



**CONTRATO N.º. 052/2026/SES-MT.
ORIGEM: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N.º. 008/2026.
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º SES-PRO-2025/73170**

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MEDICINA NUCLEAR, DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E TERAPÊUTICO, DE REFERÊNCIA ESTADUAL, VISANDO A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT), CINTILOGRAFIA E IODOTERAPIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR, REGULADOS CONFORME A DEMANDA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES-MT.

CONTRATANTE: O ESTADO DE MATO GROSSO, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**, com sede no Centro Político Administrativo, bloco 05, Cuiabá/MT, inscrita no CNPJ sob n. 57.252.971/0001-46, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde **SR. JULIANO SILVA MELO**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG n.º ****36715 - SSP/RO, inscrito no CPF sob o n.º ***. *80.542-15, residente e domiciliado nesta Capital.

CONTRATADA: A empresa INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR LTDA, inscrita no cadastro CNPJ sob o n.º 14.971.543/0001-60, sediada na Rua Pimenta Bueno, n.º 537, Bairro: Dom Aquino, CEP: 78.015-190, Cuiabá/MT, telefone: 4009-2880 / 99936-5562, e-mail: atendimento@imncuiaba.com.br, neste ato representado por **DENIS ARANTES DA COSTA**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade RG n.º. ****03 SSP/MT e do CPF n.º. ****28.541-53.





Firmam o presente contrato: Considerando a autorização para prestação do serviço de que trata o processo administrativo n' **SES-PRO-2025/73170**, oriundo do procedimento de **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 008/2026/SES-MT nos termos do art. 74, Inciso I da Lei 14.133/21**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO**, que será regido pela as disposições legais e regulamentares reforçam a regência das contratações diretas com fulcro no Decreto n.º 1.525/22 e na Lei 14.133/21, motivo pelo qual o presente procedimento observará as disposições das referidas legislações. Portanto, a presente contratação direta encontra fundamento legal no art. 74 da Lei 14.133/21, ao passo que sua fundamentação regulamentar está assentada no art. 148 c/c art. 66, ambos do Decreto n.º 1.525/22, mediante as Cláusulas e estipulações a seguir enumeradas.

1. DO OBJETO

1.1. O presente termo tem como objeto a “Contratação de empresa especializada em Medicina Nuclear, de média e alta complexidade, para realização de procedimentos de diagnóstico por imagem e terapêutico, de referência estadual, do **INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR LTDA (CNES 2393581)**, localizado na Rua Pimenta Bueno, n° 537, Bairro Dom Aquino, no município de Cuiabá/MT, visando a realização de exames de **Tomografia Computadorizada por Emissão de Pósitrons (PET-CT), Cintilografia e Iodoterapia Ambulatorial e Hospitalar**, regulados conforme a demanda da Secretaria de Estado de Saúde – SES-MT, visando garantir a prestação, operacionalização e gestão desses serviços, conforme o perfil da unidade contratualizada, em observância aos princípios constitucionais e às normas legais do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a atenção integral à saúde da população do Estado de Mato Grosso”.

1.1.1 Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição: (a) o Termo de Referência n° 002/2025/CCSS/SPCA/GBSAVS/SES-MT e suas posteriores retificações; (b) a proposta do Contratado; (c) anexos dos documentos aqui listados.

1.2. A relação de procedimentos a serem contratados está consolidada na tabela abaixo, por grupo de procedimentos, bem como detalhada no ANEXO III deste instrumento:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			
ITEM DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	QTDE ANUAL	VALOR TOTAL (R\$)
1	Tomografia Computadorizada - PET-CT	2028	R\$ 6.814.080,00
2	Iodoterapia	144	R\$ 376.346,88
3	Cintilografia	8544	R\$ 5.960.570,40
4	Exames laboratoriais	720	R\$ 18.005,76
TOTAL		11.436	R\$ 13.169.003,04





PROCEDIMENTO/VALORES UNITÁRIOS POR FONTES DE RECURSOS FINANCEIROS				
LOTES	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALORES UNITÁRIOS	
			FONTE FEDERAL	FONTE ESTADUAL
			1.600.0000	1.500.1002
LOTE 01	02.06.01.009-5	Tomografias por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	2107,22	1252,78
LOTE 02	03.04.09.006-9	Iodoterapia de Carcinoma Diferenciado De Tireoide (50 MCL)	614,70	2047,50
	03.04.09.003-4	Iodoterapia De Carcinoma Diferenciado Da Tireoide (200 MCI)	1471,32	2207,04
	-	Pacote de Isolamento	0,00	1500,00
LOTE 03	02.08.01.001-7	Cintilografia De Coração C/ Gálio 67	457,55	457,55
	02.08.01.002-5	Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Estresse (Mínimo 3 Projeções)	408,52	408,52
	02.08.01.003-3	Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Repouso (Mínimo 3 Projeções)	383,07	383,07
	02.08.03.001-8	Cintilografia De Paratireoides	324,54	324,54
	02.08.03.002-6	Cintilografia De Tireoide Com Ou Sem Captação	77,28	231,83
	02.08.03.004-2	Cintilografia P/ Pesquisa Do Corpo Inteiro	338,70	338,70
	02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/Renograma (Qualitativa E/Ou Quantitativa)	133,03	399,09
	02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico C/ Ou S/ Diurético	165,24	495,72
	02.08.05.003-5	Cintilografia De Ossos Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo (Corpo Inteiro)	190,99	286,49
	02.08.05.004-3	Cintilografia De Segmento Ósseo C/ Gálio 67	457,55	457,55
	02.08.07.001-0	Cintilografia De Pulmão C/ Gálio 67	457,55	457,55
	02.08.08.004-0	Linfocintilografia	141,33	423,99
	02.08.07.004-4	Cintilografia De Pulmão Por Perfusão (Mínimo 4 Projeções)	130,50	391,50
	02.08.09.001-0	Cintilografia De Corpo Inteiro C/ Gálio 67 P/ Pesquisa De Neoplasias	906,80	906,80
	02.08.02.011-0	Cintilografia Para Pesquisa De Refluxo Gastro-Esofágico	135,38	270,76
LOTE 04	02.02.06.021-7	Dosagem de gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, BETA HCG)	7,85	7,85
	02.02.11.008-7	Dosagem de T4 livre	13,20	13,20
	02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	8,96	8,96





	02.02.03.062-8	Pesquisa de anticorpos Antitireoglobulina	17,16	17,16
	02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	15,35	15,35

Obs. Foram utilizados os valores do decreto 1083/2024 Fila Zero e Contrato N° 253/2024/SES/MT

Fonte Federal 16000000.01.1: Teto da Média e Alta Complexidade – MAC

Fonte Estadual 15001002.01.1: Referente ao transporte dos Radioisótopos (Marcador FDG-18 (18F-flúor-deoxi-2-glicose) essencial para a execução do procedimento PET-CT e inclusão de CID 10, conforme nota técnica do protocolo de regulação de exames - Resolução CIB/MT n° 074 de 03 de setembro de 2020.

1.3. O custo estimado anual da contratação é de R\$ 13.169.003,04 (treze milhões, cento e sessenta e nove mil, três reais e quatro centavos).

1.4. Os valores de referência para cada procedimento têm como base a Tabela SIGTAP/DataSUS - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos. Para fins de complementação de valores, visando a equiparação ao valor de mercado na realização do exame PET-CT foi utilizado o valor do Contrato n° 253/2024/SES-MT. Para os exames de cintilografia e procedimento de iodoterapia, foi aplicado os valores do Decreto Estadual n° 1083/2024/SES-MT do Programa Estadual do Fila Zero.

2. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

2.1. O serviço a ser contratado é contínuo tendo em vista a necessidade permanente e constante, visando a continuidade de execução dos procedimentos de diagnóstico/tratamento, procedimentos cirúrgicos/pós-cirúrgicos, garantindo o atendimento integral do paciente/Usuário do SUS e evitando a formação de novas filas de espera pela ausência do serviço no estado, o que pode resultar no agravamento das condições de saúde, além de maiores custos nos procedimentos por meio de liminares judiciais, bem como a associação de novos procedimentos por agravamento das condições de saúde pela demora no atendimento das solicitações inseridas no Sistema Nacional de Regulação on-line SISREGIII (Oficial do Ministério da Saúde) ou outro sistema que vier a substituir, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando a complexidade do serviço e o menor número de judicializações, sendo essa a opção mais vantajosa de acordo com o Estudo Técnico Preliminar.

2.2. O prazo de vigência desta contratação é de 12 (doze) meses, tendo início em 27/04/2026 e término em 26/04/2027, atendidos os requisitos descritos no art. 106 da Lei n° 14.133/2021 e no art. 289 e seguintes do Decreto Estadual n° 1.525/2022.

2.3. O contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, até o limite de 05 (cinco) anos, desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração e que subsista o interesse público, sendo permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes nesse caso.

2.4. A possibilidade de prorrogação de que trata o item anterior é vantajosa para a Administração, tendo em vista a necessidade de garantir o atendimento integral do paciente/Usuário do SUS e evitando a formação de novas filas de espera pela ausência do serviço público no estado.





2.5. Podendo ser prorrogado de comum acordo, mediante termo aditivo até o limite legal, desde que comprovado anualmente a exclusividade dos serviços contratados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração e o interesse público, sendo permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes nesse caso;

2.6. A possibilidade de prorrogação de que trata o item anterior é vantajosa para a Administração, tendo em vista a necessidade de garantir o atendimento integral do paciente/usuário do SUS e evitando a formação de novas filas de espera pela ausência do serviço público no estado.

2.7. A vantagem econômica na continuidade do contrato deverá ser avaliada a cada 12 (doze) meses, caso seja prorrogada a vigência, por meio de pesquisa de preços a ser realizada na forma do Decreto Estadual nº 1.525/2022, a qual deve obedecer a periodicidade mínima fixada no Art. 289, § 1º, do referido Decreto.

2.8. No início de cada exercício financeiro deve ser demonstrada a vantajosidade técnica e operacional em sua manutenção, por meio de atestos do fiscal do contrato acerca da regularidade da prestação Contratada e do gestor do contrato acerca da manutenção da necessidade e atualidade das especificações do objeto para atendimento à demanda pública.

2.9. A(s) prorrogação(ões) do(s) prazo(s) de vigência do contrato deve(m) ser instrumentalizada(s) através de aditivo contratual, respeitadas as condições previstas nos artigos 289, 290 e 293 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

3. DOS CASOS OMISSOS

3.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas estabelecidas, na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

4. DESCRIÇÃO GLOBAL DA SOLUÇÃO

4.1. A descrição da solução como um todo, encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, parte integrante dos autos do processo, bem como no ANEXO IIII – Documento Descritivo - Plano de Metas do Termo de Referência.

5. DO AMPARO LEGAL

5.1. As partes declaram-se sujeitas às cláusulas deste contrato, aos preceitos de direito público, às normas previstas no **inciso I do art. 74 da Lei Federal nº 14.133/2021**, e suas alterações ulteriores, Decreto Estadual nº 1.525/2022 e, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos Contratos e pelas disposições de direito privado, bem como, pelas cláusulas e condições deste Contrato.





6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Sustentabilidade

6.1.1. Observar, as práticas de sustentabilidade ambiental, baseadas na otimização e economia de recursos e na redução da poluição ambiental, tais como:

6.1.1.1. Racionalização do uso de substâncias potencialmente tóxicas e/ou poluentes;

6.1.1.2. Substituição, sempre que possível, de substâncias tóxicas por outras atóxicas ou de menor toxicidade;

6.1.1.3. Destinação adequada dos resíduos de saúde gerados nas atividades objeto do Contrato;

6.2. Deverão ser observadas, também, durante a execução dos serviços, as orientações dos programas do Administração Pública e normativos específicos voltados para as práticas sustentáveis, no que se refere ao cumprimento dos temas abaixo:

6.2.1. Economia de energia;

6.2.2. Economia em materiais plásticos descartáveis;

6.2.3. Economia de água; e

6.2.4. Descarte correto para produtos perigosos ao meio ambiente como pilhas, lâmpadas fluorescentes, equipamentos eletrônicos, e os inerentes ao manuseio e operacionalização dos serviços de manutenção preventiva e corretiva em aparelhos de condicionador de ar, dentre outros semelhantes.

7. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. Prazos de execução:

7.1.1. O prazo para início da execução dos serviços será de até 24 (vinte e quatro) horas, contados a partir da assinatura do Contrato;

7.1.2. Os serviços serão prestados de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 18:00, e aos sábados, das 07:00 às 12:00, devendo-se observar o horário de funcionamento do Órgão/Entidade contratante, que será estipulado na Ordem de Serviço.

7.1.3. Caso o horário de expediente do contratante seja alterado por determinação legal ou em razão de circunstâncias supervenientes, deverá ser promovida adequação nos horários da prestação dos serviços, a fim de atender à nova situação.

7.1.4. Excepcionalmente, a execução dos serviços poderá ser agendada em dias e horários não previstos, desde que solicitada previamente pelo contratante e aceita pelo contratado. Havendo anuência do contratado, este deverá promover atendimento em finais de semana, feriados ou no período noturno, quando necessário.





7.1.5. Caso surja alguma causa impeditiva para o cumprimento dos prazos, o contratado deverá apresentar justificativa por escrito ao contratante, indicando o motivo e o prazo necessário para a execução. O contratante analisará a justificativa e tomará as providências para sua aceitação ou não.

7.1.6. Havendo causa impeditiva para o cumprimento dos prazos, a Contratada deverá apresentar justificativa ao Contratante por escrito indicando o motivo e o prazo necessário para a execução, que por sua vez analisará e tomará as providências para a aceitação ou não das justificativas apresentadas;

7.2. Local de execução:

7.2.1. A prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência, incluindo todos os recursos materiais, tecnológicos, logísticos e operacionais necessários à plena execução das atividades contratadas, será realizada nas instalações do Instituto de Medicina Nuclear LTDA, inscrito no CNES nº 2393581, estabelecido na Rua Pimenta Bueno, nº 515, Bairro Dom Aquino, CEP 78015-190, Município de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, classificado como Hospital Especializado. A Contratada deverá assegurar que o ambiente de execução dos serviços esteja plenamente adequado às exigências técnicas, sanitárias, regulamentares e de segurança aplicáveis.

7.3. Forma de execução:

7.3.1. A execução dos serviços será realizada de forma regulada, contínua e supervisionada, com base nos princípios constitucionais que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS) – universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social – conforme previsto nos artigos 196 a 200 da CF.

7.3.2. Ofertar os serviços de saúde, bem como disponibilizar estrutura física compatível para a execução dos procedimentos propostos, em conformidade com as normas e regulamentos vigentes;

7.3.3. Realizar os procedimentos mediante processo regulatório, de acordo com as atividades assistenciais pactuadas no ANEXO III do Documento Descritivo - Plano de Metas;

7.3.4. Executar os serviços previstos no presente contrato conforme as normas estabelecidas pela CONTRATANTE, garantindo observância aos protocolos clínicos e administrativos;

7.3.5. Havendo necessidade de ampliação dos quantitativos físico-financeiros, o contrato poderá ser reavaliado para fins de aditamento, observando a periodicidade mínima de 03 (três) meses intercalados e/ou 03 (três) meses consecutivos, quando o acréscimo exceder 10% (dez por cento) dos procedimentos contratados;

7.3.6. Cumprir todas as normas técnicas, éticas e sanitárias aplicáveis, garantindo a qualidade, segurança e integralidade dos serviços prestados;

7.3.7. Realizar os procedimentos de Tomografia Computadorizada por Emissão de Pósitrons (PET-CT), Iodoterapia Ambulatorial e Hospitalar e Cintilografia, observando rigorosamente o processo regulatório vigente e os protocolos específicos de cada procedimento.



PET-CT ONCOLÓGICO

1. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico para pacientes portadores de câncer pulmonar de células não pequenas comprovado por biópsia, quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:

- a. para caracterização das lesões;*
- b. no estadiamento do comprometimento mediastinal e à distância;*
- c. na detecção de recorrências.*

2. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico para pacientes portadores de linfoma, quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:

- a. no estadiamento primário;*
- b. na avaliação da resposta terapêutica;*
- c. no monitoramento da recidiva da doença nos linfomas Hodgkin e não-Hodgkin.*

3. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico para pacientes portadores de câncer colo-retal, quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:

- a. câncer recidivado potencialmente ressecável;*
- b. CEA elevado sem evidência de lesão por métodos de imagem convencional;*
- c. recidivas com achados radiológicos inconclusivos com ou sem CEA aumentado.*

4. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico para avaliação de nódulo pulmonar solitário quando preenchido todos os seguintes critérios:

- a. ressonância magnética ou tomografia computadorizada inconclusivas;*
- b. nódulo maior que um centímetro;*
- c. não espiculados;*
- d. sem calcificações.*

5. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico para pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço, quando pelo menos um dos critérios for preenchido:

- a. presença de imagem pulmonar ou hepática ou em outro órgão que seja suspeita de metástase quando outros exames de imagem não forem suficientemente esclarecedores quanto à natureza da lesão;*
- b. quando a biópsia por agulha de uma lesão ou linfonodo cervical apresentar como resultado "carcinoma de células escamosas, adenocarcinoma ou carcinoma epitelial anaplásico" cujo tumor primário for desconhecido e se outro exame de imagem não for suficientemente esclarecedor.*

6. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico para pacientes portadores de melanoma, quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:

- a. no estadiamento do melanoma de alto risco (tumor $\geq 1,5$ mm de espessura, ou com linfonodo sentinela positivo, ou com linfonodo clinicamente positivo) sem evidência de metástases e quando os exames convencionais não forem suficientemente esclarecedores;*
- b. para avaliação de recidiva detectada por outro método diagnóstico em pacientes candidatos a metastasectomia (exceto para lesões de SNC ou lesões muito pequenas < 3 mm de espessura).*



7. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico para pacientes portadores de câncer de esôfago "localmente avançado" para a detecção de metástase à distância, quando outros exames de imagem não foram suficientemente esclarecedores (TC de tórax e USG ou TC de abdome).

8. Cobertura obrigatória de PET-CT Oncológico com análogos de somatostatina para pacientes portadores de Tumores Neuroendócrinos que potencialmente expressam receptores de somatostatina quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:

a. localização do tumor primário

l. detecção de metástases

c. detecção de doença residual, recorrente ou progressiva,

d. determinação da presença de receptores da somatostatina.

CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO – corresponde aos seguintes procedimentos: CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO – ESTRESSE FARMACOLÓGICO; CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO – ESTRESSE FÍSICO; CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO – REPOUSO

1. Cobertura obrigatória de cintilografia de perfusão miocárdica em repouso na suspeita de Síndrome Coronariana Aguda quando ECG não diagnóstico (normal ou inconclusivo) e marcador de necrose miocárdica negativo, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

a. suspeita de infarto de ventrículo direito;

b. suspeita de infarto com reperfusão, não diagnosticado por exames convencionais;

c. na investigação de dor torácica em situação de emergência.

2. Cobertura obrigatória de cintilografia de perfusão miocárdica em repouso em pacientes com dor torácica aguda na suspeita de inflamação ou infiltração miocárdica.

3. Cobertura obrigatória da cintilografia de perfusão miocárdica de repouso e de estresse na avaliação e estratificação de risco de paciente com Síndrome Coronariana Aguda confirmada para:

a. avaliação de isquemia miocárdica residual, avaliação de miocárdio viável e para avaliação funcional de lesões coronarianas detectadas no estudo anatômico das coronárias;

b. Identificação da gravidade e extensão da área de isquemia induzida em pacientes com estabilização clínica com terapia medicamentosa.

4. Cobertura obrigatória de cintilografia de perfusão miocárdica de estresse e repouso na identificação do vaso relacionado à isquemia quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

a. doença arterial coronária (DAC) comprovada quando há necessidade de localização e/ou quantificação da área isquêmica a ser revascularizada;

b. avaliação de isquemia em lesão intermediária (de 50 a 80% de estenose) identificada na coronariografia diagnóstica ou angiotomografia.

5. Cobertura obrigatória para detecção de viabilidade miocárdica em pacientes com disfunção ventricular grave (fração de ejeção do ventrículo esquerdo < 40%) com DAC suspeita ou confirmada.

6. Cobertura obrigatória de cintilografia de perfusão miocárdica de estresse e repouso para estratificação de risco, quando há suspeita de DAC e quando preenchido





pelo menos um dos seguintes critérios:

a. na estratificação pré-operatória de cirurgia vascular arterial em pacientes com pelo menos 1 dos seguintes fatores de risco clínicos: história prévia de DAC, história de insuficiência cardíaca, história de doença cerebrovascular, diabetes melitus, e/ou creatinina sérica maior que 2mg/dL;

b. estratificação pré-operatória de cirurgia geral em pacientes com diagnóstico confirmado de pelo menos uma das seguintes cardiopatias: infarto agudo do miocárdio ocorrido nos últimos 6 meses, angina instável, insuficiência cardíaca descompensada ou doença valvar grave;

c. estratificação pré-operatória antes de cirurgia geral de risco intermediário ou alto em pacientes com capacidade funcional menor ou igual a 4 METS ou que seja impossível avaliar a capacidade funcional quando preenchido pelo menos 1 dos seguintes fatores de risco: história prévia de DAC, história de insuficiência cardíaca, história de doença cerebrovascular, diabetes melitus, e/ou creatinina sérica maior que 2mg/dL.

7. Cobertura obrigatória de cintilografia de perfusão miocárdica de estresse e repouso para estratificação de risco, quando há suspeita de DAC ou DAC confirmada e quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

a. paciente sintomático com probabilidade pré-teste de 10 a 90% segundo Diamond Forrester e com incapacidade de realização de teste ergométrico ou contra-indicação;

b. paciente com teste ergométrico inconclusivo ou positivo, score de DUKE intermediário ou alto, quando houver suspeita de ser falso positivo ou quando houver necessidade de quantificar o grau e extensão da isquemia para definição de tratamento;

c. probabilidade pré-teste maior ou igual a 10%, pelos critérios de Diamond e

Forrester, mas incapazes de realizar o teste de esforço ou com ECG basal

alterado e de difícil interpretação devido a ritmo de marcapasso, síndrome de

Wolf Parkinson White, infra de ST > 1mm ou BRE completo;

d. paciente sintomático com lesão coronária com estenose inferior a 50%, documentada por métodos anatômicos, para definição da presença de isquemia miocárdica funcional.

8. Cobertura obrigatória de cintilografia de perfusão miocárdica de estresse e repouso para pacientes com suspeita de DAC submetidos a exames prévios para avaliação de isquemia com resultados inconclusivos ou conflitantes:

a. pacientes com diabetes mellitus quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios: com doença há pelo menos dez anos ou microangiopatia diabética ou fatores de risco para DAC (HAS, Tabagismo, dislipidemia ou história familiar de DAC precoce);

b. pacientes com evidência de aterosclerose documentada por exames

complementares;

c. Score de Framingham indicando risco maior ou igual a 20% de eventos em 10

anos.

9. Cobertura obrigatória de cintilografia de perfusão miocárdica de estresse e repouso

na investigação de pacientes com revascularização miocárdica prévia (cirúrgica ou

percutânea) quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

a. presença de resultados sub-ótimos ou complicações durante o procedimento,





para definição de isquemia residual;

b. recorrência dos sintomas ou equivalentes isquêmicos como dispnéia, síncope ou arritmia ventricular após revascularização;

c. estratificação de risco do paciente após revascularização.

10. Cobertura obrigatória da cintilografia miocárdica de repouso e de estresse na avaliação e estratificação de risco de paciente com DAC conhecida submetido à terapia medicamentosa após 6 meses de início e/ou alteração do tratamento.

IODOTERAPIA PARA O CÂNCER DA TIREÓIDE

1. **Carcinoma diferenciado de tireoide (papilífero ou folicular):** Após tireoidectomia total, quando há:

a. Tumores maiores que 2 cm;

b. Extensão extratireoidiana (o câncer ultrapassa os limites da glândula);

c. Comprometimento de linfonodos (metástases cervicais);

d. Presença de metástases à distância (pulmão, ossos, etc.);

e. Tumores de alto risco de recorrência.

2. **Ablação do remanescente tireoidiano:** Após a retirada cirúrgica da tireoide, pode restar tecido normal que deve ser destruído para:

Facilitar o acompanhamento com tireoglobulina sérica;

a. Reduzir risco de recidiva.

3. **Doença de Graves (hipertireoidismo autoimune) de difícil controle:**

a. Quando há falha, contraindicação ou recusa ao tratamento clínico com antitireoidianos (ex.: propiltiouracil, metimazol).

b. Quando não é possível ou não se deseja a cirurgia.

4. **Nódulos tóxicos ou bócio multinodular tóxico:**

a. Quando causam hipertireoidismo e não respondem adequadamente ao tratamento medicamentoso.

8. MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS

8.1. Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades satisfatórias, promovendo sua substituição quando necessário.





9. PUBLICAÇÃO

9.1. O contratante deverá providenciar a publicação do extrato deste contrato no Diário Oficial do Estado, bem como divulgar os contratos administrativos e seus aditivos, como condição de eficácia, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no sítio eletrônico oficial do órgão contratante, conforme art. 296 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

10. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

10.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega estão indicados nos demais itens deste termo de referência.

11. FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

11.1. Será designado, pelo contratante, um servidor qualificado ou uma comissão para exercer a fiscalização e acompanhamento do contrato, que terá, dentre outras, a incumbência de informar as ocorrências relevantes verificadas na execução contratual, inclusive quanto a eventuais atrasos e descumprimentos de cláusulas contratuais; solicitar ao contratado documentos exigidos para prestação do serviço, correção de falhas na execução contratual, inclusive cumprimento da legislação aplicável, ou a repetição de serviços executados em desconformidade com as normas aplicáveis; informar as autoridades competentes a ocorrência de ilegalidades e irregularidades que constatar; e solicitar ao contratado o afastamento ou a substituição de profissional que considere ineficiente, incompetente, inconveniente ou desrespeitoso com pessoas da Administração do contratante ou terceiros ligados à execução do objeto.

11.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostilamento.

11.3. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

11.4. Os gestores e fiscais de contrato devem ser previamente designados, por portaria geral ou específica, e cientificados pessoalmente, preferencialmente por meio eletrônico, bem como os titulares e substitutos.

11.5. Não obstante o contratado seja o único e exclusivo responsável pela execução do Contrato, o Contratante reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre a execução do objeto contratado.

11.6. Para efeito de gestão dos contratos originados desta operação, quando for o caso, serão utilizadas as seguintes definições:





11.6.1. Gestor do Contrato – Trata-se de servidor da unidade administrativa de controle ou equivalente, diretamente responsável pela disponibilização do serviço às demais unidades administrativas do órgão ou entidade, devendo ser designado por portaria, conforme art. 17 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, sendo, ainda, responsável por aplicar as ações estabelecidas no art. 14 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, bem como:

- a) Aplicar todas as determinações e normas de conduta, acompanhamento e fiscalização de contrato previstos em manual de gerenciamento de contrato, caso houver;
- b) Aplicar as orientações e determinações oriundas dos Órgãos de Controle Interno e Externo e as previstas nos instrumentos legais;

11.6.2. Fiscal do Contrato – Trata-se de agente público indicado pelo Gestor do Contrato, via portaria, em conformidade com o art. 14, III, e art. 17 do Decreto Estadual nº 1.525/2022. A indicação do Fiscal de Contrato deve ocorrer, preferencialmente, entre servidores que preencham os requisitos técnicos-profissionais aplicáveis, sendo responsável por aplicar as ações estabelecidas no art. 15 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, bem como:

- a) Prestar informações e esclarecimentos ao preposto do contratado, sempre que for preciso;
- b) A fiscalização deverá emitir informação e/ou relatório detalhado a respeito de todos os atos do contratado relativos à execução do contrato, incluindo-se informações quanto à aplicação de sanções, alterações, prorrogações e rescisão do contrato;

11.7. A fiscalização deverá, em seu relatório de avaliação da qualidade dos serviços, identificar e quantificar as ocorrências eventualmente praticadas pelo contratado no período de faturamento, com vistas a aplicar glosas na respectiva fatura ou multa em processo administrativo próprio;

11.8. Todas as ocorrências devem ser documentalmente comprovadas e anexadas ao Relatório a ser elaborado conforme estabelecido no Art. 294 do Decreto Estadual nº 1.525/2022;

11.9. O Relatório é o ato administrativo que concretiza o recebimento provisório;

11.10. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;

11.11. A operacionalização e o controle da execução contratual deverão ser realizados por meio do Sistema de Aquisições Governamentais - Contratos, disponibilizado pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão.

11.12. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

11.13. A fiscalização exercida pelo contratante durante a execução dos serviços, não exclui a responsabilidade do contratado, por quaisquer irregularidades resultantes da má prestação dos serviços, de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de





qualidade inferior e, na ocorrência deste, não implica co-responsabilidade do contratante ou de seus agentes e prepostos.

11.14. Em cumprimento ao disposto no art. 313 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, as condições de habilitação do contratado para os contratos firmados com vigência inicial superior a 12 (doze) meses serão fiscalizadas semestralmente e o cumprimento dos serviços contratados de forma trimestral.

11.15. A cada 12 (doze) meses será realizada avaliação pelo fiscal do contrato acerca da regularidade e qualidade no cumprimento das obrigações contratuais pelo contratado, como condição para continuidade contratual, o que poderá ensejar a rescisão e a realização de nova licitação para o objeto contratado.

12. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

12.1. RECEBIMENTO PROVISÓRIO

12.1.1. O recebimento provisório dar-se-á por servidor ou comissão indicada pela Contratante, ao final da execução de cada período mensal, onde será apurado o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, realizada análise de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no Instrumento de Medição de Resultado - IMR (ANEXO III), que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à Contratada, registrando-se constatações em relatório:

12.1.2. Após a apuração dos resultados, a fiscalização deverá emitir relatório detalhado, contendo o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, deverão também ser anexados os demais documentos que o responsável julgar necessário e, encontrando irregularidade, fixará prazo para correção. Sendo aprovado o recebimento, o responsável autorizará a emissão da nota fiscal;

12.1.3. A fiscalização notificará a Contratada para se for o caso, no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, impugnar os apontamentos do relatório ou emitir a nota fiscal/fatura no valor apurado;

12.1.4. Na hipótese de a Contratada apresentar impugnação ao relatório, a fiscalização emitirá novo relatório, no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, com a análise dos argumentos da Contratada. O Contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços, bem como constatar e relacionar as revisões finais que se fizerem necessárias;

12.1.5. Comunicar à Contratada para que emita a nota fiscal ou fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base nos instrumentos de medição de resultados;





12.1.6. O relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato.

12.2. RECEBIMENTO DEFINITIVO

12.2.1. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo as seguintes diretrizes:

- a) Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à Contratada, por escrito, as respectivas correções.
- b) Realizar o recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas.
- c) Realizar a aposição de assinatura e carimbo nas vias do documento auxiliar da NF-e (Darfe) ou na Nota Fiscal, emitida pela Contratada para os serviços prestados.

12.2.2. Na hipótese de irregularidade não sanada pela Contratada, a fiscalização reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará à autoridade superior, para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis.

12.2.3. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato, bem como não exclui a responsabilidade pela garantia dos serviços executados por vícios ou disparidades em relação às especificações estabelecidas, verificadas posteriormente, garantindo-se ao Contratante as faculdades previstas no art. 18 da lei nº 8.078/90.

13. NULIDADE DO CONTRATO

13.1. Constatada irregularidade no procedimento licitatório ou na execução contratual, caso não seja possível o saneamento, a decisão sobre a suspensão da execução ou sobre a declaração de nulidade do contrato somente será adotada quando revelar medida de interesse público, com avaliação, entre outros, dos aspectos descritos no art. 147 da Lei nº 14.133/2021.

13.2. A nulidade não exonera o contratante do dever de indenizar o contratado pelo que houver executado até a data em que for declarada ou tornada eficaz, bem como por outros prejuízos regularmente comprovados, desde que não lhe seja imputável, e será promovida a responsabilização de quem lhe tenha dado causa, nos termos do que estabelece o art. 149 da Lei nº 14.133/2021.

14. DA RESCISÃO

14.1. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.





14.2. O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o contratante, quando este não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem (art.106, III da Lei nº 14.133/2021).

14.3. A extinção nesta hipótese indicada na última subcláusula ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação do contratado pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.

14.4. O presente termo de contrato poderá ser extinto nas hipóteses previstas no rol do art. 137 da Lei nº 14.133/2021, devendo a extinção ser formalmente motivada nos autos do processo, assegurado o contraditório e ampla defesa e respeitados os procedimentos descritos no Decreto Estadual nº 1.525/2022 e nas demais legislações aplicáveis.

14.5. Nesta hipótese, aplicam-se também os arts. 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021.

14.6. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

14.7. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

14.8. A extinção determinada por ato unilateral da Administração e a extinção consensual deverão ser precedidas de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzidas a termo no respectivo processo.

14.9. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

14.9.1 Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

14.9.2 Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

14.9.3 Indenizações e multas.

14.10. O contrato também poderá ser extinto caso se constate que o contratado mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau (art. 14, IV, da Lei nº 14.133/2021).

14.11. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei nº 14.133/2021).

15. DO COMBATE À CORRUPÇÃO

15.1. Para a execução deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou





indireta quanto ao objeto deste Contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, o que deve ser observado, ainda, pelos prepostos e colaboradores.

16. VEDAÇÕES

16.1. É vedado à CONTRATADA:

- A) Caucionar ou utilizar o contrato para qualquer operação financeira;
- B) Interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em Lei.

17. DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

17.1. O contrato poderá ser alterado na forma do art. 124 e seguintes da Lei nº 14.133/2021 e art. 277 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

17.2. O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

17.3. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133/2021.

17.4. Durante a vigência do contrato o contratado poderá solicitar a revisão dos preços para manter o equilíbrio econômico-financeiro obtido na licitação, mediante a comprovação dos fatos previstos no art. 124, II, alínea “d”, da Lei nº 14.133/2021.

17.5. Os pedidos de revisão dos preços contratados deverão seguir os procedimentos previstos no art. 269 e seguintes do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

17.6. Os pedidos de revisão dos preços contratados serão respondidos no prazo máximo de XXX dias.

18. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

18.1. As despesas decorrentes da execução do presente contrato correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Programa: 526

Função: 10

Subfunção: 302

PAOE: 2728

Fonte: 1.600.0000/2.600.0000/2.500.0000/1.500.1002/2.500.1002

Natureza da Despesa: 3.3.90.39.064





19. GARANTIA DO SERVIÇO

19.1. O prazo de garantia dos serviços é de 12 (doze) meses, conforme as disposições contidas nos respectivos instrumentos, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data do recebimento definitivo do objeto.

20. CRITÉRIO DE AFERIÇÃO E MEDIÇÃO PARA FATURAMENTO

20.1. INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)

20.1.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme anexo do termo de referência, bem como os critérios de aferição e medição para faturamento que estão dispostos no ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas, para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que o contratado:

- a) Não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades Contratadas;
- b) Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

20.1.2. Nos termos do art. 23 da Instrução Normativa nº 01/2020/SEPLAG, a execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle que compreendam a mensuração aspectos abaixo citados, sendo indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, quando for o caso:

- a) Os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
- b) Os recursos humanos empregados em função da quantidade e da formação profissional exigidas;
- c) A qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;
- d) A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
- e) O cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato;

21. PAGAMENTO

21.1. Não haverá pagamento antecipado.

21.2. O pagamento será realizado de acordo com a execução do objeto do contrato, mediante emissão da respectiva Nota Fiscal devidamente atestada, e análise dos documentos que compõem o processo de pagamento.

21.3. A CONTRATADA receberá, mensalmente, do Estado de Mato Grosso, através da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Estadual de Saúde, a importância referente aos serviços contratados e efetivamente prestados, de acordo com os valores de cada procedimento na proposta aprovada;





21.4. Os pagamentos serão realizados mensalmente, mediante a transferência do valor apurado pelo serviço efetivamente prestado, da fonte Federal e da fonte Estadual de Saúde à CONTRATADA;

21.5. O valor global estimado para a contratualização é de **R\$ 13.169.003,04** (treze milhões, cento e sessenta e nove mil, três reais e quatro centavos) a ser executado no período de 12 (doze meses), pelo valor mensal de **R\$ 1.097.416,92** (um milhão, noventa e sete mil, quatrocentos e dezesseis reais e noventa e dois centavos) de acordo com a demanda (após a produção apresentada no SIA/DataSUS). Este recurso é oriundo da Fonte Estadual e Fonte Federal;

21.6. As operações de vendas destinadas ao Órgão Público da Administração Federal, Estadual e Municipal, deverão ser acobertadas por Nota Fiscal Eletrônica, conforme Protocolo ICMS 42/2009, regulamentado pelo Artigo 355, §6º do RICMS. Informações através do site www.sefaz.mt.gov.br/nfe.

21.7. As glosas de procedimentos oriundas de irregularidades apontadas em auditoria serão oportunizadas ampla defesa ao prestador de serviços.

21.8. Os demais detalhamentos quanto às questões de pagamento que envolvem a execução do serviço estão presentes no ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas.

21.9. A Contratada deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número do Contrato, a descrição do serviço, o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária.

21.10. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valor(es) para outra(s) praça(s) será(ão) de responsabilidade do contratado.

21.11. A Contratante não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de "factoring".

21.12. As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do Fundo Estadual de Saúde (FES) e deverão ser entregues no local indicado pela Contratante, a fim de serem atestadas e devem conter as seguintes discriminações:

- a) Razão Social e CNPJ;
- b) Número da Nota Fiscal;
- c) Data de emissão;
- d) Nome da Secretaria Solicitante/Unidade;
- e) Descrição dos serviços e suas respectivas fontes;





f) Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente-preferencialmente Banco do Brasil)

g) Número do Contrato;

h) Não deverá possuir rasuras.

21.13. O pagamento será efetuado mediante a apresentação dos seguintes documentos:

21.13.1. Prova de regularidade junto à Fazenda Estadual, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda da sede ou domicílio do credor e do Estado de Mato Grosso, abrangendo inclusive débitos inscritos em dívida ativa;

21.13.2. Prova de regularidade junto à Dívida Ativa do Estado, expedida pela Procuradoria-Geral do Estado da sede ou domicílio do credor e do Estado de Mato Grosso;

21.13.3. Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, em plena validade e relativa ao contratado;

21.13.4. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Federal e Instituto Nacional do Seguro Social – INSS;

21.13.5. Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho;

21.13.6. Prova de regularidade junto à Fazenda Municipal da sede ou domicílio do credor.

21.13.7. Sendo o caso, o Contratante efetuará retenção na fonte de todos os tributos inerentes ao Contrato em questão.

21.14. O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “atesto” dos Fiscais e Gestor de Contrato ou pelo servidor competente na nota fiscal apresentada.

21.15. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

21.16. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento de acordo com as informações repassadas pela Contratada, indicando a agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser realizado o depósito, observando-se a ordem cronológica estabelecida no art. 141 da Lei n.º 14.133/2021 c/c art. 341 do Decreto n.º 1.525/2022.

21.17. O pagamento será efetuado pelo Contratante em favor do contratado, mediante ordem bancária a ser depositada em conta corrente, no valor correspondente, após a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela fiscalização do Contratante.





21.18. O(s) pagamento(s) não realizado(s) dentro do prazo por eventos decorrentes da Contratada, não será(ão) gerador(es) de direito a qualquer acréscimo financeiro.

21.19. A efetivação dos pagamentos não isentará a Contratada das suas responsabilidades e das suas obrigações contratuais, especialmente aquelas relacionadas à qualidade e à garantia dos produtos entregues.

21.20. Caso constatada alguma irregularidade ou incorreção na Nota Fiscal/Fatura, esta será devolvida à Contratada para as necessárias correções, acompanhada dos motivos que deram ensejo à sua rejeição. Neste caso o prazo para o pagamento iniciará a partir da data do protocolo da nova Nota Fiscal e demais documentos, devidamente corrigidos.

21.21. Constatando-se qualquer outra circunstância que desaconselhe o pagamento, em razão de circunstância devidamente justificada e informada ao Contratante, o prazo para pagamento ficará suspenso e voltará a correr a partir da respectiva data de regularização.

21.22. Nos casos de aplicação de penalidade à Contratada, em virtude de inadimplência contratual, não serão efetuados pagamentos a esta, enquanto perdurar pendência de liquidação das respectivas obrigações.

21.23. As Notas Fiscais a serem pagas deverão sofrer desconto devido à aplicação de multas/glosas previstas no Contrato e já identificadas pela fiscalização.

22. REAJUSTE

22.1. Os reajustes deverão ser precedidos de solicitação do contratado, acompanhada de memorial do cálculo, conforme for a variação de custos, objeto do reajuste;

22.2. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste;

22.3. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o contratante pagará ao contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s);

22.4. A prorrogação contratual sem a solicitação do reajuste implica a preclusão deste, sem prejuízo dos futuros reajustes nos termos pactuados;

22.5. O reajuste será realizado por apostilamento, considerando os valores atualizados da Tabela SIGTAP/DATASUS - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos.

23. CONTRATO

23.1. Após a homologação da licitação, a Contratada terá o prazo de até 3 (três) dias úteis, contados a partir da data da convocação formal pelo Contratante, para assinar o Contrato, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no Termo de Referência;

23.2. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada da Contratada e aceita pela Administração.





23.3. A inobservância das regras previstas no Contrato acarreta descumprimento contratual absoluto, implicando a possibilidade de rescisão por iniciativa do Contratante.

23.4. Além das disposições deste instrumento, o **ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas** deverá ser parte integrante do contrato na sua integralidade.

24. PREPOSTO

24.1. A Contratada deverá manter preposto, aceito pela Administração, para representá-lo na execução do contrato;

24.2. O preposto deverá ser designado no ato da assinatura do contrato, indicando o nome completo, número do CPF ou documento de identidade;

24.3. O Preposto designado não necessitará permanecer presente em tempo integral e à disposição do Contratante, devendo, contudo, serem observadas todas as exigências relativas à sua vinculação ao Contrato.

24.4. A manutenção do preposto da empresa, durante todo o período de vigência do contrato, poderá ser recusada pelo Contratante, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade;

24.5. O Contratante poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

24.6. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o Contratante convocará o preposto da Contratada para reunião inicial, na qual será apresentado o plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da Contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

24.7. São atribuições do Preposto, dentre outras:

- a) Comandar, coordenar e controlar a execução dos serviços contratados;
- b) Cumprir e fazer cumprir todas as determinações, instruções e orientações emanadas da Fiscalização e das autoridades do Contratante;
- c) Apresentar informações e/ou documentação solicitada pela Fiscalização e/ou pelas autoridades do Contratante, inerentes à execução e às obrigações contratuais, em tempo hábil;
- d) Reportar-se à Fiscalização do Contratante para dirimir quaisquer dúvidas a respeito da execução dos serviços e das demais obrigações contratuais;
- e) Estar apto a esclarecer as questões relacionadas às faturas dos serviços prestados e atender prontamente a quaisquer solicitações do Contratante;





- f) Relatar à Fiscalização, pronta e imediatamente, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- g) Adotar todas as providências pertinentes para que sejam corrigidas quaisquer falhas detectadas na execução dos serviços contratados;
- h) Realizar, além das atividades e tarefas que lhe forem atribuídas, quaisquer outras que julgar necessárias, pertinentes ou inerentes à boa prestação dos serviços contratados;
- i) Encaminhar à Fiscalização do Contratante todas as Notas Fiscais/Faturas dos serviços prestados, bem como toda a documentação complementar exigida.

25. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 25.1. Comparecer, quando convocada, para assinar o Contrato e retirar a Nota de Empenho específica no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados do recebimento da convocação formal;
- 25.2. Nomear preposto para, durante o período de vigência, representá-la na execução do Contrato, nos termos do art. 118 da Lei n.º 14.133/2021, conforme disposto no Termo de Referência;
- 25.3. Executar os serviços conforme especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade especificadas neste termo e em sua proposta, promovendo sua substituição sempre que necessário;
- 25.4. Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade da execução dos serviços, inclusive nos casos de greve, paralisação ou interrupção de qualquer natureza;
- 25.5. Providenciar e zelar para que seus empregados observem o uso obrigatório dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's) e Coletivos (EPC's), observando as condições mínimas de segurança exigidas pelas normas técnicas aplicáveis aos serviços prestados;
- 25.6. Apresentar ao contratante, quando for o caso, a relação nominal dos empregados que adentrarão o órgão para a execução do serviço, os quais devem estar uniformizados, devidamente identificados por meio de crachá e, se necessário, com Equipamentos de Proteção Individual – EPI's;
- 25.7. Efetuar a reposição da mão de obra nos postos, em caráter imediato, em eventual ausência. Manter disponibilidade de efetivo dentro dos padrões desejados, para atender a eventuais acréscimos solicitados pela Administração, bem como impedir que a mão de obra que cometer falta disciplinar, qualificada como de natureza grave, seja mantida ou retorne às instalações;
- 25.8. Não serão incluídas nas planilhas de custos e formação de preços as disposições contidas em Acordos, Dissídios ou Convenções Coletivas que tratem de pagamento de participação dos trabalhadores nos lucros ou resultados do contratado, de matéria não trabalhista, de obrigações e direitos que somente se aplicam aos contratos com a Administração Pública, ou que estabeleçam





direitos não previstos em lei, tais como valores ou índices obrigatórios de encargos sociais ou previdenciários, bem como de preços para os insumos relacionados ao exercício da atividade;

25.9. Autorizar o contratante a fazer o desconto nas faturas e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos trabalhadores, bem como das contribuições previdenciárias e do FGTS, quando não demonstrado o cumprimento tempestivo e regular dessas obrigações, até o momento da regularização, sem prejuízo das sanções cabíveis;

25.10. Quando não for possível a realização desses pagamentos pela própria Administração (ex.: por falta da documentação permanente, tais como folha de pagamento, rescisões dos contratos e guias de recolhimento), os valores retidos cautelarmente serão depositados junto à Justiça do Trabalho, com o objetivo de serem utilizados exclusivamente no pagamento de salários e das demais verbas trabalhistas, bem como das contribuições sociais e FGTS decorrentes;

25.11. Instruir seus empregados quanto à obtenção das informações de seus interesses junto aos órgãos públicos, relativas ao contrato de trabalho e obrigações a eles inerentes, especialmente sobre a obtenção de extratos de recolhimentos da contribuição previdenciária e FGTS;

25.12. Submeter ao Contratante, previamente e por escrito, para análise e aprovação, qualquer mudança no método de execução do serviço que fuja das especificações constantes no Termo de Referência e no Contrato;

25.13. Comunicar formalmente à Receita Federal a assinatura do contrato de prestação de serviços mediante cessão de mão de obra, salvo as exceções previstas no § 5º-C do art. 18 da Lei Complementar nº 123/06, para fins de exclusão obrigatória do Simples Nacional a contar do mês seguinte ao da contratação, conforme previsão do art.17, XII, art.30, §1º, II e do art. 31, II, todos da Lei Complementar nº 123, de 2006;

25.14. Para efeito de comprovação da comunicação, o contratado deverá apresentar cópia do ofício enviado à Receita Federal do Brasil, com comprovante de entrega e recebimento, comunicando a assinatura do contrato de prestação de serviços mediante cessão de mão de obra, até o último dia útil do mês subsequente ao da ocorrência da situação de vedação;

25.15. O contratado deverá emitir semestralmente relatório consolidado por Órgãos/Entidades com as informações pertinentes ao objeto e enviar para a Secretaria Adjunta de Patrimônio e Serviços/SEPLAG, a fim de subsidiar futuras contratações;

25.16. Arcar com ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos;

25.17. Manter, durante toda a execução do Contrato, compatibilidade com as obrigações e as condições de habilitação exigidas;

25.18. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as Normas Internas do contratante, bem como as normas de controle de bens e de fluxo de pessoas nas dependências do contratante,





- 25.19.** Executar os serviços de forma a garantir os melhores resultados, cabendo ao contratado otimizar a gestão de seus recursos humanos, com vistas à qualidade dos serviços e satisfação do contratante;
- 25.20.** Atender as necessidades do contratante, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, com a observância as recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação;
- 25.21.** Comunicar no prazo de até 02 (dois) dias úteis ao contratante qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária, telefone, e-mail e outros julgáveis necessários para o recebimento de correspondência;
- 25.22.** Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo contratante ou por seus responsáveis, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução dos serviços;
- 25.23.** Comunicar no prazo de até 02 (dois) dias úteis ao contratante qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária, telefone e-mail e outros julgáveis necessários para o recebimento de correspondência;
- 25.24.** Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo contratante ou por seus responsáveis, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos a execução dos serviços;
- 25.25.** Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente no local dos serviços;
- 25.26.** Paralisar, por determinação do contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
- 25.27.** Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas e tudo o que for necessário a execução dos serviços;
- 25.28.** Realizar os serviços contratados nos termos, prazos, quantidades, qualidades e condições estabelecida neste Termo de Referência;
- 25.29.** Respeitar as normas de controle de bens e de fluxo de pessoas nas dependências do contratante;
- 25.30.** Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade da execução dos serviços, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza;
- 25.31.** Aceitar os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias na prestação do serviço, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, devendo supressões acima desse limite ser resultantes de acordo entre as partes;





25.32. Dispor-se a toda e qualquer fiscalização do contratante, no tocante a prestação dos serviços assim como ao cumprimento das obrigações previstas no Contrato, conforme especificações constantes neste Termo de Referência;

25.33. Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo contratante, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como dar ciência ao contratante, imediatamente, por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução do contrato;

25.34. Não veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades contratadas, sem a prévia autorização do contratante;

25.35. Responsabilizar-se integralmente pela execução do objeto contratado, cumprindo as disposições legais que interfiram em sua execução, incluindo:

25.35.1. Assumir todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, fiscais, comerciais e demais previstas em legislação específica, não sendo transferida à Administração qualquer responsabilidade em caso de inadimplência;

25.35.2. Responder civilmente por danos materiais ou morais causados ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão, dolosa ou culposa, de seus empregados, prepostos, contratados ou representantes;

25.35.3. Suportar integralmente os ônus decorrentes de eventual equívoco no dimensionamento de sua proposta, incluindo custos variáveis resultantes de fatores futuros e incertos;

25.35.4. Responder civil e criminalmente por danos causados direta ou indiretamente ao Contratante ou a terceiros em razão de culpa ou dolo na execução do contrato, sem prejuízo da fiscalização exercida pelo Contratante;

25.35.5. Indenizar terceiros e/ou o Contratante por quaisquer danos ou prejuízos, mesmo na ausência ou omissão de fiscalização, adotando medidas preventivas em conformidade com a legislação vigente por quaisquer danos ou prejuízos causados, devendo o contratado adotar as medidas preventivas, com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes;

25.35.6. Abster-se de contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do Contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, conforme disposto no art. 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021;

25.35.7. Responder por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados e prepostos, quando nas dependências do Contratante ou em qualquer outro local de execução dos serviços, adotando todas as providências legais cabíveis;

25.35.8. Responder por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados e prepostos, quando nas dependências do contratante, ou em qualquer outro local onde estejam executando o objeto contratado, devendo adotar as providências que, a respeito, exigir a legislação em vigor;





25.36. Indenizar terceiros e/ou o contratante, mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte, por quaisquer danos ou prejuízos causados, devendo o contratado adotar as medidas preventivas, com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes;

25.37. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao contratante;

25.38. O contratado responsabilizar-se-á, integralmente, pelos serviços contratados, cumprindo as disposições legais que interfiram em sua execução;

25.39. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contados da solicitação formal do fiscal dos Órgãos/Entidades contratantes, os equipamentos e/ou insumos em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados;

25.40. Atender as demais obrigações e responsabilidades previstas na Lei nº.14.133/2021 e alterações, e Decreto Estadual nº 1.525/2022 e alterações; Instrução Normativa nº 01/2020/SEPLAG/MT e suas alterações; Lei nº 7.102/1983;

25.41. A inobservância das regras previstas neste Termo de Referência acarreta descumprimento contratual absoluto, implicando a possibilidade de rescisão por iniciativa do contratante;

25.42. No encerramento do contrato, o contratado deverá realizar a transição contratual com transferência de conhecimento, tecnologia e técnicas empregadas, sem perda de informações, podendo exigir, inclusive, a capacitação dos técnicos do contratante ou da nova empresa que continuará a execução dos serviços, quando couber.

25.43. A inobservância das regras previstas neste instrumento acarreta descumprimento contratual, implicando a possibilidade de rescisão por iniciativa do contratante, nos termos do artigo 137, inciso I da Lei nº 14.133/2021;

25.44. Executar os serviços contratados nos termos, local, prazos, quantidades, qualidade e condições estabelecidas neste instrumento e no Contrato, de forma a garantir os melhores resultados.

25.45. Assumir, durante a vigência do contrato, os compromissos dispostos no ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas, parte integrante do contrato, bem como manter em pleno funcionamento todas as atividades em serviço de saúde contratados.

25.46. Assumir integral responsabilidade pela execução do serviço que vier a efetuar, estando de acordo com o estabelecido nas normativas, neste instrumento e demais documentos técnicos fornecidos.

25.47. Executar e manter os serviços com a alocação de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade, necessários ao





perfeito cumprimento dos serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando as recomendações da boa técnica, normas e legislações, conforme especificações deste Termo de Referência.

25.48. Otimizar a gestão de seus recursos humanos, com vistas à qualidade dos serviços e à satisfação do Contratante.

25.49. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as normas internas do Contratante, bem como as normas de controle de bens e de fluxo de pessoas nas dependências do Contratante.

25.50. Executar os serviços mediante regulação de acesso por meio de solicitação de procedimento/internação, com a devida autorização, no Sistema de Regulação da Central Estadual de Regulação.

25.51. Comprometer-se a não adotar nenhuma medida unilateral de mudança na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir na execução do objeto deste instrumento, sem a prévia ciência do Contratante.

25.52. Solicitar credenciamento/ habilitação de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e serviços novos, se for o caso, e manter habilitações de serviços já existentes.

25.53. Manter atualizada durante toda a vigência contratual a inscrição do estabelecimento, dos profissionais que compuserem sua equipe, bem como todas as demais informações constantes nos módulos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme Portaria GM/MS de Consolidação nº 01, de 28/09/2017.

25.54. Manter atualizado e vigente o Certificado de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina.

25.55. Prestar toda informação e esclarecimentos solicitados pela Contratante ou por seus responsáveis.

25.56. Disponibilizar espaço físico equipado com mobiliário e computador para utilização da equipe que fará o monitoramento e supervisão dos serviços mensalmente (in loco), conforme normatizado pelo Manual de Operacionalização dos Sistemas de Faturamento SIA/SUS e Manual de Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas/MS, com a finalidade de acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do contrato.

25.57. Comunicar à Contratante, na pessoa do Gestor de Contrato, por escrito, quaisquer casos fortuitos, de força maior ou condições inadequadas à execução dos serviços, dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) horas após a verificação do fato, apresentando os documentos para aprovação em até 05 (cinco) dias consecutivos, sob pena de não serem considerados.

25.58. Providenciar o afastamento imediato e substituição, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, de qualquer empregado ou preposto em caso de irregularidade, comportamento inconveniente ou incompatível com o exercício das funções atribuídas.





- 25.59.** Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.
- 25.60.** Realizar os tratamentos de complicações e intercorrências que possam ocorrer durante e após a realização do procedimento em pacientes na unidade.
- 25.61.** Garantir que não haja qualquer distinção entre o atendimento de usuários do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.
- 25.62.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando à Secretaria e às auditorias, em meio físico ou digital, as fichas e prontuários dos pacientes, laudos médicos, autorizações e demais documentos que comprovem a execução dos serviços.
- 25.63.** Realizar monitoramento dos indicadores de qualidade da assistência, conforme descrição detalhada no ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas.
- 25.64.** Utilizar, atualizar e realizar a manutenção dos sistemas oficiais do Estado e do Ministério da Saúde (SCNES, SIA, SISREG III ou outro que venha a substituir), garantindo interoperabilidade e integração para registro e processamento da produção de serviços.
- 25.65.** Disponibilizar equipe mínima qualificada, conforme detalhamento de profissionais: 02 Médicos Nucleares, 01 Enfermeiro, 01 Biomédico, 01 Radiofarmacêutico, 01 Físico Médico, 02 Técnicos de Enfermagem, 02 Técnicos em Radiologia, 01 Auxiliar Administrativo e 01 Recepcionista.
- 25.66.** A produção dos serviços será registrada e apresentada mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente, nos instrumentos de registro previstos, incluindo laudos, formulários e prontuários, conforme normas do CIIH/SUS, SIA/SUS e SISREG III.
- 25.67.** Executar o Contrato obedecendo aos padrões de qualidade, segurança, normas legais e regulamentares, inclusive Código de Defesa do Consumidor, Normas do MS e do MTE, NR 32 e Resoluções de Conselhos Profissionais;
- 25.68.** Cumprir todas as obrigações previstas neste instrumento, seus anexos e legislação municipal, estadual e federal aplicável, assumindo riscos e despesas decorrentes da execução do objeto.
- 25.69.** Executar os serviços contratados, nos termos, local, prazos, quantidades, qualidade e condições estabelecidas neste instrumento e no Contrato, de forma a garantir os melhores resultados;
- 25.70.** Assumir, durante a vigência do contrato, os compromissos dispostos no ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas, parte integrante do contrato, bem como manter em pleno funcionamento todas as atividades em serviço de saúde contratados;





25.71. Assumir integral responsabilidade pela execução do serviço que vier a efetuar, estando de acordo com o estabelecido nas normativas, neste instrumento e demais documentos técnicos fornecidos;

25.72. Executar e manter os serviços com a alocação de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade, necessários ao perfeito cumprimento dos serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando as recomendações da boa técnica, normas e legislações, conforme especificações deste Termo de Referência;

25.73. Executar os serviços mediante regulação de acesso por meio de solicitação de procedimento/internação, com a devida autorização, no Sistema de Regulação da Central Estadual de Regulação;

25.74. Comprometer-se a não adotar nenhuma medida unilateral de mudança na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir na execução do objeto deste instrumento, sem a prévia ciência da Contratante;

25.75. Solicitar credenciamento/ habilitação de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e serviços novos, se for o caso, e manter habilitações de serviços já existentes.

25.76. Manter atualizada durante toda a vigência contratual a inscrição do estabelecimento, dos profissionais que compuseram sua equipe, bem como todas as demais informações constantes nos módulos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme Portaria GM/MS de Consolidação nº. 01 de 28/09/2017;

25.77. Manter atualizado e vigente o Certificado de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina;

25.78. Responsabilizar-se pela contratação e utilização do pessoal de apoio, tais como enfermagem, administração, limpeza, etc., necessário à execução dos serviços previstos no presente instrumento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Estado/SES-MT ou para o Ministério da Saúde;

25.79. Prestar toda informação e esclarecimentos solicitados pela Contratante ou por seus responsáveis;

25.80. Disponibilizar espaço físico equipado com mobiliário e computador para utilização da equipe que fará o monitoramento e supervisão dos serviços mensalmente (*in loco*), conforme normatizado pelo Manual de Operacionalização dos Sistemas de Faturamento SIA/SUS e Manual de Auditoria nas Assistências Ambulatorial e Hospitalar no SUS: Orientações Técnicas/MS, com a finalidade de acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do contrato para garantir as etapas de regulação, faturamento e de gestão da qualidade dos serviços prestados;





25.81. Permitir a Contratante e seus representantes livre acesso à unidade e aos documentos, para análise, fiscalização, auditoria, avaliação e monitoramento dos serviços relacionados ao objeto contratado, que deverá estar de acordo com as especificações do Contrato, em observância às obrigações pactuadas;

25.82. Fiscalizar o perfeito cumprimento da execução do serviço a que se obrigou, cabendo-lhe, integralmente, os ônus decorrentes. Tal fiscalização dar-se-á independentemente da que será exercida pelo Contratante.

25.83. Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, alimentação, transportes, diárias, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados no desempenho dos serviços, ficando isento a Contratante de qualquer vínculo empregatício.

25.84. Estar ciente de que todos os serviços executados a mais e por negligência ou imperícia por parte da empresa Contratada, não estarão sujeitos em hipótese alguma ao pagamento por parte da Contratante.

25.85. Assumir integralmente a responsabilidade por danos causados à Contratante ou a terceiros, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia na execução dos serviços contratados.

25.86. Apresentar, no ato da supervisão médica/técnica mensal, o prontuário organizado em ordem alfabética com identificação do paciente, contendo toda documentação legívelmente assinada e devidamente carimbada pelos profissionais que realizaram o procedimento.

25.87. Dispor de Prontuários com as seguintes informações e documentações:

- a) Folhas datadas e identificadas com o nome do paciente;
- b) Registro do diagnóstico pelo profissional médico, com identificação do CID;
- c) Registro de todos os atendimentos com a assinatura e carimbo dos profissionais (nome e nº do registro no conselho profissional);
- d) Anotações legíveis, atualizadas, datadas e assinadas;
- e) Proteção da confidencialidade dos pacientes e dos registros da equipe;
- f) Laudo de Autorização de APAC;

25.88. Disponibilizar o acesso dos prontuários do paciente à autoridade sanitária, bem como aos usuários do SUS e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica Resolução CFM nº 221 de 27 de setembro 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2226/2019; Lei Federal nº 13.709/2018-Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);

25.89. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria e às auditorias as fichas e prontuários dos usuários do SUS, em meio físico, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e





segurança dos serviços prestados e atendimentos realizados;

25.90. Realizar mensalmente a análise do instrumento de Pesquisa de Satisfação do Usuário do SUS e acompanhantes com pelo menos 80% de satisfação, aplicados pela CONTRATADA aos pacientes/ Usuários do SUS atendidos e/ou seus acompanhantes.

25.91. Utilizar, atualizar e realizar a manutenção dos seguintes sistemas oficiais do Estado e do Ministério da Saúde, durante toda a vigência contratual:

- a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- b) Sistema de Informação Ambulatorial (SIA);
- c) Sistema de Regulação SISREG III ou outro sistema que vier a substituir;

25.92. Assegurar que o sistema de gestão ambulatorial utilizado pela Contratada tenha a interoperabilidade com os demais sistemas utilizados pela SES-MT.

25.93. Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREGIII ou outro sistema que vier a substituir, e ao Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, destinando equipamento(s) necessário(s) para sua operacionalização e indicar pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas.

25.94. Encaminhar mensalmente o arquivo de exportação dos sistemas SIA para a SES-MT para processamento junto ao Ministério da Saúde, conforme calendário estabelecido pela União;

25.95. Atender somente os pacientes agendados pelo SISREG III- Ambulatorial, através do Complexo Regulador, atendendo a critérios de acordo com os tetos físico-financeiros programados, podendo exceder até 10% (dez por cento), ou conforme necessidade e autorização da SES;

25.96. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pelo Sistema Único de Saúde - SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

25.97. Disponibilizar equipe de no mínimo:

- 02 Médicos Nucleares
- 01 Enfermeiro
- 01 Biomédico
- 01 Radiofarmacêutico
- 01 Físico Médico
- 02 Técnicos de Enfermagem
- 02 Técnicos em Radiologia
- 01 Auxiliar Administrativo
- 01 Recepcionista





25.98. Responsabilizar-se pela execução do Contrato dentro dos padrões adequados de qualidade e segurança e demais quesitos previstos na Lei nº 8.078/90, assegurando-se à Contratante todos os direitos inerentes à qualidade de “consumidor”, decorrentes do Código de Defesa do Consumidor.

25.99. Obedecer às Normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos de seus conselhos profissionais.

25.100. Cumprir todas as obrigações e responsabilidades previstas neste instrumento e seus anexos, sobretudo as disposições constantes no ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas, assumindo exclusivamente seus riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

25.101. Cumprir com as demais obrigações e responsabilidades previstas nas legislações municipais, estaduais e federais, que tenha relação direta ou que interfiram na execução dos serviços, sobretudo as disposições da Lei nº 14.133/2021, Decreto Estadual nº 1.525/2022 e Instrução Normativa nº 01/2020/SEPLAG/MT e suas respectivas alterações.

25.102. Aceitar os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias na prestação dos serviços, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, devendo supressões acima desse limite ser resultantes de acordo entre as partes, conforme disponibilidade orçamentária e financeira do Fundo Estadual de Saúde (FES).

25.103. Aceitar que havendo acréscimo de quantitativo, o preço do referido serviço fica vinculado ao preço unitário constante na proposta de preços e no respectivo Contrato, ou seja, o aditamento do contrato obedecerá aos preços já praticados no contrato a época de sua formalização.

26. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

26.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

26.2. Designar, servidor ao qual caberá a responsabilidade de acompanhar, fiscalizar e avaliar a execução do contrato, conforme legislação vigente;

26.3. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas, inclusive quanto a continuidade da prestação dos serviços que não deve ser interrompida, ressalvados os casos de força maior, justificados e aceitos pelo Contratante;

26.4. Fornece ao contratado todos os elementos e dados necessários à perfeita execução do objeto do Termo de Referência e do Contrato, inclusive permitindo o acesso de empregados, prepostos





ou representantes do contratado em suas dependências, desde que observadas às normas de segurança;

26.5. Disponibilizar local adequado para a realização do serviço;

26.6. Notificar a Contratada por escrito sobre qualquer alteração ou possíveis irregularidades ou imperfeições observadas na execução dos serviços contratados, fixando prazo para a sua correção;

26.7. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio e diário as principais ocorrências bem como, especialmente, as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

26.8. Pagar ao contratado o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos.

26.9. Avaliar a qualidade dos serviços prestados, a fim de verificar se a Contratada está mantendo o nível técnico assistencial para a execução do objeto do contrato, podendo rejeitá-los no todo ou em parte, caso estejam em desacordo com as obrigações assumidas;

26.10. Regular o acesso por meio da Central Estadual/SES-MT e utilizando o Sistema Nacional de Regulação *on-line* SISREG III (Oficial do Ministério da Saúde) ou outro sistema que vier a substituir;

26.11. Prestar as informações e os esclarecimentos que fizerem necessários para a boa execução do serviço contratado;

26.12. Revisar periodicamente, em parceria com o contratado, às metas e indicadores pactuados;

26.13. Planejar no orçamento dos exercícios subsequentes os recursos necessários para custear os serviços contratados;

26.14. A execução do presente contrato será acompanhada pela SPCA, por meio do monitoramento e demais mecanismos previstos neste instrumento contratual. A confecção do Relatório de Monitoramento e Relatório de Fiscal de Contrato será realizada mensalmente;

26.15. Realizar monitoramento dos indicadores de qualidade da assistência, conforme descrição detalhada no Documento Descritivo (Anexo I).

