

## ANEXO IV

### MATRIZ DE RISCOS

Em conformidade com as disposições da Lei nº 14.133/2021, especialmente no que se refere à definição e à alocação de riscos nas contratações públicas, nos termos do art. 6º, inciso XXVII, e art. 103, apresenta-se a matriz de riscos relacionada ao contrato decorrente do **“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.”**

A presente matriz de riscos contratuais tem por finalidade identificar, analisar e estruturar o tratamento dos principais eventos de risco associados à fase de execução do contrato, considerando a natureza contínua, essencial e de elevada complexidade do objeto, consistente na prestação de serviços médico-hospitalares integrados ao Sistema Único de Saúde SUS. Nos termos da Lei nº 14.133/2021, a gestão de riscos constitui instrumento fundamental de governança das contratações públicas, devendo ser incorporada de forma sistemática ao planejamento, à execução e à fiscalização contratual, com vistas à mitigação de falhas, à prevenção de danos ao erário e à garantia da continuidade e qualidade dos serviços públicos.

No contexto específico da presente contratação, os riscos assumem relevância ampliada em razão de fatores como: funcionamento ininterrupto em regime 24 (vinte e quatro) horas aos 7 (sete) dias da semana, atendimento de porta aberta, absorção de demanda regulada, necessidade de integração sistêmica com a rede SUS, dependência de recursos humanos especializados, e vinculação do pagamento a metas assistenciais e validação técnica.

#### I. Riscos identificados

Os riscos relacionados à execução contratual concentram-se, predominantemente, em quatro eixos estruturantes: continuidade assistencial, capacidade operacional, integridade da execução e governança contratual. No eixo da continuidade assistencial, destacam-se os riscos de interrupção total ou parcial dos serviços, indisponibilidade de profissionais, falhas no atendimento em regime de urgência e emergência e ausência de cobertura adequada em períodos críticos. Tais eventos possuem elevado impacto, uma vez que podem comprometer diretamente o acesso da população aos serviços de saúde e

gerar colapso na rede municipal. Para mitigação, exige-se da contratada a manutenção de plano de contingência operacional, reposição imediata de profissionais e garantia de funcionamento ininterrupto, sendo tais obrigações passíveis de fiscalização rigorosa e aplicação de penalidades em caso de descumprimento.

No eixo da capacidade operacional e resolutividade, evidenciam-se riscos relacionados ao atendimento abaixo da capacidade contratada, não atingimento de metas assistenciais, rotatividade de profissionais e falhas na absorção da demanda espontânea e referenciada. Esses riscos impactam diretamente a eficiência do serviço e a resolutividade clínica, podendo gerar aumento de demanda reprimida e sobrecarga da rede básica. A mitigação se dá por meio da vinculação do pagamento ao desempenho, monitoramento contínuo por indicadores e atuação da Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC), que exerce papel central na validação da execução.

No que se refere à integridade da execução e conformidade assistencial, destacam-se riscos de produção assistencial inconsistente, falhas no registro de prontuários, descumprimento de protocolos clínicos, indisponibilidade de insumos e medicamentos, além de falhas em equipamentos críticos. Tais eventos possuem alto potencial de dano, tanto sob a ótica financeira quanto assistencial e jurídica. As medidas mitigadoras incluem a obrigatoriedade de prontuário eletrônico rastreável, auditoria sistemática pela CAC, manutenção preventiva de equipamentos, controle rigoroso de estoque e capacitação contínua das equipes. Ainda nesse eixo, destaca-se o risco de cobrança indevida ao usuário do SUS, considerado de impacto crítico, por violar frontalmente os princípios da universalidade e gratuidade do sistema público de saúde. A mitigação envolve a implementação de canais de denúncia, fiscalização ativa e previsão de sanções contratuais severas.

No eixo da governança e controle contratual, identificam-se riscos relacionados à fragilidade da fiscalização, falhas na atuação da CAC, atraso na análise de relatórios, ausência de documentação comprobatória da execução e problemas na liquidação da despesa. Esses riscos podem comprometer a rastreabilidade da execução e resultar em pagamentos indevidos ou ineficiência na aplicação dos recursos públicos. Para mitigação, estabelece-se fluxo formal de validação técnica, com atuação integrada entre fiscal do contrato e CAC, sendo a aprovação desta última condição indispensável para o pagamento.

Destaca-se, ainda, o risco específico associado à execução do serviço adicional de plantão médico (médico cinderela), que, se não devidamente regulamentado, pode gerar inconsistências de cobrança e conflitos contratuais. A mitigação exige controle formal de solicitação, registro individualizado da execução e validação técnica prévia ao pagamento.



Por fim, evidenciam-se riscos relacionados à infraestrutura e à conformidade sanitária, incluindo problemas estruturais na unidade, descumprimento de normas sanitárias e falhas na gestão de resíduos de serviços de saúde. Tais eventos podem culminar em interdição da unidade e paralisação dos serviços, sendo mitigados por meio de exigências contratuais rigorosas, manutenção contínua e fiscalização sanitária. Também merece destaque o risco de descontinuidade contratual sem adequada transição, o que pode comprometer gravemente a assistência à população. Para esse cenário, prevê-se a obrigatoriedade de plano de transição e a preservação integral dos prontuários e registros assistenciais.

