



Ministério da Saúde
Gabinete
Coordenação-Geral de Governança Técnico-Administrativa
Coordenação de Atos e Publicações Oficiais

Anexo IV – Edital de chamamento público MS nº 14/2026, de 22 de junho de 2026

Parâmetros detalhados dos critérios de avaliação das propostas (item 8.5 do edital MS nº 14/2026)

a) Gestão de Hospitais, Redes Assistenciais ou Fundações de Saúde (Máx: 15 pontos)

Mensura a experiência temporal (em anos) acumulada da equipe diretiva em cargos de primeiro ou segundo escalão na administração hospitalar crítica (limite de até 3 (três) profissionais).

Cálculo da Nota (N_gestão): É computado o somatório exato do tempo (medido em anos) de atuação dos membros da equipe diretiva em cargos de alta gestão nestas instituições específicas.

Fórmula de Normalização: Aplica-se a regra de três sobre o teto da concorrência:

Nota final (g) = $15 \times (N_gest\tilde{a}o \div N_gest\tilde{a}o_max)$

b) Coordenação de projetos de pesquisa ou de programas de pós-graduação *strictu sensu* acadêmico e/ou profissional em ciências da saúde; e/ou coordenação de projetos de pesquisa ou de programas de pós-graduação *strictu sensu* acadêmico ciências exatas, ciências sociais aplicadas e/ou engenharias com interface em saúde. (Máx: 15 pontos)

Mensura a experiência em liderança científica e gestão acadêmica de alto nível da equipe técnica, validando a capacidade da entidade proponente em articular o desenvolvimento de soluções complexas com o rigor metodológico e a inovação tecnológica.

A pontuação será baseada na normalização do tempo de atuação acumulado pela equipe técnica (limitada ao teto de **03 (três) integrantes**) em funções de coordenação de projetos ou programas.

Cálculo da Nota (N_coordenação): Computa-se o somatório do tempo (em anos) de atuação dos profissionais na coordenação ou gerência de:

- a) Projetos de pesquisa financiados por agências de fomento (públicas ou privadas);
- b) Programas de Pós-Graduação *stricto sensu* (Mestrado/Doutorado) reconhecidos pela CAPES;
- c) Projetos de pesquisa aplicada em Ciências Exatas, Sociais Aplicadas ou Engenharias com interface em saúde.

Fórmula de normalização: A nota final será proporcional ao desempenho da entidade em relação à maior pontuação obtida entre as concorrentes:

Fórmula de normalização:

Nota final (a) = $15 \times (N_{\text{coordenação}} \div N_{\text{coordenação_max}})$

Comprovação documental: Para pontuar neste critério, exige-se:

Para projetos: Declaração da instituição financiadora ou cópia do ato de designação.

Para programas de pós-graduação: Comprovante oficial da coordenação do programa ou da Pró-Reitoria de pós-graduação da respectiva universidade, ou registro no sistema da CAPES.

c) Aderência da proposta de trabalho ao estudo de publicização (Máx: 12 pontos)

Mede a capacidade da proponente em compreender e integrar os dois eixos estruturantes do projeto (Eixo 1: UTIs Inteligentes e Eixo 2: Instituto Tecnológico de Emergência - ITE), abarcando uma visão sistêmica com sinergia operacional.

12 pontos (Excelência e Integração): A proposta contempla integralmente ambos os eixos (Eixo 1 e Eixo 2), demonstrando **sinergia estratégica** entre eles. O proponente apresenta um Plano de Trabalho que utiliza os dados do ITE para otimizar a gestão das UTIs (Eixo 1) e vice-versa, criando um ciclo de melhoria contínua e inovação superior ao mínimo solicitado no Estudo de Publicização.

7 pontos (Aderência Integral): A proposta contempla detalhadamente e com solidez técnica os dois eixos finalísticos: o Eixo 1 (implantação da Rede de UTIs Inteligentes) e o Eixo 2 (operação do ITE junto ao HC-FMUSP), atendendo a todos os requisitos operacionais mínimos previstos no Estudo de Publicização, sem, contudo, demonstrar estratégias de integração ou ganho de escala diferenciado.

2 pontos (Aderência Parcial): A proposta apresenta falhas de integração ou omissão parcial de um dos eixos. Configura-se quando o proponente foca excessivamente em apenas um dos eixos (ex: foca na UTI, mas negligencia o ITE) ou quando as soluções apresentadas possuem baixa viabilidade técnica, demonstrando uma compreensão apenas superficial das atribuições delegadas pelo Ministério da Saúde.

0 pontos (Não atendimento): Desvio de escopo, omissão crítica de um dos eixos tecnológicos, incompreensão das atribuições não exclusivas delegadas pelo Ministério da Saúde ou apresentação de plano de trabalho que ignora as diretrizes do Estudo de Publicização.

d) Reconhecimento e excelência em desenvolvimento e inovação tecnológica aplicada à saúde (Máx: 12 pontos)

Mede a capacidade técnica, o reconhecimento institucional e a maturidade tecnológica da equipe indicada em gerar, codificar, validar e aplicar ativos digitais, modelos preditivos ou soluções de hardware/software no ecossistema de saúde digital e medicina intensiva, aferidos por meio de ativos de propriedade intelectual, validações clínicas, premiações ou liderança em projetos estratégicos.

12 pontos (Grande excelência e reconhecimento - Alta relevância e impacto):

Configura-se quando o portfólio consolidado da equipe técnica indicada (limitados ao teto de **03 (três) integrantes**) comprovar, no último quadriênio, o cumprimento de pelo menos **02 (dois) ativos** de inovação e desenvolvimento tecnológico de relevância nacional ou internacional, dentre as seguintes hipóteses (isoladas ou combinadas):

1. Titularidade de patentes concedidas ou registros de softwares (médicos/IA/IoT) junto ao INPI;
2. Liderança científica em ensaios clínicos, estudos multicêntricos ou autoria de Protocolos Clínicos/Diretrizes validadas por sociedades médicas ou instâncias do SUS;
3. Desenvolvimento e implementação ativa de plataformas digitais, *command centers* ou sistemas de inteligência assistencial integrados a prontuários eletrônicos em redes de saúde pública ou suplementar.

Nota: Para a nota máxima, exige-se que a titularidade, autoria ou coordenação científica desses ativos esteja distribuída por, pelo menos, **02 (dois) dos profissionais nominados**.

7 pontos (Média excelência e reconhecimento - Impacto potencial demonstrado):

Configura-se quando o portfólio da equipe técnica indicada (limitados ao teto de 03 (três) integrantes) comprovar o cumprimento de apenas **01 (um) ativo** dentre as hipóteses listadas no nível superior, ou quando apresentar protótipos funcionais, modelos preditivos em fase inicial de validação (sandbox) ou inovações pontuais (protocolos locais/softwares sem registro oficial) que ainda não alcançaram escala ou validação clínica externa.

2 pontos (Baixa excelência e reconhecimento): Configura-se quando o portfólio da equipe técnica apresentar produção técnica de baixa complexidade (ex: relatórios internos, análises estatísticas básicas, planilhas de gestão hospitalar) sem o uso de inteligência artificial, modelagem preditiva ou inovações tecnológicas, e sem histórico de premiações oficiais ou validação por terceiros no ambiente assistencial.

0 pontos (Não atendimento): Inexistência absoluta de ativos de inovação, códigos, patentes, protocolos ou artigos de validação no portfólio de todos os profissionais avaliados, apresentação de soluções totalmente alheias à saúde ou omissão completa na entrega dos documentos probatórios (certidões do INPI, comprovantes editoriais, contratos de implementação, etc.).

e) Produção científica e tecnológica aplicada à saúde (Máx: 6 pontos)

Avalia a capacidade da equipe técnica em gerar conhecimento científico e técnico-tecnológico, aferindo o impacto prático e a relevância da produção bibliográfica e técnica (artigos, livros e capítulos) nos últimos 5 anos, com foco em áreas de interesse do chamamento (saúde digital, medicina intensiva, gestão hospitalar, saúde pública e tecnologias em saúde).

