

MATRIZ DE RISCOS

Risco nº	Evento	Causa (s) Potencial (s)	Consequência (s) (Impacto)	Probabilidade (Baixa, Média, Alta)	Impacto (Baixo, Médio, Alto)	Nível de Risco	Ação Preventiva/Mitigadora Proposta	Responsável pela Ação
1	Definição inadequada do objeto, especificações técnicas insuficientes/ambíguas no TR (ex: carga horária, especialidades, atribuições do coordenador/RT).	Complexidade da gestão de plantões; Falta de detalhamento técnico das necessidades; Falta de clareza nos requisitos de desempenho ou qualificação dos profissionais.	Propostas inadequadas/incomparáveis; Dificuldade na execução e fiscalização; Necessidade de aditivos contratuais; Qualidade inferior dos serviços médicos; Disputas contratuais; Não atendimento das necessidades da SMS.	Média	Alto	Alto	Revisão detalhada do TR por equipe técnica multidisciplinar da SMS; Definição clara de perfis profissionais, atribuições, carga horária por posto, e níveis de serviço esperados; Consulta a outros órgãos com contratos similares.	Setor Requisitante (SMS); Assessoramento Jurídico.
2	Estimativa de custos (valor da hora médica/posto) irrealista ou mal fundamentada.	Falta de pesquisa de mercado robusta e atualizada; Não consideração de todos os custos da contratada (encargos, impostos, lucro, custos de gestão); Variações regionais de honorários médicos.	Licitação deserta/fracassada (valor máximo muito baixo); Propostas inexequíveis (valor subestimado) ou superfaturadas (valor superestimado); Desequilíbrio econômico-financeiro do contrato; Risco de abandono do contrato ou precarização dos serviços.	Média-Alta	Alto	Muito Alto	Realizar pesquisa de preços ampla e documentada (conforme IN 05/2018 ou equivalente e Art. 23 da Lei 14.133/21), incluindo consulta a empresas do ramo, contratos similares e tabelas referenciais (se houver); Elaborar planilha de composição de custos detalhada.	Setor Requisitante (SMS); Setor de Compras/Licitações; Setor Financeiro/Planejamento.
3	Não cumprimento integral das escalas médicas pela contratada (faltas de médicos, atrasos, postos descobertos).	Dificuldade da contratada em recrutar/reter profissionais; Problemas de gestão de escala da contratada; Remuneração pouco atrativa oferecida pela contratada aos médicos; Falta de planejamento da contratada.	Interrupção da assistência; Aumento do tempo de espera; Sobrecarga dos médicos presentes; Risco à segurança dos pacientes; Insatisfação da população e da equipe da SMS; Desgaste da imagem da Administração.	Alta	Muito Alto	Muito Alto	Exigir no TR e contrato mecanismos rigorosos de controle de frequência (ponto eletrônico); Estabelecer multas pesadas e progressivas por posto descoberto/hora não cumprida; Exigir plano de contingência da contratada para substituições rápidas; Monitoramento intensivo pela fiscalização.	Fiscal do Contrato (SMS); Médico Coordenador da Contratada.
4	Baixa qualidade técnica dos profissionais alocados ou do atendimento prestado.	Crítérios de seleção brandos pela contratada; Falta de capacitação/atualização dos médicos; Ausência de protocolos clínicos ou não adesão a eles; Supervisão inadequada pelo Coordenador Médico da contratada.	Diagnósticos/tratamentos inadequados; Aumento de eventos adversos; Insatisfação dos pacientes; Perda de credibilidade dos serviços; Processos judiciais.	Média	Muito Alto	Muito Alto	Exigir no TR qualificação mínima e experiência para os médicos; Exigir programa de educação continuada pela contratada; Estabelecer indicadores de qualidade assistencial (ver Risco 7); Auditoria de prontuários; Fiscalização atuante do Coordenador da SMS e do Fiscal do Contrato.	Fiscal do Contrato (SMS); Médico Coordenador da Contratada; Comissão de Ética Médica (se necessário).
5	Dificuldade na fiscalização e controle efetivo do contrato pela SMS.	Falta de fiscais em número suficiente ou com dedicação exclusiva; Instrumentos de fiscalização inadequados ou burocráticos; Relatórios da contratada incompletos ou pouco confiáveis; Falta de sistema informatizado para gestão e acompanhamento.	Descumprimento de cláusulas contratuais pela contratada sem a devida sanção; Pagamento por serviços não prestados ou prestados com má qualidade; Perpetuação dos problemas que a contratação visava solucionar.	Média	Alto	Alto	Designar formalmente fiscal(is) do contrato com perfil técnico adequado; Definir no TR rotinas claras de fiscalização e relatórios padronizados a serem exigidos da contratada; Implementar/utilizar sistema de controle de frequência eletrônico auditável; Estabelecer canais de comunicação diretos e ágeis com a contratada.	Secretário(a) de Saúde; Fiscal do Contrato (SMS).
6	Incapacidade técnica ou financeira da futura contratada para executar o objeto em sua totalidade e com a qualidade exigida.	Crítérios de habilitação (qualificação técnica e econômico-financeira) inadequados ou insuficientes no edital; Falha na análise da documentação de habilitação pela comissão de licitação.	Abandono do contrato; Má qualidade generalizada na execução dos serviços; Atrasos e falhas constantes; Necessidade de nova licitação com urgência; Prejuízos ao erário e caos assistencial.	Baixa-Média	Muito Alto	Alto	Definir critérios de qualificação técnica (atestados de capacidade para gestão de grande volume de plantões) e econômico-financeira (índices, capital social) compatíveis, proporcionais e bem justificados no edital; Análise rigorosa da documentação de habilitação.	Comissão de Contratação/Agente de Contratação; Setor Técnico (SMS); Assessoramento Jurídico.
7	Não atingimento das metas de desempenho e indicadores de qualidade (ex: tempo de espera, taxa de cobertura de escala, satisfação do paciente).	Metas irrealistas ou mal definidas no TR; Falta de comprometimento da contratada; Problemas estruturais nas unidades não dependentes da contratada; Falha na coleta/mensuração dos indicadores.	Manutenção dos problemas de longa espera e baixa qualidade; Pagamento integral por serviço deficiente; Dificuldade em comprovar a melhoria do serviço; Insatisfação contínua dos usuários.	Média	Alto	Alto	Definir no TR indicadores de desempenho claros, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e temporais (SMART); Estabelecer metas progressivas e factíveis; Vincular parte do pagamento ou aplicar bônus/penalidades ao atingimento das metas; Monitoramento contínuo dos indicadores.	Fiscal do Contrato (SMS); Médico Coordenador da Contratada; Setor de Planejamento/Qualidade da SMS.

8	Conflitos trabalhistas envolvendo os profissionais alocados pela contratada, com reflexos para a Administração.	Descumprimento de obrigações trabalhistas (salários, encargos, férias) pela contratada; Condições de trabalho inadequadas.	Greves ou paralisações dos médicos; Ações trabalhistas com responsabilização subsidiária do Município; Imagem negativa para a Administração.	Média	Médio	Médio	Definir no TR indicadores de desempenho claros, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e temporais (SMART); Estabelecer metas progressivas e factíveis; Vincular parte do pagamento ou aplicar bônus/penalidades ao atingimento das metas; Monitoramento contínuo dos indicadores.	Fiscal do Contrato (SMS); Assessoramento Jurídico.
9	Resistência ou falta de colaboração das equipes existentes nas unidades de saúde com os profissionais da contratada.	Falta de comunicação prévia sobre a nova contratação; Receio de perda de autonomia ou mudanças abruptas; Diferenças culturais ou de processos de trabalho.	Dificuldade na integração das equipes; Fluxos de trabalho interrompidos; Ambiente de trabalho hostil; Prejuízo à continuidade do cuidado ao paciente.	Baixa-Média	Médio	Baixo-Médio	Realizar reuniões de alinhamento com as chefias e equipes das unidades antes do início do contrato; Promover a integração entre as equipes; Definir claramente os papéis e responsabilidades de cada um; Estabelecer canais de comunicação para resolução de conflitos.	Gestores das Unidades de Saúde (SMS); Médico Coordenador da Contratada; Recursos Humanos (SMS).
10	Contratação não alinhada ao Plano de Contratações Anual (PCA) vigente (se aplicável). Falha no planejamento inicial do órgão requisitante; Urgência superveniente não prevista; Mudança de prioridades da gestão.	Falha no planejamento inicial do órgão requisitante; Urgência superveniente não prevista; Mudança de prioridades da gestão.	Questionamentos dos órgãos de controle interno/externo; Dificuldade na demonstração do planejamento e alocação orçamentária; Risco (baixo) de apontamentos formais.	Baixa (Depende da verificação)	Baixo	Muito Baixo	Justificar formalmente no processo a ausência no PCA (se for o caso) e a necessidade/opportunidade da contratação (conforme Art. 12, VII da Lei 14.133/21 e Decreto 4319/2023); Incluir a contratação no próximo ciclo do PCA.	Setor Requisitante (SMS); Autoridade Máxima (SMS).
11	Aumento excessivo da demanda ou mudança no perfil epidemiológico não comportado pela estrutura contratada.	Eventos sazonais (epidemias); Catástrofes; Mudanças demográficas não previstas no dimensionamento inicial.	Incapacidade da contratada de atender ao aumento da demanda com a mesma qualidade; Necessidade de repactuação contratual emergencial; Sobrecarga do sistema.	Baixa	Alto	Médio	Incluir cláusulas contratuais que permitam flexibilização da quantidade de postos/horas (dentro dos limites legais para aditivos); Monitorar tendências epidemiológicas e de demanda; Planejar com margem de segurança.	Setor de Planejamento (SMS); Fiscal do Contrato (SMS).
12	Interesses políticos ou pressões externas para direcionamento da contratação ou interferência na execução.	Fragilidades nos processos de controle interno; Falta de transparência no processo licitatório.	Contratação de empresa não qualificada; Superfaturamento; Má qualidade dos serviços; Desvio de finalidade dos recursos públicos.	Baixa-Média	Muito Alto	Alto	Garantir máxima transparência em todas as fases da licitação e execução contratual; Fortalecer os mecanismos de controle interno e social; Seguir rigorosamente os ritos legais; Blindar a equipe técnica de interferências indevidas.	Autoridade Máxima (SMS); Comissão de Licitação; Controle Interno; Procuradoria.

Wilson Eugênio Gomes de Moraes
Diretor Geral da FASP