



Aprovo.

**CADERNO DE ENCARGOS**

**Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde  
com vista à prestação de serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários**

**131/2022**



## ÍNDICE

Cláusula 1.ª Objeto.....	4
Cláusula 2.ª Acordo-quadro .....	4
Cláusula 3.ª Prazo de vigência.....	5
Cláusula 4.ª Obrigações do prestador de serviços.....	5
Cláusula 5.ª Características dos preços.....	6
Cláusula 6.ª Pagamento do Consumo de Energia Elétrica .....	7
Cláusula 7.ª Aditamentos aos contratos .....	7
Cláusula 8.ª Revisão de preços.....	8
Cláusula 9.ª Comissão de Acompanhamento.....	8
Cláusula 10.ª Intervenção de outras autoridades competentes .....	8
Cláusula 11.ª Prestação de serviços ao abrigo do acordo-quadro.....	8
Cláusula 12.ª Penalidades contratuais .....	10
Cláusula 13.ª Resolução por incumprimento contratual .....	12
Cláusula 14.ª Suspensão por incumprimento contratual .....	13
Cláusula 15.ª Força maior .....	13
Cláusula 16.ª Subcontratação e cessão da posição contratual.....	14
Cláusula 17.ª Comunicações e notificações .....	15
Cláusula 18.ª Resolução de litígios.....	15
Cláusula 19.ª Contagem dos prazos .....	15
Cláusula 20.ª Legislação aplicável .....	15
ANEXO I .....	16
Lotes e preços base .....	16
ANEXO II .....	17
Requisitos técnicos.....	17
SECÇÃO I.....	17
REQUISITOS GERAIS DOS SERVIÇOS .....	17
Cláusula 1.ª Obrigações relativas ao atendimento aos utentes e assistência técnica.....	17
Cláusula 2.ª Obrigações relativas aos técnicos .....	17
Cláusula 3.ª Obrigações relativas aos equipamentos .....	18
Cláusula 4.ª Obrigações relativas à instalação de equipamentos, instruções e formação .....	18
SECÇÃO II.....	22
AEROSSOLTERAPIA.....	22
Cláusula 5.ª Aerossolterapia .....	22
Cláusula 6.ª Aerossolterapia através de sistemas ou equipamentos de nebulização pneumáticos.....	23
Cláusula 7.ª Aerossolterapia através de sistemas de nebulização ultrassónicos .....	24
Cláusula 8.ª Aerossolterapia através de sistemas ou equipamentos de nebulização eletrónicos com membrana oscilatória .....	25
Cláusula 9.ª Aerossolterapia através de sistemas ou equipamentos de nebulização eletrónicos com membrana oscilatória e "inteligentes" .....	26
SECÇÃO III.....	27
OXIGENOTERAPIA.....	27
Cláusula 10.ª Oxigenoterapia .....	27
Cláusula 11.ª Oxigenoterapia através de oxigénio gasoso .....	27
Cláusula 12.ª Oxigenoterapia através de oxigénio líquido .....	28
Cláusula 13.ª Oxigenoterapia através de oxigénio por concentrador convencional .....	28
Cláusula 14.ª Oxigenoterapia através de oxigénio por concentrador portátil .....	29
Cláusula 15.ª Fonte móvel de oxigénio gasoso .....	29



SECÇÃO IV.....	30
VENTILOTERAPIA.....	30
Cláusula 16. <sup>a</sup> Ventiloterapia através geradores de pressão positiva contínua .....	30
Cláusula 17. <sup>a</sup> Ventiloterapia através de Ventiladores de pressão positiva binível em modo espontâneo (S) ou automático (auto binível) .....	31
Cláusula 18. <sup>a</sup> Ventiloterapia através de ventiladores de pressão positiva binível com frequências reguláveis (ST) ou de ventiladores com volume médio assegurado .....	32
Cláusula 19. <sup>a</sup> Ventiloterapia através de ventiladores volumétricos ou híbridos para ventilação permanente.....	33
Cláusula 20. <sup>a</sup> Ventiloterapia através de ventiladores com servo-ventilação auto-adaptativa...	34
Cláusula 21. <sup>a</sup> Outras obrigações relativas à Ventiloterapia .....	35
SECÇÃO V.....	35
OUTROS TRATAMENTOS .....	35
Cláusula 22. <sup>a</sup> Monitor cardio-respiratório com capnografia e oximetria integrados .....	35
Cláusula 23. <sup>a</sup> Aspiradores de secreções.....	35
Cláusula 24. <sup>a</sup> In-exsufador .....	36
SECÇÃO VI.....	36
REQUISITOS DOS ACESSÓRIOS .....	36
Cláusula 25. <sup>a</sup> Requisitos dos acessórios.....	36
ANEXO III .....	39
Modelo para organização de dados do tempo de utilização dos equipamentos .....	39



### **Cláusula 1.ª Objeto**

1. O presente procedimento tem por objeto a seleção de cocontratantes para o acordo-quadro com vista à prestação de serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários.
2. O presente caderno de encargos compreende as cláusulas a incluir:
  - a) No acordo-quadro para a área da saúde, a celebrar entre a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (adiante “SPMS”) e os prestadores de serviços cujas propostas vierem a ser selecionadas;
  - b) Nos contratos de prestação de serviços que venham a existir, ao abrigo do acordo-quadro, por escolha direta dos utentes.
3. Por Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários entende-se a prestação ambulatória de serviços, incluindo a instalação dos equipamentos necessários ao utente na sua residência, com a finalidade de restaurar e manter o seu máximo nível de conforto, função e saúde.
4. As modalidades de serviços que se pretendem contratar, os aspetos da execução do contrato submetidos à concorrência (preço) e os respetivos parâmetros base constam do Anexo I ao presente caderno de encargos.
5. São aspetos não submetidos à concorrência os que constam no Anexo II ao presente caderno de encargos.

### **Cláusula 2.ª Acordo-quadro**

1. O acordo-quadro será celebrado por escrito e o seu valor estimado é de 127.000.000 € (cento e vinte e sete milhões de euros) por cada ano de vigência contratual, ao qual poderá acrescer até 20% desse valor.
2. O acordo-quadro a celebrar integra ainda os seguintes elementos:
  - a) Os suprimentos dos erros e das omissões identificados pelos concorrentes, desde que esses erros e omissões tenham sido expressamente aceites pelo órgão competente para a decisão de contratar;
  - b) Os esclarecimentos e as retificações relativos às peças do procedimento;
  - c) O presente caderno de encargos;
  - d) As propostas adjudicadas;
  - e) Os esclarecimentos sobre as propostas adjudicadas prestados pelos adjudicatários.
3. Em caso de divergência entre os documentos referidos no número anterior, a respetiva prevalência é determinada pela ordem pela qual aí são indicados.
4. Em caso de divergência entre os documentos referidos no n.º 2 e o clausulado do acordo-quadro, prevalecem os primeiros, salvo quanto aos ajustamentos propostos de acordo

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde



com o disposto no artigo 99.º do Código dos Contratos Públicos (“CCP”) e aceites pelos adjudicatários nos termos do disposto no artigo 101.º desse mesmo diploma legal.

5. O adjudicatário obriga-se também a respeitar, no que lhe seja aplicável, as normas europeias e portuguesas, as especificações e homologações de organismos oficiais e fabricantes ou entidades detentoras de patentes.

### **Cláusula 3.ª Prazo de vigência**

1. O acordo-quadro entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua divulgação no sítio da internet do Catálogo, em [www.catalogo.min-saude.pt](http://www.catalogo.min-saude.pt), e tem a duração de 36 (trinta e seis) meses, a contar da data da sua assinatura, sem prejuízo das obrigações acessórias que devam perdurar para além da cessação do mesmo.
2. Decorrido o período referido no número anterior, considera-se automaticamente prorrogada a vigência do acordo-quadro por 12 (doze) meses, desde que nenhuma das partes se oponha através de notificação formal com uma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

### **Cláusula 4.ª Obrigações do prestador de serviços**

Para além das previstas no Código dos Contratos Públicos (CCP) e demais legislação aplicável, constituem obrigações dos cocontratantes:

- a) Prestar os serviços que sejam solicitados diretamente pelos utentes, respeitando as obrigações e requisitos técnicos estipulados no presente caderno de encargos;
- b) Sempre que ocorra a mudança de prestador de serviços, o prestador cessante deverá manter o serviço em funcionamento até à instalação dos novos equipamentos do novo prestador, devendo ainda prestar toda a colaboração e informação necessária ao novo prestador;
- c) Cumprir as normas vigentes em matéria de produção e e controlo de qualidade dos cuidados e equipamentos disponibilizados;
- d) Manter um sistema de avaliação de riscos;
- e) Responsabilizar-se pela reparação e a indemnização de todos os prejuízos que, por motivos que lhes sejam imputáveis, sejam sofridos por terceiros, em consequência do modo da sua execução, da atuação do pessoal do prestador de serviços ou subcontratado, fornecedores e do deficiente comportamento ou de falta de segurança dos equipamentos ou serviços;

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde



- f) Transferir para uma companhia seguradora a responsabilidade civil por danos patrimoniais ou não patrimoniais que possam causar aos utentes;
- g) Dispor de um serviço de relatório de acidentes e incidentes a apresentar à Comissão de Acompanhamento, através da SPMS, quando oportuno e sempre que solicitado;
- h) Cooperar com a Comissão de Acompanhamento na prossecução das atividades de acompanhamento que esta terá a seu cargo, nos termos da cláusula 9.ª do presente caderno de encargos, atuando de boa-fé e sem reservas de qualquer espécie;
- i) Disponibilizar à SPMS a informação relevante para a gestão dos contratos, incluindo os relatórios anuais referidos na cláusula 12.ª do presente caderno de encargos;
- j) Comunicar à SPMS, logo que deles tenham conhecimento, os factos que tornem total ou parcialmente impossível o cumprimento de qualquer das suas obrigações, bem como aqueles que impliquem alterações nos contratos;
- k) Não alterar as condições da prestação dos serviços sem autorização prévia da SPMS;
- l) Efetuar o pagamento da energia elétrica aos utentes de oxigenoterapia através de concentrador convencional, nos termos da cláusula 6.ª;
- m) Respeitar os termos e condições dos acordos celebrados com o Estado que se encontrem em vigor;
- n) Manter sigilo e garantir a confidencialidade, não divulgando quaisquer informações que obtenham no âmbito da formação e da execução do contrato que se pretende celebrar, bem como nos contratos de prestação de serviços que sejam celebrados ao seu abrigo, e não utilizando as mesmas para fins alheios àquela execução, abrangendo esta obrigação todos os seus agentes, funcionários, colaboradores ou terceiros que nelas se encontrem envolvidos.

#### **Cláusula 5.ª Características dos preços**

Os preços contratados serão apresentados no sítio da internet do Catálogo ([www.catalogo.min-saude.pt](http://www.catalogo.min-saude.pt)), com 4 (quatro) casas decimais, não incluindo o IVA, e contemplam todas as obrigações e custos que se estipulam no presente caderno de encargos, tanto os gerais como aqueles que se aplicam especificamente a cada modalidade de serviço, nomeadamente os constantes no Anexo II.

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde

com vista à prestação de serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários – CADERNO DE ENCARGOS REPUBLICADO –



### **Cláusula 6.ª Pagamento do Consumo de Energia Elétrica**

1. O pagamento do consumo de energia elétrica aos utentes aplica-se em caso de prescrição médica do tratamento de **oxigenoterapia através de concentrador convencional**.
2. A energia elétrica referida no ponto anterior será paga ao utente, mensalmente, pelo prestador de serviços, tendo o valor fixo de 20 € (vinte euros) por mês, o que equivale a 0,66666 € por dia para prescrições com duração inferior, devendo o prestador fazer prova deste pagamento sempre que solicitado.

### **Cláusula 7.ª Aditamentos aos contratos**

1. Os cocontratantes poderão, em determinadas situações, efetuar pedidos de alteração das condições contratuais, nomeadamente no que se refere aos equipamentos a utilizar para a prestação do serviço, os quais dependem de aprovação da SPMS.
2. Para efeitos do número anterior, consideram-se aditamentos os decorrentes das seguintes situações:
  - a) Descontinuação de equipamento – Este aditamento deverá utilizar-se sempre que o equipamento deixe de ser comercializado no mercado português, quer a nível público, quer a nível privado, devendo o cocontratante enviar para a SPMS comprovativo da descontinuação emitido pelo fabricante;
  - b) Substituição de equipamento – Este aditamento deverá utilizar-se quando o cocontratante pretenda substituir um equipamento por outro, devendo o produto substituto respeitar os requisitos previstos no presente caderno de encargos, o que deverá ser comprovado através do envio de documentação técnica, bem como ter CDM atribuído;
  - c) Inserção de novo equipamento – Este aditamento deverá utilizar-se quando o cocontratante pretenda alargar o seu portefólio de equipamentos para uma determinada modalidade de serviço, devendo o novo equipamento respeitar os requisitos previstos no presente caderno de encargos, o que deverá ser comprovado através do envio de documentação técnica, bem como ter CDM atribuído.
3. Para formalização dos aditamentos previstos nas alíneas a) e b) do número anterior, deverão os cocontratantes proceder ao seu preenchimento e submissão no sítio da internet do Catálogo, com vista à sua autorização.
4. Para formalização do aditamento previsto na alínea c) do n.º 2 da presente cláusula, deverão os cocontratantes efetuar o pedido para [catalogo@spms.min-saude.pt](mailto:catalogo@spms.min-saude.pt).



5. Os aditamentos previstos nas alíneas b) e c) do n.º 2 da presente cláusula serão submetidos à análise técnica da Comissão de Acompanhamento, cujo resultado deve ser transmitido ao cocontratante no prazo de 20 (vinte) dias úteis contados a partir do envio do aditamento e da necessária documentação.
6. O pedido de esclarecimentos ou de documentação adicional suspende o prazo referido no número anterior.

#### **Cláusula 8.ª Revisão de preços**

Os preços poderão ser revistos anualmente, estando os aumentos de preço limitados à taxa de inflação do ano anterior.

#### **Cláusula 9.ª Comissão de Acompanhamento**

1. Após a entrada em vigor do contrato que se pretende celebrar, será constituída uma Comissão de Acompanhamento, a quem competirá, nomeadamente, proceder ao acompanhamento sistemático dos serviços prestados, verificar o cumprimento das obrigações dos prestadores de serviços, dar parecer sobre a substituição e a inserção de novos equipamentos e coordenar auditorias e inspeções.
2. As comunicações que os cocontratantes pretendam fazer chegar à Comissão de Acompanhamento devem ocorrer por intermédio da SPMS, através do endereço [catalogo@spms.min-saude.pt](mailto:catalogo@spms.min-saude.pt).

#### **Cláusula 10.ª Intervenção de outras autoridades competentes**

Sem prejuízo do previsto na cláusula anterior, poderão intervir na avaliação da execução do contrato outras autoridades públicas, colaborando com a Comissão de Acompanhamento ou individualmente, no exercício das suas competências próprias, em função das circunstâncias específicas de cada caso.

#### **Cláusula 11.ª Prestação de serviços ao abrigo do acordo-quadro**

1. Após a celebração do acordo-quadro, a escolha do prestador de serviços é efetuada diretamente pelo utente, na sequência de prescrição médica, não sendo aplicável o regime constante do Capítulo II do Título V da Parte II do CCP, mas aplicando-se diretamente os preços contratualizados em sede de acordo-quadro.



2. O Regulamento Geral de prescrição e faturação de Cuidados Respiratórios Domiciliários no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, na sua redação atual, estipula regras relativas à prescrição, faturação e pagamento dos serviços.
3. Caso o utente necessite de mais de uma modalidade de serviço em simultâneo, deverá ser levado em conta que os serviços terão de ser assegurados por um único prestador.
4. Os prestadores de serviços não poderão faturar **oxigénio líquido** em situações de internamento superior a 1 (um) dia.
5. Finda a validade da prescrição médica e após o período adicional de 30 (trinta) dias, relativo à previsão de renovação da prescrição, o prestador de serviços só poderá **cessar o serviço e recolher o equipamento no caso de tratamentos de curta duração, ou sempre que ocorra:**
  - a) **Suspensão do tratamento por:**
    - i. **Decisão do médico;**
    - ii. **Vontade expressa do utente;**
    - iii. **Rescisão automática do contrato de prestação de serviços por falta de adesão, no caso dos tratamentos do sono, conforme previsto no n.º 10 da cláusula 12.ª;**
  - b) **Morte do utente.**
6. Nos casos não mencionados no número anterior, em que o prestador de serviços não pode proceder à recolha do equipamento, o tratamento deve manter-se nos moldes da última prescrição, até ao limite de 6 meses contados a partir data em que findou essa última prescrição.
7. Quando se alcance o limite indicado no número anterior, o respetivo contrato de prestação de serviços é automaticamente resolvido, ficando os encargos subsequentes sob responsabilidade do utente, se este assim o pretender.
8. A faturação do período de prestação de serviços sem prescrição, a que se refere o n.º 6, poderá fazer-se retrospectivamente, a partir dos seguintes momentos:
  - a) **Prescrição do mesmo código de terapêutica;**
  - b) **Prescrição de outro código, mas da mesma área terapêutica (áreas terapêuticas definidas no Anexo I do presente caderno de encargos);**
  - c) **Suspensão do tratamento, pelos motivos indicados na alínea a) do n.º 5 da presente cláusula;**
  - d) **Morte do utente;**
  - e) **Término do prazo previsto no n.º 6 da presente cláusula.**



### **Cláusula 12.ª Penalidades contratuais**

1. No caso de incumprimento do prazo previsto no n.º 1 da cláusula 4.ª do Anexo II, por causa imputável ao prestador de serviços, poderá ser-lhe aplicada pela SPMS uma penalidade de 100 vezes o preço do serviço em falta, por cada dia de atraso.
2. Pelo incumprimento das demais obrigações emergentes do acordo-quadro e dos contratos a celebrar ao seu abrigo, a SPMS pode exigir do prestador de serviços o pagamento de uma pena pecuniária, de montante a fixar em função da gravidade do incumprimento, entre 1% e 3% do valor acumulado dos contratos celebrados ao abrigo do acordo-quadro no ano de vigência anterior, sendo que, no primeiro ano de vigência do acordo-quadro, deve ser considerada uma variação entre 5% e 15% do valor acumulado dos contratos.
3. Na avaliação do incumprimento, poderão intervir a SPMS e as entidades previstas nas cláusulas 9.ª e 10.ª e, na determinação da gravidade do incumprimento, ter-se-á em conta, nomeadamente, a duração da infração, a sua eventual reiteração, o grau de culpa do prestador de serviços e as consequências do incumprimento.
4. Para as modalidades de serviços a seguir indicadas, a utilização do equipamento pelo utente por um período inferior a 4 (quatro) horas por dia é considerada falta de adesão:
  - V957 - Ventiloterapia - através de geradores por pressão positiva contínua (CPAP);
  - V958 - Ventiloterapia - através de geradores por pressão positiva gerada automaticamente (Auto CPAP);
  - V962 - Ventiloterapia - através de ventiladores de pressão positiva binível em modo espontâneo (S) ou automático (auto bi-nível).
5. A falta de adesão, no caso dos utentes adultos ( $\geq 18$  anos), implica uma **redução de 4,2%** sobre o preço constante no acordo-quadro.
6. A penalidade prevista no número anterior será **calculada sobre a faturação de cada mês em que o somatório do tempo de utilização do equipamento seja inferior ao equivalente a 4 (quatro) horas diárias.**
7. A penalidade prevista no n.º 5 não se aplica aos primeiros 12 meses de vigência do acordo-quadro e aos primeiros 4 meses de tratamento de cada utente, os quais constituem períodos excecionais, nem ao mês em que o utente termine o tratamento.
8. Todos os dados relativos ao tempo de utilização do equipamento, em cada mês e por cada utente adulto ( $\geq 18$  anos), devem ser enviados anualmente para a SPMS, pelos prestadores de



serviços, no prazo de 60 dias após o término de cada ano de vigência do acordo-quadro, mais concretamente:

- a) No prazo de 60 dias após o término do **primeiro ano** de vigência, devem ser enviados os dados relativos ao tempo de utilização dos equipamentos por parte dos utentes que efetuarem tratamento no **primeiro semestre** desse ano de vigência;
- b) Os dados relativos ao tempo de utilização dos equipamentos por parte dos utentes que efetuarem tratamento no **segundo semestre** do **primeiro ano** de vigência, devem ser reportados no seguinte período de envio;
- c) Assim, no prazo de 60 dias após o término do **segundo ano** de vigência, devem ser enviados os dados relativos ao tempo de utilização dos equipamentos por parte dos utentes que efetuarem tratamento no **primeiro semestre** desse ano de vigência, juntamente com os dados dos utentes que efetuarem tratamento no **segundo semestre** do **ano de vigência anterior**;
- d) O referido na alínea anterior repete-se para os anos de vigência seguintes.

9. Depois de ultrapassados os períodos excecionais referidos no n.º 7, a omissão do envio dos dados referidos nos números anteriores será considerada falta de adesão, para os efeitos previstos nos n.ºs 4 a 6 da presente cláusula, bem como incumprimento das obrigações constantes nas alíneas h) e i) da cláusula 4.ª.

10. Quando o prestador de serviços envie à SPMS registos de **12 meses** consecutivos em que ocorra falta de adesão de um determinado utente **adulto (≥ 18 anos)**, o respetivo contrato de prestação de serviços é automaticamente resolvido, devendo o prestador comunicar a situação ao médico e à Comissão de Acompanhamento, cessar o serviço e recolher o equipamento.

11. Apesar de deverem ser enviados todos os dados de utilização dos equipamentos (n.º 8 da presente cláusula), para os efeitos previstos na presente cláusula serão apenas considerados meses do calendário completos (não serão considerados os meses em que os utentes iniciarem e terminarem os tratamentos), designadamente para a contagem dos períodos excecionais, previstos no n.º 7, e dos 12 meses mencionados no número anterior.

12. Os dados referidos nos números anteriores devem ser organizados de acordo com o modelo constante no Anexo III ao presente caderno de encargos e, idealmente, devem ser enviados através de *web services* a disponibilizar pelo prestador de serviços.



13. Na impossibilidade de utilizar-se a via prevista no número anterior, terá de ser acordado outro modo de envio entre ambas as partes, podendo, em última instância, ser utilizado o endereço de e-mail [catalogo@spms.min-saude.pt](mailto:catalogo@spms.min-saude.pt).
14. Os dados anteriormente referidos poderão ser objeto de auditoria por parte da SPMS e das entidades previstas nas cláusulas 9.<sup>a</sup> e 10.<sup>a</sup>, por forma a verificar se os mesmos correspondem aos registos efetivamente retirados dos equipamentos, pelo que os prestadores devem guardar registos diários do tempo de utilização por parte de todos os utentes a quem prestarem serviços, pelo período mínimo de 5 anos.
15. Aos desvios detetados nas auditorias previstas no número anterior aplica-se o estipulado no n.º 2 da presente cláusula.
16. Se os desvios anteriormente referidos forem detetados de uma forma reiterada, poderão aplicar-se as cláusulas 13.<sup>a</sup> e 14.<sup>a</sup>, bem como exigir-se a devolução da totalidade do montante pago por utente.
17. A aplicação das penalidades previstas na presente cláusula será precedida de audiência prévia escrita dos interessados, com um prazo de 10 dias úteis.
18. As penalidades devidas nos termos da presente cláusula serão aplicadas por dedução do respetivo montante no devido pagamento subsequente ao abrigo dos contratos de prestação de serviços.
19. As penas pecuniárias previstas na presente cláusula não obstam a que a SPMS exija uma indemnização pelo dano causado.

#### **Cláusula 13.<sup>a</sup> Resolução por incumprimento contratual**

1. O incumprimento, por uma das partes, dos deveres resultantes do contrato confere, nos termos gerais de direito, à outra parte o direito de resolver o contrato, sem prejuízo das correspondentemente indemnizações legais.
2. Na avaliação do incumprimento por parte do prestador de serviços, poderão intervir a SPMS e as entidades previstas nas cláusulas 9.<sup>a</sup> e 10.<sup>a</sup>.
3. Para efeitos do disposto nos números anteriores, considera-se incumprimento definitivo o atraso na prestação dos serviços, ou a falta da reposição do bom funcionamento, por período superior a 30 (trinta) dias úteis.
4. Para efeitos da presente cláusula, e sem prejuízo de outras disposições legais e contratuais aplicáveis, considera-se consubstanciar incumprimento a verificação de qualquer das seguintes situações, em relação a cada um dos cocontratantes:
  - a) Apresentação à insolvência ou insolvência declarada pelo tribunal;

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde

com vista à prestação de serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários – CADERNO DE ENCARGOS REPUBLICADO –



- b) Incumprimento das suas obrigações relativas aos pagamentos das contribuições à Administração Fiscal ou à Segurança Social, nos termos das disposições legais aplicáveis;
- c) Prestação de falsas declarações, incluindo no que se refere aos dados previstos no n.º 7 da cláusula 12.ª;
- d) Recusa da prestação de serviços a um utente;
- e) Incumprimento, na execução de contrato celebrado ao abrigo do acordo-quadro, dos requisitos e condições previstas no acordo-quadro;
- f) Casos comprovados de falta de qualidade ou segurança dos bens ou serviços prestados;
- g) Incumprimento das obrigações previstas nas alíneas h) e i) da cláusula 4.ª, no que se refere à disponibilização de informação relevante;
- h) Não apresentação, sempre que tal lhe seja solicitado, de um dos documentos constantes no artigo 8.º do programa do procedimento.

5. A resolução é notificada ao cocontratante em causa por carta registada com aviso de receção, da qual conste a indicação da situação de incumprimento e respetivos fundamentos.

6. A resolução do contrato relativamente a um cocontratante não prejudica a aplicação de qualquer das penalidades previstas na cláusula 12.ª.

#### **Cláusula 14.ª Suspensão por incumprimento contratual**

1. Sem prejuízo do direito de resolução previsto na cláusula anterior, e com base nos pressupostos aí definidos, a SPMS pode suspender total ou parcialmente a execução do acordo-quadro a um cocontratante.
2. A suspensão produz os seus efeitos a contar do dia seguinte ao da notificação do cocontratante através de carta registada com aviso de receção, salvo se da referida notificação constar data posterior.
3. A SPMS pode, a qualquer momento, levantar a suspensão da execução do acordo-quadro.
4. Os cocontratantes não podem reclamar ou exigir qualquer compensação ou indemnização com base na suspensão total ou parcial do acordo-quadro.

#### **Cláusula 15.ª Força maior**

1. Não podem ser impostas penalidades aos prestadores de serviços, nem é tido como incumprimento, a não realização pontual das prestações contratuais a cargo de qualquer das partes que resulte de caso de força maior, entendendo-se como tal as circunstâncias que

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde

com vista à prestação de serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários – CADERNO DE ENCARGOS REPUBLICADO –



impossibilitem a respetiva realização, alheias à vontade da parte afetada, que ela não pudesse conhecer ou prever à data da celebração do contrato e cujos efeitos não lhe fosse razoavelmente exigível contornar ou evitar.

2. Podem constituir força maior, se se verificarem os requisitos do número anterior, designadamente, tremores de terra, inundações, incêndios, epidemias, sabotagens, greves, embargos ou bloqueios internacionais, atos de guerra ou terrorismo, motins e determinações governamentais ou administrativas injuntivas.

3. Não constituem força maior, designadamente:

- a) Circunstâncias que não constituam força maior para os subcontratados do prestador de serviços, na parte em que intervenham;
- b) Greves ou conflitos laborais limitados às sociedades do prestador de serviços ou a grupos de sociedades em que este se integre, bem como a sociedades ou grupos de sociedades dos seus subcontratados;
- c) Determinações governamentais, administrativas ou judiciais de natureza sancionatória ou de outra forma resultantes do incumprimento pelo prestador de serviços de deveres ou ónus que sobre ele recaiam;
- d) Manifestações populares devidas ao incumprimento pelo prestador de serviços de normas legais;
- e) Incêndios ou inundações com origem nas instalações do prestador de serviços cuja causa, propagação ou proporções se devam a culpa ou negligência sua ou ao incumprimento de normas de segurança;
- f) Avarias nos sistemas informáticos ou mecânicos do prestador de serviços não devidas a sabotagem;
- g) Eventos que estejam ou devam estar cobertos por seguros.

4. A ocorrência de circunstâncias que possam consubstanciar casos de força maior deve ser imediatamente comunicada à outra parte.

5. A força maior determina a prorrogação dos prazos de cumprimento das obrigações contratuais afetadas pelo período de tempo comprovadamente correspondente ao impedimento resultante da força maior.

#### **Cláusula 16.ª Subcontratação e cessão da posição contratual**

1. A subcontratação pelo prestador de serviços apenas é autorizada desde que cumpridas as formalidades legalmente aplicáveis, sem prejuízo do previsto no artigo 320.º do CCP.

2. A cessão da posição contratual de qualquer das partes encontra-se vedada.

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde

com vista à prestação de serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários – CADERNO DE ENCARGOS REPUBLICADO –



#### **Cláusula 17.ª Comunicações e notificações**

1. Todas as comunicações entre as partes relativas à execução do contrato devem ser efetuadas por escrito.
2. Sem prejuízo do disposto nos números seguintes, as comunicações efetuadas por escrito considerar-se-ão realizadas na data da respetiva receção ou, se fora das horas de expediente, no primeiro dia útil imediatamente seguinte.
3. As comunicações efetuadas mediante carta registada com aviso de receção considerar-se-ão realizadas na data de assinatura do respetivo aviso.

#### **Cláusula 18.ª Resolução de litígios**

Para resolução de todos os litígios decorrentes do contrato fica estipulada a competência do Tribunal Administrativo de Círculo de Lisboa, com expressa renúncia a qualquer outro.

#### **Cláusula 19.ª Contagem dos prazos**

Os prazos previstos no presente caderno de encargos são contínuos, correndo em sábados, domingos e dias feriados.

#### **Cláusula 20.ª Legislação aplicável**

O acordo-quadro e os contratos de prestação de serviços celebrados ao seu abrigo são regulados pela legislação portuguesa.



## ANEXO I

### Lotes e preços base

Área	Lote	Código	Modalidade de serviço	Preço base (valor diário por utente)
Aerossolterapia	1	A1117	Aerossolterapia - através de sistemas ou equipamentos de nebulização pneumáticos	0,842300 €
	2	A1119	Aerossolterapia - através de sistemas de nebulização ultrassónicos	0,842300 €
	3	A1120	Aerossolterapia - através de sistemas ou equipamentos de nebulização eletrónicos com membrana oscilatória	1,895300 €
	4	A1121	Aerossolterapia - através de sistemas ou equipamentos de nebulização eletrónicos com membrana oscilatória e "inteligentes"	3,685500 €
Oxigenoterapia	5	O901	Oxigenoterapia - através de Oxigénio Gasoso	1,885800 €
	6	O902	Oxigenoterapia - através de Oxigénio Líquido	4,084500 €
	7	O903	Oxigenoterapia - através de Oxigénio por Concentrador convencional	1,842800 €
	8	O914	Oxigenoterapia - através de Oxigénio por concentrador portátil	2,299600 €
Ventiloterapia	9	V129	Ventiloterapia - através de ventiladores com servo ventilação auto adaptativa	3,769700 €
	10	V957	Ventiloterapia - através de geradores por pressão positiva contínua (CPAP)	1,125200 €
	11	V958	Ventiloterapia - através de geradores por pressão positiva gerada automaticamente (Auto CPAP)	1,306900 €
	12	V962	Ventiloterapia - através de ventiladores de pressão positiva binível em modo espontâneo (S) ou automático (auto binível)	1,844800 €
	13	V963	Ventiloterapia - através de ventiladores de pressão positiva binível com frequências reguláveis (ST) ou de ventiladores com volume médio assegurado	3,474900 €
	14	V912	Ventiloterapia - através de ventiladores volumétricos	10,414200 €
	15	V951	Ventiloterapia - através de ventiladores híbridos	10,414200 €
Outros tratamentos	16	A904	Aspirador de Secreções	1,547900 €
	17	I901	In-Exsufador	5,865200 €
	18	M901	Monitor cardio-respiratório com capnografia e oximetria integrados	2,079700 €



## **ANEXO II**

### **Requisitos técnicos**

#### **SECÇÃO I**

#### **REQUISITOS GERAIS DOS SERVIÇOS**

##### **Cláusula 1.ª Obrigações relativas ao atendimento aos utentes e assistência técnica**

Para todas as modalidades de serviços previstas no Anexo I, o prestador de serviços deve:

- a) Dispor de serviços de atendimento e prestação permanente durante 24 horas por dia, todos os dias do ano, incluindo sábados, domingos e feriados, e de um serviço permanente de assistência aos utentes do Serviço Nacional de Saúde em viagem, em qualquer ponto do território nacional continental;
- b) Garantir, para os efeitos previstos na alínea anterior, uma estrutura de apoio organizacional a nível técnico e logístico, de modo a fazer face a eventuais problemas técnicos e a efetuar uma correta assistência;
- c) Efetuar o atendimento aos utentes através de um *help desk* informatizado, com registo dos pedidos, solução do problema e tempo de resposta.

##### **Cláusula 2.ª Obrigações relativas aos técnicos**

1. O prestador deve assegurar-se de que o serviço seja prestado por pessoal com formação adequada e perfil idóneo (sentido de responsabilidade, honestidade, facilidade de comunicação, capacidade de manuseamento dos equipamentos, interesse e aplicação, motivação, zelo, correção e cortesia na atuação e na relação com os utentes).

2. Os técnicos afetos à prestação do serviço devem possuir as seguintes qualificações e competências mínimas obrigatórias:

- a) Fluência na língua portuguesa escrita e falada;
- b) Formação mínima interna/externa de 20 horas na prestação de cuidados respiratórios domiciliários, para os diferentes tipos de tratamento, por formador capacitado na área (este formador deve ter, no mínimo, 2 anos de experiência na área);
- c) Competência na instalação e manutenção dos equipamentos necessários a cada tipo de tratamento, adquirida mediante formação interna/externa por formador capacitado na área (este formador deve ter, no mínimo, 2 anos de experiência na área);



- d) No mínimo, 40% dos técnicos devem ter formação superior específica na área da saúde.
3. O cumprimento do requisito da alínea d) do número anterior será verificado mediante o documento previsto na alínea g) do n.º 2 do artigo 8.º do programa do concurso.

### **Cláusula 3.ª Obrigações relativas aos equipamentos**

1. Para todas as modalidades de serviços previstas no Anexo I, o prestador deve:
- a) Assegurar a qualidade, manutenção, segurança e bom funcionamento dos equipamentos e acessórios, providenciando a sua substituição sempre que necessário;
  - b) Garantir reservas de equipamentos, componentes e acessórios, que permitam assegurar a continuidade da prestação dos serviços;
  - c) Criar e manter registos relativos a cada equipamento individual, nomeadamente o respetivo ano de fabrico, ano de aquisição, tempo de vida útil e tempo de utilização efetiva, os quais poderão ser solicitados em sede de auditoria;
  - d) Informar sobre o sistema de controlo de qualidade, se tal for solicitado em sede de auditoria;
  - e) Disponibilizar informações relativas aos métodos de verificação da exatidão e precisão (reprodutibilidade de resultados) de cada equipamento, se as mesmas forem solicitadas em sede de auditoria.
2. O utente constitui-se fiel depositário do equipamento colocado à sua disposição, devendo devolvê-lo em perfeito estado de funcionamento no fim da sua utilização, com exceção dos acessórios que estejam em contacto direto com o utente.

### **Cláusula 4.ª Obrigações relativas à instalação de equipamentos, instruções e formação**

1. Para todas as modalidades de serviços previstas no Anexo I, o prestador deve:
- a) Instalar no domicílio do utente, no mais curto espaço de tempo, o qual não deverá exceder o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, salvo se outra coisa for acordada entre o utente e o prestador, o(s) equipamento(s) e acessórios necessários ao tratamento, entendendo-se como domicílio o local onde o utente recebe o tratamento;
  - b) Disponibilizar ao utente um **manual de utilização** para cada equipamento, o qual deverá ser previamente aprovado pela Comissão de Acompanhamento;
  - c) Disponibilizar ao médico prescritor de início de tratamento um **manual técnico** para cada equipamento, se o mesmo for solicitado;

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde



- d) Proporcionar ao utente a formação e o treino necessários à boa utilização do(s) equipamento(s) e acessórios;
  - e) Poder fazer prova, através de uma declaração do utente, assinada pelo próprio, ou seu representante, de que este compreendeu todas as indicações que lhe foram transmitidas e que se compromete a cumprir as mesmas;
  - f) Repetir a formação e treino para a boa utilização do(s) equipamento(s) e acessórios, sempre que tal for solicitado pelo utente ou médico ou quando o técnico verificar, aquando das revisões periódicas, que os mesmos não estão a ser corretamente usados.
2. Aquando da instalação do equipamento, o prestador deve assegurar-se, mais concretamente, de que:
- a) Estão presentes junto do utente as pessoas que, eventualmente, irão manusear o equipamento e que essas pessoas tomam conhecimento das informações e documentação necessárias;
  - b) São entregues as instruções ao utente com as normas de utilização do equipamento e normas de segurança;
  - c) São lidas, atentamente, essas instruções ao utente;
  - d) São transmitidos conselhos ao utente sobre a manutenção e utilização dos acessórios, nomeadamente prolongamentos, conexões, frasco coletor e outros acessórios úteis para o tratamento;
  - e) São entregues os contactos para efeitos de atendimento ao utente e assistência técnica;
  - f) São explicadas ao utente as medidas de segurança na utilização do(s) equipamento(s);
  - g) São proibidas do manuseamento e utilização todas as pessoas que não tenham recebido as instruções dadas ao utente e/ou lido as instruções;
  - h) São transmitidas as informações relativas aos princípios de funcionamento do(s) equipamento(s);
  - i) São efetuadas recomendações e demonstrações para a utilização e funcionamento do(s) equipamento(s) e seus acessórios;
  - j) São efetuadas demonstrações relativas aos cuidados de manutenção e limpeza do(s) equipamento(s) e seus acessórios;
  - k) É avaliada a adequabilidade do domicílio onde se instalarão os equipamentos.

