

Verifica-se, portanto, que a avaliação da Comissão foi realizada com base em critérios objetivos previstos no Anexo II do Edital, tendo a pontuação refletido adequadamente o conteúdo efetivamente apresentado pela recorrente para o critério avaliado. A redução de 5 (cinco) pontos não decorreu da criação de exigências complementares ou da aplicação de parâmetros subjetivos, mas sim da constatação técnica, devidamente fundamentada, de limitações na demonstração formal de metodologias corporativas no escopo ambulatorial, contexto específico da contratação.

Reitera-se, nesse ponto, o que constou do Parecer da Comissão de Avaliação Técnica (SEI nº 024.00068504/2026-97), no sentido de que a FUNFARME apresentou fragilidades quanto à dificuldade de consolidar evidências devido ao elevado volume e fragmentação documental, além da falta de ferramentas como a Matriz de Risco ou FMEA especificamente aplicadas e demonstradas no contexto ambulatorial avaliado. Trata-se de constatação técnica que se insere no juízo de avaliação da Comissão, perfeitamente compatível com os critérios editalícios.

III.2. Do Item 6 – Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital (27,5 pontos atribuídos de 30 pontos máximos)

A Comissão de Avaliação Técnica atribuiu à FUNFARME a pontuação de 27,5 pontos no critério de Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital, em razão de o documento apresentado como Plano Diretor de TIC ter-se mostrado insuficiente do ponto de vista técnico, carecendo de conteúdo estratégico e estrutura de governança.

A recorrente sustenta que o PDTIC foi elaborado em consonância com o Planejamento Estratégico Institucional 2026-2029, com *roadmap* tecnológico 2025-2028, comitês estratégicos e operacionais, indicadores de desempenho (KPIs) e que aproximadamente 80% das iniciativas da Onda 1 já se encontram concluídas.

Igualmente, não assiste razão à recorrente.

É importante destacar que a própria Comissão de Avaliação Técnica reconheceu que a FUNFARME demonstrou atendimento satisfatório aos requisitos tecnológicos do item 6, comprovando experiência em interoperabilidade, telessaúde, utilização de devices e telediagnóstico. A redução de pontuação decorreu exclusivamente da análise técnica do documento apresentado como Plano Diretor de TIC, que foi avaliado como insuficiente quanto ao seu conteúdo estratégico e à estrutura de governança.

A recorrente confunde a existência de iniciativas e resultados tecnológicos na instituição com a qualidade técnica do documento PDTIC apresentado para fins de avaliação. O Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação, como instrumento de planejamento, possui estrutura, elementos mínimos e características técnicas que são amplamente reconhecidas pela doutrina e pelas boas práticas de gestão de TI. A Comissão de Avaliação Técnica, ao analisar o documento sob essa ótica, constatou que o PDTIC apresentado não contemplava, em grau suficiente, elementos essenciais de conteúdo estratégico e de estrutura de governança, ainda que a instituição pudesse demonstrar, por outras vias, que possui iniciativas tecnológicas em curso.

A alegação de que o documento apresenta alinhamento com o Planejamento Estratégico Institucional, *roadmap* plurianual, governança por meio de comitês e KPIs não afasta a avaliação técnica de que esses elementos, tais como apresentados no documento PDTIC, mostraram-se insuficientes quanto à profundidade, estruturação e detalhamento tecnicamente esperados para um plano diretor dessa natureza. A existência de resultados concretos é circunstância que atesta a capacidade de execução da entidade, mas não supre as deficiências formais e de conteúdo do documento apresentado como PDTIC para fins de avaliação no certame.

A avaliação da Comissão foi tecnicamente fundamentada e baseou-se nos critérios estabelecidos no Anexo II do Edital, que contempla a análise da Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital. A atribuição de 27,5 pontos refletiu a constatação de que, embora a entidade tenha demonstrado capacidade tecnológica em diversos aspectos, o documento PDTIC especificamente apresentou insuficiência técnica quanto ao conteúdo estratégico e à estrutura de governança, justificando a redução de 2,5 pontos em relação à pontuação máxima.

III.3. Da alegada violação aos princípios da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e da motivação

A recorrente sustenta, em síntese, que a Comissão de Avaliação Técnica teria aplicado critérios não previstos no edital, exigindo elementos, metodologias e níveis de aprofundamento não estabelecidos no instrumento convocatório, em violação aos princípios da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e da motivação dos atos administrativos.

Não procede a alegação.

O princípio da vinculação ao instrumento convocatório foi plenamente observado. A Comissão de Avaliação Técnica avaliou as propostas com base nos critérios estabelecidos no Anexo II do Edital (Manual de Avaliação dos Critérios da Capacidade Operacional), que contempla expressamente a análise do Modelo Assistencial e da Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital.