26.16. Fiscalizar, mensalmente, o cumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e para com o FGTS, especialmente:

26.16.1. A concessão de férias remuneradas e o pagamento do respectivo adicional, bem como de auxílio-transporte, auxílio-alimentação e auxílio saúde, quando for devido.

26.16.2. O recolhimento das contribuições previdenciárias e do FGTS dos empregados que efetivamente participem da execução dos serviços contratados, a fim de verificar qualquer irregularidade.





- 26.16.3.** O pagamento de obrigações trabalhistas e previdenciárias dos empregados dispensados até a data da extinção do contrato.
- 26.16.4.** Prestar informações e esclarecimentos pertinentes que venham a ser solicitados pelo representante ou preposto do contratado.
- 26.17.** Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços executados em desacordo com as obrigações assumidas pelo contratado.
- 26.18.** Notificar o contratado de qualquer alteração ou irregularidade encontrada na execução do contrato.
- 26.19.** Efetuar o pagamento a Contratada, do valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas;
- 26.20.** Não efetuar pagamento à empresa Contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajuste de preços ou a atualização monetária.
- 26.21.** Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura fornecida pela Contratada, quando couber.
- 26.22.** Inserir as informações pertinentes ao objeto contratado, no sistema SIAG-C, após firmar o Contrato e/ou emitir a Nota de Empenho, em atendimento à Lei de Acesso às Informações (Lei Federal nº 12.527/11, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 1.973/13).
- 26.23.** A Contratante não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados;
- 26.24.** Adotar as providências necessárias, dentro de suas possibilidades legais de atuação, para viabilizar a execução do objeto do Contrato.
- 26.25.** Efetuar o pagamento ao contratado, nas condições estabelecidas neste Termo de Referência, observando as disposições do Decreto Estadual nº 1.525/2022.
- 26.26.** Notificar a Contratada, por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades, débitos ou quaisquer outras ocorrências relativas ao presente instrumento;
- 26.27.** Cumprir as demais obrigações e responsabilidades previstas neste instrumento e seus anexos, sobretudo as disposições constantes no ANEXO III – Documento Descritivo - Plano de Metas;

27. GARANTIA CONTRATUAL

- 27.1.** Não haverá exigência da garantia contratual, tendo em vista a peculiaridade do serviço, objeto deste Termo de Referência e ainda diante da tipologia da unidade a ser contratada.





28. SUBCONTRATAÇÃO

28.1. Fica expressamente vedada a subcontratação total ou parcial dos serviços objeto deste contrato, em razão de se tratar de contratação por inexigibilidade, envolvendo serviços exclusivos e especializados, nos termos da legislação aplicável.

29. MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS

29.1. A matriz de alocação de riscos consta no Estudo Técnico Preliminar, integrante deste Termo de Referência.

30. SANÇÕES

30.1. De acordo com o Estadual nº 1.525/2022, o fornecedor estará sujeito às sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/2021, e em outras legislações aplicáveis, sem prejuízo da eventual anulação da nota de empenho de despesa ou da rescisão do instrumento contratual.

30.2. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e do Decreto 1.525/2022, a CONTRATADA que:

- a) Der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) Der causa à inexecução total do contrato;
- d) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- h) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- i) Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato
- j) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- l) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

30.3. Se cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

30.4. Advertências, exclusivamente na hipótese descrita na alínea “a”, se a imposição de penalidade mais grave não for justificada, conforme a prescrição do §2º do art. 156 da Lei nº 14.133/2021;

30.5. Em caso de inexecução parcial ou total, a multa compensatória, será de até 10% (dez por cento) e será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;





30.6. Impedimento de licitar e de contratar com a Administração Pública direta e indireta do Estado de Mato Grosso, pelo prazo de até três anos, nos casos previstos nos incisos II, III, V, VI e VII do caput do art. 155 Lei nº 14.133/2021;

30.7. As sanções aplicadas serão comunicadas ao Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Mato Grosso para registro no cadastro da respectiva sancionada e ao Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas-CEIS/MT;

30.8. Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nas hipóteses previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 Lei nº 14.133/2021 e, quando justificada a imposição de penalidade mais grave, também nas hipóteses previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do art. 155 Lei nº 14.133/2021;

30.9. Se a CONTRATADA não proceder ao recolhimento da multa no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação por parte da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso-MT, o respectivo valor será descontado dos créditos que esta possuir com o Estado, e, se estes forem inexistentes ou insuficientes, o valor será encaminhado para inscrição em Dívida Ativa e execução pela Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso (PGE);

30.10. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o disposto no art. 5º, inc. LV, da Constituição Federal;

30.11. A aplicação das penalidades de impedimento ou inidoneidade para licitar ou contratar observará o procedimento previsto pelo art. 158 da Lei 14.133/2021 c/c art. 377 e seguintes do Decreto Estadual nº 1525/2022;

30.12. Do ato que aplicar penalidade caberá recurso, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, nos termos do art. 388 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, a contar da data da intimação, podendo a autoridade que tiver proferido a decisão reconsiderá-la no prazo de 5 (cinco) dias úteis ou encaminhá-la devidamente informada para a apreciação de autoridade superior, que proferirá decisão no prazo de 20 (vinte) dias úteis, contados do recebimento dos autos;

30.13. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes, os danos que dela provierem para a Administração Pública e a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle, conforme prescreve o §1º do art. 156 da Lei nº 14.133/2021 c/c art. 372, art. 373 e art. 374 do Decreto Estadual nº 1.525/2022;

30.14. A Contratada poderá ser penalizada inclusive com eventual rescisão do contrato caso a qualidade/quantidades dos bens e/ou a presteza no atendimento deixarem de corresponder à expectativa.





31 MEIOS ALTERNATIVOS DE PREVENÇÃO E RESOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

31.1 Para dirimir eventuais conflitos entre contratante e contratado, poderá ser instada a Câmara Administrativa de Resolução Consensual de Conflitos envolvendo Aquisições e Contratos no Estado do Mato Grosso – CONSENSO-MT, criada pelo Decreto 1.525/2022 e na forma da Resolução do Colégio de Procuradores.

32. DO FORO

32.1 Fica eleito o foro de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, como competente para dirimir quaisquer dúvidas ou questões decorrentes da execução deste contrato, que não puderem ser compostas pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/2021.

32.2 E, por se acharem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento na presença das testemunhas abaixo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza todos os efeitos legais.

Cuiabá-MT, 22 de abril de 2026

JULIANO SILVA MELO
Secretário de Estado de Saúde

DENIS ARANTES DA COSTA
Instituto de Medicina Nuclear Ltda

Testemunhas:

INSTITUTO DE MED. NUCLEAR LTDA
Dr. Waldyr de P. Liberato Jr.
CRM/MT 3348

Aline da Silva Santos
Assessor Jurídico
Matrícula: 307329
SES/MT





TERMO ANTICORRUPÇÃO

(...), por seu Representante legalmente constituído, DECLARA, sob as penas da lei:

Que está ciente, conhece e entende os termos das leis anticorrupção brasileiras ou de quaisquer outras aplicáveis sobre o objeto do presente contrato, comprometendo-se a abster-se de qualquer atividade que constitua uma violação das disposições destas Regras Anticorrupção, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como seus sócios que venham a agir em seu nome.

Que se obriga a conduzir suas práticas comerciais, durante a consecução do presente contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis.

Que na execução deste contrato, nem a empresa nem qualquer de seus diretores, empregados, agentes ou sócios agindo em seu nome, devem dar, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de, direta ou indiretamente, qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor a qualquer autoridade governamental, consultores, representantes, parceiros, ou quaisquer terceiros, com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão do agente ou do governo, ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para, qualquer pessoa, e que violem as Regras Anticorrupção.

A empresa, por si e por seus administradores, diretores, empregados, agentes, proprietários e acionistas que atuam em seu nome, concorda que o contratante ou seu cliente final terão o direito de realizar procedimento de auditoria para certificar-se da conformidade contínua com as declarações e garantias dadas neste ato, mediante notificação prévia, e que deve cooperar plenamente em qualquer auditoria realizada nos termos desta Declaração.

Declara neste ato que: (a) não violou, viola ou violará as Regras Anticorrupção; (b) tem ciência que qualquer atividade que viole as Regras Anticorrupção é proibida; (c) e que conhece que a comprovação de sua participação em atos de corrupção em desfavor do Erário Estadual suscita a possibilidade de extinção do contrato, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

Local, data.
Cuiabá - MT, 27/04/26

INSTITUTO DE MED. NUCLEAR LTDA
Dr. Denis Arantes da Costa
CRM/MT 4209
Empresa

INSTITUTO DE MED. NUCLEAR LTDA
Dr. Waldyr de P. Liberato Jr.
CRM/MT 3348
Representante ou Procurador da Empresa





ANEXO II – RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

LOTES	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	FÍSICO MÊS	VALOR MENSAL	FÍSICO ANO	VALOR ANUAL
LOTE 01	02.06.01.009-5	Tomografias por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	169	R\$ 567.840,00	2028	R\$ 6.814.080,00
LOTE 02	03.04.09.006-9	Iodoterapia de Carcinoma Diferenciado De Tireoide (50 MCL)	4	R\$ 10.648,80	48	R\$ 127.785,60
	03.04.09.003-4	Iodoterapia De Carcinoma Diferenciado Da Tireoide (200 MCI)	4	R\$ 14.713,44	48	R\$ 176.561,28
	-	Pacote de Isolamento	4	R\$ 6.000,00	48	R\$ 72.000,00
LOTE 03	02.08.01.001-7	Cintilografia De Coração C/ Gálio 67	4	R\$ 3.660,40	48	R\$ 43.924,80
	02.08.01.002-5	Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Estresse (Mínimo 3 Projeções)	200	R\$ 163.408,00	2400	R\$ 1.960.896,00
	02.08.01.003-3	Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Repouso (Mínimo 3 Projeções)	200	R\$ 153.228,00	2400	R\$ 1.838.736,00
	02.08.03.001-8	Cintilografia De Paratireoides	20	R\$ 12.981,60	240	R\$ 155.779,20
	02.08.03.002-6	Cintilografia De Tireoide Com Ou Sem Captação	4	R\$ 1.236,44	48	R\$ 14.837,28
	02.08.03.004-2	Cintilografia P/ Pesquisa Do Corpo Inteiro	8	R\$ 5.419,20	96	R\$ 65.030,40
	02.08.04.005-6	Cintilografia Renal/Renograma (Qualitativa E/Ou Quantitativa)	12	R\$ 6.385,44	144	R\$ 76.625,28
	02.08.04.010-2	Estudo Renal Dinâmico C/ Ou S/ Diurético	12	R\$ 7.931,52	144	R\$ 95.178,24
	02.08.05.003-5	Cintilografia De Ossos Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo (Corpo Inteiro)	200	R\$ 95.496,00	2400	R\$ 1.145.952,00
	02.08.05.004-3	Cintilografia De Segmento Ósseo C/ Gálio 67	20	R\$ 18.302,00	240	R\$ 219.624,00
	02.08.07.001-0	Cintilografia De Pulmão C/ Gálio 67	4	R\$ 3.660,40	48	R\$ 43.924,80
	02.08.08.004-0	Linfocintilografia	12	R\$ 6.783,84	144	R\$ 81.406,08
	02.08.07.004-4	Cintilografia De Pulmão Por Perfusão (Mínimo 4 Projeções)	4	R\$ 2.088,00	48	R\$ 25.056,00
	02.08.09.001-0	Cintilografia De Corpo Inteiro C/ Gálio 67 P/ Pesquisa De Neoplasias	8	R\$ 14.508,80	96	R\$ 174.105,60
	02.08.02.011-0	Cintilografia Para Pesquisa De Refluxo Gastro-Esofágico	4	R\$ 1.624,56	48	R\$ 19.494,72
LOTE 04	02.02.06.021-7	Dosagem de gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, BETA HCG)	12	R\$ 188,40	144	R\$ 2.260,80
	02.02.11.008-7	Dosagem de T4 livre	12	R\$ 316,80	144	R\$ 3.801,60





02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tiroestimulante (TSH)	12	R\$ 215,04	144	R\$ 2.580,48
02.02.03.062-8	Pesquisa de anticorpos Antitireoglobulina	12	R\$ 411,84	144	R\$ 4.942,08
02.02.06.036-5	Dosagem de Tircoglobulina	12	R\$ 368,40	144	R\$ 4.420,80
TOTAL		953	R\$ 1.097.416,92	11436	R\$ 13.169.003,04

ANEXO III – DOCUMENTO DESCRITIVO - PLANO DE METAS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: **INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR**

CNES: **2393581** - CNPJ: **14.971.543/0001-60**

Nome Empresarial: **INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR LIMITADA**

Natureza Jurídica (Grupo): **ENTIDADES EMPRESARIAIS**

Logradouro: **RUA PIMENTA BUENO** – Número: **537**

Complemento - Bairro: **DOM AQUINO**

Município: **510340 - CUIABÁ** – UF: **MT** – CEP: **78015-190**

Telefone: **(65) 4009-2880**

Dependência: **INDIVIDUAL** - Regional de Saúde: **003**

Tipo de Estabelecimento: **HOSPITAL ESPECIALIZADO** - Subtipo de Estabelecimento: **ONCOLOGIA**

Gestão: **DUPLA**

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: **WALDYR DE PAULA LIBERATO JUNIOR**

Cadastrado em: **19/11/2001**

Horário de funcionamento: **Segunda a Sexta-Feira: 07:00 às 18:00 e Sábado: 07:00 às 12:00**

2. CONDIÇÕES GERAIS

2.1 Da contratualização das Entidades Privadas Complementares ao Sistema Único de Saúde – SUS/MT:

2.2 Em consonância com o "caput" do art. 37 da Constituição Federal, o qual determina à administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, o respeito aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;

2.3 Considerando o "caput" e o § 1º do art. 199 da Constituição Federal, segundo os quais a Assistência à Saúde é livre à iniciativa privada, que poderá participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio;





2.4 Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

2.5 A contratação do Instituto de Medicina Nuclear - IMN (CNES 2393581), sob Gestão Dupla busca o aprimoramento da eficiência na prestação de serviços públicos de saúde, tendo por objetivo:

- a) Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população.
- b) Melhorar o serviço ofertado ao usuário do SUS com assistência humanizada.
- c) Evitar o êxodo do usuário para os grandes centros.

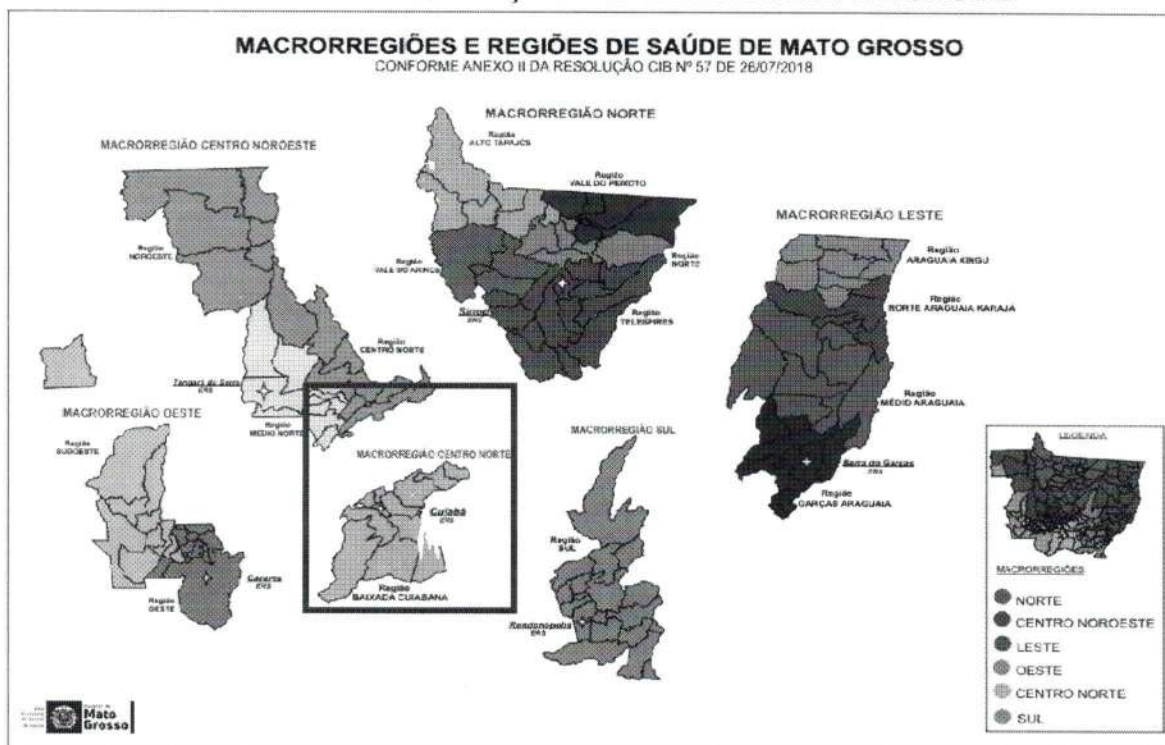
2.6 A contratação deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde e preservando-se a missão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

3.1 O Instituto de Medicina Nuclear – IMN, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde sob o nº 2393581, localizado no município de Cuiabá/MT, encontra-se sob Gestão Dupla, está credenciado/habilitado para atendimento do serviço de Alta Complexidade com finalidade Diagnóstica em Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT) através da Resolução CIB/MT nº 068 de 09 de outubro de 2018. A unidade é referência estadual em procedimentos de Medicina Nuclear, atuando tanto no diagnóstico por imagem quanto em terapias específicas, a exemplo da Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT), Iodoterapia Ambulatorial e Hospitalar e Cintilografias. O IMN dispõe de infraestrutura adequada, profissionais especializados e tecnologia de ponta para assegurar a assistência integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e para atender às demandas da saúde suplementar, observando rigorosamente os protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).



4. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO DE SAÚDE



4.1 O Instituto de Medicina Nuclear, está situado na Macrorregião de Saúde Centro Norte, que compreende a Região de Saúde da Baixada Cuiabana com população de 3.658.649 habitantes (IBGE/2022), sendo a população do município de Cuiabá de 691.875 habitantes.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIOS	CÓD. IBGE	CENSO IBGE POP. 2022
CENTRO NORTE	BAIXADA CUIABANA	CUIABÁ	5103403	650.877
		ACORIZAL	5100102	5.014
		BARÃO DE MELGAÇO	5101605	7.253
		CHAPADA DOS GUIMARÃES	5103007	18.990
		JANGADA	5104906	7.426
		NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	5106109	12.940
		NOVA BRASILÂNDIA	5106208	3.932
		PLANALTO DA SERRA	5106455	3.166
		POCONÉ	5106505	31.217
		SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER	5107800	15.246
VÁRZEA GRANDE	5108402	300.078		
CENTRO NORTE Total				1.056.139

5. CATEGORIAS PROFISSIONAIS E ESPECIALIDADES DISPONÍVEIS NA UNIDADE RECURSOS HUMANOS

5.1 Para o cumprimento do presente instrumento contratual, a Contratada deverá dispor de equipe médica composta por médico patologista clínico, médico especialista em medicina nuclear e diretor de serviços de saúde, além de equipe multiprofissional formada por enfermeiro, técnico de enfermagem,



auxiliar de enfermagem e profissionais administrativos, em quantitativo suficiente para assegurar a plena execução dos serviços contratados. Todos os profissionais deverão possuir título ou certificado de especialidade correspondente, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Regionais de Classe e devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), garantindo a regularidade técnica e legal do exercício profissional, de modo que a unidade esteja apta à realização da atividade assistencial nas quantidades e padrões estabelecidos no contrato.

5.2 Todos os profissionais deverão possuir título ou certificado de especialidade correspondente, devidamente registrados nos **Conselhos Regionais de Classe** e cadastrados no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**, garantindo regularidade técnica e legal para o exercício de suas funções, nos termos da **Lei nº 8.080/1990** (organização do SUS) e da **Resolução CFM nº 2.217/2018** (exercício da medicina nuclear), bem como normas da **CNEN** sobre segurança radiológica.

5.3 A Contratada possui os seguintes profissionais cadastrados no CNES:

CBO	PROFISSIONAL	QTDE
22205	TECNICO DE ENFERMAGEM	01
25230	SECRETARIA(O) EXECUTIVA(O)	01
413115	AUXILIAR DE FATURAMENTO	01
225315	MEDICO EM MEDICINA NUCLEAR	01
413115	AUXILIAR DE FATURAMENTO	01
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	01
223505	ENFERMEIRO	01
420135	SUPERVISOR DE TELE MARKETING	01
225315	MEDICO EM MEDICINA NUCLEAR	01
221205	BIOMEDICO	01
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	01
131205	DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	01
225315	MEDICO EM MEDICINA NUCLEAR	01
225335	MEDICO PATOLOGISTA CLINICO	01
22205	TECNICO DE ENFERMAGEM	01
25230	SECRETARIA(O) EXECUTIVA(O)	01
413115	AUXILIAR DE FATURAMENTO	01
225315	MEDICO EM MEDICINA NUCLEAR	01
413115	AUXILIAR DE FATURAMENTO	01
TOTAL		14

Fonte: CNES/DATASUS, acesso em 07/11/2025 (link: <http://cnes.datasus.gov.br>)

5.4 Todos os profissionais deverão garantir o cumprimento das atividades assistenciais, observando os padrões e quantidades estabelecidos no presente contrato, mantendo a unidade apta a executar os serviços contratados de forma contínua e regular.

6. ESTRUTURA DA UNIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADO

6.1 O **Instituto de Medicina Nuclear Ltda** – CNES: 2393581 – CNPJ: 14.971.543/0001-60, sob **Gestão Dupla**, dispõe de todos os materiais, equipamentos e infraestrutura necessários, em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade da assistência aos pacientes, garantindo diagnósticos e tratamentos terapêuticos, conforme Relatório Técnico Conjunto nº 01/ERSBC/COAE/SAS/SES/MT/2025, elaborado pela equipe técnica da SES-MT após visita in loco realizada no dia 16 de setembro de 2025.





6.2 O laboratório, cadastrado como **hospital especializado no CNES**, destina **2 (dois) leitos exclusivos** para pacientes em tratamento terapêutico de Iodoterapia.

6.3 A Contratada disponibiliza, conforme registro do cadastro do CNES (acesso em 19/09/2025 – link: <http://cnes.datasus.gov.br>):

- a) 02 salas de recepção
- b) duas portas de entrada e uma porta de acesso direto para ambulância;
- c) Possui um call-center que oferece marcação de exames e informação dos exames aos pacientes;
- d) 02 salas de espera, com cadeiras em bom estado de conservação, ambiente climatizado, cadeira de rodas;
- e) Há sanitários para uso de pacientes distribuídos na recepção como dentro das salas de preparo aos exames;
- f) 05 salas de preparo para o PET/CT com maca, poltrona e suporte de soro;
- g) 01 sala ampla do aparelho PET/CT vinculada a sala de comando – fotos anexas;
- h) 03 salas de preparo para aplicação de contraste para Iodoterapia;
- i) 01 sala de vestuário com armários (guarda pertences de pacientes), rouparia (aventais);
- j) Área Administrativa no piso superior (RH, Faturamento)
- k) Salas para emissão de laudos;
- l) Sanitários para uso de funcionários (masculino e feminino);
- m) 01 copa pequena;
- n) 01 sala para depósito de materiais de limpeza (DML).
- o) 01 sala de farmacostress
- p) 01 sala de teste ergométrico;
- q) Carrinho de emergência completo.
- r) Laboratório de manipulação radioativa;
- s) Informado a existência de fossa de decantação para o manejo dos rejeitos radioativos conforme preconizado pelas normas de segurança vigentes.

7. PET-CT:

7.1. O equipamento atualmente em operação possui capacidade instalada para a realização de 42 (quarenta e dois) exames semanais, correspondendo a 169 (cento e sessenta e nove) exames mensais e 2028 (dois mil e vinte e oito) exames anuais, garantindo o atendimento à demanda regulada pela SES/MT.

7.2. Iodoterapia Ambulatorial e Hospitalar

7.2.1 A unidade dispõe de **02 (dois) apartamentos individuais**, compostos por quarto e banheiro privativo, devidamente higienizados e equipados com cama, sofá e telefone. Todo o mobiliário e banheiros são revestidos com material plástico lavável, assegurando condições adequadas de descontaminação. O





monitoramento dos pacientes internados sob supervisão da equipe de enfermagem, durante as **24 (vinte e quatro) horas** do período de internação. Quarto de internação possui paredes e portas revestidas de chumbo capazes de blindar a radiação gama, chamado de quarto terapêutico. Este quarto obedece aos critérios de radioproteção descritos na norma CNEN-NN-3.01.

7.3 Cintilografia:

7.3.1 O Instituto de Medicina Nuclear dispõe, em sua matriz, de **02 (dois) equipamentos de cintilografia** plenamente operacionais, destinados ao atendimento da demanda regulada e contratualizada.

QUADRO 03 – EQUIPAMENTOS (EQUIPAMENTOS RELACIONADOS ÀS PRÁTICAS COM RADIOFÁRMACOS DO IMN)

ITEM	EQUIPAMENTO	FABRICANTE/MODELO	Nº SÉRIE/ANO FABRICAÇÃO.
01	Gama Câmara	GE/Millennium MG	51663
02	Gama Câmara	Elscont/APEX-SPX-6	39-70-6354
03	PET/CT	GE Discovery 600	SN:1178PT8
04	CAPTUS 3000	Capintec	901118

Fonte: Documento apresentado relatório de vistoria pelo IMN de 16/09/2025.

8. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

8.1. Os serviços assistenciais prestados pelo Instituto de Medicina Nuclear – LTDA compreendem procedimentos de medicina nuclear de alta complexidade, realizados em conformidade com protocolos clínicos reconhecidos, normas do Ministério da Saúde, regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e diretrizes de radioproteção da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

8.2. Tomografia por Emissão de Pósitrons - PET-CT:

8.2.1. O exame de Tomografia por Emissão de Pósitrons associada à Tomografia Computadorizada (PET-CT) é uma técnica de diagnóstico por imagem que combina informações anatômicas e funcionais em um único procedimento, possibilitando a detecção precoce de alterações metabólicas e estruturais. O processo assistencial compreende desde o preparo do paciente, que incluem orientações prévias, jejum, controle glicêmico e repouso em ambiente exclusivo para pacientes injetados, até a administração do radiofármaco, geralmente o 18F-FDG, por via endovenosa, em conformidade com os protocolos de radioproteção estabelecidos pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

8.2.2. Em seguida, realiza-se a aquisição das imagens, na qual o paciente é posicionado no equipamento para registro simultâneo das informações metabólicas e anatômicas, sob monitoramento contínuo da equipe multiprofissional. Após a realização do exame, o paciente recebe orientações quanto à hidratação, eliminação adequada do radiofármaco e restrição temporária de contato com grupos vulneráveis. As imagens obtidas são processadas em estações de trabalho específicas, permitindo a análise quantitativa (SUV) e a elaboração de laudo médico especializado.





8.3. Cintilografia:

8.3.1 Cintilografia de coração c/ Gálio 67: É um exame de diagnóstico por imagem utilizado para a investigação de processos inflamatórios no coração. O procedimento consiste na administração endovenosa de uma dose entre 3 a 5 MCI do radioisótopo Gálio-67, seguindo protocolos de segurança radiológica estabelecidos pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN). Após um período de 48 a 72 horas, realiza-se a aquisição das imagens em gama-câmara, com o paciente posicionado em decúbito dorsal, obtendo-se registros nas projeções anterior do tórax, oblíqua anterior esquerda a 45° e perfil esquerdo. O exame permite identificar áreas de inflamação ativa e fornece subsídios importantes para a definição diagnóstica e acompanhamento terapêutico, em conformidade com as diretrizes assistenciais vigentes.

8.3.2 Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções): É um exame de medicina nuclear não invasivo, realizado associado à esteira ergométrica ou, quando necessário, por meio de teste farmacológico com medicamentos específicos. O objetivo é avaliar a irrigação sanguínea e a função do coração frente ao estresse físico ou farmacológico. Durante todo o procedimento, o paciente é monitorado por médico habilitado, e a unidade deve estar preparada para atendimento emergencial e remoção médica imediata, caso necessário.

A técnica utiliza radiotraçadores, isótopos radioativos seguros para o paciente, que são rastreados com o auxílio de uma gama-câmara, possibilitando a obtenção de imagens funcionais do coração. Esse método permite visualizar a distribuição do radiotraçador, fornecendo informações precisas sobre perfusão e metabolismo cardíaco, em conformidade com os protocolos de segurança e radioproteção estabelecidos pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e diretrizes clínicas do Ministério da Saúde.

8.3.3. Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções): É um exame de medicina nuclear realizado com o paciente em repouso ou realizando atividades leves, como caminhar, assistir à TV ou ler, com o objetivo de avaliar a função coronariana. O exame é indicado para o diagnóstico, acompanhamento do tratamento e prognóstico da doença coronária, por meio da análise da função ventricular, detecção de áreas de isquemia e avaliação da viabilidade do tecido cardíaco.

A técnica utiliza um radiotraçador, isótopo radioativo seguro para o paciente, que é administrado e posteriormente rastreado por meio de uma gama-câmara, permitindo a obtenção de imagens funcionais do coração. Esse método fornece informações detalhadas sobre a distribuição e o metabolismo do tecido cardíaco, possibilitando uma avaliação precisa da perfusão e da função coronariana, em conformidade com os protocolos de segurança e radioproteção estabelecidos pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e às diretrizes clínicas do Ministério da Saúde.

8.3.4 Cintilografia de miocárdio p/ localização de necrose (mínimo 3 projeções): Consiste no exame de medicina nuclear não invasivo associado à esteira ergométrica ou equivalente com uso de medicamentos específicos (teste farmacológico) tem a finalidade de avaliar a irrigação sanguínea e a capacidade funcional do coração frente ao estresse ou estímulo farmacológico. Toda a etapa de estresse cardíaco é monitorada e acompanhada por médico, devendo o estabelecimento de saúde estar preparado para eventual atendimento e remoção médica de urgência. a cintilografia de perfusão miocárdica está indicada para o diagnóstico,



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



avaliação do tratamento e prognóstico da doença coronária por meio da análise de disfunção ventricular e detecção de isquemia e viabilidade miocárdica. A cintilografia é um método usado na medicina nuclear para obtenção de imagens funcionais do corpo humano através de isótopos radioativos e o seu rastreamento. na cintilografia é usada uma substância, chamada radiotraçador, que é um isótopo radioativo, inofensivo ao corpo do paciente, a qual é rastreada, tanto em quantidade como local de presença, com um aparelho chamado gama-câmara, que permite a visualização de imagens dos órgãos do paciente.

8.3.5 Cintilografia de paratireoides: Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um rádio fármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radio fármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. este exame é capaz de realizar a avaliação funcional do hipo e hipertireoidismo, câncer de tireoide e hiperparatireoidismo.

8.3.6 Cintilografia de tireoide com ou sem captação: Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um rádio fármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radio fármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. este exame é capaz de realizar a avaliação funcional do hipo e hipertireoidismo, câncer de tireoide, hiperparatireoidismo. as imagens cintilográficas são adquiridas nas incidências anterior e oblíquas entre 10 e 30 minutos após a injeção do radiofármaco e permitem a avaliação morfo-funcional da glândula, muitas vezes complementando dados clínicos ou ultrassonográficos. são habitualmente identificados os dois lobos tireoidianos, ocasionalmente o istmo e raramente o lobo piramidal. além da localização, dimensões e





morfologia também é analisada a distribuição do radiofármaco pelo parênquima glandular, que é normalmente homogênea.

8.3.8 Cintilografia de tireoide c/ teste de supressão/estímulo: Consiste em cintilografia da tireoide após supressão com t3 ou t4 ou estímulo com TSH.

8.3.9 Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro: Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um radiofármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radiofármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. este exame auxilia na identificação de câncer primário e metastático (de próstata, mama, pulmão, tireóide, rim, supra renal, do esqueleto entre outros.