3. O manual de utilização para o utente, referido na presente cláusula, deve:



- a) Ser escrito em português;
  - b) Ser simples e conciso;
  - c) Contemplar todos os aspetos necessários à correta utilização do equipamento por parte do utente ou prestador de cuidados de saúde por ele responsável;
  - d) Incluir figuras ou imagens do equipamento.
4. No âmbito da **Aerossolterapia**, além do referido no número anterior, o manual de utilização deve ainda incluir:
- a) Descrição do equipamento e modo de funcionamento;
  - b) Modo de utilização da solução a nebulizar na câmara nebulizadora;
  - c) Normas de limpeza do equipamento e acessórios, manutenção e procedimentos em caso de mau funcionamento.
5. No âmbito da **Oxigenoterapia por oxigénio gasoso**, além do referido no n.º 3, o manual de utilização deve ainda incluir:
- a) Normas de segurança, nomeadamente proibição de fumar, afastamento de outras fontes de combustão e de matérias inflamáveis;
  - b) Normas de funcionamento relativas à colocação do manorredutor na garrafa, conexão da interface e ativação do fluxo de O<sub>2</sub>;
  - c) Procedimentos em caso de mau funcionamento e necessidade de reabastecimento;
  - d) Utilização do humidificador se este for solicitado (situação típica quando os débitos são superiores a 3 L/min).
6. No âmbito da **Oxigenoterapia por concentrador convencional**, além do referido no n.º 3, o manual de utilização deve ainda incluir:
- a) Normas de segurança, nomeadamente proibição de fumar, afastamento de outras fontes de combustão e de matérias inflamáveis;
  - b) Normas de funcionamento relativas à colocação do manorredutor na garrafa, conexão da interface e ativação do fluxo de O<sub>2</sub>;
  - c) Procedimentos em caso de mau funcionamento;
  - d) Utilização do humidificador se este for solicitado (situação típica quando os débitos são superiores a 3 L/min);
  - e) Normas de segurança genéricas aplicáveis aos equipamentos elétricos;
  - f) Descrição, preparação e modo de funcionamento do concentrador;
  - g) Instruções de limpeza, manutenção e de resolução de problemas;
  - h) Consumo de energia do equipamento.



7. No âmbito da **Oxigenoterapia por concentrador portátil**, além do referido no n.º 3, o manual de utilização deve ainda incluir:

- a) Normas de segurança, nomeadamente proibição de fumar, afastamento de outras fontes de combustão e de matérias inflamáveis;
- b) Procedimentos em caso de mau funcionamento;
- c) Normas de segurança genéricas aplicáveis aos equipamentos elétricos;
- d) Descrição, preparação e modo de funcionamento do concentrador;
- e) Instruções de limpeza, manutenção e de resolução de problemas.

8. No âmbito da **Oxigenoterapia por oxigénio líquido**, além do referido no n.º 3, o manual de utilização deve ainda incluir:

- a) **Reforço** das normas de segurança relativamente a fontes de combustão e material inflamável;
- b) Informações relativas ao reservatório portátil, a saber:
  - i. Descrição da unidade, das cânulas de enchimento e provimento e da bolsa de transporte;
  - ii. Processo de enchimento;
  - iii. Ligação e utilização da dupla cânula: uma transporta o O<sub>2</sub>, através da outra é analisado o fluxo inspiratório (sistema poupador de O<sub>2</sub>);
  - iv. Regulação do débito de O<sub>2</sub> e determinação da autonomia;
  - v. Instruções de limpeza e procedimentos em caso de mau funcionamento, em particular no que diz respeito à cânula de análise de fluxo.
- c) Informações relativas ao reservatório estacionário, a saber, descrição dos seus componentes e modo de funcionamento e ligação do humidificador, se este for solicitado.

9. No âmbito da **Ventiloterapia através de ventiladores de pressão positiva contínua (CPAP e AutoCPAP) e binível**, além do referido no n.º 3, o manual de utilização deve ainda incluir:

- a) Indicações do tipo de tratamento;
- b) Contra-indicações do tipo de tratamento;
- c) Efeitos adversos;
- d) Descrição do equipamento mediante figuras/imagens legendadas;
- e) Precauções na utilização;
- f) Instruções de como iniciar o tratamento;
- g) Instruções de como finalizar o tratamento;



- h) Instruções para colocação da máscara nasal/facial;
- i) Instruções de limpeza e manutenção do aparelho (com periodicidade);
- j) Instruções para mudança de filtros e revisões (com periodicidade);
- k) Tipos de avarias e atitudes a tomar.

10. No âmbito da **Ventiloterapia através de ventiladores volumétricos ou híbridos, usados como suporte de vida**, além do referido no n.º 3, o manual de utilização deve ainda incluir, de forma **reforçada**:

- a) Indicações do tipo de tratamento;
- b) Contra-indicações do tipo de tratamento;
- c) Efeitos adversos;
- d) Descrição do equipamento mediante figuras/imagens legendadas;
- e) Precauções na utilização;
- f) Instruções de como iniciar o tratamento;
- g) Instruções de como finalizar o tratamento;
- h) Instruções para colocação da máscara nasal/facial;
- i) Instruções de limpeza e manutenção do aparelho (com periodicidade);
- j) Instruções para mudança de filtros e revisões (com periodicidade);
- k) Tipos de avarias e atitudes a tomar.

## SECÇÃO II

### AEROSOLTERAPIA

#### Cláusula 5.ª Aerossolterapia

1. Neste contexto, os tratamentos são considerados de curta duração quando inferiores a um mês e de longa duração quando superiores a um mês.
2. Para nebulização de alguns fármacos, e de acordo com estudos *in vitro* e *in vivo*, estão indicadas associações de determinados componentes dos sistemas de nebulização (nebulizador/compressor) e dispositivos da nova geração.
3. Os dispositivos para nebulização domiciliária têm de cumprir com as normas aplicáveis, ter registo de homologação e *performance* comprovada por estudos credíveis, a qual deve ser garantida durante todo o tempo de utilização do equipamento.
4. Para a prestação de serviços da área de Aerossolterapia, apenas serão aceites equipamentos que cumpram a Norma ISO 27427, *Third edition, 2013-12-15*, excetuando nos seguintes casos:



- a) Modalidade de serviço correspondente aos **sistemas ou equipamentos de nebulização eletrónicos com membrana oscilatória e "inteligentes"**, em que bastará que os mesmos estejam em processo de certificação pela norma em causa;
- b) Modalidade de serviço correspondente aos **sistemas de nebulização ultrassónicos**, para os quais não se exige a norma em causa.

**Cláusula 6.ª Aerosolterapia através de sistemas ou equipamentos de nebulização pneumáticos**

1. Para esta modalidade de serviço, o prestador deve disponibilizar compressor e nebulizador pneumático.
2. Além das características do compressor e do nebulizador pneumático, em separado, deve atender-se também às características de desempenho da associação dos dois.
3. Pretende-se que fiquem disponíveis os seguintes **compressores**:
  - a) Com fluxo dinâmico entre 6 e 10 L/min;
  - b) Geradores de fluxo entre 10 e 20 L/min;
  - c) Compressores com menor fluxo mas que, em conjunto com nebulizador específico, produzem aerossol com MMAD (median mass aerodynamic diameter – tamanho de partícula da medicação produzida pelo nebulizador) exigido;
  - d) Com fluxo dinâmico de 4 a 6 L/min e capacidade de, em associação a nebulizador pneumático específico, produzir “aerossol vibratório” para deposição a nível dos seios nasais e de, em associação a nebulizador pneumático, possibilitar deposição a nível das vias aéreas inferiores;
  - e) ~~Com uma fonte de energia alternativa à alimentação elétrica (bateria recarregável, pilhas ou alimentação por corrente de 12v DC para ligação a isqueiro de automóvel).~~
4. Todos os **compressores** devem apresentar as seguintes características:
  - a) Especificações elétricas: segurança elétrica 230v ± 10%, 50 Hz, 0.7 A;
  - b) Dimensões e formas compatíveis com portabilidade;
  - c) Peso máximo 3 kg (recomendado);
  - d) Nível sonoro máximo de 60 dB (máximo recomendado é 50 dB);
5. Pretende-se que fiquem disponíveis os seguintes **nebulizadores**:
  - a) Com capacidade para produzirem aerossol com MMAD entre 0,8 e 3 µm;
  - b) Com capacidade para produzirem aerossol com MMAD entre 2 e 5 µm;
  - c) Convencionais;
  - d) Com sistema “Active Venturi” incorporado;

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde



- e) Com auxílio respiratório (*breath-assisted*), com válvula inspiratória e expiratória;
  - f) Com fluxos inspiratórios baixos, para utilização em lactentes e crianças;
  - g) Com adaptador nasal que, associado a compressor específico, gera “aerossol vibratório” para deposição seletiva nos seios nasais;
  - h) Com características técnicas específicas a lactentes e crianças pequenas e que, quando associado a compressor, produz aerossol com MMAD 2-3 µm e permite a diminuição do tempo de nebulização;
  - i) De uso único;
  - j) De curta duração (até 1 mês);
  - k) De durabilidade prolongada (até 6 meses).
6. Todos os **nebulizadores** devem apresentar as seguintes características:
- a) Fração respirável superior a 50%;
  - b) Tempo de nebulização máximo entre 10 e 15 minutos;
  - c) Capacidade de nebulização de volumes entre 2 e 10 mL;
  - d) Volume residual inferior a 1,5 mL;
  - e) Manuseamento fácil;
  - f) Permitir esterilização/desinfecção em autoclave e limpeza/desinfecção no domicílio, com soluções indicadas para esterilização ou fervura.
7. O prestador deve disponibilizar, sem custos adicionais, os seguintes acessórios:
- a) Porta-filtro e filtros de uso único, para antibióticos em geral;
  - b) Tubos de eliminação do ar expirado para o exterior, de paredes lisas;
  - c) Bucais;
  - d) Máscara de traqueostomia com peça extensível;
  - e) Máscaras faciais com peças extensíveis adaptáveis aos nebulizadores e de tamanhos para os diferentes grupos etários pediátricos e para adultos;
  - f) Máscara facial com sistema valvular para aumento de libertação do aerossol na fase inspiratória e diminuição das perdas na fase expiratória.
8. O fornecimento e substituição de filtros antibacterianos deve obedecer às recomendações técnicas e ter em atenção a poluição ambiental local.

### **Cláusula 7.ª Aerossolterapia através de sistemas de nebulização ultrassónicos**

1. Pretende-se que fiquem disponíveis os seguintes sistemas de nebulização:
- a) De pequena capacidade (volume de solução inferior a 20 mL);
  - b) De grande capacidade (volume de solução a nebulizar igual ou superior a 80 mL);

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde



- c) Com MMAD de 1 a 5  $\mu\text{m}$  (requisito obrigatório dos equipamentos para as vias aéreas inferiores);
  - d) Com MMAD de 5 a 10  $\mu\text{m}$  (requisito obrigatório dos equipamentos para as vias aéreas superiores);
  - ~~e) Com uma fonte de energia alternativa à alimentação elétrica (bateria, outra).~~
2. Todos os sistemas de nebulização devem apresentar as seguintes características:
- a) Condições de segurança elétrica, com alimentação 220v - 50Hz;
  - b) Nível sonoro < 50 dBA;
  - c) Frequência Quartz entre 1,5 e 2,5 MHz;
  - d) Dimensões e peso compatíveis com portabilidade;
  - e) Débito ventilatório regulável, no mínimo, entre 0 e 17 L/min.
3. O prestador deve disponibilizar, sem custos adicionais, os acessórios necessários aos utentes.

**Cláusula 8.ª Aerossolterapia através de sistemas ou equipamentos de nebulização eletrónicos com membrana oscilatória**

1. Todos os sistemas ou equipamentos de nebulização devem apresentar as seguintes características:
- a) Sistema com unidade de comando e gerador de aerossol eletrónico formado por membrana oscilatória perfurada;
  - b) Rápido (tempo de inalação entre 2 e 7 minutos, dependendo do fármaco e volume de solução);
  - c) De baixo peso e silencioso;
  - d) Funcionamento com bateria, pilhas recarregáveis ou ligado à rede elétrica (100 a 240 V, 50/60 Hz);
  - e) Composto por câmara do nebulizador e reservatório de medicamento com capacidade mínima de 2 mL e máxima de 6 mL.
2. O prestador deve disponibilizar, sem custos adicionais, os seguintes componentes e acessórios:
- a) Tapa do reservatório;
  - b) Válvula inspiratória;
  - c) Bucal com válvula expiratória;
  - d) Dispositivo auxiliar de limpeza;
  - e) Porta-filtro e filtros de uso único, para antibióticos em geral;
  - f) Máscaras com sistema valvular para aumento de libertação do aerossol na fase

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde



inspiratória e diminuição das perdas na fase expiratória;

g) Bucas para os diferentes grupos etários, pediátrico e adulto.

3. O prestador deve assegurar a:

- a) Substituição semestral do gerador do aerossol, bem como sempre que se verifique uma inadequada produção de aerossol (tempos de inalação prolongados), por obstrução dos orifícios da membrana;
- b) Substituição semestral dos bucais;
- c) Substituição de qualquer componente que se danifique.

**Cláusula 9.ª Aerossolterapia através de sistemas ou equipamentos de nebulização eletrónicos com membrana oscilatória e "inteligentes"**

1. Todos os sistemas ou equipamentos de nebulização devem apresentar as seguintes características:

- a) Sistema com unidade de comando e gerador de aerossol eletrónico formado por membrana oscilatória perfurada;
- b) Rápido (tempo de inalação entre 2 e 7 minutos, dependente do fármaco e volume de solução);
- c) De baixo peso e silencioso;
- d) Funcionamento com bateria, pilhas recarregáveis ou ligado à rede elétrica (100 a 240 V, 50/60 Hz);
- e) Monitorização do padrão respiratório;
- f) Libertação do aerossol na primeira fase inspiratória;
- g) Informação visual e audível de correta técnica de inalação;
- h) Sistema de alta resistência e vibratório incorporado no bucal;
- i) Volume residual de 0,15 mL;
- j) Monitorização da adesão ao tratamento e da técnica de inalação, através de dados gravados em cartão do dispositivo com leitura informática.

2. O prestador deve disponibilizar, sem custos adicionais, os seguintes componentes e acessórios:

- a) Sistema completo incluindo bateria, carregador, disco de dosagem e bucal;
- b) Cesto para esterilização de equipamento;
- c) Porta-filtro e filtros de uso único, para antibióticos em geral;
- d) Máscaras com sistema valvular para aumento de libertação do aerossol na fase



inspiratória e diminuição das perdas na fase expiratória;

e) Bucais para os diferentes grupos etários, pediátrico e adulto.

3. O prestador deve assegurar a:

- a) Substituição semestral do gerador do aerossol, bem como sempre que se verifique uma inadequada produção de aerossol (tempos de inalação prolongados), por obstrução dos orifícios da membrana;
- b) Substituição semestral dos bucais;
- c) Substituição de qualquer componente que se danifique.

### **SECÇÃO III**

#### **OXIGENOTERAPIA**

##### **Cláusula 10.ª Oxigenoterapia**

1. Neste contexto, os tratamentos são considerados de longa duração quando a administração de oxigénio é efetuada durante um mínimo de 15 horas por dia e a longo prazo, e de curta duração quando esta é **igual ou inferior a 90 dias**.
2. Para esta modalidade de serviço, o prestador deve:
  - a) Respeitar o grau de pureza do oxigénio medicinal a utilizar, de acordo com as normas da Farmacopeia Europeia;
  - b) Respeitar as normas em vigor aplicáveis aos cilindros de oxigénio medicinal, designadamente as respeitantes ao seu fabrico, enchimento, manuseamento, limpeza e transporte;
  - c) Garantir que todos os cilindros de oxigénio apresentam, em local e em forma visíveis, as indicações estabelecidas pelo INFARMED;
  - d) Fornecer, sem custos adicionais, todos os acessórios que se mostrem necessários à correta administração de oxigénio medicinal.
3. Em cada uma das modalidades de serviços de oxigenoterapia, inclui-se a realização de 4 oximetrias de controlo por ano (no máximo).

##### **Cláusula 11.ª Oxigenoterapia através de oxigénio gasoso**

1. O oxigénio medicinal, nesta forma de apresentação, terá de ter autorização de introdução no mercado (AIM) concedida pelo INFARMED.



2. Devem ser fornecidos cilindros para instalação fixa, manorredutores, debitómetros, humidificador, bem como todos os acessórios necessários à correta administração de oxigénio medicinal, como prolongamentos, sondas ou óculos nasais ou máscaras faciais.

#### **Cláusula 12.ª Oxigenoterapia através de oxigénio líquido**

1. O oxigénio medicinal, nesta forma de apresentação, terá de ter autorização de introdução no mercado (AIM), concedida pelo INFARMED.
2. Para a administração do oxigénio, deve ser colocado um reservatório estacionário de volume aproximado de 20, 30, 40 ou 60 L.
3. Os reservatórios portáteis, independentemente da sua capacidade, débito e modo de funcionamento (contínuo ou com válvula inspiratória economizadora), devem ter um peso inferior a 2,5 kg (quando vazios) e proporcionar uma autonomia de, pelo menos, **6 horas a 2 L/min ou em setting 2.**
4. Os equipamentos estacionários devem ter indicador de nível de carga, regulador de caudal, base rodada que permita deslocações no domicílio do utente e recipiente amovível para recolha de água condensada.
5. Devem ser fornecidos os consumíveis adequados aos modelos a utilizar, como humidificadores (se indicados), prolongamentos, conexões, sondas, máscaras e óculos nasais.
6. Todos os fornecimentos de oxigénio medicinal que superem as 18 horas por dia implicam o fornecimento de uma fonte alternativa de oxigénio, para o caso de se verificar avaria do equipamento.

#### **Cláusula 13.ª Oxigenoterapia através de oxigénio por concentrador convencional**

1. Os equipamentos necessários para o fornecimento de oxigénio medicinal por concentrador são: concentrador elétrico com seletor de débito, cilindro de oxigénio gasoso de reserva, humidificador, prolongamentos, sondas ou óculos nasais ou máscaras.
2. O cilindro de oxigénio gasoso de reserva deve ser suficiente para garantir a administração de oxigénio, ao débito prescrito no concentrador, por um período mínimo de 24 horas (em utilização), para casos de falha de energia elétrica ou avaria do equipamento.
3. Nos casos referidos no número anterior, o prestador deve assegurar a administração de oxigénio gasoso pelo tempo que for necessário e resolver a eventual avaria.
4. Todos os equipamentos devem apresentar as seguintes características:
  - a) Débito regulável de 0,5 a 5L/min;
  - b) Nível de ruído inferior a 60 dB;

Procedimento de contratação tendente à celebração de acordo-quadro para a área da saúde

com vista à prestação de serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários – CADERNO DE ENCARGOS REPUBLICADO –



- c) Alimentação elétrica a 230-240 VAC, 50-60 Hz;
  - d) Contador horário;
  - e) Rodas para deslocação no domicílio;
  - f) Alarme visual e ou acústico de falha de energia e de baixa FiO<sub>2</sub>.
5. Serão também aceites equipamentos que permitam débitos até 10 L/min, desde que garantam a concentração de O<sub>2</sub>.
6. O ar oxigenado, produzido pelo concentrador, deve ter, no mínimo, as seguintes concentrações de O<sub>2</sub>: 95% ± 3% para débitos ≤ 3 L/min; 90% ± 3% para débitos > 3 L/min.
7. O prestador deve manter um registo semestral das concentrações de O<sub>2</sub> para cada um dos débitos prescritos, desde que superiores a 5 L/min.

#### **Cláusula 14.ª Oxigenoterapia através de oxigénio por concentrador portátil**

1. Os equipamentos a utilizar para esta modalidade de serviço devem preencher os requisitos estipulados na cláusula anterior, admitindo-se uma pureza de O<sub>2</sub> menor, nomeadamente uma concentração mínima de 90% ± 3% em todas as configurações.
2. Independentemente da sua capacidade, débitos e modo de funcionamento (contínuo ou de demanda), os equipamentos devem ser de baixo peso e garantir um mínimo de 4 horas de autonomia, passível de ser aumentada através de baterias adicionais.
3. Os equipamentos destinam-se a utentes com critérios de deambulação.
4. Deve ser fornecido um cabo de alimentação de 12 volts, para conexão ao isqueiro de automóvel.

#### **Cláusula 15.ª Fonte móvel de oxigénio gasoso**

1. No caso dos utentes com oxigenoterapia de longa duração, por concentrador convencional ou através de oxigénio gasoso, o prestador de serviços deverá disponibilizar sem custos adicionais, sempre que solicitado, uma fonte móvel de oxigénio gasoso com uma capacidade de 3 ou 5 L, com ou sem válvula economizadora, para pequenas deslocações do utente, que não excederão, em média, duas vezes por mês.



## SECÇÃO IV VENTILOTERAPIA

### **Cláusula 16.ª Ventiloterapia através geradores de pressão positiva contínua**

1. Distinguem-se dois tipos de geradores de pressão positiva contínua: pressão fixa (CPAP) e variável (AutoCPAP).
2. Todos os equipamentos devem apresentar as seguintes características:
  - a) Portabilidade, com dimensões e peso reduzidos;
  - b) Alimentação AC 110/115V – 220/230V;
  - c) Nível de ruído inferior a 30 dB (a um metro de distância e para uma pressão de 10 cm H<sub>2</sub>O);
  - d) Intervalo de pressões reguláveis ou aferidas automaticamente, no mínimo, entre 4 e 18 cmH<sub>2</sub>O;
  - e) Rampa com tempos entre 0 e 30 minutos;
  - f) Compensação de altitude;
  - g) Compensação de fugas;
  - h) Contador de horas de utilização;
  - i) Possibilidade de ligação a bateria externa de 12V DC ou 24V DC e a isqueiro de automóvel;
  - j) Incluir sistema de armazenamento digital do tempo de utilização, das pressões necessárias para a correção dos eventos respiratórios, das fugas e eventos residuais.
3. Os serviços a que a presente cláusula se refere incluem 2 (duas) visitas domiciliárias por ano, devendo o relatório decorrente dessas visitas ser enviado ao médico responsável pela renovação da prescrição, em conformidade com as normas/orientações da DGS que estejam vigentes.
4. Sem prejuízo do previsto no número anterior, considera-se como adesão ao tratamento a utilização do equipamento por um período igual ou superior a 4 (quatro) horas por dia, devendo o prestador garantir o acompanhamento necessário ao utente para promover essa adesão, sob pena de ser aplicado o ajuste de preço previsto nos n.ºs 4 e seguintes da cláusula 12.ª do presente caderno de encargos.
5. No caso da ventiloterapia através de dispositivos geradores de pressão positiva tipo CPAP, o prestador deve fornecer, sem custos adicionais, os acessórios e conexões adequados ao correto funcionamento do equipamento, incluindo:



- a) Circuitos;
  - b) Até duas máscaras e arnês por ano, para cada utente;
  - c) No caso das crianças, pode haver a necessidade de alternar diariamente entre, pelo menos, dois tipos de máscaras, até ao limite de 6 (seis) máscaras por ano;
6. Os prestadores de serviços devem dispor de vários tipos de máscaras, de forma a que possa ser selecionada a mais adaptável ao utente.
7. Quando solicitado, os prestadores de serviços devem disponibilizar sistemas de humidificação aquecida, com autonomia mínima de 8 (oito) horas, o que significa que a temperatura deve ser mantida constante durante este período.

**Cláusula 17.ª Ventiloterapia através de Ventiladores de pressão positiva binível em modo espontâneo (S) ou automático (auto binível)**

1. Todos os equipamentos devem apresentar as seguintes características:
  - a) Permitir a regulação da pressão expiratória entre 4 e 15 cmH<sub>2</sub>O;
  - b) Pressão inspiratória deverá no mínimo ir até 25 cmH<sub>2</sub>O;
  - c) Incluir sistema de armazenamento digital do tempo de utilização, das pressões necessárias para a correção dos eventos respiratórios, das fugas e eventos residuais.
2. É ainda recomendável que os equipamentos tenham algoritmos de adaptação ao padrão respiratório do utente, que proporcionem maior eficácia e conforto.
3. A modalidade de serviço a que esta cláusula se refere inclui:
  - a) 2 (duas) visitas domiciliárias por ano, na fase estável;
  - b) No primeiro ano, se solicitado, até 4 (quatro) visitas;
  - c) Até 4 (quatro) oximetrias por ano, se a vigilância clínica assim o requerer.
4. O relatório decorrente das visitas referidas no número anterior deve ser enviado ao médico responsável pela renovação da prescrição, em conformidade com as normas/orientações da DGS que estejam vigentes.
5. Sem prejuízo do previsto no número anterior, considera-se como adesão ao tratamento a utilização do equipamento por um período igual ou superior a 4 (quatro) horas por dia, devendo o prestador garantir o acompanhamento necessário ao utente para promover essa adesão, sob pena de ser aplicado o ajuste de preço previsto nos n.ºs 4 e seguintes da cláusula 12.ª do presente caderno de encargos.



**Cláusula 18.ª Ventiloterapia através de ventiladores de pressão positiva binível com frequências reguláveis (ST) ou de ventiladores com volume médio assegurado**

1. Relativamente à ventiloterapia através de ventiladores de pressão positiva binível com frequências reguláveis (ST):
  - a) Exige-se, para o ST, intervalo de pressões expiratórias, no mínimo, entre 4 e 15 cmH<sub>2</sub>O e inspiratórias entre 4 e 25 cmH<sub>2</sub>O;
  - b) Pretende-se que fique disponível, pelo menos, uma opção de equipamento que permita pressões inspiratórias de 30 cmH<sub>2</sub>O;
  - c) Os binível devem possuir as características genéricas dos ventiladores de pressão positiva;
  - d) Constitui uma mais-valia significativa a possibilidade de terem baterias internas ou externas, para colmatar possíveis faltas de energia eléctrica;
  - e) Deve ser disponibilizado o *software* de registo de adesão e eficácia.
2. Nos ventiladores com volume médio assegurado, o intervalo de pressões deve assegurar os volumes padrão calculados a partir do peso ideal, sendo tipicamente a pressão inspiratória situada entre os 25-30 cmH<sub>2</sub>O.
3. O volume assegurado na sua forma mais simples deve ser entendido como um algoritmo baseado no ST ou, nos sistemas mais sofisticados, um modo ventilatório como ocorre nos ventiladores híbridos.
4. Todos os equipamentos devem incluir sistema de armazenamento digital do tempo de utilização, das pressões necessárias para a correção dos eventos respiratórios, das fugas e eventos residuais.
5. A modalidade de serviço a que esta cláusula se refere inclui:
  - a) 4 (quatro) visitas domiciliárias por ano, efetuadas por técnico com licenciatura na área da saúde;
  - b) No primeiro semestre, se solicitado, deverão ser efetuadas visitas mensais;
  - c) Até 4 (quatro) oximetrias por ano, se a vigilância clínica assim o requerer.
6. O relatório decorrente das visitas referidas no número anterior deve ser enviado ao médico responsável pela renovação da prescrição, em conformidade com as normas/orientações da DGS que estejam vigentes.



**Cláusula 19.ª Ventiloterapia através de ventiladores volumétricos ou híbridos para ventilação permanente**

1. Para estas modalidades de serviços, os equipamentos são de suporte de vida (ventilação permanente superior a 16 horas por dia), capazes de assegurar ventilação controlada por volume e/ou pressão, mas simultaneamente adequados ao ambiente domiciliário, ou seja, portáteis, autónomos e com alarmes integrados.

2. Todos os equipamentos devem apresentar as seguintes características:

- a) Estar preparados para ventilação por peça bucal;
- b) Em caso de indicação clínica, devem garantir ventilação controlada, assistida/controlada, mandatórias intermitente sincronizada (“SIMV”), e também limitada por pressão para uso pediátrico, com pressões ajustáveis entre 5 e 50 cmH<sub>2</sub>O;
- c) Aplicação de suspiro de forma manual e/ou automática, por exemplo, cada 100 ciclos;
- d) Sensibilidade (“trigger”);
- e) Possibilidade de administrar pressão positiva expiratória no final da expiração;
- f) Frequências respiratórias disponíveis de 4 a 40 ciclos/min;
- g) Possibilidade de administrar volumes de 50 a 2000 cc;
- h) Capacidade de fracionar a relação I:E;
- i) Disponíveis e visualizáveis os controlos de frequência respiratória, volume corrente, tempo inspiratório, sensibilidade “trigger” e limite de pressão;
- j) Alarmes para falhas de energia, carga de bateria baixa, alta pressão, baixa pressão, erro de ajustes e avaria;
- k) Alimentação elétrica a partir da rede geral 220v AC / 50Hz, bateria interna DC com autonomia de pelo menos 2 horas;
- l) Ligação a bateria externa;
- m) Incluir sistema de armazenamento digital do tempo de utilização, das pressões necessárias para a correção dos eventos respiratórios, das fugas e eventos residuais.

