

ANEXO ÚNICO

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA LABORATORIAL

A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO - SES/MT, CNPJ 03.507.415/0002-25, por meio do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso - LACEN/MT, neste ato representado por sua Diretora Elaine Cristina de Oliveira, e o LABORATÓRIO _____,

n.º _____, CNPJ _____, neste ato representado pelo(a) _____,

Diretor(a) Sr.(a) _____, firmam este Termo de Cooperação Técnica Laboratorial para habilitar o referido laboratório na execução de exames de RT-PCR em tempo real para o diagnóstico do vírus SARS-CoV-2 no estado de Mato Grosso, conforme as condições abaixo:

1.O laboratório deverá manipular as amostras suspeitas em concordância com todos os procedimentos de biossegurança preconizados pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde, no intuito de impedir contaminação dos trabalhadores da área e do meio ambiente;

2.O laboratório deverá utilizar os protocolos e os insumos (primers, sondas, reagentes e enzimas) indicados pelo LACEN-MT, no intuito de padronizar os testes;

3.O laboratório deverá ter no mínimo 02 amostras confirmadas pelo LACEN-MT (como contraprova), ou demonstrar desempenho na comparação interlaboratorial sobre 10 amostras cegas encaminhadas pelo LACEN-MT, ou apresentar documentação que já foi validado por outra unidade laboratorial do SUS com competência para esse fim (para laboratórios que comprem serviços de outros laboratórios maiores, é necessário apresentar o documento de validação deste segundo laboratório, e documento do laboratório ora habilitado informando que o laboratório que comprou o serviço faz parte de sua rede de apoio. Estas amostras deverão estar indicadas como “*Para Confirmação*”);

4.Os laboratórios privados, unidades centrais ou rede de apoio, devem informar ao laboratório central do estado a metodologia utilizada, os responsáveis pela execução do exame e outras informações que sejam de interesse epidemiológico;

5.Deverão ser informados diariamente à Rede CIEVS do Estado (*notifica@ses.mt.gov.br*) e ao LACEN (*dirlacen@ses.mt.gov.br*) os dados das realizações dos exames de COVID-19, inclusive dos casos suspeitos;

6.O laboratório assume o compromisso de encaminhar ao LACEN-MT todas as amostras clínicas positivas e 10% das negativas para SARS-CoV-2, **notificando imediatamente** a Vigilância Epidemiológica. Estas amostras deverão estar indicadas como “*PARA BEA*” (Banco Epidemiológico de Amostras no LACEN-MT);

7.O laboratório assume o compromisso de encaminhar ao LACEN-MT todas as amostras clínicas negativas de pacientes que forem a óbito com suspeita clínica de COVID-19, notificando imediatamente a Vigilância Epidemiológica. Estas amostras deverão estar indicadas como “*PARA BEA*” (Banco Epidemiológico de Amostras no LACEN-MT);

8.O laboratório assume o compromisso de respeitar as normas técnicas definidas pelo LACEN-MT.

Os exames serão realizados pelo laboratório, quando tratar-se de laboratório privado, sem qualquer ônus para o SUS e para o Estado de Mato Grosso.

Cuiabá-MT, 23 de março de 2020.

Responsável pelo Laboratório

Diretora do LACEN-MT

Testemunha:

Testemunha:

Nome:

Nome:

RG:

RG: