Universidade do Minho
Escola de Economia, Gestão
e Ciência Política

Inês da Santa Rendeiro

Implementação do Plano de Contabilidade de Gestão do SNS: Análise de Inconsistências nos Centros de Custo na ULSTMAD

abril de 2026

UMinh
Inês da Santa Rendeiro
Implementação do Plano de Contabilidade de Gestão do SNS:
Análise de Inconsistências nos Centros de Custo na ULSTMAD

Universidade do Minho
Escola de Economia, Gestão
e Ciência Política

Inês da Santa Rendeiro

Implementação do Plano de Contabilidade de Gestão do SNS: Análise de Inconsistências nos Centros de Custo na ULSTMAD

Relatório de Estágio
Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde

Trabalho efetuado sob a orientação de
Professora Anabela Martins Silva

abril de 2026

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações
CC BY-NC-ND

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio, nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

DECLARAÇÃO DE USO DE FERRAMENTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA)

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri a qualquer forma de utilização indevida de ferramentas de Inteligência Artificial (IA), nem à falsificação ou omissão de informações, fontes, dados, resultados ou processos em nenhuma das etapas conducentes à sua elaboração.

Declaro ainda que qualquer utilização de ferramentas de IA foi feita de forma transparente e responsável, encontrando-se devidamente assinalada/descrita no trabalho, e que procedi à verificação crítica da exatidão do conteúdo produzido com o seu apoio, assumindo integralmente a responsabilidade pelo que submeto.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho, bem como as normas aplicáveis de integridade académica e de proteção de dados.

AGRADECIMENTOS

Chegar ao fim desta etapa é também olhar para um percurso exigente, marcado por dúvidas, mudanças, esforço e superação. Nem sempre foi fácil, mas cada escolha, dificuldade e aprendizagem fez parte deste caminho. Nada disto teria o mesmo significado sem as pessoas que me acompanharam, às quais deixo o meu mais sincero agradecimento.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a todos os docentes que me acompanharam ao longo do meu percurso na Universidade do Minho, em especial à minha orientadora, Dra. Anabela Silva, pelo suporte, pelos conselhos, pelo acompanhamento e por toda a aprendizagem que me transmitiu. Agradeço também aos profissionais dos Serviços Financeiros da ULSTMAD, que durante estes cinco meses me acolheram com disponibilidade, generosidade e espírito de equipa. Ao Paulo, à Ana, à Beta, ao Albino, à Cristina, à Natália, à Alessandra, à Marisa, ao André e à Luísa, obrigada por todos os ensinamentos, pelo tempo dedicado, pelas palavras de incentivo e pela forma como contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional. Fui verdadeiramente feliz no ambiente que encontrei convosco. Agradeço ainda à Dra. Maria João Araújo por me ter proporcionado a oportunidade de realizar o estágio na ULSTMAD, por todos os ensinamentos transmitidos e pela disponibilidade que sempre demonstrou ao longo deste percurso.

Aos meus pais, por serem a minha base em todos os momentos. Pelo apoio incondicional, pelas marmitas que tantas vezes me salvaram, pela paciência nos dias mais difíceis e por nunca deixarem de acreditar em mim, mesmo quando eu própria duvidava. Obrigada por me ensinarem, pelo exemplo, o valor do esforço, da responsabilidade e da persistência. A vocês devo muito do que sou hoje. À minha irmã, por ser uma das minhas pessoas favoritas e uma presença constante na minha vida. Por todas as vezes em que alinhaste comigo, até nas tentativas de convencer os pais de alguma coisa, por me ajudares quando precisei e por me fazeres rir. Obrigada por estares presente à tua maneira, entre uma reclamação e outra. À minha restante família, pelo carinho, incentivo e presença ao longo deste percurso. Aos meus tios, que tantas vezes foram como segundos pais, em especial à minha tia Filomena, por nunca deixar de me acompanhar de perto. Aos meus primos, que são como irmãos, pela amizade, cumplicidade e por fazerem parte de tantos momentos importantes, em especial à minha prima Marília, a minha cúmplice do lado do pai. Aos meus

avôs, por todo o amor, memórias e exemplo que levo comigo. Às minhas avós, que, embora já não estejam presentes fisicamente, continuam a fazer parte da minha história e espero que, onde quer que estejam, estejam orgulhosas de mim.

Ao meu grupo de amigos de Braga, em especial à Miriam, à Rita e à Soutelo, amigas que a licenciatura me deu e que se tornaram como irmãs ao longo desta jornada. Foram, sem dúvida, casa, abrigo e família em Braga. Obrigada pela paciência e por todos os momentos em que bastou um sorriso ou um abraço vosso para tornar melhores os dias mais difíceis. Um agradecimento muito especial também aos pais delas, que me acolheram como família. À tia Dete e ao tio Nando, por me terem proporcionado, nestes últimos dois anos, um verdadeiro lar, pelo cuidado, pela generosidade e pela forma como sempre me fizeram sentir em casa. Nunca esquecerei tudo o que fizeram por mim. Ao Neto e à Bruna, pela presença, paciência e compreensão. À Inês, à Maria e à Reis, amigas que o mestrado me trouxe, por toda a caminhada partilhada e por termos sido colo umas das outras. Aos meus amigos da terra que me viu crescer. À Vanessa, que está comigo desde o secundário e com quem comecei a jornada pela Universidade do Minho, obrigada por continuares presente em tantos momentos da minha vida. À Bia, à Maria e à Marta, amigas que os escuteiros me deram, obrigada pelos anos, pelas atividades e pelo apoio que passou para lá desta instituição. À Débora e à Bia, que chegaram mais recentemente, mas que se tornaram pessoas muito especiais.

A todas as pessoas que, de alguma forma, fizeram parte deste caminho e contribuíram para que eu me tornasse a pessoa que sou hoje, deixo o meu sincero agradecimento. A todos, obrigada por terem tornado esta etapa mais leve, mais bonita e especial.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Implementação do Plano de Contabilidade de Gestão do SNS: Análise de Inconsistências nos Centros de Custo na ULSTMAD

A contabilidade analítica tem um papel essencial na gestão das instituições do setor da saúde, ao permitir o apuramento e a análise detalhada dos custos associados às diferentes atividades e centros de responsabilidade. Num contexto marcado pela necessidade da utilização eficiente dos recursos, do reforço da transparência e da produção de informação fiável para suporte à decisão, a contabilidade analítica assume particular relevância na melhoria da gestão do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

O presente estudo resulta do estágio realizado nos Serviços Financeiros da Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD) e centra-se na aplicação da contabilidade analítica no contexto da implementação do Plano de Contabilidade de Gestão (PCG) do SNS.

O estudo incide na identificação, análise e correção das inconsistências associadas à atribuição de produtividade e à imputação de custos às secções homogéneas da ULSTMAD. O objetivo principal consiste em compreender de que forma o PCG pode contribuir para identificar, analisar e corrigir inconsistências entre os custos, os centros de custo e a atividade registada. Para responder a este objetivo, foi adotada uma abordagem de estudo de caso, assente na observação direta em contexto de estágio, na análise de documentação interna, na consulta de mapas contabilísticos e por entrevistas informais com profissionais da ULSTMAD. Esta abordagem permitiu compreender o funcionamento prático da contabilidade analítica da ULS e enquadrar as inconsistências identificadas na mesma.

A análise permitiu identificar diferentes casos de inconsistências, nomeadamente centros de custo com custos e sem produção, centros com produção e sem custos associados e centros sem custos e sem produção. Estes casos evidenciam fragilidades na articulação entre a estrutura contabilística, os sistemas de informação e o registo da atividade, condicionando a fiabilidade da informação produzida e a sua utilização como instrumento de apoio à gestão.

Com base nos resultados obtidos, foram apresentadas sugestões de melhoria orientadas para o reforço da fiabilidade, consistência e utilidade da contabilidade analítica na ULSTMAD, nomeadamente ao nível da estrutura dos centros de custo, da articulação entre sistemas de informação, da aplicação dos critérios de imputação e monitorização das inconsistências identificadas.

Palavras-chave: Centros de Custo; Contabilidade analítica; SNS; ULSTMAD.

EXECUTIVE SUMMARY

Implementation of the Management Accounting Plan for the NHS: Analysis of Inconsistencies in Cost Center Management at ULSTMAD

Cost accounting plays an essential role in the management of healthcare institutions, as it enables the costing and detailed analysis of costs associated with different activities and responsibility centres. In a context marked by the need for efficient resource allocation, greater transparency and the production of reliable information to support decision-making, cost accounting is particularly relevant to improving the management of the National Health Service (NHS).

This internship report results from the analysis carried out within the Financial Services Department of the Local Health Unit of Trás-os-Montes and Alto Douro (ULSTMAD) and focuses on the application of cost accounting in the context of implementing the Management Accounting Plan (MAP) for the NHS. The study focuses on the identification, analyzing and correcting inconsistencies associated with the allocation of productivity and the assignment of costs to ULSTMAD's homogeneous sections.

The main objective is to understand how the MAP can contribute to identifying, analysing and correcting misalignments between costs, cost centres and recorded activity. To address this objective, a case study approach was adopted, based on direct observation during the internship, analysis of internal documentation, review of accounting reports and informal interviews with ULSTMAD professionals. This approach made it possible to understand the practical operation of cost accounting within the Local Health Unit and to frame the inconsistencies identified.

The analysis identified different types of inconsistencies, namely cost centres with costs but no output, centres with output but no associated costs, and centres with neither costs nor output. These cases reveal weaknesses in the relationship between the accounting structure, information systems and the recording of healthcare activity, affecting the reliability of the information produced and its use as a management support tool.

Based on the results obtained, improvement measures were proposed to strengthen the reliability, consistency and usefulness of cost accounting at ULSTMAD, particularly regarding the structure of cost centres, the integration of information systems, the application of cost allocation criteria and the monitoring of the inconsistencies identified.

Keywords: Cost Accounting; Cost Centres; ULSTMAD; NHS.

ÍNDICE GERAL

Agradecimentos ..... **iii**

Sumário Executivo ..... **v**

Executive Summary ..... **vi**

Índice Geral ..... **vii**

Índice de Figuras ..... **ix**

Índice de Tabelas ..... **ix**

Abreviaturas ..... **ix**

1 Introdução **1**

1.1 Contexto e pertinência do estágio *1*

1.2 Apresentação da problemática em estudo *2*

1.3 Metodologia *4*

1.4 Estrutura do relatório do estágio *5*

2 Enquadramento **6**

2.1 Organização do Setor Público na saúde em Portugal *7*

2.2 Contabilidade de Gestão e a sua relevância no setor da Saúde *10*

2.3 Contabilidade Analítica na Saúde *12*

2.3.1 Breve história da contabilidade analítica nos hospitais 12

2.3.2 Método das secções homogéneas 18

2.3.3 Centros de custo 22

2.3.4 Utilidade e Qualidade da informação 23

2.3.5 Dificuldades de Implementação 24

2.3.6 ABC e TDABC 25

2.4 Síntese do enquadramento do estudo e revisão da literatura *28*

3 Atividades desenvolvidas na ULSTMAD **29**

3.1 Instituição de acolhimento de acolhimento e estágio *29*

3.2 Caracterização da Instituição de acolhimento: ULSTMAD *29*

3.3 Descrição das atividades *32*

4 Estudo sobre as inconsistências na atribuição de produtividade e/ou imputação de custos às secções **35**

4.1 Problemática em estudo *35*

4.2 Questão de Investigação *35*

4.3 Objetivos do estudo *36*

4.4 Metodologia *36*

4.5 Contabilidade Analítica na ULSTMAD *39*

4.5.1 Contabilidade analítica até 2024 39

4.5.2 Contabilidade de Gestão atual 41
4.6 Identificação e análise das incoerências 42
4.6.1 Enquadramento das inconsistências identificadas 42
4.6.2 Documentos analisados e síntese das tipologias identificadas 45
4.6.3 Análise da correspondência entre a árvore do PCG e os centros de custo da ULS 46
4.6.4 Centros de custo sem custos e sem produção 47
4.6.5 Centros de custo com custos e sem produção 48
4.6.6 Centros de custo com produção e sem custos 50
4.6.7 Síntese interpretativa das inconsistências identificadas 51
4.7 Sugestões de Melhoria 51
5 Conclusões 55
5.1 Conclusões gerais 55
5.2 Contributos do estudo 57
5.3 Limitações e pistas para futura investigação 58
6 Referências bibliográficas 60
7 Documentos Legais (legislação) 62
Anexo1 63
Anexo 2 85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Área geográfica servida pela ULSTMAD. 30

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Síntese das tipologias de incoerência identificadas nos centros de custo da ULSTMAD 46

ABREVIATURAS

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde

ACES ATB - Agrupamento de Centros de Saúde Trás-os-Montes – Alto Tâmega e Barroso

ACES DS - Agrupamento de Centros de Saúde Douro II – Douro Sul

ACES MDN - Agrupamento de Centros de Saúde Douro I – Marão e Douro Norte

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

CHTMAD – Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

CIM – Comunidades Intermunicipais

CRE – Centro de Responsabilidade

CRI – Centro de Responsabilidade Integrada

CNS – Conselho Nacional de Saúde

DE-SNS – Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde

DGS – Direção-Geral da Saúde

ERS – Entidade Reguladora da Saúde

GHAF - Gestão Hospitalar, Armazém e Farmácia

IGAS - Inspeção-Geral das Atividades em Saúde

INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

IPST – Instituto Português do Sangue e da Transplantação

NCP 27 – Norma de Contabilidade Pública 27

PCAH – Plano de Contabilidade Analítica dos Hospitais

PCG – Plano de Contabilidade de Gestão

POC – Plano Oficial de Contabilidade

POCP – Plano Oficial de Contabilidade Pública

POCSS – Plano Oficial de Contabilidade dos Serviços de Saúde

SAC - Serviços de Atendimento Complementar

SICC - Sistema de Informação da Contabilidade de Custos

SNC-AP – Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

ULS – Unidade Local de Saúde

ULSTMAD – Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro

URAP - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

USF - Unidade de Saúde Familiar

USP - Unidade de Saúde Pública

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contexto e pertinência do estágio

O presente relatório de estágio é elaborado no âmbito do estágio curricular realizado na Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), nos Serviços Financeiros, de 29 de setembro de 2025 a 26 de fevereiro de 2026. A sua realização enquadra-se na componente final do percurso académico e tem como objetivo apresentar, de forma estruturada, o trabalho desenvolvido durante o estágio, articulando a dimensão prática da experiência institucional com a análise de uma problemática concreta no domínio da contabilidade de gestão aplicada ao setor da saúde.

A pertinência deste relatório decorre da crescente importância atribuída à contabilidade de gestão nas organizações de saúde, num contexto marcado pela necessidade da utilização eficiente dos recursos, do reforço da transparência e da produção de informação fiável para suporte à decisão. A contabilidade analítica assume um papel fundamental na gestão das organizações, ao permitir o apuramento e a análise detalhada dos custos associados às diferentes atividades e centros de responsabilidade, contribuindo para uma gestão mais eficiente e para uma melhor qualidade de informação usada no processo de tomada de decisão (Eldenburg et al., 2017). Mais do que um mecanismo de registo de custos, a contabilidade de gestão constitui um instrumento essencial de apoio ao planeamento, ao controlo e à avaliação do desempenho, especialmente num setor onde a escassez de recursos e a complexidade organizacional tornam indispensável a produção de informação rigorosa e relevante (Drury, 2018; Fernandes, 2023).

No setor da saúde, esta exigência é ainda mais evidente, uma vez que a fiabilidade da informação de custos depende, em larga medida, da correta definição dos centros de custo, da consistência dos critérios de imputação e da adequada correspondência entre os recursos consumidos e a atividade efetivamente desenvolvida (Coelho, 2019; Martins, 2025). A utilidade da informação contabilística encontra-se diretamente relacionada com a sua qualidade, relevância, comparabilidade e compreensibilidade, sendo estas características determinantes para que a informação produzida possa ser efetivamente utilizada na monitorização da atividade, no controlo de recursos e no apoio à decisão (Rodrigues, 2017; Velez, 2023). Sempre que se verifiquem fragilidades ao nível da estrutura dos centros de custo,

dos sistemas de informação ou dos mecanismos de imputação, a contabilidade de gestão tende a perder capacidade explicativa e utilidade prática, comprometendo a avaliação do desempenho e a leitura rigorosa da realidade organizacional (D. I. Rocha, 2024; Rodrigues, 2017).

A relevância do tema torna-se ainda mais evidente no atual contexto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), marcado pela reorganização institucional associada à criação das Unidades Locais de Saúde e pelo Plano de Contabilidade de Gestão (PCG) do SNS. O novo modelo, enquadrado pela Circular Normativa n.º 20/2024, introduziu uma reformulação significativa da contabilidade analítica no setor, através da revisão da estrutura das secções homogéneas, da redefinição das unidades de obra, da padronização dos critérios de imputação e da integração dos cuidados de saúde primários no sistema de custeio. Este quadro normativo pretende reforçar a comparabilidade, a transparência e a utilidade da informação contabilística produzida pelas instituições do SNS, tornando mais exigente o processo de adaptação das entidades ao novo modelo (Circular Normativa n.º 20/2024).

1.2 Apresentação da problemática em estudo

A contabilidade analítica assume um papel fundamental na gestão das organizações de saúde, ao permitir o apuramento e a análise detalhada dos custos associados às diferentes atividades e centros de responsabilidade, contribuindo para uma utilização mais eficiente dos recursos e para aprimorar a qualidade da informação utilizada no processo de tomada de decisão (Eldenburg et al., 2017).

A fiabilidade deste sistema depende, em grande parte, da adequação da estrutura dos centros de custo e da correta associação entre os recursos consumidos e a atividade desenvolvida pelas diferentes unidades funcionais.

No caso da Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), a problemática em estudo surge no contexto do processo de implementação do Plano de Contabilidade de Gestão (PCG) do Serviço Nacional de Saúde (SNS), iniciado em 2024 na sequência da transformação do antigo Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD) em Unidade Local de Saúde (ULS). Esta transição implicou a reorganização da estrutura dos centros de custo e a adaptação dos critérios de imputação de custos, num

contexto marcado pela coexistência de práticas do modelo anterior com os novos procedimentos definidos pelo PCG.

Deste modo, torna-se pertinente analisar problemas derivados da implementação do PCG, nomeadamente no que diz respeito à existência de centros de custo sem produtividade associada e proceder à avaliação do impacto na qualidade da informação produzida e na eficiência da gestão dos recursos.

Deste modo, o presente relatório pretende integrar a descrição e a reflexão sobre as atividades desenvolvidas durante o estágio com a elaboração de um estudo de caso centrado numa problemática concreta, atual e institucionalmente relevante. A sua elaboração procura, assim, não apenas evidenciar o percurso formativo realizado em contexto profissional, mas também contribuir para uma melhor compreensão da aplicação da contabilidade de gestão no setor da saúde e das condições necessárias para que esta produza informação verdadeiramente útil, fiável e orientada para o apoio à gestão.

Questão de investigação e Objetivos do trabalhoÉ neste enquadramento que se desenvolveu o presente estudo, centrado na identificação, análise e correção das inconsistências na atribuição de produtividade e/ou imputação de custos às secções homogéneas da ULSTMAD. A problemática assume particular relevância, na medida em que a existência de centros de custo com custos sem produção, produção sem custos ou ausência simultânea de custos e produtividade afeta diretamente a fiabilidade da informação produzida, dificultando a análise da eficiência e comprometendo uma correta avaliação do desempenho e uma utilização da contabilidade de gestão como instrumento fiável de apoio à decisão. Acresce que a literatura evidencia que a implementação da contabilidade analítica no setor da saúde continua a enfrentar obstáculos relacionados com a insuficiência dos sistemas de informação, a falta de critérios uniformes de imputação, a qualidade da informação apurada e a limitada utilização da informação de custos em contextos de previsão, controlo e decisão (Martins, 2025; Rodrigues, 2017).

Face a esta problemática, o presente estudo procura responder à seguinte questão de investigação:

"Como pode a implementação do Plano de Contabilidade de Gestão do SNS contribuir para a identificação, análise e correção das inconsistências associadas à atribuição de produtividade e à imputação de custos às secções homogéneas na ULSTMAD?".

Em concordância com esta questão, o objetivo principal deste trabalho consiste em compreender de que forma a implementação do PCG do SNS pode contribuir para identificar, analisar e corrigir inconsistências entre os custos, os centros de custo e a atividade registada na ULSTMAD. De forma mais específica, pretende-se: compreender o funcionamento da contabilidade analítica e dos mecanismos de imputação dos custos aplicados na ULS; analisar a estrutura dos centros de custo e a sua conformidade com o PCG do SNS; identificar centros de custo com inconsistências entre custos e produção; analisar os fatores explicativos destas inconsistências; avaliar o impacto das inconsistências na fiabilidade e utilidade da informação produzida pela contabilidade de gestão; e formular sugestões de melhoria orientadas para o reforço da consistência, comparabilidade e utilidade da informação contabilística.

1.3 Metodologia

Neste sentido, o estágio curricular constitui uma oportunidade para observar e analisar, em contexto real, os procedimentos associados ao funcionamento dos Serviços Financeiros da ULSTMAD, a estrutura da contabilidade analítica em implementação e as dificuldades práticas inerentes à consolidação do novo modelo de contabilidade de gestão. Através da observação direta, da análise documental, da consulta de relatórios internos e de realização de entrevistas informais com profissionais da instituição, é possível reunir evidência empírica suficiente para desenvolver um estudo de caso enquadrado na lógica da investigação-ação. Esta metodologia é particularmente adequada à análise de problemas concretos em contexto organizacional e à formulação de propostas de melhoria aplicáveis à realidade observada (Saunders et al., 2009).

Assim sendo, do ponto de vista metodológico, o estudo assume a forma de estudo de caso, enquadrado numa lógica de investigação-ação, com natureza descritiva e exploratória. A recolha de informação baseia-se na observação direta em contexto de estágio, na análise documental, na consulta de relatórios e mapas internos e na realização de entrevistas informais com profissionais da ULSTMAD, de forma a assegurar uma compreensão mais detalhada da problemática em análise.

1.4 Estrutura do relatório do estágio

O relatório encontra-se estruturado em seis capítulos principais. Após a presente introdução, apresenta-se a problemática em estudo. Seguidamente, desenvolve-se a revisão da literatura, centrada na organização do setor público da saúde em Portugal, na contabilidade de gestão e na contabilidade analítica no setor da saúde, assim como nas questões da utilidade, qualidade e dificuldades na implementação destes sistemas. Posteriormente, procede-se à apresentação da instituição de acolhimento e das atividades desenvolvidas durante o estágio. Num momento seguinte, é apresentado o estudo empírico relativo às inconsistências identificadas na ULSTMAD, incluindo a sua caracterização, análise e discussão, bem como a formulação de sugestões de melhoria. Por fim são apresentadas as conclusões do trabalho.

2 ENQUADRAMENTO

O presente capítulo tem por objetivo enquadrar teoricamente a problemática abordada neste caso de estudo, apresentando uma análise sustentada na literatura científica e normativa relevante para o contexto da gestão e da contabilidade no setor da saúde.

Numa primeira fase, procede-se à caracterização da organização do setor público da saúde em Portugal e do funcionamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS), enquadrando o papel das unidades prestadoras de cuidados de saúde e das entidades responsáveis pela definição e implementação das políticas públicas de saúde. De seguida, aborda-se a relevância da contabilidade de gestão no setor da saúde, enquanto instrumento de apoio à tomada de decisão, ao planeamento e ao controlo das atividades nas instituições do SNS. Neste contexto, é igualmente analisado o papel da contabilidade analítica na produção de informação sobre custos, fundamental para a gestão eficiente dos recursos e para a avaliação do desempenho das instituições de saúde.

Posteriormente, apresenta-se uma breve evolução histórica da contabilidade analítica nas organizações de saúde pública em Portugal, identificando os principais normativos e instrumentos que marcaram o desenvolvimento dos sistemas de custeio no setor. Neste âmbito, é dada particular atenção ao método das secções homogéneas, que constitui a base do modelo de apuramento de custos atualmente utilizado nas instituições do SNS.

De igual modo, analisa-se o papel dos centros de custo enquanto unidades fundamentais da contabilidade analítica, evidenciando a sua relevância na acumulação, organização e imputação dos custos, bem como na produção de indicadores de custo unitário e na avaliação de desempenho.

A revisão da literatura contempla ainda a discussão da utilidade e da qualidade da informação produzida pela contabilidade analítica, atendendo às características que esta deve reunir para apoiar de forma eficaz a gestão, nomeadamente a relevância, a comparabilidade, a compreensibilidade e a fiabilidade.

Por outro lado, são igualmente consideradas as principais dificuldades associadas à implementação da contabilidade analítica no setor da saúde, designadamente ao nível dos sistemas de informação, da definição dos critérios de imputação, da qualidade dos dados produzidos e da utilização efetiva da informação de custos no processo de decisão.

Por fim, são ainda apresentados de forma sintética os métodos de custeio baseados nas atividades, designadamente o Activity-Based Costing (ABC) e o Time-Driven Activity-Based Costing (TDABC), enquanto abordagens alternativas que têm vindo a ser discutidas na literatura como instrumentos potencialmente relevantes para o apuramento mais rigoroso dos custos no setor da saúde.

2.1 Organização do Setor Público na saúde em Portugal

O SNS português é um dos principais pilares do Estado Social em Portugal. Foi criado em 1979, através do Decreto-Lei n.º 56/79 de 15 de setembro, após a Constituição de 1976 ter estabelecido o direito de todos os cidadãos à proteção da saúde, bem como o dever de a promover e defender. Desde então, o SNS tem evoluído com o propósito de garantir o acesso universal e tendencialmente gratuito aos cuidados de saúde, sendo financiado essencialmente através de impostos e administrado pelo Ministério da Saúde (Barros, 2016).

O sistema de saúde ao qual o SNS se insere corresponde ao modelo de Beveridge, característico de sistemas de saúde públicos baseados na tributação e na prestação universal, nos quais o Estado assume simultaneamente o papel de financiador e prestador de cuidados. Contudo, o sistema português apresenta alguns traços do modelo de Bismark, estes são observados através da existência de subsistemas de saúde profissionais e através da forte presença de prestadores privados e do setor social contratados pelo Estado. Esta combinação confere-lhe uma natureza mista, tanto ao nível do financiamento como na prestação de cuidados. (Barros, 2016; Tavares & Marques, 2021).

O financiamento público do sistema de saúde representa cerca de 65% a 70% da despesa total em saúde (Barros, 2016). O restante financiamento resulta de pagamentos diretos das famílias (out-of-pocket payments) e de prémios de seguros privados. Pedro Pita Barros sublinha que a combinação de financiamento público com crescente participação privada exige a existência de mecanismos de controlo e de transparência financeira robustos, de forma a assegurar que os recursos públicos sejam aplicados de forma eficiente e equitativa. A ausência de instrumentos de gestão adequados pode levar a ineficiências, como a duplicação de serviços, a manutenção de centros de custo desnecessários, a sobre utilização de recursos hospitalares e a dificuldade em determinar o custo real dos cuidados prestados (Almeida, 2017; Barros, 2016).

O Ministério da Saúde é o departamento governamental responsável por definir e conduzir as políticas nacionais para a saúde, de forma a garantir a aplicação e a utilização sustentável dos recursos e a avaliação dos seus resultados. De acordo com a respetiva Lei Orgânica, o Ministério da Saúde é responsável por desenhar e implementar as políticas de saúde em Portugal. O seu papel abrange a gestão e supervisão global do Serviço Nacional de Saúde — desde o planeamento, financiamento, orientação, acompanhamento, avaliação, auditoria e inspeção —, assumindo também o dever de regular, inspecionar e fiscalizar todos os serviços e profissionais de saúde, mesmo os que atuam no setor privado, tenham ou não convenções com o Estado. Relativamente à organização do Ministério de Saúde, segundo o Decreto-Lei n. º124/2011, de 29 de setembro, esta estrutura assenta num modelo que conjuga serviços da administração direta (Secretaria- Geral, a Inspeção- Geral das Atividades em Saúde (IGAS) e a Direção-Geral da Saúde (DGS)) e indireta (Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde (DE-SNS, I.P.), a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS, I.P.), INFARMED, I.P., o INEM, I.P., o Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST, I.P.), e o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA, I.P.)) do Estado, bem como entidades administrativas independentes (Entidade Reguladora da Saúde (ERS)) e órgãos consultivos (Conselho Nacional de Saúde (CNS)), assegurando a coordenação global das políticas de saúde em Portugal.

Deste modo, importa salientar que o Ministério da Saúde exerce a sua missão e atribuições através de uma vasta rede de instituições públicas, que integram o SNS e asseguram a prestação de cuidados em diferentes níveis (cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados). A estrutura organizacional do SNS traduz, assim, a articulação entre a governação estratégica exercida pelo Ministério da Saúde e a atuação descentralizada das unidades prestadoras de cuidados de saúde, que, no plano operacional, concretizam os princípios fundamentais do sistema público — universalidade, generalidade e tendencialmente gratuito.

De acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), o sistema de saúde público português integra 107 hospitais de acesso universal, abrangendo tanto unidades exclusivamente públicas como hospitais em regime de parceria público-privada, todos sob a tutela do Ministério da Saúde. (Instituto Nacional de Estatística, 2023). Desses, 82 correspondem a hospitais de atendimento geral e 25 a unidades de atendimento

especializado, refletindo a diversidade funcional e organizacional da rede hospitalar nacional (Meiryani et al., 2020). No contexto desta rede, destaca-se a Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), local onde se enquadra o presente estudo, que agrega três hospitais públicos (Vila Real, Chaves e Lamego) e um conjunto de unidades de cuidados de saúde primários, assegurando uma gestão integrada dos cuidados e dos recursos na região. (Almeida, 2017; Barros, 2016).

Os desafios que se colocam ao SNS são múltiplos e interdependentes, destacando-se, segundo Barros (2016) e Tavares & Marques (2021), o envelhecimento da população, o aumento das doenças crónicas, a pressão orçamental e a necessidade de melhorar a eficiência técnica e na alocação de recursos. O Decreto-Lei n.º 102/2023 de 7 de novembro, que aprova o novo Estatuto do SNS, surge como resposta a estes desafios, reforçando a governação, a autonomia e a responsabilização das unidades de saúde. Desta forma, esta legislação cria a Direção Executiva do SNS, promove uma gestão mais descentralizada e orientada para resultados e aposta no reforço da contratualização com base no desempenho e na eficiência.

Entre medidas mais relevantes, destaca-se a atribuição de maior autonomia de gestão às entidades prestadoras de cuidados e a exigência de sistemas de contabilidade e informação fiáveis, essenciais para apoiar decisões estratégicas e monitorizar o cumprimento de objetivos (Meiryani et al., 2020). A concretização destas reformas dependerá, contudo, da capacidade técnica dos gestores e da existência de sistemas de informação contabilística e analítica eficazes.

Deste modo, o Plano de Contabilidade de Gestão do SNS surge como um instrumento essencial para assegurar a comparabilidade e fiabilidade da informação financeira, permitindo avaliar a eficiência dos centros de custo e apoiar a tomada de decisão estratégica (Almeida, 2017; Barros, 2016). A gestão eficiente dos recursos torna-se ainda mais crítica num sistema onde a duplicação de coberturas e serviços pode gerar desperdícios, redundâncias e ineficiências, exigindo, por isso, modelos de contabilidade analítica robustos e orientados para a racionalização dos recursos.

Assim, compreender a estrutura, o funcionamento e os desafios do sistema de saúde português é fundamental para enquadrar a problemática da gestão dos centros de custo e da implementação do Plano de contabilidade de Gestão (PCG) do SNS, uma vez que ambos dependem da forma como o SNS se organiza, financia e articula com os diferentes agentes do

setor da saúde. Neste contexto, a disponibilização de informação financeira fiável e tempestiva assume particular relevância, tornando a contabilidade de gestão e, em especial, a contabilidade analítica, instrumentos essenciais para o apoio à decisão, ao planeamento e ao controlo nas instituições do SNS.

2.2 Contabilidade de Gestão e a sua relevância no setor da Saúde

A Contabilidade de Gestão é nos dias de hoje reconhecida como um dos pilares centrais da gestão nas organizações de saúde. A sua relevância não se deve apenas à função técnica de registo e apuramento de custos, mas também ao papel estratégico que desempenha na tomada de decisão, no planeamento e na avaliação de desempenho. Uma vez, que estamos num contexto de crescente escassez de recursos e de maior exigência social quanto à transparência e eficiência, as instituições de saúde necessitam de sistemas de informação contabilística bem estruturados e integrados que sustentem uma gestão informada, comparável e responsável.

Segundo Drury (2018) a contabilidade de gestão centra-se na disponibilização de informação a utilizadores internos das organizações, com o objetivo de apoiar a tomada de decisões e de melhorar a eficiência e a eficácia das operações. Um sistema de contabilidade de custos e de gestão deve produzir informações capaz de: (1) alocar os custos entre o custo das mercadorias vendidas e os inventários, para efeitos de relatórios internos e externos; (2) fornecer informação relevante para apoiar os gestores na tomada de decisões; e (3) suportar o planeamento, o controlo e a medicação do desempenho, promovendo a melhoria contínua. (Drury, 2018)

No que se refere ao planeamento, a contabilidade de gestão contribui para a tradução dos objetivos organizacionais em atividades e recursos necessários, desempenhando um papel crucial na elaboração de planos de curto e longo prazo, nomeadamente através do processo orçamental. O controlo implica a definição de metas ou padrões, geralmente derivados do orçamento, e a comparação entre resultados reais e planeados, permitindo identificar desvios e a implementação de ações corretivas. A contabilidade de gestão fornece aos gestores relatórios periódicos que funcionam como feedback económico, apoiando o controlo de custos e a melhoria da eficiência operacional. (Drury, 2018)

Meiryani et al. reforça o facto de a contabilidade ser uma das principais atividades da gestão financeira, cuja função principal consiste em registar atividades, classificar e organizar todas as transações e eventos de natureza económica que ocorrem numa organização, com o propósito de gerar informação relevante e fiável que apoie o processo de tomada de decisão e a otimização de recursos. Neste contexto, importa destacar o papel da contabilidade no setor da saúde, especialmente no contexto hospitalar, onde a complexidade das operações e a necessidade de informação rigorosa são fundamentais para uma gestão eficiente das instituições.

A contabilidade hospitalar, enquanto parte da gestão financeira, representa uma das áreas prioritárias a serem aperfeiçoadas, uma vez que fornece dados e informações fundamentais para apoiar os gestores hospitalares nos processos de tomada de decisão, bem como na monitorização e controlo das atividades operacionais (Meiryani et al., 2020). Assim, para garantir uma tomada de decisão adequada e um planeamento eficaz, a existência de um sistema de contabilidade hospitalar devidamente estruturado e implementado torna-se indispensável para assegurar a fiabilidade e a utilidade da informação gerada.

A Contabilidade de Gestão permite aos hospitais apoiar diversas decisões, tais como: investir em determinadas tecnologias ou optar pelo recurso ao outsourcing; identificar situações de sobrecapacidade instalada e ponderar a possibilidade de prestar serviços a outras instituições; avaliar os gastos associados a meios complementares de diagnóstico e decidir se estes devem ser realizados internamente ou externamente. Para além destas dimensões, a contabilidade de gestão possibilita ainda compreender a evolução de determinadas patologias ao longo do tempo, comparar práticas clínicas através da análise custo-benefício, realizar benchmarking entre instituições semelhantes, promover a responsabilização da gestão e apoiar a definição de preços (Fernandes, 2023).

O esforço de determinar, conhecer e gerir os custos dos serviços prestados constitui um pressuposto essencial para a tomada de decisão operacional e estratégica nas organizações de saúde. Compete, contudo, aos governos assegurar a definição e implementação de sistemas e métodos de custeio padronizados entre os prestadores de cuidados de saúde, de forma a reforçar a transparência e a credibilidade destas ferramentas. Esta atuação é fundamental para garantir a sua aceitação e utilização, tanto interna como

externa, garantindo que contribuem para o seu objetivo central: a melhoria da eficiência na prestação de cuidados (Fernandes, 2023).

2.3 Contabilidade Analítica na Saúde

A contabilidade analítica e a contabilidade de gestão são semelhantes, mas não são iguais. A primeira foca-se no cálculo e acumulação de custos para a avaliação de inventários e apuramento de resultados. Por sua vez, a segunda concentra-se no aprovisionamento de informação adequada à tomada de decisão, planeamento, controlo e avaliação de desempenho. No entanto, a literatura evidencia que esta distinção nem sempre é clara, sendo os termos frequentemente utilizados como sinónimos, dado que ambos servem múltiplas finalidades dentro das organizações (Drury, 2018).

Reforça-se que um sistema de contabilidade analítica e gestão deve gerar informação para alocação de custos, apoio à decisão, planeamento, controlo e avaliação de desempenho, constituindo um instrumento fundamental na gestão e monitorização das atividades organizacionais.

Assim a Contabilidade Analítica é a contabilidade que se dedica à acumulação de custos para a valorização de inventários, de modo a satisfazer os requisitos do reporte externo e da medição interna do lucro (Drury, 2018).

2.3.1 Breve história da contabilidade analítica nos hospitais

A evolução da contabilidade analítica nos hospitais públicos portugueses resulta de um longo processo histórico, que teve início antes da institucionalização do SNS. Os primeiros conceitos referentes à contabilidade nos hospitais portugueses dizem respeito à contabilidade de gestão. Estes surgem ainda no período de 1954-1974, no contexto de contabilidade orçamental pública através de um conjunto de normas emitidas de forma não sistemática, orientadas para o planeamento e controlo da despesa pública em saúde. Esta fase inicial representa a génese dos mecanismos que, mais tarde, viriam a estruturar a normalização contabilística aplicada aos serviços de saúde.

A novembro de 1974 o Programa do Primeiro Governo Provisório viu a necessidade de adotar planos de contas, assim o Secretário de Estado do Orçamento formou uma Comissão

para o referente estudo. Através do trabalho desta Comissão surgiu o primeiro Plano Oficial de Contabilidade (POC) aprovado e divulgado através do Decreto-Lei n.º 47/77, de 7 de fevereiro de 1977. Este Diploma além de ter aprovado o POC/77 criou, a nível legal, a Comissão de Normalização Contabilística para gerir a implementação deste primeiro plano de contabilidade (Agostinho & Leite, 2015).

Nesse mesmo ano, foi aprovada a Lei Orgânica Hospitalar, cujo n.º 1 do artigo 7.º, nos termos do Decreto-Lei n.º 129/77, de 2 de abril, determinava a aplicação do princípio da especialização dos exercícios, bem como a contabilização das receitas e despesas por natureza e por funções (centros de custos). Este normativo reconheceu que a tendência de aumento dos custos nos orçamentos anuais dos hospitais exigia medidas de controlo de gestão.

A criação do SNS, em 1979, como referido anteriormente, levou à reformulação dos serviços de gestão da saúde. Nesta ótica, a reorganização atribuiu competências e criou, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, um único Departamento (DGFSS) para integrar os serviços de gestão financeira centrais da Direcção-Geral dos Hospitais e da Direcção-Geral de Saúde e Serviços Médico-Sociais, conforme o Decreto-Lei n.º 513 I1/79.

Em 1980, foi aprovado o Plano Oficial de Contabilidade dos Serviços de Saúde (POCSS), no âmbito das competências atribuídas ao DGFSS, tendo entrado em vigor a janeiro de 1981. Este plano encontrava-se estruturado em oito partes: as três primeiras dedicadas à contabilidade geral e as restantes orientadas para a contabilidade de gestão, incluindo a contabilidade previsional e respetiva documentação, a contabilidade analítica de exploração e a sua documentação, bem como o relatório de atividades com indicadores de gestão. O POCSS constituiu, assim, o primeiro conjunto estruturado de normas formais de contabilidade de gestão aplicadas aos serviços de saúde. O POCSS/80 definia conceitos estruturantes como centros de custos, secções homogéneas (secções principais auxiliares e administrativas), custos diretos e indiretos e o método das secções homogéneas (Agostinho & Leite, 2015).

Embora o Decreto-Lei n.º 48 358, de 27 de abril de 1968, já mencionasse as secções de atividades (serviços), o método das secções homogéneas apenas viria a ser adotado de forma efetiva com o POCSS/80, como opção contingente desse plano.

Em 1988 a Lei de Gestão Hospitalar estabeleceu explicitamente a necessidade de implementar a contabilidade analítica nos hospitais. Este diploma reforçou igualmente a

obrigatoriedade de todas as unidades hospitalares elaborarem orçamentos por centros de responsabilidade e de prosseguirem à classificação das receitas e despesas em conformidade com o POCSS/80, respeitando o princípio da especialização dos exercícios. A lógica subjacente a esta norma assentava na introdução de princípios de gestão de natureza empresarial no setor hospitalar, com o objetivo de promover uma maior eficiência técnica e social (Agostinho & Leite, 2015).

Considerando a experiência da implementação do POC/77 e as exigências da Diretiva n.º 78/660/CEE (4.ª Diretiva), decorrente da adesão de Portugal às Comunidades Europeias, o Decreto-Lei n.º 410/89, de 21 de novembro de 1989, revogou o Decreto-Lei n.º 47/77, de 7 de fevereiro de 1977, e legislação complementar, aprovando o POC/89 (Ministério das Finanças, 1989).

Na sequência da aprovação do POC/89, o POCSS/80 teve de ser atualizado e surgiu o POCSS/91 que resultou do trabalho da Comissão de Normalização do POCSS, nomeada em 1990. O Despacho do Secretário de Estado da Administração de Saúde, de 12 de julho de 1990 (publicado no Diário da República em 8 de outubro de 1991), aprovou o POCSS/91 e estabeleceu a data de 1 de janeiro de 1992 para o início da sua aplicação obrigatória em todos os serviços públicos de saúde. A grande diferença entre o POCSS/80 e o POCSS/91 foi a simplificação para "contabilidade analítica", em lugar de "contabilidade analítica de exploração" e "relatório de gestão" no lugar do "relatório de atividades". Assim, a estrutura do POCSS/91 era similar à do POCSS/80, em termos dos conteúdos que integraram o plano, apenas com ligeiras alterações nas denominações (Agostinho & Leite, 2015).

Em 1995 por despacho do Secretário de Estado da Saúde do POCSS foi determinado a elaboração de um plano de contabilidade analítica especificamente dirigido aos hospitais públicos portugueses. A 27 de novembro de 1996, foi aprovada a primeira edição do Plano de Contabilidade Analítica dos Hospitais (PCAH). O PCAH (1.ª ed.) era uma adaptação das regras de contabilidade de gestão do POCSS/91 ao contexto hospitalar. O plano estabelece regras específicas de custeio por secções homogéneas, define centros de responsabilidade e formaliza o tratamento de custos diretos e indiretos (Agostinho & Leite, 2015).

A evolução da contabilidade analítica no setor da saúde decorreu da modernização da contabilidade pública portuguesa. Nesse âmbito, destaca-se o Decreto-Lei n.º 232/97, de 3 de setembro, que aprovou o Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP). Este plano

representou uma mudança estrutural profunda, ao instituir pela primeira vez um sistema contabilístico integrado que articulava a contabilidade orçamental, patrimonial e analítica em toda a Administração Pública. O POCP surgiu para colmatar as limitações da contabilidade pública tradicional, centrada quase exclusivamente no controlo da legalidade e da execução orçamental, introduzindo princípios orientados para a eficiência, eficácia e transparência. Ao uniformizar critérios contabilísticos e promover a comparabilidade entre entidades, o POCP criou o enquadramento normativo que permitiu o desenvolvimento dos planos setoriais, incluindo o futuro Plano de Contabilidade Analítica dos Hospitais (PCAH).

O PCAH tinha simultaneamente por objetivo dois níveis: (i) ao nível central, uniformizar a informação e permitir a comparação de custos entre hospitais para efeitos de políticas de preços; (ii) ao nível organizacional, fornecer aos hospitais informação analítica para apoio à tomada de decisão e controlo de gestão.

Contudo, tal como documenta o relatório de auditoria n.º 38/99 do Tribunal de Contas, a implementação prática do PCAH revelou-se limitada, verificando-se falta de tempestividade, ausência de uniformização e reduzida utilização da contabilidade analítica como instrumento efetivo de gestão. O Tribunal de Contas exerceu pressão institucional no sentido de uma implementação efetiva e generalizada do PCAH, recomendando o acompanhamento intensivo da sua utilização para garantir a produção de informação relevante e atempada.