3. O prestador deve fornecer, sem custos adicionais:

- a) Dois ventiladores iguais;
- b) Baterias internas e respetivos cabos;
- c) Ressuscitador manual;
- d) Diferentes máscaras que respondam à necessidade de ajuste e de alternância para evitar zonas de pressão nos pontos de apoio de cada uma delas.



4. Quando em ventilação invasiva, os consumíveis devem ser substituídos regularmente, a fim de evitar problemas de colonização bacteriana, havendo lugar a uma substituição periódica, a saber:

- a) Filtros bacteriológicos na saída do ventilador com uma regularidade semanal;
- b) Filtros humidificadores junto à cânula de traqueostomia com regularidade diária;
- c) Harmónio em dias alternados.

5. A modalidade de serviço a que esta cláusula se refere inclui:

- a) Visitas domiciliárias com uma periodicidade, no mínimo, quinzenal, efetuadas por técnico com licenciatura na área da saúde;
- b) Todas as oximetrias que sejam solicitadas pelo médico.

6. O relatório decorrente das visitas referidas no número anterior deve ser enviado ao médico responsável pela renovação da prescrição, em conformidade com as normas/orientações da DGS que estejam vigentes.

#### **Cláusula 20.ª Ventiloterapia através de ventiladores com servo-ventilação auto-adaptativa**

1. Todos os equipamentos devem apresentar as seguintes características:

- a) Pressão inspiratória regulável entre 0 e 20 cmH<sub>2</sub>O;
- b) Intervalo de pressões expiratórias entre 4 e 15 cmH<sub>2</sub>O;
- c) Pressão de suporte mínima recomendada ser zero;
- d) Incluir sistema de armazenamento digital do tempo de utilização, das pressões necessárias para a correção dos eventos respiratórios, das fugas e eventos residuais.

2. A modalidade de serviço a que esta cláusula se refere inclui:

- a) 4 (quatro) visitas domiciliárias por ano, efetuadas por técnico com licenciatura na área da saúde;
- b) No primeiro semestre, se solicitado, deverão ser efetuadas visitas mensais;
- c) Até 4 (quatro) oximetrias por ano, se a vigilância clínica assim o requerer.

3. O relatório decorrente das visitas referidas no número anterior deve ser enviado ao médico responsável pela renovação da prescrição, em conformidade com as normas/orientações da DGS que estejam vigentes.



### **Cláusula 21.ª Outras obrigações relativas à Ventiloterapia**

1. Em todas as modalidades de serviços da área de Ventiloterapia, deve ser disponibilizado ao médico responsável pela renovação da prescrição, se solicitado, o *software* de leitura dos registos do tempo de utilização, das pressões necessárias para a correção dos eventos respiratórios, das fugas e eventos residuais.
2. Com exceção da Ventiloterapia através de ventiladores volumétricos ou híbridos para ventilação permanente, deve ser fornecido, se solicitado:
  - a) Humidificador;
  - b) Tubo aquecido (sistema de aquecimento da traqueia).

## **SECÇÃO V**

### **OUTROS TRATAMENTOS**

#### **Cláusula 22.ª Monitor cardio-respiratório com capnografia e oximetria integrados**

1. A capnografia poderá ser “*end tidal*” ou transcutânea, consoante as necessidades do utente e a prescrição médica.
2. Os equipamentos devem apresentar as seguintes características:
  - a) Capacidade para monitorizar frequência cardíaca e frequência respiratória (capnografia “*end tidal*”) com precisão e rapidez, possuindo alarmes de limites superiores e inferiores para cada um destes parâmetros;
  - b) Indicação sonora para os alarmes e visualização luminosa que identifique o alarme que foi disparado;
  - c) Bateria interna recarregável, com autonomia superior a 3 horas;
  - d) Fazer leitura de SpO<sub>2</sub> e de CO<sub>2</sub> transcutâneo ou CO<sub>2</sub> “*end tidal*”.
3. Devem preferir-se os equipamentos que permitam gravar e imprimir posteriormente os episódios de alarme.

#### **Cláusula 23.ª Aspiradores de secreções**

1. Todos os equipamentos devem apresentar as seguintes características:
  - a) Aspiradores elétricos, com caudal variável,
  - b) Ter bateria;
2. Os aspiradores portáteis devem ter bateria com autonomia para assegurar um tempo de aspiração contínua entre 60 a 80 minutos.



3. O prestador deve fornecer, sem custos adicionais:

- a) Se solicitado pelo médico, um segundo aspirador fixo ou portátil, de acordo com o utente;
- b) Frascos coletores;
- c) Sondas de aspiração, até um máximo de 50 sondas por mês, no caso de um adulto, e de 120 sondas por mês, no caso de uma criança.

#### **Cláusula 24.ª In-exsufador**

1. Todos os equipamentos devem apresentar as seguintes características:

- a) Destinar-se à mobilização de secreções, não invasiva, devido à incapacidade em expectorar, o que leva a um aumento espontâneo de secreções;
- b) Funcionar por aplicação, de forma gradual, através de máscara facial, peça bucal ou traqueostomia, de uma pressão positiva na árvore traqueobrônquica, seguida de forma brusca pela aplicação de pressão negativa, a qual produz um débito expiratório elevado que simula a tosse;
- c) Produzir pressões, no mínimo, entre -60 e +60 cmH<sub>2</sub>O e funcionar quer em modo manual quer de forma automática;

2. Os sistemas com deteção de fluxo (*trigger*) de última geração, leves, com oxímetro, com memória incorporada e que permitem o uso concomitante de O<sub>2</sub> são uma mais-valia.

3. A nova geração de sistemas automáticos que determinam o tempo de pausa, contagem de utilização e baterias são claramente preferidos.

### **SECÇÃO VI**

#### **REQUISITOS DOS ACESSÓRIOS**

##### **Cláusula 25.ª Requisitos dos acessórios**

1. As sondas de oxigenoterapia devem apresentar as seguintes características:

- a) Em plástico transparente, com a extremidade aberta, não traumática, arredondada e peça de ligação proximal diversificada;
- b) Vários orifícios laterais dispostos na extremidade distal;
- c) Conector de adaptação versátil;
- d) Comprimento mínimo de 400 mm;
- e) Calibres de 6, 8, 10, 12, 14, 16 e 18 mm;
- f) Embalagem livre de pirogénios;



- g) Bolsa individual devidamente rotulada, com indicação do fabricante, modo e data-limite de utilização.
2. Os óculos nasais para administração de oxigénio devem apresentar as seguintes características:
- a) Sonda em plástico com duas extremidades distais abertas, não traumáticas, arredondadas e peça de ligação proximal diversificada;
  - b) Conector de adaptação versátil;
  - c) Comprimento de cerca de 2.000 mm;
  - d) Nos tamanhos neonatal, pediátrico e adulto;
  - e) Embalagem livre de pirogénios;
- a) Bolsa individual devidamente rotulada, com indicação do fabricante, modo e data-limite de utilização.
3. As máscaras de Oxigenoterapia devem ser leves e suaves, feitas de material adaptável, com válvula ou orifícios de escape de ar exalado e de limpeza fácil.
4. As máscaras de Ventiloterapia devem estar disponíveis em tipos diferentes (nasal, facial, bucal, peça bucal e almofada nasal), de forma a que possa ser selecionada a mais confortável, adaptável ao utente e menos propensa a lesões associadas ao uso.
5. No caso das crianças e de adultos com ventilação prolongada (superior a 12 horas), deve ser disponibilizada a possibilidade de alternar diariamente entre, pelo menos, dois tipos de máscaras, de forma a evitar úlceras de pressão.
6. Caso seja necessário, por desgaste do material, o prestador deve fornecer, sem custos adicionais:
- a) 2 (duas) máscaras por ano, para adultos;
  - b) 4 (quatro) máscaras por ano, para adultos em ventilação prolongada;
  - c) 6 (seis) máscaras por ano, para crianças.
7. Os ressuscitadores manuais devem apresentar as seguintes características:
- a) Ressuscitadores manuais convencionais de diferentes dimensões;
  - b) Com indicação para suporte de vida (ventilação manual) e expansão do pulmão em utentes com patologia restritiva.
8. Sempre que solicitado, o prestador deve disponibilizar, sem custos adicionais, um ressuscitador manual descartável aos utilizadores de ventiladores binível ST e binível AVAPS.



9. No caso de utentes traqueostomizados, os ressuscitadores devem ser substituídos a cada 6 meses e os respetivos filtros bacteriológicos devem ser substituídos semanalmente.



### ANEXO III

#### Modelo para organização de dados do tempo de utilização dos equipamentos

Código convenção faturação	Nome prestador	NIF prestador	Número beneficiário	Código tratamento	Data início tratamento	Mês/ano utilização equipamento	Tempo utilização equipamento	Data fim tratamento
Campo numérico de 6 dígitos enviado na faturação CCM				Um dos seguintes: V957, V958, V962		Mês e ano a que se refere o tempo de utilização do equipamento	Número de horas de utilização do equipamento no mês indicado	Registrar apenas no mês em que o utente terminar o tratamento