e fragilidade da fiscalização.

Cláudia MT, 23 de Abril de 2026.

Marileide de Lourdes Zandarin Villela Magalhães  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto N° 1095/2025