8.3.10 Cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa): Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um radiofármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radiofármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. existem dois tipos de exames, a cintilografia renal dinâmica e cintilografia renal estática. existem algumas diferenças entre os tipos de exame com a utilização do radiofármaco. a cintilografia renal estática tem como objetivo avaliar o tamanho, a forma, a localização e a função dos rins. também podem ser observadas cicatrizes causadas por infecções e má-formação dos rins. o radiofármaco é absorvido pelos rins e o aparelho realiza a leitura da radiação emitida na região. depois de estar presente na corrente sanguínea do paciente, o radiofármaco é filtrado, reabsorvido e eliminado pelos rins. no córtex renal fica concentrada a maior parte do radiofármaco. na imagem cintilográfica é avaliado se o rim está filtrando,





reabsorvido e eliminado normalmente. caso haja pouca atividade nas imagens, é possível identificar as zonas que não estão em plena função. como o dmsa demora para ser eliminado, as imagens da cintilografia renal estática possuem boas resoluções, as imagens são obtidas de 3 a 6 horas após a administração do contraste. a principal indicação para o exame de cintilografia renal estática é o diagnóstico da pielonefrite aguda e das possíveis complicações e sequelas da doença. a imagem do exame tem alta sensibilidade para um diagnóstico precoce, além de localizar e avaliar a extensão do processo inflamatório. na cintilografia é possível visualizar a cicatriz renal como área de baixa captação de radiofármaco com perda do contorno renal e diminuição do volume. outras indicações do exame são: avaliação da função tubular dos rins; avaliação da anatomia cortical; diagnóstico de pielonefrite aguda; avaliação e seguimento de casos de infecção urinária e/ou pielonefrites de repetição (cicatrices corticais); diagnóstico de anomalias renais (ex.: rim em ferradura, ectopia renal cruzada, rim único, hipoplasia renal, rim pélvico, cistos); diagnóstico diferencial de pseudotumores renais (ex.: hipertrofia da coluna de bertin e lobulação fetal x tumor maligno). é um traçado gráfico de radioatividade medida externamente sobre os rins, durante um período de tempo, após a injeção intravenosa de um radionuclídeo que é retirado e excretado pelos rins.

8.3.11 Cintilografia - Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético: É um exame de imagem da medicina nuclear que estuda a função renal, a formação e a excreção consistem num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um radiofármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radiofármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. o paciente é posicionado em decúbito no equipamento gama câmara e é injetado por via venosa um radiofármaco é marcado com tecnécio 99m, em alguns casos é realizada a administração de um medicamento diurético para estimular a diurese durante o exame. o preparo para o paciente antes do exame é estar bem hidratado. as imagens mostram a função vascular nos rins e, depois a seu trajeto para a bexiga. é possível determinar o tempo em que o radiofármaco realiza todo o trajeto, permitindo avaliar áreas obstruídas. principais indicações do exame de cintilografia renal dinâmica: avaliação da função glomerular dos rins, avaliação da via excretora renal, avaliação pós transparente renal, avaliação do fluxo sanguíneo renal. o exame ainda pode complementar achados anatômicos de outros métodos, sendo utilizada com dados funcionais de patologias de malformações renais, insuficiência renal aguda e crônica, traumas, tumores renais, glomerulonefrite e pielonefrite.

8.3.12 Cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro): Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um





radiofármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radiofármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. este exame auxilia na identificação de câncer primário e metastático (de próstata, mama, pulmão, tireóide, rim, supra renal, do esqueleto entre outros).

8.3.13 Cintilografia de segmento ósseo c/ Gálio 67: Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um radiofármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radiofármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. estas substâncias são atraídas pelo tecido ósseo com a doença após cerca de 2 horas, o que pode ser registrado utilizando-se uma câmara especial, que detecta a radioatividade e cria uma imagem do esqueleto. os locais onde o radiofármaco se concentrou mais são destacados, o que significa intensa reação metabólica na região. a cintilografia óssea pode ser realizada para alguma região específica ou para o corpo inteiro e, normalmente, o exame dura entre 30-40 minutos. o paciente não necessita de fazer jejum, nem de ter nenhum cuidado especial, ou suspender a medicação. a cintilografia óssea pode ser indicada em situações como: pesquisa de metástases ósseas causadas por variados tipos câncer, como de mama, próstata ou pulmão, por exemplo, para identificar áreas de alteração do metabolismo dos ossos, para identificar alterações causadas por osteomielite, artrites, tumores ósseos primários, fraturas, osteonecrose, distrofia simpática reflexa, infarto ósseo, viabilidade do enxerto ósseo e avaliação de próteses ósseas. também é utilizada para investigar causas de dor óssea em que não foram identificadas as causas com outros exames.

8.3.15 Cintilografia de pulmão c/ Gálio 67: Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um radiofármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radiofármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos





em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. na cintilografia pulmonar com gálio é utilizado o radiofármaco gálio 67 (citrato de gálio). o radiofármaco é injetado por via endovenosa no paciente e depois de 48 horas são realizadas incidências anterior e posterior de tórax. o radiofármaco gálio 67 se assemelha com o ferro, após sua administração, a captação observada em processos inflamatórios se deve ao aumento de aporte sanguíneo, assim como a presença de receptores de ferro e transferrina nos tecidos. a cintilografia com gálio é um método não invasivo e com alta sensibilidade na detecção e acompanhamento de processos inflamatórios pulmonares. pode ser empregada para diagnóstico, avaliação terapêutica ou confirmação de atividade inflamatória pulmonar (processos intersticiais, fibrose pulmonar, etc.). o método é especialmente importante para pacientes sintomáticos e sem alterações radiológicas ou para pacientes com alterações radiológicas que, no entanto, podem ser atribuídas apenas a sequelas de doenças prévias.

8.3.16 Cintilografia de pulmão por perfusão (mínimo 4 projeções):

Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um rádio fármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radio fármaco. são formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. o rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. na cintilografia pulmonar no estudo de perfusão é utilizado o radiofármaco tecnécio 99m macroagregado ou microesferas de albumina. o radiofármaco é injetado via endovenosa no paciente e em seguida, são realizadas incidências anterior, posterior, laterais e oblíquas de tórax. as imagens obtidas demonstram a distribuição do fluxo sanguíneo na microcirculação a partir da artéria pulmonar.

8.3.17 Cintilografia - Cintilografia de corpo inteiro c/ Gálio 67 p/ pesquisa de neoplasias: Consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da





distribuição de um rádio fármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse rádio fármaco. São formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. O rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. A radiação gama é uma onda eletromagnética. É um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. A disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. Por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. Alguns processos fisiológicos a serem estudados não podem ser acelerados e a aquisição das imagens podem levar até 60 minutos. Este exame auxilia na identificação de câncer primário e metastático (de próstata, mama, pulmão, tireóide, rim, suprarrenal, do esqueleto entre outros).

8.4 Iodoterapia:

8.4.1. A atividade de execução do procedimento de iodoterapia ambulatorial e hospitalar com Iodo-131 consiste em um conjunto de etapas técnicas e assistenciais que envolvem o preparo, administração e acompanhamento do paciente submetido ao tratamento do câncer diferenciado da tireoide. O processo inicia-se com a avaliação clínica e laboratorial prévia, realizada pelo médico especialista em medicina nuclear, com o objetivo de confirmar a indicação terapêutica, descartar contraindicações e determinar a dose adequada de radioiodo a ser administrada.

8.4.2. Na fase preparatória, o paciente é orientado a realizar uma dieta pobre em iodo por, no mínimo, 10 a 14 dias antes do tratamento, visando aumentar a captação do radioiodo pelas células tireoidianas remanescentes. Além disso, deve ser realizada a suspensão temporária da terapia de reposição hormonal com levotiroxina (T4), geralmente por 3 a 4 semanas, para que os níveis séricos de Hormônio Tireostimulante (TSH) atinjam valores superiores a 30 μ UI/mL, condição essencial para a eficácia terapêutica. Alternativamente, pode ser utilizado TSH recombinante humano para estimular a captação sem a necessidade de suspender o hormônio.

8.4.3. Antes da administração do radioiodo, são obrigatoriamente realizados os exames laboratoriais de controle: Beta-HCG (para descartar gestação), T4 livre e TSH (para verificar o estado metabólico e o estímulo tireoidiano), além da tireoglobulina (Tg) e anticorpos antitireoglobulina (anti-Tg), que auxiliam na avaliação da presença de tecido tireoidiano residual.

8.4.4. Após a confirmação dos parâmetros clínicos e laboratoriais adequados, o paciente é encaminhado à sala de terapia com radioiodo, ambiente especialmente preparado e licenciado conforme normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN). O radioiodo (Iodo-131) é administrado por via oral, em cápsula ou solução líquida, sob supervisão direta do médico nuclear e da equipe de enfermagem treinada em radioproteção.

8.4.5. Durante o período de internação ou isolamento, o paciente permanece em observação até que os níveis de radiação emitida pelo corpo estejam dentro dos limites seguros, de acordo com as normas vigentes.





Durante esse período, são reforçadas as orientações sobre ingestão hídrica abundante, higiene pessoal rigorosa e restrição de contato físico próximo, com o objetivo de reduzir a exposição de terceiros à radiação residual.

8.4.6. Ao final do isolamento, o paciente recebe alta com orientações específicas sobre cuidados domiciliares, restrição de contato com gestantes e crianças, além de recomendações para retorno ao acompanhamento ambulatorial. A equipe médica realiza o monitoramento pós-terapêutico, que inclui exames de controle como cintilografia para avaliar a distribuição e captação do radioiodo, bem como dosagens seriadas de tireoglobulina e anticorpos antitireoglobulina, a fim de verificar a resposta terapêutica e identificar precocemente possíveis recidivas.

8.4.7. A execução da iodoterapia exige estrutura física adequada, equipe multidisciplinar qualificada e cumprimento rigoroso das normas de biossegurança e radioproteção. O serviço contratado deverá garantir o fornecimento de todos os insumos, infraestrutura e suporte técnico necessários à realização segura do procedimento, assegurando a rastreabilidade das doses administradas, o controle da exposição radiológica e o acompanhamento integral do paciente durante todas as etapas do tratamento.

8.5. Iodoterapia Hospitalar:

8.5.2 Carcinoma diferenciado da tireoide (200 MCI): Iodoterapia pós operatória com 200 MCI de iodo 131 de carcinoma diferenciado da tireoide.

8.6 Iodoterapia Ambulatorial:

8.6.1. Carcinoma diferenciado da tireoide (50 MCI): Iodoterapia pós-operatória com 50mci de iodo 131 para caso de carcinoma diferenciado da tireoide classificado com de baixo risco ou de risco ou de risco intermediário, conforme o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do ministério da saúde.

9. MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

9.1. A produção dos serviços será registrada e apresentada mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil, do mês subsequente, através dos seguintes instrumentos de registro: Laudo para Autorização de Procedimento Ambulatorial/Custo - APAC Magnética, com a Chave do SISREG III. Sendo que o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS do Ministério da Saúde, no qual o prestador deverá arquivar os prontuários do paciente; formulário de agendamento do SISREG; pedidos médicos dos procedimentos realizados, laudos médicos, e outros documentos que comprovem a realização dos procedimentos ambulatoriais pelo prestador;

9.2. O acompanhamento, o monitoramento e a fiscalização da execução contratual serão realizados por servidor(es) formalmente designado(s) pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, observando o disposto nos arts. 117 e 121 da Lei nº 14.133/2021.

9.3. O monitoramento terá por objetivo assegurar que a contratada mantenha a conformidade técnica e regulatória na execução dos serviços de Medicina Nuclear, abrangendo os procedimentos de Tomografia Computadorizada por Emissão de Pósitrons (PET-CT), Cintilografia e Iodoterapia Ambulatorial e Hospitalar, conforme protocolos assistenciais, normas sanitárias e de radioproteção vigentes.

9.4. As atividades de monitoramento compreenderão, no mínimo:





9.4.1 Verificação da regularidade do funcionamento do serviço e do cumprimento das normas da ANVISA (RDC nº 330/2019, RDC nº 38/2008) e da CNEN (NN 3.01, NN 3.05, NN 3.06);

9.4.2 Controle da qualidade das imagens obtidas e dos laudos emitidos;

9.4.3 verificação da aderência aos protocolos clínicos e operacionais estabelecidos pela SES/MT;

9.4.4 Acompanhamento das condições de preparo, administração e descarte dos radiofármacos;

9.4.5 Análise da conformidade da infraestrutura física, equipamentos, blindagens e recursos humanos habilitados;

9.4.6 Avaliação da observância das normas de segurança ocupacional e radioproteção;

9.4.7 Monitoramento do cumprimento dos prazos de agendamento, realização e entrega dos resultados;

9.4.8 Registro e análise de eventos adversos, não conformidades e intercorrências;

9.4.9 Acompanhamento da satisfação dos usuários e das equipes assistenciais.

9.5 Serão utilizados, para fins de monitoramento e avaliação, instrumentos padronizados pela SES/MT, incluindo relatórios técnicos mensais, checklists de conformidade, inspeções in loco e indicadores de desempenho, conforme anexo abaixo.

9.6 A contratada deverá disponibilizar à fiscalização todos os documentos e informações necessárias à comprovação da execução contratual, bem como facilitar o acesso às dependências, equipamentos e registros técnicos do serviço.

9.7 As não conformidades identificadas durante o processo de monitoramento deverão ser comunicadas formalmente à contratada, que deverá apresentar plano de ação corretiva no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, sob pena de aplicação das sanções previstas no contrato.

9.8 Os relatórios de monitoramento e fiscalização serão consolidados e encaminhados à Coordenadoria de Atenção Especializada e à Superintendência de Regulação da SES/MT, para análise e deliberação quanto às medidas corretivas e ações de melhoria contínua dos serviços contratados.

10. AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

10.1. Metas Quantitativas Estimadas

10.2 Metas quantitativas representam a estimativa mensal e anual de procedimentos a serem realizados, conforme a contratualização estabelecida. A avaliação é conduzida pelo Fiscal do Contrato, mediante análise dos relatórios de produção apresentados pela contratada, confrontando os dados com os quantitativos pactuados e registrados no sistema de regulação da SES/MT.

10.1.1. O não atingimento das metas quantitativas poderá ensejar glosa proporcional ao volume não executado ou aplicação de sanções, conforme previsto no contrato e na legislação vigente.

10.3 Indicadores de Qualidade da Assistência

10.3.1 Avaliação qualitativa é realizada com base em indicadores definidos no Documento Descritivo, que mensuram aspectos como tempo de espera, adequação técnica do procedimento, segurança do paciente, registro de rastreabilidade de radiofármacos e satisfação do usuário.

10.3.2 Os indicadores no (Anexo I), contendo metodologia de cálculo, fonte de dados e parâmetros aceitáveis. Compete ao Fiscal Técnico consolidar os resultados, elaborar relatório analítico e recomendar medidas de melhoria contínua quando identificadas não conformidades.





10.4 Análise da Execução Contratual

10.4.1 A análise da execução contratual compreende a verificação global do cumprimento das obrigações assumidas pela contratada, envolvendo aspectos administrativos, técnicos, operacionais e assistenciais.

10.5 Fiscal Administrativo e o Fiscal Técnico, em conjunto, avaliam mensalmente a regularidade documental, a observância das normas sanitárias e de segurança, a manutenção da infraestrutura e equipamentos, e a conformidade dos serviços prestados com o plano de trabalho aprovado.

10.5.1 A proporcionalidade refere-se ao grau de cumprimento das metas contratualizadas em relação ao total

de atendimentos realizados, sendo utilizada para aferir o desempenho global da contratada.

10.5.2 Os resultados obtidos são expressos em percentual, conforme metodologia definida pela SES/MT, e vinculam-se diretamente à manutenção do equilíbrio contratual, aplicação de glosas ou concessão de reajustes.

10.6 Checklist de Fiscalização Contratual

10.6.1. Os resultados da fiscalização são registrados no checklist e consolidados em Relatórios de Avaliação Parcial e Final, que integram o processo de monitoramento contratual e subsidiam a análise da execução e do desempenho da unidade prestadora. As informações obtidas permitem a verificação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, a identificação de não conformidades, bem como a adoção de medidas corretivas e preventivas, visando à melhoria contínua da assistência e à eficiência na gestão dos serviços contratualizados.

10.6.2. O checklist deve ser mantido arquivado junto ao processo de acompanhamento do contrato, servindo como documento comprobatório da atuação fiscalizatória e instrumento de transparência e controle social, conforme previsto na Lei nº 14.133/2021, nas normas internas da SES/MT e nos procedimentos padronizados de fiscalização e gestão contratual.

10.7 Desempenho das metas qualitativas

10.7.1 Havendo recorrências no desempenho das metas no período de 3 (três) meses consecutivos e/ou alternados, ensejará a aplicação de multa na faixa de 0,1% até 10% do teto mensal do contrato conforme apontamento no relatório de monitoramento do contrato.

10.7.2 A avaliação das metas qualitativas será efetuada por indicadores que permitem a avaliação da qualidade dos serviços e possibilita a melhor tomada de decisão pelos gestores, em um melhor tempo, com foco na qualidade de prestação do serviço e na evolução constante das ações e serviços prestados pela Unidade.

10.7.3 A avaliação qualitativa é realizada com base em indicadores definidos no Documento Descritivo, que mensuram aspectos como tempo de espera, adequação técnica do procedimento, segurança do paciente, registro de rastreabilidade de radiofármacos e satisfação do usuário.

10.7.4 Os indicadores possuem fichas técnicas próprias (Anexo I), contendo metodologia de cálculo, fonte de dados e parâmetros aceitáveis. Que compete ao Fiscal Técnico consolidar os resultados, elaborar relatório analítico e recomendar medidas de melhoria contínua quando identificadas não conformidades.

10.7.5 Emitir relatórios de avaliação parcial e final do desempenho da unidade, de acordo com o alcance de metas de qualidade e desempenho definidos.





10.7.6 Avaliar as metas físicas e indicadores de qualidade estabelecidos no Documento Descritivo;
10.7.7 Monitoramento do Processo de Melhoria Contínua da Assistência e através do Relatório de Supervisão Técnica.

10.7.8 Os indicadores foram definidos com base em conceitos claros e padronizados conforme o perfil da Unidade. Os indicadores utilizados para avaliação da meta qualitativa possuem detalhamento para execução, bem como os índices a serem esperados considerados aceitáveis, conforme aferição das metas quantitativas. **Anexo I.**

10.7.9 A avaliação das metas quantitativas e qualitativas é de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, na condição de Contratante, e será realizada por intermédio do Gestor do Contrato e Fiscal do Contrato, designados formalmente por Portaria ou Ordem de Serviço, conforme o disposto no art. 117 da Lei nº 14.133/2021.

10.7.10 Compete ao Fiscal do Contrato proceder ao acompanhamento sistemático da execução contratual, verificando o cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas neste Termo de Referência e no Documento Descritivo, bem como:

I - Analisar os relatórios técnicos, indicadores de desempenho e demais registros encaminhados pela Contratada;

II - Emitir relatórios de avaliação parcial e final do desempenho, conforme item 9.1.3;

III - Registrar e comunicar à autoridade competente eventuais não conformidades, propondo medidas corretivas cabíveis;

10.8 Desempenho das metas quantitativas

10.8.1 A avaliação das metas quantitativas será realizada considerando a totalidade da meta mensal estimada que foi contratada, a capacidade instalada ofertada e os serviços habilitados.

10.8.2 As metas quantitativas representam a estimativa mensal e anual de procedimentos a serem realizados, conforme a contratualização estabelecida. A avaliação é conduzida pelo Fiscal do Contrato, mediante análise dos relatórios de produção apresentados pela contratada, confrontando os dados com os quantitativos pactuados e registrados no sistema de regulação da SES/MT.

10.8.3 O não atingimento das metas quantitativas poderá ensejar glosa proporcional ao volume não executado ou aplicação de sanções, conforme previsto no contrato e na legislação vigente.

ANEXO I		
METAS QUANTITATIVAS ESTIMADAS		
SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	META MENSAL ESTIMADA	META ANUAL ESTIMADA
1. PROCEDIMENTOS DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
Tomografias por emissão de pósitrons (PET-CT)	169	2028
SUBTOTAL	169	2028
SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	META MENSAL ESTIMADA	META ANUAL ESTIMADA





2. PROCEDIMENTOS DE FINALIDADE TERAPEUTICA IODOTERAPIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR		
Iodoterapia de Carcinoma Diferenciado De Tireoide (50 MCL)	4	48
Iodoterapia De Carcinoma Diferenciado Da Tireoide (200 MCI)	4	48
Pacote de Isolamento	4	48
SUBTOTAL	12	144

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	META MENSAL ESTIMADA	META ANUAL ESTIMADA
3. PROCEDIMENTOS DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
Cintilografia De Coração C/ Gálio 67	4	48
Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Estresse (Mínimo 3 Projeções)	200	2400
Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Repouso (Mínimo 3 Projeções)	200	2400
Cintilografia De Paratireoides	20	240
Cintilografia De Tireoide Com Ou Sem Captação	4	48
Cintilografia P/ Pesquisa Do Corpo Inteiro	8	96
Cintilografia Renal/Renograma (Qualitativa E/Ou Quantitativa)	12	144
Estudo Renal Dinâmico C/ Ou S/ Diurético	12	144
Cintilografia De Ossos Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo (Corpo Inteiro)	200	2400
Cintilografia De Segmento Ósseo C/ Gálio 67	20	240
Cintilografia De Pulmão C/ Gálio 67	4	48
Linfocintilografia	12	144
Cintilografia De Pulmão Por Perfusão (Mínimo 4 Projeções)	4	48
Cintilografia De Corpo Inteiro C/ Gálio 67 P/ Pesquisa De Neoplasias	8	96
Cintilografia Para Pesquisa De Refluxo Gastro-Esofágico	4	48
SUBTOTAL	712	8544

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	META MENSAL ESTIMADA	META ANUAL ESTIMADA
---------------------------	----------------------	---------------------





4. RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS E EXAMES LABORATORIAIS		
Dosagem de gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, BETA HCG)	12	144
Dosagem de T4 livre	12	144
Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	12	144
Pesquisa de anticorpos Antitireoglobulina	12	144
Dosagem de Tireoglobulina	12	144
SUBTOTAL	60	720

10.9 Na análise de cumprimento das metas quantitativas, há que se considerar a ocorrência de perda primária (não agendamento pela regulação), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pela Unidade e eventuais falhas em sistemas de regulação.

10.10 Para efeito de pagamento mensal, todos os procedimentos contratualizados realizados, aprovados e validados pela supervisão e fiscalização serão pagos pós-produção, não sendo necessário aplicar metodologia específica para aferição das metas quantitativas.

ANEXO II					
UNIDADE DE AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E TERAPEUTICO					
Empresa contratada:					CNES: 2393582
Número Contrato:					COMPETÊNCIA:
Gestor do Contrato:					
Fiscal do Contrato					
Suplente do Fiscal					
Médico Supervisor:					
INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA					
ITEM	PROCEDIMENTO	INDICADOR	DESCRIÇÃO	FÓRMULA	PARÂMETRO
1	PET-CT	Taxa de exames de PET-CT autorizados e realizados	Proporção de exames de PET-CT autorizados (CID-10 e protocolo no SISREG III) em relação ao quantitativo realizado.	$(N^{\circ} \text{ de exames autorizados pelo SISREG III} \div N^{\circ} \text{ de exames realizados de PET-CT}) \times 100$	100% das autorizações convertidas em exames realizados
2	PET-CT	Taxa de execução dos procedimentos de PET-CT pactuados em contrato	Proporção de solicitações reguladas no SISREG III, devidamente baixadas como realizadas, em relação ao quantitativo pactuado em contrato.	$(N^{\circ} \text{ de autorizações no SISREG III com exame realizado} \div N^{\circ} \text{ de exames pactuados em contrato}) \times 100$	100% de execução dos exames previstos em contrato





3	PET-CT	Taxa de completude da ficha de anamnese (FDG-18)	Proporção de fichas de anamnese devidamente preenchidas, contendo integralidade dos dados do paciente, assinatura e identificação profissional.	$(\text{N}^\circ \text{ de fichas completas} \div \text{N}^\circ \text{ total de fichas no período}) \times 100$	100% de completude das fichas de anamnese
4	Cintilografia	Taxa de exames de Cintilografia autorizados e realizados	Proporção de exames de cintilografia autorizados no SISREG III em relação ao quantitativo realizado.	$(\text{N}^\circ \text{ de exames autorizados pelo SISREG III} \div \text{N}^\circ \text{ de exames realizados de cintilografia}) \times 100$	100% das autorizações convertidas em exames realizados
5	Cintilografia	Taxa de execução dos procedimentos de Cintilografia pactuados em contrato	Proporção de solicitações de cintilografia reguladas no SISREG III e realizadas em relação ao quantitativo pactuado em contrato.	$(\text{N}^\circ \text{ de autorizações no SISREG III com exame realizado} \div \text{N}^\circ \text{ de exames pactuados em contrato}) \times 100$	100% de execução dos exames previstos em contrato
6	Cintilografia	Taxa de completude da ficha de anamnese para administração do radiofármaco	Proporção de fichas de anamnese de cintilografia devidamente preenchidas, contendo integralidade dos dados do paciente, assinatura e identificação profissional.	$(\text{N}^\circ \text{ de fichas completas} \div \text{N}^\circ \text{ total de fichas no período}) \times 100$	100% de completude das fichas de anamnese
7	Iodoterapia	Taxa de tratamentos de Iodoterapia autorizados e realizados	Proporção de tratamentos de iodoterapia autorizados no SISREG III em relação ao quantitativo realizado.	$(\text{N}^\circ \text{ de tratamentos autorizados pelo SISREG III} \div \text{N}^\circ \text{ de tratamentos realizados de iodoterapia}) \times 100$	100% das autorizações convertidas em tratamentos realizados
8	Iodoterapia	Taxa de execução dos procedimentos de Iodoterapia pactuados em contrato	Proporção de solicitações de iodoterapia reguladas no SISREG III e realizadas em relação ao quantitativo pactuado em contrato.	$(\text{N}^\circ \text{ de autorizações no SISREG III com tratamento realizado} \div \text{N}^\circ \text{ de tratamentos pactuados em contrato}) \times 100$	100% de execução dos tratamentos previstos em contrato
9	Iodoterapia	Taxa de completude da ficha de anamnese para administração do radioisótopo (Iodo)	Proporção de fichas de anamnese de iodoterapia devidamente preenchidas, contendo integralidade dos dados do paciente, assinatura e identificação profissional.	$(\text{N}^\circ \text{ de fichas completas} \div \text{N}^\circ \text{ total de fichas no período}) \times 100$	100% de completude das fichas de anamnese

[Handwritten signatures and initials]

Página 60 de 64

[Circular stamp: CONFERIDO]



10	Exames Laboratoriais Complementares	Taxa de execução dos exames laboratoriais pactuados em contrato	Proporção de exames laboratoriais realizados em relação ao quantitativo pactuado em contrato.	$(N^{\circ} \text{ de exames realizados} \div N^{\circ} \text{ de exames pactuados em contrato}) \times 100$	100% de execução dos exames previstos em contrato
11	Exames Laboratoriais Complementares	Taxa de completude dos laudos laboratoriais	Proporção de laudos laboratoriais devidamente preenchidos, contendo todos os campos obrigatórios, identificação do paciente e assinatura do responsável técnico.	$(N^{\circ} \text{ de laudos completos} \div N^{\circ} \text{ total de laudos emitidos}) \times 100$	100% de completude dos laudos laboratoriais

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), Portarias GM/MS n^o 3.535/1998, n^o 140/2014 e SAS/MS n^o 67/2014, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigentes, e Sistema de Regulação – SISREG III

ANEXO III				
INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)				
Empresa contratada:				CNES: 2393582
Número Contrato:				COMPETÊNCIA:
Gestor do Contrato:				
Fiscal do Contrato				
Suplente do Fiscal				
Médico Supervisor:				
INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)				
ITEM	FATORES DE AVALIAÇÃO	CRITÉRIO DE MEDIÇÃO	RESULTADO OBTIDO	OBSERVAÇÕES
1	Volume de PET-CT	Quantidade realizada no mês	≥ 90%	
2	Volume de Cintilografias	Quantidade realizada no mês	≥ 90%	
3	Volume de Iodoterapia	Quantidade realizada no mês	≥ 90%	
4	Taxa de Absenteísmo	Faltas dos pacientes	≤ 10%	
5	Prazo de entrega dos laudos	Exames laudados no prazo previsto	≥ 90%	
6	Repetição de exames	Repetição por falha técnica	≤ 2%	
7	Qualidade da imagem	Exames adequados	≥ 95%	
8	Radioproteção	Cumprimento das normas	100%	
9	Disponibilidade dos equipamentos	Horas funcionando	≥ 95%	
10	Entrega de documentos	Relatórios, notas e planilhas	100%	





11	Equipe mínima	Profissionais exigidos presentes	100%	
12	Licenças vigentes	CNEN, Vigilância, RT	100%	
13	Cumprimento técnico	Protocolos e normas	100%	
0 ocorrência = 100% da meta = recebimento de 100% da fatura.				
01 a 03 ocorrências = 95% da meta = recebimento de 98% da fatura.				
04 a 05 ocorrências = 90% da meta = recebimento de 95% da fatura				
06 a 08 ocorrências = 85% da meta = recebimento de 92% da fatura				
09 a 10 ocorrências = 80% da meta = recebimento de 90% da fatura				
Acima de 10 ocorrências em um mês – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive, em solicitação de rescisão unilateral do contrato.				
Acima de 10 ocorrências acumuladas durante a execução do contrato – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive em solicitação de rescisão unilateral do contrato.				

ANEXO IV	
ANÁLISE DA EXECUÇÃO CONTRATUAL	
PROPORCIONALIDADE AO ATINGIMENTO SATISFATÓRIO DOS ATENDIMENTOS DEFINIDOS NO CONTRATO	
ITEM	ATENDIMENTOS REALIZADOS
Finalidade	Garantir a execução dos serviços e Relatórios.
Meta a cumprir	100% dos serviços executados, dentro dos prazos definidos pela administração e adequados à perspectiva definidas no Termo de Referência
Instrumento de medição	Controle dos serviços executados, conforme fatores de avaliação (anexo VI).
Forma de acompanhamento	A fiscalização do contrato acompanhará mensalmente o cumprimento das atividades da execução dos serviços, conforme perspectiva da Administração e posterior lançamento do resultado na planilha de controle.
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	O número de ocorrências mensal refletirá o percentual de atingimento da meta (%) ou, a glosa, pelo não atingimento.
Início de vigência	Data de assinatura do contrato
Faixas de ajuste no pagamento	Por mês:
	0 ocorrência = 100% da meta = recebimento de 100% da fatura.
	01 a 03 ocorrências = 95% da meta = recebimento de 98% da fatura.
	04 a 05 ocorrências = 90% da meta = recebimento de 95% da fatura
	06 a 08 ocorrências = 85% da meta = recebimento de 92% da fatura
	09 a 10 ocorrências = 80% da meta = recebimento de 90% da fatura
	Acima de 10 ocorrências em um mês – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive, em solicitação de rescisão unilateral do contrato.
Acima de 10 ocorrências acumuladas durante a execução do contrato – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive em solicitação de rescisão unilateral do contrato.	
Sanções	As previstas no Contrato.





Observações	Os serviços serão avaliados trimestralmente e consecutivamente como forma de avaliação da qualidade da prestação dos serviços. A primeira avaliação será formulada após o 30º (trigésimo) dia da data de assinatura do Contrato.
	O ajuste no pagamento, se houver, será dever ser realizado na Nota Fiscal da competência em que foi realizada a avaliação.
	A existência de mais de 10 (dez) ocorrências será considerada inexecução do total do serviço contratado.
	Os ajustes aplicados no pagamento não excluem a aplicação das sanções administrativas.

ANEXO V				
CHECKLIST DE FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL				
Unidade Ambulatorial:				
Empresa Contratada:				
Número Contrato:		Mês de referência:		Data: / /
Fiscal Responsável:				
Suplente do Fiscal:				
Médico Supervisor:				
ITEM	METAS	Mês:		APONTAMENTOS ACUMULADOS DURANTE A EXECUÇÃO DO CONTRATO
		SIM	NÃO	QUANTIDADE
1	Monitoramento dos indicadores de qualidade da assistência em cintilografia e iodoterapia, conforme especificações técnicas.			
2	Garantia da continuidade dos atendimentos, sem suspensões por responsabilidade da contratada.			
3	Fornecimento integral dos insumos necessários: radiofármacos, materiais hospitalares, medicamentos e materiais de consumo.			
4	Disponibilização e funcionamento adequado dos equipamentos necessários (gama-câmara, sistemas de iodoterapia, detectores, etc.).			
5	CNES atualizado com todas as informações da CONTRATADA			
6	Relatórios e laudos de exames confeccionados conforme definição da direção da unidade ambulatorial e padrões técnicos.			
7	Registro completo da assistência ao paciente, incluindo: ficha de anamnese, dados da administração de radiofármacos, radioiodo e identificação dos profissionais envolvidos.			
8	Manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos realizadas em dia, de acordo com normas de radioproteção e exigências contratuais.			
9	Comprovantes de capacitação dos servidores que atuam com radioisótopos, cintilografia e iodoterapia (ex.: proteção radiológica).			
10	Implementação de ações de farmacovigilância, tecnovigilância e gerenciamento de eventos adversos relacionados ao uso de radiofármacos.			



11	Notificação de Eventos Adversos e queixas técnicas sobre produtos e serviços relacionados a vigilância sanitária pelo Núcleo de Segurança do Paciente.			
12	Implantação das metas internacionais de segurança do paciente: 1. Identificação correta do paciente; 2. Comunicação efetiva; 3. Segurança na prescrição, preparo e administração de radiofármacos/iodo; 4. Higiene das mãos.			
13	*Descumprimento de outras obrigações e exigências previstas em contrato, incluindo normas da CNI, ANVISA.			
Total de ocorrências no mês:				
Total de ocorrências acumuladas durante a execução do contrato:				
* Descrição das obrigações e exigências previstas em contrato descumpridas:				
O Fiscal de Contrato deverá preencher a tabela de pontuação dos indicadores visando identificar as ocorrências.				

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