A exigência de que a recorrente demonstrasse a aplicação de suas metodologias no escopo ambulatorial não constitui critério novo ou complementar, mas decorrência direta da própria finalidade do certame, destinado ao gerenciamento de unidade ambulatorial. Da mesma forma, a avaliação da qualidade técnica do documento PDTIC insere-se no âmbito de análise previsto no item 6 do Anexo II, que exige a apresentação de Plano Diretor de TIC estruturado e alinhado às diretrizes de saúde digital.

O princípio do julgamento objetivo foi igualmente observado. A pontuação atribuída a cada entidade decorreu de análise fundamentada e comparativa, com indicação específica dos pontos em que cada participante atendeu ou não aos critérios previstos. A título de ilustração, a Santa Casa de Franca obteve pontuação máxima no critério de Modelo Assistencial (60 pontos) e no critério de TIC (30 pontos), demonstrando que os critérios de pontuação máxima eram, de fato, alcançáveis pelas participantes que apresentaram propostas que atenderam integralmente às exigências editalícias. A diferenciação de pontuação entre as entidades não decorreu de subjetivismo, mas da constatação técnica, objetiva e fundamentada de distintas qualidades e graus de atendimento aos requisitos previstos.

Quanto ao dever de motivação, o Parecer da Comissão de Avaliação Técnica (SEI nº 024.00068504/2026-97) explicitou, de forma clara e detalhada, os fundamentos de cada redução de pontuação. No que se

refere à FUNFARME, o Parecer indicou especificamente que a entidade “foi penalizada apenas no critério de organização de serviços e gestão de riscos por apresentar limitações na demonstração formal de metodologias corporativas no escopo ambulatorial” (Item 4) e que “o documento apresentado como Plano Diretor de TIC mostrou-se insuficiente do ponto de vista técnico, carecendo de conteúdo estratégico e estrutura de governança” (Item 6). Trata-se de fundamentação que estabelece correlação lógica entre o critério previsto no edital, a documentação efetivamente apresentada e a razão concreta da redução de pontuação, atendendo plenamente o dever de motivação que rege os atos administrativos.

A discricionariedade técnica da Comissão de Avaliação Técnica, inerente à natureza da atividade de avaliação de propostas em procedimento de seleção dessa natureza, encontra limites nos critérios previamente definidos no edital e foi exercida em estrita observância a esses critérios. Não há nos autos qualquer indicio de que a Comissão tenha criado exigências complementares, aplicado parâmetros subjetivos não previstos no instrumento convocatório ou deixado de motivar adequadamente as reduções de pontuação.

IV. DA REITERAÇÃO DO PARECER DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA

Considerando a análise efetuada, reitera-se integralmente o Parecer da Comissão de Avaliação Técnica, registrado sob SEI nº 024.00068504/2026-97, em especial no que se refere à FUNFARME:

No critério de Modelo Assistencial, a FUNFARME alcançou 55 pontos, sendo penalizada no critério de organização de serviços e gestão de riscos por apresentar limitações na demonstração formal de metodologias corporativas no escopo ambulatorial, fragilidades essas consistentes, conforme constatado pela Comissão, na dificuldade de consolidar evidências devido ao elevado volume e fragmentação documental, além da falta de ferramentas como a Matriz de Risco ou FMEA adequadamente demonstradas no contexto ambulatorial avaliado.

No critério de Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital, a FUNFARME obteve 27,5 pontos, uma vez que o documento apresentado como Plano Diretor de TIC mostrou-se insuficiente do ponto de vista técnico, carecendo de conteúdo estratégico e estrutura de governança, apesar de a entidade ter demonstrado atendimento satisfatório aos demais requisitos tecnológicos previstos no item 6.

A pontuação final da FUNFARME, no montante de 192,5 pontos, reflete adequadamente a avaliação técnica realizada pela Comissão, tendo sido atribuída com base nos critérios objetivos previstos no Anexo II do Edital e devidamente fundamentada.

A Comissão de Avaliação Técnica, considerando todas as evidências documentais e os Planos Operacionais apresentados, manifestou-se favoravelmente à aprovação da OSS Santa Casa de Franca, por obter pontuação mais elevada (200 pontos) e apresentar plano assistencial e orçamentário adequado à Pasta, recomendando a celebração do respectivo instrumento de gestão, nos termos da legislação vigente. Tal recomendação, fundada em critérios técnicos objetivos e em avaliação comparativa entre as entidades participantes, não merece qualquer reparo.

V. DA CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, o recurso administrativo interposto pela FUNFARME é IMPROCEDENTE.

As preliminares de tempestividade e de admissibilidade, incluindo a competência desta autoridade para o julgamento, encontram-se superadas. No mérito, as razões apresentadas pela recorrente não são suficientes para infirmar a avaliação técnica realizada pela Comissão de Avaliação Técnica, que foi conduzida em estrita observância aos critérios editalícios, aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da eficiência, da razoabilidade, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e da motivação dos atos administrativos.

A pontuação atribuída à FUNFARME nos itens 4 (Modelo Assistencial) e 6 (Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital) deve ser mantida, por refletir adequadamente a análise técnica fundamentada da Comissão de Avaliação Técnica, nos termos do Parecer registrado sob SEI nº 024.00068504/2026-97.

Reitera-se, por conseguinte, integralmente o Parecer da Comissão de Avaliação Técnica e a recomendação de aprovação da OSS Santa Casa de Franca para a celebração do contrato de gestão para o gerenciamento do Ambulatório Médico de Especialidades – AME São João da Boa Vista.

VI. DISPOSITIVO

Ante o exposto, esta autoridade NEGAR PROVIMENTO ao Recurso Administrativo interposto pela Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto – FUNFARME, para, mantendo a decisão recorrida em todos os seus termos, confirmar a pontuação atribuída à recorrente nos itens 4 (Modelo Assistencial – 55 pontos) e 6 (Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital – 27,5 pontos), totalizando 192,5 pontos, bem como reiterar a recomendação da Comissão de Avaliação Técnica favorável à celebração do contrato de gestão com a Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca para o gerenciamento do AME São João da Boa Vista.

Publique-se.

DECISÃO DE RECURSO ADMINISTRATIVO Nº 011863407 - AME IDOSO OESTE, DE 24 DE AGOSTO DE 2026

Processo SEI nº: 024.00050906/2026-35

Assunto: Recurso Administrativo

Recorrente: Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto – FUNFARME, CNPJ: 60.003.761/0001-29

I. RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Administrativo interposto pela Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto – FUNFARME, por seu Diretor Executivo, Dr. Horácio José Ramalho, em face de decisão exarada por meio do Despacho nº 0109949441, de 03 de junho de 2026, publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo em 09 de junho de 2026, que declarou a entidade selecionada para a celebração de contrato de gestão para o gerenciamento do Ambulatório Médico de Especialidades – AME IDOSO OESTE.

O procedimento administrativo em apreço refere-se à Convocação Pública regulamentada pela Resolução SS nº 084/2025, destinada à seleção de entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, para a celebração de contrato de gestão com a Secretaria de Estado da Saúde. A avaliação das propostas técnicas foi conduzida pela Comissão de Avaliação Técnica, nos termos da

Resolução SS nº 35/2026 e da Resolução SS nº 150/2025, que altera a Resolução SS nº 50/2025, tendo sido consolidada em Parecer devidamente fundamentado, registrado sob SEI nº 024.00050906/2026-35.

Da avaliação realizada pela Comissão de Avaliação Técnica, resultaram as seguintes pontuações finais: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – 200 pontos; FUNFARME – 187,5 pontos. A Comissão manifestou-se favoravelmente à aprovação da OSS SPDM, recomendando a celebração do respectivo instrumento de gestão.

A recorrente, inconformada com a pontuação que lhe foi atribuída, especialmente nos itens 4 (Modelo Assistencial) e 6 (Tecnologia da Informação e Comunicação e Saúde Digital), requer a revisão integral da avaliação, com a atribuição de pontuação máxima em ambos os critérios ou, subsidiariamente, a realização de nova análise técnica. Sustenta, em síntese, que (i) os documentos apresentados contemplam integralmente os requisitos do edital quanto ao modelo assistencial, tendo demonstrado metodologia HFMEA, matriz de risco, 257 protocolos clínicos e 27 linhas de cuidado formalmente estruturadas; (ii) o PDTIC apresentado possui alinhamento estratégico, governança, roadmap plurianual, indicadores de desempenho e mecanismos de monitoramento; (iii) o protocolo de Telessaúde apresentado possui período de vigência e monitoramento de resolutividade; e (iv) a redução de pontuação teria decorrido da utilização de critérios não previstos no edital, em violação aos princípios da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e da motivação dos atos administrativos.

É o relatório.