MAPEAMENTO DE RISCOS E ALOCAÇÃO DE RESPONSABILIDADES						
EVENTO DE RISCO	RISCO (1-5)	IMPACTO (1-5)	NECESSIDADE DE MONITORAMENTO	CONSEQUÊNCIA	PLANO DE AÇÃO	RESPONSÁVEL
Interrupção total ou parcial dos serviços.	3	5	<b>ELEVADA</b>	Desassistência da população e colapso da rede.	Plano de contingência; reposição imediata de equipe; penalidades contratuais.	<b>Contratada</b>
Não cumprimento da escala mínima de profissionais.	4	5	<b>ELEVADA</b>	Redução da capacidade assistencial.	Apresentação prévia de escala; substituição imediata; fiscalização contínua.	<b>Contratada</b>
Atendimento abaixo da capacidade contratada.	3	4	<b>MODERADA</b>	Filas, demanda reprimida e ineficiência.	Monitoramento de metas; glosa proporcional; ajuste operacional.	<b>Contratada / CAC</b>
Produção assistencial inconsistente ou fraudulenta.	2	5	<b>ELEVADA</b>	Dano ao erário e responsabilização.	Auditoria pela CAC; cruzamento de dados; prontuário eletrônico obrigatório.	<b>Contratada/ Administração</b>
Não atingimento de metas qualitativas.	4	4	<b>MODERADA</b>	Queda na qualidade assistencial.	Indicadores vinculados ao pagamento; plano de melhoria contínua.	<b>Contratada</b>
Falha na integração com sistemas do SUS.	3	4	<b>MODERADA</b>	Prejuízo à regulação e rastreabilidade.	Testes prévios; validação sistêmica; suporte técnico contínuo.	<b>Contratada</b>
Indisponibilidade de insumos ou medicamentos.	3	5	<b>ELEVADA</b>	Interrupção de atendimentos.	Estoque mínimo obrigatório; controle logístico; reposição imediata.	<b>Contratada</b>
Falha em equipamentos críticos.	3	5	<b>ELEVADA</b>	Risco à vida do paciente.	Manutenção preventiva; plano de contingência; substituição imediata.	<b>Contratada</b>
Não execução ou execução irregular do "médico cinderela".	3	3	<b>MODERADA</b>	Déficit assistencial em picos de demanda.	Solicitação formal; registro e validação pela	<b>Contratada/ Administração</b>



					CAC; controle de execução.	
Cobrança indevida ao usuário do SUS.	2	5	<b>ELEVADA</b>	Violação legal e contratual grave.	Canal de denúncia; auditoria; penalidades severas.	<b>Contratada</b>
Não cumprimento de protocolos clínicos.	3	4	<b>MODERADA</b>	Eventos adversos e baixa qualidade.	Capacitação contínua; auditoria clínica; supervisão técnica.	<b>Contratada</b>
Falha na atuação da CAC.	2	4	<b>MODERADA</b>	Pagamentos indevidos ou falta de controle.	Capacitação da comissão; padronização de relatórios.	<b>Administração</b>
Atraso na análise e pagamento.	3	3	<b>ELEVADA</b>	Desequilíbrio financeiro do contrato.	Fluxo definido; prazos claros; organização documental.	<b>Administração</b>
Problemas estruturais na unidade.	2	5	<b>ELEVADA</b>	Interdição sanitária e paralisação.	Manutenção contínua; fiscalização sanitária.	<b>Contratada</b>
Descumprimento de normas sanitárias.	2	5	<b>ELEVADA</b>	Penalidades suspensão e de atividades.	Vigilância contínua; protocolos de controle.	<b>Contratada</b>
Rotatividade excessiva de profissionais.	3	3	<b>MODERADA</b>	Descontinuidade do cuidado.	Política de retenção; exigência contratual estabilidade mínima.	<b>Contratada</b>
Falha na regulação e encaminhamento de pacientes.	3	4	<b>ELEVADA</b>	Descontinuidade assistencial.	Integração com regulação; protocolos definidos.	<b>Contratada/ Administração</b>
Não apresentação de relatórios mensais.	2	4	<b>ELEVADA</b>	Impossibilidade de liquidação.	Condicionar pagamento à entrega; penalidades.	<b>Contratada</b>
Descontinuidade contratual sem transição adequada.	2	5	<b>ELEVADA</b>	Colapso da assistência.	Plano de transição; entrega de prontuários; continuidade assistencial.	<b>Contratada/ Administração</b>

A adequada gestão dos riscos identificados exige atuação coordenada entre a contratada e a Administração, com ênfase na fiscalização técnica, no monitoramento por indicadores, na rastreabilidade das informações e na vinculação do pagamento à execução efetiva e validada. A matriz de riscos, portanto, não se limita a instrumento formal, constituindo ferramenta essencial de governança, controle e tomada de decisão, contribuindo para a eficiência da contratação, a segurança jurídica e a garantia da prestação contínua e qualificada dos serviços de saúde à população.



Cláudia MT, 27 de Abril de 2026.

---

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