Em 2000, surge o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS/2000), aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, que introduz o método digráfico na contabilidade previsional e remete explicitamente a contabilidade analítica hospitalar para o PCAH (2.ª edição), reforçando a obrigatoriedade deste plano específico para os hospitais. A Portaria define também a estrutura da contabilidade orçamental, patrimonial e analítica aplicável ao Ministério da Saúde, mas o POCMS não inclui regras próprias de secções homogéneas, remetendo integralmente para o PCAH a normalização da componente analítica.

Apesar destas normas, a implementação do plano continuou a apresentar dificuldades, sobretudo devido às limitações do sistema de informação utilizado, incapaz de imputar custos indiretos ou gerar indicadores de gestão. Isto leva, em 2006, à criação do ficheiro ARCA, uma ferramenta informática destinada a corrigir erros e a apoiar a distribuição dos custos indiretos e prestações recíprocas entre secções homogéneas.

A terceira edição do Plano de Contabilidade Analítica dos Hospitais (PCAH) foi divulgada em janeiro de 2007, após uma versão provisória disponibilizada em 2004 durante a vigência da 2.ª edição. Esta terceira edição procurou tornar o plano mais claro e completo, de forma a reforçar definições, ajustando centros de custos e respetiva codificação, atualizando o enquadramento legal e introduzindo representações gráficas e exemplos práticos do apuramento de custos. O PCAH (3.ª ed.) estruturou-se em três áreas fundamentais: (i) orçamentos, custeio e análise de desvios por secções homogéneas; (ii) atualização das secções homogéneas e unidades de obra; e (iii) apuramento de proveitos por secções homogéneas. Entre 2009 e 2011, várias adendas foram emitidas, substituindo a necessidade de uma nova revisão integral do plano (Agostinho & Leite, 2015).

O PCAH delineou ainda o processo de apuramento dos custos das secções homogéneas em quatro níveis sequenciais: (i) imputação dos custos diretos às secções principais, auxiliares e administrativas; (ii) distribuição dos custos das secções administrativas; (iii) repartição dos custos das secções auxiliares de apoio geral; e (iv) distribuição final dos custos das secções auxiliares de apoio clínico pelas secções principais. Para os custos indiretos, o plano previa três métodos: distribuição direta, distribuição sequencial e método recíproco (Garrote, 2022).

Neste contexto, a ACSS promoveu, em 2007, o projeto-piloto SCAH, baseado no método de custeio ABC, envolvendo cinco hospitais e com apoio de consultoria externa. O objetivo central passava por testar a aplicabilidade do ABC ao custeio hospitalar, especialmente ao nível dos GDH, atendendo ao papel destes no modelo de financiamento por contrato-programa. A ACSS pretendia, adicionalmente, utilizar o projeto para comparações de custos entre hospitais e como instrumento de controlo de gestão. No entanto, o SCAH foi descontinuado em 2011, sem que nenhum hospital tivesse mantido o método. A literatura e os entrevistados no estudo apontam múltiplas razões para este insucesso: dificuldades operacionais, limitações dos sistemas de informação, inadequação do método face às necessidades reais das unidades e a perceção de que o projeto respondia mais a objetivos de comparabilidade definidos ao nível central do que a necessidades de gestão locais (Agostinho & Leite, 2015).

A evolução normativa culminou na aprovação da Norma de Contabilidade Pública 27 (NCP 27) – Contabilidade de Gestão, integrada no Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), através do Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro.

Esta norma estabelece critérios de afetação e imputação de custos e recomenda a adoção do método de custeio baseado nas atividades (ABC), estruturado em cinco etapas fundamentais: identificação das atividades, atribuição de custos, definição de indutores, cálculo dos custos unitários e imputação aos bens e serviços produzidos (Garrote, 2022).

A implementação plena do SNC-AP foi regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 85/2016, de 21 de dezembro, que definiu a sua entrada em vigor a partir de 1 de janeiro de 2018, uniformizando a informação contabilística das entidades públicas, incluindo as instituições de saúde (Garrote, 2022).

A Circular Normativa n.º 20/2024 introduz a atualização mais significativa da contabilidade analítica do SNS desde o PCAH (2007), reformulando o sistema de custeio aplicado às instituições públicas de saúde, de forma aprofundada criando o Plano de Contabilidade Analítica (ou Contabilidade de Gestão) do SNS. Apesar de manter o método das secções homogéneas como base obrigatória, a Circular procede a uma revisão integral da estrutura de secções homogéneas, redefinindo unidades de obra, critérios de imputação e centros de custo. A principal inovação consiste na integração dos cuidados de saúde primários na contabilidade analítica, criando, pela primeira vez, centros de custo específicos para as unidades funcionais dos Cuidados de Saúde Primários, o que permite um custeio uniforme e comparável em toda a Unidade Local de Saúde (ULS).

O diploma também clarifica e padroniza as regras de imputação dos custos indiretos (métodos direto, sequencial e recíproco), atualiza secções clínicas e de apoio (como bloco operatório, farmácia, esterilização e cuidados intensivos) e define orientações uniformes para o apuramento e distribuição dos proveitos, reforçando a capacidade de análise de margens e resultados internos.

Por fim, a Circular estabelece um conjunto de indicadores analíticos obrigatórios e impõe um modelo nacional harmonizado de centros de custo, codificação e critérios de imputação, garantindo maior comparabilidade, transparência e utilidade da informação de custeio para a gestão e para a contratualização no SNS.

2.3.2 **Método das secções homogéneas**

O método das secções homogéneas faz parte da abordagem *top-down* e foi desenvolvido em França, em 1937, pela *Commission Générale d'Organisation Scientifique*, no contexto da crise económica de 1929-1937, período em que a determinação rigorosa dos custos se tornou essencial devido ao protecionismo, à fixação governamental de preços e à forte concorrência. O método assenta na divisão da organização em secções ou centros de custo, determinando-se os respetivos custos de funcionamento para posterior imputação aos objetos de custeio (Garrote, 2022; Monteiro, 2017; Oliveira, 2013).

Este sistema tem como objetivo apurar os custos de funcionamento dos diferentes centros de custo, determinar os custos dos produtos ou serviços e compatibilizar a utilidade da informação com os custos da sua obtenção.

No contexto da contabilidade analítica prevista no PCG para as ULS, as secções homogéneas constituem centros de responsabilidade que deverão reunir cumulativamente algumas características. Em primeiro lugar, cada secção deve possuir um responsável, assegurando o controlo e acompanhamento da atividade. Em segundo lugar, as funções desempenhadas devem ser homogéneas, isto é, as atividades integradas na mesma secção devem ser de natureza semelhante, de modo a garantir que os custos aí registados são comparáveis e coerentes. Por fim, cada secção homogénea deve dispor de uma unidade de medida que permita quantificar a sua produção, possibilitando o cálculo de custos unitários e a análise do desempenho (Circular Normativa n.º 20/2024).

A estas secções associam-se os centros de responsabilidade, unidades organizacionais definidas para efeitos de imputação de custos e proveitos diretos, bem como para a distribuição dos custos indiretos. O funcionamento de um centro de responsabilidade implica a identificação das atividades que desenvolve, a determinação dos meios utilizados e dos respetivos custos ou proveitos, e o cálculo da sua atividade através de unidades de produção ou ponderações adequadas, permitindo assim obter indicadores de custo unitário. As Instituições para efeitos de gestão interna poderão desdobrar os centros identificados no plano até ao nível pretendido. Contudo, no envio dos elementos analíticos à ACSS, as Unidades Locais de Saúde deverão respeitar os centros de custo do plano (Circular Normativa n.º 20/2024).

Para cumprir os seus objetivos, a ULS desenvolve um conjunto diversificado de atividades que, para efeitos do plano de contabilidade, são organizadas em quatro tipos de secções. As secções principais correspondem às que contribuem diretamente para a atividade assistencial da ULS, como o internamento e a consulta externa. As secções auxiliares, que asseguram o apoio às restantes, subdividem-se em secções de apoio clínico e de apoio geral. Por sua vez, as secções administrativas integram atividades transversais, como a administração, a contabilidade ou o aprovisionamento. Por fim, as secções não imputáveis incluem custos e proveitos que não podem ser associados às restantes secções, como é o caso de exames requisitados por entidades externas (Circular Normativa n.º 20/2024).

No âmbito das secções principais, são considerados diversos serviços clínicos, bem como unidades assistenciais específicas que refletem a diferenciação dos cuidados prestados. Entre estas destacam-se a Unidade de Cuidados Intermédios, destinada a utentes que necessitam de vigilância contínua; as Unidades de Cuidados Continuados Integrados, dirigidas a utentes em situação de dependência; as Unidades de Cuidados Intensivos, que acolhem doentes em estado crítico; e a Hospitalização Domiciliária, que constitui uma alternativa ao internamento convencional.

No que se refere aos serviços clínicos de ambulatório, destaca-se a consulta externa, sendo igualmente considerada a cirurgia de ambulatório, caracterizada pela realização de intervenções cirúrgicas com duração inferior a 24 horas. São ainda contemplados os diferentes serviços de cuidados de saúde primários, nomeadamente Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), Unidades de Cuidados Saúde Personalizados (UCSP), Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidades de Saúde Pública (USP)) (Circular Normativa n.º 20/2024)

Nas secções auxiliares de apoio clínico, estabelecem-se as regras para a contabilização dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, baseadas na distinção entre exames absolutos e ponderados, sendo o custo unitário apurado a partir do exame ponderado. O centro de custo de Anestesiologia segue princípio semelhante, considerando procedimentos absolutos e ponderados. Relativamente ao Bloco Operatório, clarifica-se a sua definição funcional, incluindo os custos do núcleo de partos e as regras para a codificação de atos cirúrgicos realizados fora do bloco. São igualmente definidas as perícias médico-legais e médicas enquanto serviços de apoio clínico. Por fim, nas secções auxiliares de apoio geral,

descreve-se a metodologia de ponderação utilizada quando não é possível proceder à imputação direta dos custos de alimentação e dietética, através de percentagens atribuídas aos diferentes tipos de refeições. É também definida a secção correspondente ao Lar, destinado à permanência de doentes e/ou acompanhantes em contexto de ambulatório ou internamento (Circular Normativa n.º 20/2024). Dada a extensão da árvore dos centros de custo esta encontra-se no Anexo 1, para consulta complementar.

No âmbito da codificação das secções homogéneas, existe um conjunto de orientações destinadas a assegurar a adequada estruturação e desagregação dos centros de custo nas ULS, garantindo simultaneamente a uniformização e a capacidade de adaptação às especificidades de cada instituição.

Quando a ULS tem mais do que uma unidade hospitalar associada, torna-se necessária a decomposição dos centros de custo, de modo a permitir a identificação autónoma dos custos por hospital, mantendo-se, contudo, um centro de acumulação comum. Esta prática evita distorções no apuramento dos custos e assegura a comparabilidade entre unidades dentro da mesma ULS.