6 pontos (Grande Relevância): Configura-se quando o portfólio consolidado da equipe técnica comprovar a autoria ou coautoria de **no mínimo 40 (quarenta) artigos**

publicados em periódicos indexados (Qualis-Capes A1 a A4) nos últimos 5 anos com foco em áreas de interesse do chamamento (saúde digital, medicina intensiva, gestão hospitalar, saúde pública e tecnologias em saúde) ou a autoria de **03 (três) livros técnicos/científicos** com foco em áreas de interesse do chamamento (saúde digital, cuidados críticos, unidades de terapia intensiva, gestão hospitalar, serviço hospitalar de emergência, saúde pública e tecnologias em saúde).

Distribuição: É obrigatório que pelo menos **02 (dois) dos profissionais** nominados possuam, individualmente, publicações ou obras registradas.

4 pontos (Média Relevância): Configura-se quando o portfólio da equipe técnica comprovar a autoria ou coautoria de **20 (vinte) a 39 (trinta e nove) artigos** em periódicos indexados (Qualis-Capes A1 a B1), com foco em áreas de interesse do chamamento (saúde digital, cuidados críticos, unidades de terapia intensiva, gestão hospitalar, serviço hospitalar de emergência, saúde pública e tecnologias em saúde).

2 pontos (Baixa Relevância): Configura-se quando o portfólio da equipe técnica indicada comprovar a autoria de **1 (um) a 19 (dezenove) artigos** científicos em periódicos cadastrados, ou quando a produção científica for concentrada em um único profissional, sem novas publicações nos últimos cinco anos ou com baixa aderência temática ao objeto deste chamamento.

0 pontos (Não atendimento): Inexistência absoluta de artigos científicos publicados e revisados por pares na trajetória de todos os profissionais avaliados, ausência total de produção bibliográfica na área da saúde ou omissão completa na entrega das comprovações documentais (Currículo Lattes atualizado e/ou certidões de publicação).

f) Titulação acadêmica da equipe técnica apresentada (Máx: 4 pontos)

Mapeia a titulação formal de até **3 (três) profissionais estratégicos** indicados pela proponente para liderar as áreas de saúde, gestão ou tecnologia do projeto.

Cálculo da Nota (N_titulação): Cada título individual em área correlata soma pontos na tabela da proponente: Doutorado (**5 pontos**), Mestrado (**2 pontos**) e Especialização ou Residência Médica/Multiprofissional (**1 ponto**).

Fórmula de Normalização: A pontuação final da proponente é obtida pela razão proporcional em relação à concorrente mais pontuada do certame:

Nota final (f) = $4 \times (N_titulação \div N_titulação_max)$

Adicionalmente, destacamos os parâmetros a serem utilizados para a regra de corte técnico e desempate por mérito, descritos no item 8.13 do Edital.

Especificação do item 8.13. Regra de Corte Técnico e Desempate por Mérito

Nota de Corte: Estão sumariamente **eliminadas** as propostas que não atingirem a nota mínima de **60 (sessenta) pontos** no somatório dos quesitos (“a” a “h”).

Critério de Desempate (Sem Barreira Temporal): Em caso de empate absoluto na média aritmética das notas lançadas pelos avaliadores, a comissão aplicará rigorosamente a seguinte ordem sucessiva baseada no mérito técnico e inovação:

a) Maior pontuação isolada no quesito **(b)** (Coordenação de projetos de pesquisa ou de programas de pós-graduação stricto sensu (acadêmico e/ou profissional) em Ciências da Saúde, Ciências Exatas, Ciências Sociais Aplicadas e/ou Engenharias);

b) Maior pontuação isolada no quesito **(a)** (Gestão de Hospitais, Redes Assistenciais ou Fundações de Saúde);

c) Maior pontuação isolada no quesito **(c)** (Aderência da proposta de trabalho ao estudo de publicização);

d) Maior pontuação isolada no quesito **(d)** (Reconhecimento e excelência em desenvolvimento e inovação tecnológica aplicada à saúde);

e) Maior pontuação cumulativa no **eixo de base tecnológica** (soma aritmética simples das notas de *d* e *e*);

f) Sorteio público em sessão gravada caso o empate persista.