II. DAS PRELIMINARES

II.1. Da tempestividade

O recurso administrativo é tempestivo. Nos termos do artigo 44 da Lei Estadual nº 10.177, de 30 de dezembro de 1998, “*salvo disposição legal em contrário, o prazo para apresentação de recurso ou pedido de reconsideração será de 15 (quinze) dias contados da publicação ou notificação do ato*.” A decisão recorrida foi publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo em 09 de junho de 2026. Considerando que os prazos previstos na Lei nº 10.177/98 são contínuos, nos termos do seu artigo 91, e que se exclui o dia do começo e inclui o do vencimento, conforme o artigo 92, o prazo recursal findou-se em 24 de junho de 2026. O presente recurso foi protocolado em 23 de junho de 2026, portanto dentro do prazo legal de 15 (quinze) dias. Tempestivo, portanto, o recurso.

A recorrente sustenta, ademais, que o Parecer da Comissão de Avaliação teria sido disponibilizado aos interessados somente após a publicação do resultado, circunstância que justificaria a tempestividade do recurso contada da ciência integral dos fundamentos da decisão administrativa. Ainda que se considere esse argumento, o recurso foi protocolado dentro do prazo legal mesmo a contar da publicação do ato ocorrido no Diário Oficial, de modo que a questão se revela irrelevante para fins de análise da tempestividade, reconhecida desde logo.

II.2. Da admissibilidade e da competência para julgamento

A recorrente é parte legítima para interpor o presente recurso, uma vez que participou do certame na condição de Organização Social de Saúde proponente, tendo sido diretamente afetada pela decisão que declarou a entidade selecionada para a celebração do contrato de gestão, nos termos do artigo 37 da Lei Estadual nº 10.177/98, que assegura a todo aquele que for afetado por decisão administrativa o direito de dela recorrer em defesa de interesse ou direito.

A presente autoridade, Secretário de Estado da Saúde, é competente para conhecer e julgar o presente recurso. A matéria requer análise detida, de modo a afastar qualquer dúvida quanto à legitimidade do julgamento por esta autoridade, sem necessidade de submissão do feito ao Chefe do Poder Executivo.

Inicialmente, cumpre estabelecer a natureza do ato recorrido. Conforme se depreende da análise do Edital de Convocação Pública e da legislação que rege o procedimento, compete à Comissão de Avaliação Técnica a análise dos documentos de habilitação, o julgamento dos planos operacionais, a classificação das entidades participantes e a indicação da melhor proposta técnica apresentada. Essas atividades constituem o núcleo decisório do procedimento. A atribuição de pontuação, a avaliação da capacidade operacional das entidades, a classificação das propostas e a conclusão acerca da entidade mais apta à celebração do contrato de gestão decorrem exclusivamente de juízo técnico realizado pela Comissão de Avaliação Técnica.

Embora o ato recorrido (Despacho nº 0109949441) tenha sido publicado pelo Secretário de Estado da Saúde, tal circunstância não o transforma na autoridade prolatora da decisão material objeto da insurgência. A publicação do resultado e a eventual homologação do procedimento possuem natureza de controle de legalidade, aprovação e exteriorização do resultado alcançado pela Comissão, não se confundindo com a atividade de julgamento propriamente dita. Em outras palavras, a autoridade responsável pela divulgação ou homologação do resultado não se identifica, necessariamente, com a autoridade prolatora da decisão material recorrida.

Nessa perspectiva, a decisão recorrível é aquela produzida pela Comissão de Avaliação Técnica, que atribuiu pontuação, classificou as entidades e indicou a melhor proposta. A essa decisão, cabe recurso à autoridade hierarquicamente superior, nos termos do artigo 39 da Lei Estadual nº 10.177/98, segundo o qual “*quando norma legal não dispuser de outro modo, será competente para conhecer do recurso a autoridade imediatamente superior àquela que praticou o ato*.” Sendo a Comissão de Avaliação Técnica órgão subordinado à Secretaria de Estado da Saúde, o Secretário de Estado da Saúde é a autoridade imediatamente superior e, portanto, competente para julgar o recurso.

Adicionalmente, dispõe o artigo 40, inciso I, da mesma lei, que “*salvo disposição legal em contrário, a instância máxima para o recurso administrativo será, na Administração centralizada, o Secretário de Estado ou autoridade a ele equiparada, excetuados os casos em que o ato tenha sido por ele praticado originariamente*.” Uma vez que o ato decisório material não foi praticado originariamente pelo Secretário de Estado da Saúde, mas sim pela Comissão de Avaliação Técnica, cabendo ao Secretário apenas a homologação e publicação do resultado, esta autoridade configura-se como a instância máxima para o recurso, nos termos legais.

A interpretação de que o simples ato de homologação ou publicação do resultado deslocaria a competência recursal para o Governador do Estado conduziria a uma distorção incompatível com os princípios que regem a Administração Pública. Tal leitura esvaziaria a função revisora ordinariamente desempenhada pelo Secretário de Estado da Saúde e