A codificação deve igualmente contemplar situações decorrentes da adoção de políticas de "camas neutras", circunstâncias em que um doente pode ocupar camas de diferentes especialidades, para otimizar o nível de serviço e aumentar o nível de eficiência. (Circular Normativa n.º 20/2024). Além disso, a codificação das secções homogéneas deve integrar os Centros de Referência, criados ao abrigo da Portaria n.º 194/2014. Paralelamente, os Centros de Responsabilidade Integrados (CRI), previstos na Portaria n.º 330/2017, devem igualmente ser registados através de subcontas específicas ("CRI").

Por fim, a Circular Normativa n.º 20/2024 define critérios e limites para a criação de novos centros de custo, reforçando que qualquer desdobramento deve respeitar a estrutura do plano e garantir a comparabilidade interinstitucional.

O apuramento de custos das Secções Homogéneas realiza-se em quatro níveis. O primeiro nível corresponde à imputação dos custos direitos às secções principais, auxiliares e administrativas. O segundo nível consiste na distribuição dos custos totais das secções administrativas pelas secções auxiliares e principais. No terceiro nível procede-se à distribuição dos custos totais das secções auxiliares de apoio geral pelas secções que

beneficiam da sua atividade. Por fim, o quarto nível corresponde à distribuição dos custos totais das secções auxiliares de apoio clínico pelas secções principais que delas beneficiam. Os custos distribuídos no segundo, terceiro e quarto níveis são designados de custos indiretos (Circular Normativa n.º 20/2024).

Certos custos estão associados direta e inequivocamente a uma secção homogénea, uma vez que resultam diretamente da sua atividade. À medida que os custos vão aparecendo, estes são registados nas contas da contabilidade geral e da contabilidade analítica, de forma a que, no final de cada mês, seja possível identificar a distribuição dos consumos, dos fornecimentos e serviços, dos custos com pessoal, entre outros, por cada secção.

No que respeita ao método de apuramento dos custos diretos, devem ser considerados vários aspetos. Em primeiro lugar, as secções utilizadoras devem assegurar que, à medida que requisitam bens e serviços para consumo, é corretamente registado o respetivo centro de custo. Relativamente às despesas com o pessoal, a sua repartição pelas secções homogéneas pode assumir duas formas. No caso de profissionais que desenvolvem a sua atividade num único setor, o Departamento de Recursos Humanos deve imputar a totalidade do custo a um único centro de custo. Por outro lado, quando os profissionais exercem funções em mais do que um setor, os custos devem ser distribuídos de forma proporcional à sua carga horária em cada centro de custo, refletindo a atividade efetivamente desenvolvida em cada secção (Circular Normativa n.º 20/2024).

A imputação dos restantes custos (nomeadamente fornecimentos e serviços, outros custos e perdas operacionais) deve ser efetuada pelos serviços financeiros, à medida que as faturas são registadas nas contas da contabilidade geral. Relativamente às amortizações, estas devem ser imputadas em conformidade com as taxas previstas na legislação em vigor.

Após o apuramento dos custos diretos, é necessário proceder à distribuição dos custos das secções auxiliares e administrativas pelas diversas secções principais que usufruíram desses recursos. Esta fase intermédia exige a redistribuição dos custos das secções auxiliares com base em critérios que reflitam a utilização efetiva dos seus recursos pelas secções principais.

Existem três métodos possíveis para a distribuição dos custos das secções auxiliares e administrativas: (a) o método de distribuição direta, (b) o método de distribuição sequencial

(também chamado de método *stepdown* ou em escada) e, (c) o método de distribuição recíproca. Apesar de existirem estes três métodos, as ULS devem explicitamente utilizar exclusivamente o método de distribuição recíproca, uma vez que é o mais rigoroso e completo (Circular Normativa n.º 20/2024).

O método de distribuição direta caracteriza-se pela sua simplicidade e facilidade de aplicação, sendo, contudo, o menos rigoroso, uma vez que não considera as relações de prestação de serviços entre as secções auxiliares. Por sua vez, o método de distribuição sequencial reconhece parcialmente essas relações, permitindo uma afetação mais ajustada dos custos, ainda que não contemple todas as interdependências existentes.

O método de distribuição recíproca é o único que incorpora todas as relações de prestação de serviços entre secções auxiliares e administrativas, permitindo considerar prestações mútuas, isto é, situações em que duas secções prestam serviços entre si. Por esse motivo, é também o método mais complexo e requer a utilização de ferramentas informáticas e de técnicas de álgebra matricial para resolver os sistemas de equações associados. Neste sentido, a ACSS disponibiliza uma ferramenta de apoio que facilita a sua aplicação, garantindo uma distribuição rigorosa e integral dos custos.

Os custos totais de uma secção homogénea correspondem à soma dos custos diretos e indiretos. Por sua vez, o custo unitário resulta da divisão do custo total pela produção da secção, calculada com base na respetiva unidade de obra. Distinguem-se, assim, o custo unitário direto, obtido pela divisão dos custos diretos pela produção, e o custo unitário indireto, que resulta da divisão dos custos indiretos pela mesma produção.

Para garantir a homogeneidade entre as ULS no apuramento da produção de cada secção homogénea, o plano disponibiliza mapas com as grelhas específicas de apuramento das unidades de obra correspondentes.

2.3.3 **Centros de custo**

Os centros de custo constituem unidades fundamentais da contabilidade analítica, na medida em que permitem acumular, organizar e posteriormente imputar os custos às diferentes atividades, serviços ou objetos de custeio. No contexto das organizações de saúde, definir corretamente os centros de custo é essencial, porque condiciona diretamente o

apuramento dos custos diretos e indiretos e, por consequência, a fiabilidade da informação produzida para apoio à decisão. A importância dos centros de custo torna-se ainda mais evidente no setor da saúde, onde a complexidade organizacional e a diversidade de atividades exigem estruturas homogéneas, coerentes e comparáveis, capazes de sustentar o cálculo de custos unitários e a análise do desempenho das diferentes áreas assistenciais e de apoio (Coelho, 2019; Martins, 2025).

Para além da sua função de acumulação de custos, os centros de custo assumem um papel determinante no processo de imputação, uma vez que constituem a base para a distribuição dos custos diretos e indiretos pelos diferentes objetos de custeio. No contexto das secções homogéneas, os centros de custo servem ainda de suporte para o cálculo dos custos unitários, ao relacionarem o custo total de cada secção com a respetiva produção, medida através da unidade de obra. Assim, a adequada estruturação dos centros de custo, das secções homogéneas e das respetivas unidades de medida revela-se essencial para assegurar a coerência dos critérios de imputação, a consistência do sistema de custeio e a fiabilidade, comparabilidade e utilidade da informação produzida, particularmente em contextos organizacionais complexos como o setor da saúde (Coelho, 2019; Martins, 2025).

2.3.4 **Utilidade e Qualidade da informação**

A utilidade da contabilidade analítica depende diretamente da qualidade da informação produzida, uma vez que esta só cumpre a sua função de apoio à gestão quando relevante, comparável, compreensível e suficientemente fiável para sustentar decisões. Neste sentido, a informação de custos não deve ser vista apenas como resultado técnico do sistema contabilístico, mas como instrumento de apoio ao planeamento, ao controlo e à avaliação do desempenho organizacional (A. S. Rocha, 2021; Rodrigues, 2017; Velez, 2023).

No setor da saúde, esta exigência assume particular importância, porque a tomada de decisão depende da existência de informação fiável sobre os custos, que permita analisar o desempenho, afetar recursos de forma eficiente e comparar serviços ou instituições (A. S. Rocha, 2021; Rodrigues, 2017).

Por isso, a qualidade da informação não depende apenas da existência de normas ou planos contabilísticos, mas também da forma como os dados recolhidos, organizados e transformados em informação útil para os utilizadores (D. I. Rocha, 2024; Rodrigues, 2017).

Adicionalmente, a qualidade da informação sobre os custos associados à atividade desenvolvida não acaba nas suas características teóricas, como a relevância ou a comparabilidade, dependendo igualmente da sua utilização efetiva no processo de decisão. A literatura evidencia que, apesar da existência de sistemas de contabilidade analítica, a informação produzida nem sempre é utilizada de forma consistente em atividades de previsão, controlo e tomada de decisão, o que limita o seu potencial enquanto instrumento de gestão. Assim, a utilidade da informação de custos deve ser avaliada não apenas pela sua qualidade intrínseca, mas também pela sua capacidade de influenciar decisões e apoiar a gestão organizacional (Pinheiro & Lopes, 2012; Rodrigues, 2017).

Neste contexto, a produção de informação de custos deve assegurar não só características qualitativas adequadas, como também um nível de detalhe e estrutura que permita a sua interpretação e utilização pelos gestores. A existência de informação compreensível e comparável entre unidades e períodos constitui um fator essencial para a analise do desempenho e para a tomada de decisões informadas, especialmente num setor como o da saúde, onde a pressão sobre os recursos exige elevados níveis de eficiência (Rodrigues, 2017; Velez, 2023).

2.3.5 **Dificuldades de Implementação**

Apesar da relevância da contabilidade analítica no setor da saúde, a sua implementação prática continua a enfrentar obstáculos que limitam a produção e a utilização de informação de custos fiável e comparável. Estas dificuldades não se restringem a aspetos meramente técnicos, refletindo também constrangimentos organizacionais e operacionais que condicionam a qualidade da informação produzida. Entre os principais problemas identificados destacam-se a insuficiência de sistemas de informação robustos, a inexistência de critérios uniformes de imputação, a insuficiente qualidade da informação apurada e a limitada utilização da informação de custos em contextos de previsão, controlo e tomada de decisão (Martins, 2025; Rodrigues, 2017). Acresce que a implementação destes sistemas depende também de recursos humanos com competências técnicas adequadas, capazes de assegurar a manutenção do sistema e interpretar corretamente a informação produzida e aplicar de forma consistente os critérios de imputação e a estrutura dos centros de custo (Martins, 2025; D. I. Rocha, 2024).

Deste modo, a eficácia da contabilidade analítica não depende apenas da robustez conceptual do modelo adotado, mas também das condições organizacionais e técnicas que sustentam a sua implementação, sendo que a heterogeneidade entre as entidades compromete a comparabilidade da informação e limita a sua utilização como instrumento de gestão e avaliação do desempenho (Martins, 2025).

2.3.6 **ABC e TDABC**

O Activity Based Costing (ABC) é um sistema de custeio baseado nas atividades, desenvolvido nos Estados Unidos da América, no setor fabril. Este método teve origem no trabalho de Staubus em 1971 e é formalmente definido posteriormente por Kaplan e Bruns em 1987 (Oliveira, 2013). O ABC surgiu como resposta às limitações dos sistemas tradicionais de custeio, tendo por objetivo reduzir as distorções provocadas pela repartição indevida dos custos indiretos e transformar a maior parte possível desses custos em custos diretos, através da identificação de atividades e dos respetivos indutores de custo (cost drivers).

O método ABC desenvolveu-se num contexto de profundas mudanças verificadas na produção a nível global, onde o desenvolvimento de tecnologias emergentes ameaçava o mercado norte americano (Garrote, 2022). Deste modo tornou-se necessária a criação de um novo sistema de apuramento de custos capaz de melhorar o processo de imputação de custos indiretos aos produtos e/ou serviços, levando ao fornecimento de novas informações à gestão para o controlo da organização. Este evoluiu de um sistema de apuramento de custos rigoroso para uma perspetiva orientada à compreensão das causas dos custos e apoio à decisão.

O método ABC baseia-se em cinco etapas. Em primeiro lugar procede-se à identificação de todas as atividades necessárias para a elaboração do produto e/ou serviço. De seguida, realiza-se a atribuição de custos a essas atividades, tomando a decisão sobre indutores de custos causa-efeito. Em terceiro lugar determinam-se quais os indutores de custos das atividades que devem ser utilizados para imputar os custos das atividades aos objetos de custeio. Estes devem ser selecionados com base nos benefícios recebidos ou em critérios de razoabilidade. O passo seguinte passa pelo cálculo de uma taxa de custo para cada unidade indutora de custos, determinando indutor de custo unitário. Por fim, executa-se à atribuição dos custos das atividades aos produtos e/ou aos serviços, multiplicando as taxas de custos de

cada indutor de custo pelas quantidades do indutor de custo consumidas por cada um dos produtos e/ou serviços (Garrote, 2022).

O que distingue o ABC dos métodos tradicionais são os conceitos de atividade e de cost drivers. As atividades correspondem ao trabalho que é realizado, envolvendo, normalmente, um conjunto de tarefas e operações. As atividades agregam muitas tarefas, eventos ou unidades de trabalho diferentes que provocam o consumo de recursos, e podem ser classificadas em três tipos de atividade. As atividades podem estar relacionadas com o lote, podem ser de manutenção dos produtos e/ou serviços ou de manutenção de instalações/negócios. Os Cost Drivers, são bases de imputação que permitem medir o volume de trabalho e esforço subjacente à realização das atividades permitindo avaliar o seu nível de uso pelos objetos de custeio. No ABC existem dois tipos de cost drivers, os cost drivers de recursos e os cost drivers de atividades. Os cost drivers de recursos são aplicados na primeira fase do ABC, para alocar os custos dos recursos às atividades, enquanto os cost drivers de atividade são adotados para proceder à atribuição dos custos das atividades aos objetos de custeio (Garrote, 2022).

O método ABC permite obter informação mais rigorosa sobre os custos associados às atividades desenvolvidas, identificar aquelas que consomem mais recursos e apoiar a tomada de decisão (Garrote, 2022; Monteiro, 2017; Oliveira, 2013). No contexto dos cuidados de saúde, possibilita o apuramento dos custos reais de consultas, cirurgias, urgências ou especialidades, constituindo um ponto de partida para o cálculo do custo do ciclo de tratamento do utente (Oliveira, 2013). Adicionalmente, este método facilita o benchmarking e apoia os mecanismos de financiamento através da comparação de custos, contribuindo ainda para a contratualização e definição de preços dos cuidados de saúde (Garrote, 2022; Monteiro, 2017)

Contudo existem limitações, o ABC é um sistema complexo, dispendioso e moroso, exige grande volume de dados, envolve subjetividade na afetação de tempos e cost drivers e é difícil de atualizar (Garrote, 2022; Oliveira, 2013). Para além disso, surgem dificuldades na identificação de indutores de custo adequados, especialmente em cuidados de saúde (Monteiro, 2017).

O método Time-Driven Activity-Based Costing (TDABC) é designado por método de custeio baseado nas atividades em função do tempo e apresentado como uma evolução do

ABC (Garrote, 2022; Oliveira, 2013). O método baseia-se na utilização da variável "tempo" como base direta de imputação dos custos, recorrendo a equações de tempo que representam o consumo dos recursos. Este surge com o objetivo de resolver as dificuldades de implementação do ABC, referentes ao elevado custo de recolha de dados, à subjetividade na afetação de tempos e custos e à dificuldade em atualizar o modelo aquando de alterações organizacionais.

O método TDABC simplifica o processo de custeio ao eliminar a necessidade de identificar detalhadamente cada atividade e os respetivos indutores, utilizando única e exclusivamente dois parâmetros, sendo estes, a taxa de custo da capacidade dos recursos e o tempo necessário para executar as atividades (Garrote, 2022).

Importa referir a existência de quatro fases de implementação. Em primeiro lugar, a preparação, que consiste na especificação dos objetivos, onde são definidos os planos de trabalho e a equipa. De seguida, a análise, onde é realizada a avaliação dos tempos para a medição do desempenho dos processos, onde devem ser validados os dados, de forma a se determinar o processo de definição das equações de tempo. Em terceiro lugar, realiza-se a construção do modelo-piloto, a sua submissão e validação, procedendo-se à incorporação das equações de tempo e a imputação preliminar dos custos. Por fim o desenvolvimento, onde ocorre a implementação do modelo, a monitorização e avaliação dos resultados (Garrote, 2022) .

No que se refe aos custos incorridos para a prestação de serviços, o TDABC considera todos estes, distribuindo-os pelas unidades funcionais e refletindo apenas os recursos efetivamente utilizados. Este método caracteriza-se por ter uma implementação relativamente rápida, flexível e de fácil utilização, sendo ainda compatível com sistemas ERP e CRM e capaz de incorporar a capacidade utilizada e não utilizada dos recursos. (Oliveira, 2013)

Este método tem particular relevância na saúde, onde os custos são frequentemente medidos de forma incorreta. De forma a contornar esta dificuldade, o TDABC permite mapear o percurso do doente, atribuir custos a cada etapa e identificar desperdícios, ineficiências e capacidade não utilizada. Apesar de derivar do método ABC, o TDABC destaca-se por apresentar maior precisão, sendo mais simples e rápido de implementar (Garrote, 2022).

2.4 Síntese do enquadramento do estudo e revisão da literatura

Em síntese, a revisão da literatura permitiu evidenciar que a contabilidade de gestão e, em particular, a contabilidade analítica assumem um papel central no setor da saúde, num contexto marcado pela escassez de recursos e pela crescente exigência de transparência e eficiência (Drury, 2018; Fernandes, 2023). O enquadramento do SNS e a sua evolução organizacional demonstram que a produção de informação fiável sobre custos constitui uma condição essencial para apoiar o planeamento, o controlo e a tomada de decisão nas instituições de saúde.

A análise desenvolvida permitiu ainda concluir que, apesar da existência de modelos e normativas estruturados, a utilidade da contabilidade analítica depende da correta definição dos centros de custo, da consistência dos critérios de imputação e da qualidade da informação produzida, bem como da sua efetiva utilização no processo de decisão (Rodrigues, 2017). Neste sentido, a literatura evidencia que persistem limitações relevantes ao nível da comparabilidade e fiabilidade da informação sobre os custos associados à atividade desenvolvida, resultantes de constrangimentos técnicos e organizacionais que condicionam a eficácia destes sistemas enquanto instrumentos de gestão.

Por fim. Embora os métodos ABC e TDABC sejam apresentados como alternativas potencialmente mais rigorosas, a sua adoção permanece condicionada pela complexidade da sua implementação e pelos requisitos de informação e recursos técnicos necessários (Garrote, 2022). Deste modo, o desafio atual não reside apenas na escolha do método de custeio mais adequado, mas também na capacidade das instituições para operacionalizar sistemas de informação de custos coerentes, comparáveis e efetivamente úteis para a gestão. É neste enquadramento que se torna pertinente analisar, a estrutura dos centros de custo e a qualidade da informação produzida nas unidades de saúde.

Deste modo, a revisão da literatura permite concluir que a fiabilidade da contabilidade de gestão no setor da saúde depende não apenas da existência de um plano normativo, mas também da correta articulação entre centros de custo, critérios de imputação, unidades de obra e sistemas de informação. É precisamente nesta articulação que se enquadra a problemática empírica a analisar na instituição de acolhimento do presente estágio.

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ULSTMAD

3.1 Instituição de acolhimento de acolhimento e estágio

O estágio curricular foi desenvolvido na sede da Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), situada no Hospital de São Pedro, na Rua dos Lagoeiros, n.º 43, em Vila Real. A sua realização decorreu ao longo de cinco meses entre 29 de setembro de 2025 e 26 de fevereiro de 2026. O estágio foi realizado em regime presencial, com uma distribuição semanal de três dias de atividade, perfazendo um total de 18 horas por semana e uma carga horária global de 348 horas, em conformidade com o horário definido. Importa ainda referir que, durante este período, foi respeitada a interrupção letiva relativa às férias de Natal, de acordo com o calendário académico da Universidade do Minho.

O estágio decorreu nos Serviços Financeiros da ULSTMAD, sob orientação da Dra. Maria João Araújo, no âmbito da elaboração do presente relatório. Este teve como principal objetivo proporcionar o conhecimento do funcionamento da ULSTMAD e reunir informação relevante para a contextualização do estudo de caso desenvolvido constituindo, assim, uma base fundamental para a compreensão da problemática em análise.

3.2 Caracterização da Instituição de acolhimento: ULSTMAD

O antigo Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD) englobava apenas os hospitais de Vila Real, Chaves, Peso da Régua e Lamego deu origem à ULSTMAD criada em janeiro de 2024 segundo o Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro. Esta passou a ser constituída por três unidades hospitalares, sendo estas, o Hospital de S. Pedro, em Vila Real, onde está localizada a sede social, o Hospital Distrital de Chaves, em Chaves, o Hospital de Proximidade de Lamego, em Lamego, e os três Agrupamentos de Centro de Saúde da região, nomeadamente: o Agrupamento de Centros de Saúde Trás-os-Montes – Alto Tâmega e Barroso (ACES ATB), o Agrupamento de Centros de Saúde Douro I – Marão e Douro Norte (ACES MDN), o Agrupamento de Centros de Saúde Douro II – Douro Sul (ACES DS). (Dados da ULS)

A criação da ULSTMAD tem como finalidade projetar ganhos em saúde para a população da região, tendo em conta as vantagens decorrentes da integração dos processos

assistenciais e dos ganhos de eficiência que esta solução pressupõe. A ULSTMAD presta cuidados de saúde a uma população distribuída por 21 municípios, integrados em duas Comunidades Intermunicipais (CIM) da Região Norte: a totalidade da CIM Alto Tâmega e Barroso e parte da CIM Douro, correspondendo, assim, à quase totalidade do distrito de Vila Real e a uma parte do distrito de Viseu. A área territorial abrangida estende-se por 5.500,41 km² e inclui seis cidades, Chaves, Lamego, Peso da Régua, Tarouca, Valpaços e Vila Real, servindo uma população de 262.229 utentes (Dados da ULS).

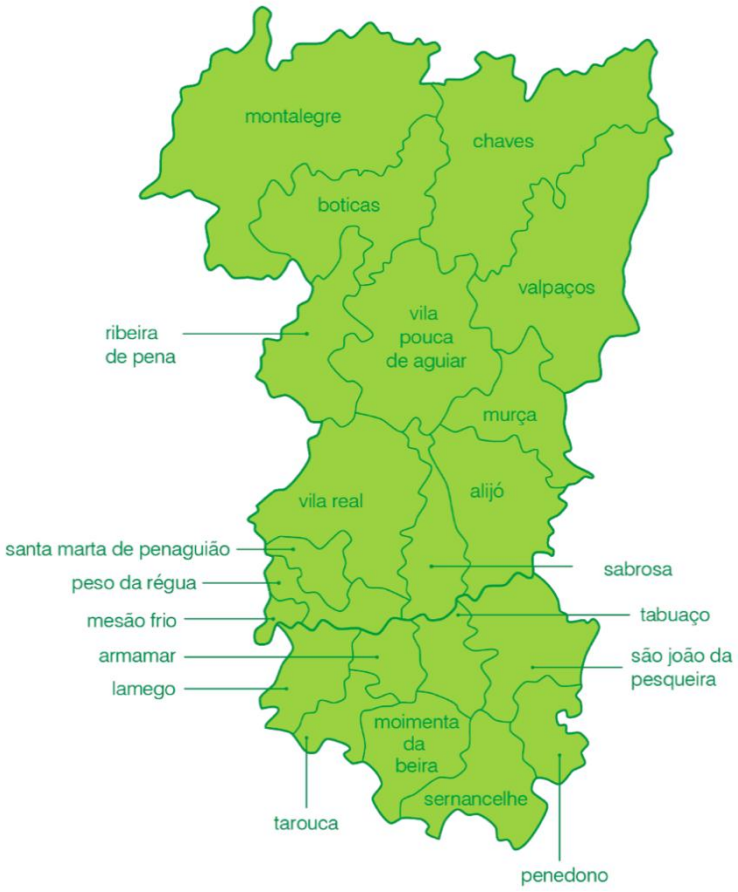


Figura 1 - Área geográfica servida pela ULSTMAD.

A área de cuidados de saúde primários da ULSTMAD é constituída por 23 Centros de Saúde (comportam 21 Unidades de Saúde Familiares – USF; 12 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados - UCSP; 20 Unidades de Cuidados na Comunidade – UCC e 18 Serviços de Atendimento Complementar – SAC). Estes encontram-se distribuídos pelos seguintes Centros de Saúde:

- Centro de Saúde de Alijó;

- Centro de Saúde de Armamar;
- Centro de Saúde de Boticas;
- Centro de Saúde de Chaves I;
- Centro de Saúde de Chaves II;
- Centro de Saúde de Lamego;
- Centro de Saúde de Mesão Frio;
- Centro de Saúde de Moimenta da Beira;
- Centro de Saúde de Montalegre;
- Centro de Saúde de Murça;
- Centro de Saúde de Penedono;
- Centro de Saúde de Peso da Régua;
- Centro de Saúde de Ribeira de Pena;
- Centro de Saúde de Sabrosa;
- Centro de Saúde de Santa Marta de Penaguião;
- Centro de Saúde de São João da Pesqueira;
- Centro de Saúde de Sernancelhe;
- Centro de Saúde de Tabuaço;
- Centro de Saúde de Tarouca;
- Centro de Saúde de Valpaços;
- Centro de Saúde de Vila Pouca de Aguiar;
- Centro de Saúde de Vila Real I;
- Centro de Saúde de Vila Real II.

A área dos CSP da ULSTMAD integra também:

- Unidade de Medicina Dentária (e respetivos polos);
- Unidade de Podologia (e respetivos polos).

Embora possam contratualizar serviços adicionais, as USF/UCSP têm por padrão a seguinte carteira básica de serviços:

- Ao nível da Gestão da Saúde: Vacinação, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde do Adulto e do Idoso, Saúde Materna, Planeamento Familiar e Cessação Tabágica;

- Ao nível da Gestão da Doença Aguda: Atendimento doença aguda na unidade funcional, Atendimento doença aguda no domicílio e Atendimento doença aguda por telefone (ou por outros canais não presenciais;
- Ao nível da Gestão da Doença Crónica: Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial, Doenças cardiovasculares, Doenças respiratórias crónicas, Depressão, ansiedade e outras doenças mentais, Doenças osteoarticulares, Domicílios programados a doentes dependentes e Gestão de outras doenças crónicas.

Embora possam igualmente contratualizar serviços adicionais, as UCC dispõem, por regra, de uma carteira básica de serviços:

- Ao nível da Gestão da Saúde: Criança e adolescência, Saúde reprodutiva, Saúde do adulto e do idoso, Saúde escolar e outros programas de gestão da saúde;
- Ao nível da Gestão da Doença: Cuidados continuados integrados, Reabilitação e fisioterapia, Saúde mental, Abordagem paliativa e Gestão de outras doenças crónicas;
- Outras atividades: Participação na Equipa Local de Intervenção Precoce, Apoio a Crianças e Jovens em Risco, Participação no Núcleo Local de Inserção Social, Participação na Equipa de Prevenção da Violência em Adultos, Participação na Rede Social Comunitária e Colaboração com outras unidades funcionais.

A ULSTMAD é uma instituição pública, com gestão autónoma a nível administrativo, financeiro e patrimonial, agregada à rede de cuidados de saúde primários do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A gestão da unidade é garantida pelo conselho de administração da ULS, este é responsável pelo cumprimento dos objetivos fundamentais e pelo exercício dos poderes de gestão que não estejam atribuídos a outros órgãos.

3.3 Descrição das atividades

No decurso do estágio curricular, foram desenvolvidas atividades de natureza formativa, técnica e analítica, integradas no âmbito dos Serviços Financeiros da ULSTMAD. Numa fase inicial, as atividades desenvolvidas centraram-se na familiarização com o funcionamento do gabinete de contabilidade e dos serviços financeiros e com os sistemas de informação utilizados no tratamento dos dados contabilísticos, nomeadamente o Sistema de

Informação da Contabilidade de Custos (SICC) e o Gestão Hospitalar, Armazém e Farmácia (GHAF). Em simultâneo, procedeu-se à separação e organização de documentos contabilísticos, o que permitiu um primeiro contacto com os circuitos documentais e com os procedimentos internos associados ao registo e tratamento de informação financeira.

Posteriormente, as atividades desenvolvidas incidiram em aprofundar o conhecimento relativo ao ciclo da despesa pública, procurando compreender não apenas o seu enquadramento teórico, mas também a respetiva aplicação prática no contexto da ULSTMAD. Neste âmbito, foram analisados os principais procedimentos administrativos e contabilísticos inerentes ao processamento da despesa, bem como dossiers fiscais e outra documentação de suporte à atividade financeira, o que contribuiu para consolidar conhecimentos na área da contabilidade pública e da organização documental.

Paralelamente, uma componente substantiva do estágio foi dedicada à análise documental de informação institucional e normativa relevante para o desenvolvimento do estudo de caso. Esta análise incidiu sobre os principais documentos que enquadram a implementação do Plano de Contabilidade de Gestão (PCG) do Serviço Nacional de Saúde (SNS), designadamente a Circular Normativa n.º 20/2024 e o relatório intercalar de acompanhamento, bem como outros documentos de suporte utilizados no contexto institucional. A consulta e análise destes elementos permitiram enquadrar tecnicamente o processo de implementação do PCG e compreender a estrutura de referência dos centros de custo definida para as entidades do SNS.

Com base nessa documentação, procedeu-se à comparação entre a estrutura dos centros de custo da ULSTMAD e a estrutura prevista nos documentos de referência analisados. Esta atividade permitiu identificar inconsistências na atribuição de produtividade e/ou imputação de custos às secções, através da análise detalhada dos centros de custo, da verificação da sua conformidade com o PCG do SNS, da apreciação dos critérios de imputação de custos diretos e indiretos, da avaliação da qualidade e consistência da informação contabilística disponível e da identificação de eventuais erros de classificação ou de criação de centros de custo. Sempre que necessário, foram ainda realizadas entrevistas aos responsáveis dos centros de custo, com vista à melhor compreensão dos resultados obtidos e ao esclarecimento de situações específicas detetadas na análise.

Para sustentar esta análise, foram recolhidos e examinados diversos elementos contabilísticos e analíticos, designadamente o mapeamento entre o PCG e a lista dos centros de custo da entidade, o relatório de síntese dos custos das secções homogéneas, os mapas de distribuição dos custos das secções auxiliares e administrativas pelas secções principais, os mapas de custo unitário das secções principais, auxiliares e administrativas por natureza de custos, os elementos relativos à afetação da atividade das secções auxiliares, os mapas de custos por atividade e o balancete analítico.

A análise efetuada procurou igualmente compreender os potenciais fatores explicativos dessas inconsistências. Assim, o conjunto das atividades desenvolvidas, revelou-se particularmente relevante para a contextualização empírica do estudo, permitindo não só aprofundar conhecimentos em contabilidade analítica aplicada ao setor da saúde, mas também sustentar, com base documental e analítica, a compreensão da problemática em análise.

4 ESTUDO SOBRE AS INCONSISTÊNCIAS NA ATRIBUIÇÃO DE PRODUTIVIDADE E/OU IMPUTAÇÃO DE CUSTOS ÀS SECÇÕES

4.1 Problemática em estudo

A problemática em estudo incide sobre a identificação e análise das inconsistências na atribuição de produtividade e na imputação de custos às secções da Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD), com particular incidência na identificação de centros de custo sem produtividade associada. Esta realidade evidencia a necessidade de analisar a correspondência entre a atividade efetivamente desenvolvida e a respetiva tradução no sistema de contabilidade analítica, tendo em conta os efeitos que eventuais desajustes podem produzir na coerência da estrutura de custos, na qualidade da informação contabilística e a sua utilidade no apoio à decisão.

No contexto da implementação do Plano de Contabilidade de Gestão (PCG) do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a existência de casos de desalinhamento entre custos e produção pode comprometer a qualidade da informação produzida e limitar a eficácia da contabilidade de gestão enquanto instrumento de controlo, monitorização e a avaliação do desempenho institucional. Assim, a identificação e análise destas inconsistências assume particular relevância na racionalização dos recursos e na melhoria do sistema de custeio da instituição.

4.2 Questão de Investigação

Face à problemática identificada, o presente estudo procura responder à seguinte questão de investigação:

"Como pode a implementação do PCG do SNS contribuir para a identificação, análise e correção de inconsistências associadas à atribuição de produtividade e de imputação de custos às secções homogéneas da ULSTMAD?"

4.3 Objetivos do estudo

Em concordância com a questão de investigação, o objetivo principal deste trabalho consiste em compreender de que forma a implementação do PCG do SNS pode contribuir para identificar, analisar e corrigir inconsistências entre os custos, os centros de custo e a atividade registada na ULSTMAD.

De forma mais específica pretende-se:

a) Compreender o funcionamento da contabilidade analítica e dos mecanismos de imputação de custos aplicados na ULSTMAD;
b) Analisar a estrutura dos centros de custo e a sua conformidade com o PCG do SNS;
c) Identificar centros de custo com inconsistências entre custos e produção;
d) Analisar os fatores explicativos destas inconsistências;
e) Avaliar o impacto das inconsistências na fiabilidade e utilidade da informação produzida pela contabilidade de gestão;
f) Formular sugestões de melhoria orientadas para o reforço da consistência, comparabilidade e utilidade da informação contabilística produzida pela ULSTMAD.

4.4 Metodologia

A metodologia do presente estudo assenta na realização de um estudo de caso na ULSTMAD, enquadrado no paradigma do pragmatismo. Este paradigma orienta a investigação para a resolução de problemas práticos, privilegiando a utilidade do conhecimento e a articulação entre teoria e prática (Saunders et al., 2009). Esta opção revela-se adequada ao objetivo do estudo, uma vez que se pretende analisar uma problemática concreta de gestão — inconsistências derivadas da atribuição de produtividade e/ou imputação de custos às secções — e formular propostas de melhoria aplicáveis à instituição em análise, não sendo objetivo a generalização dos resultados.

Neste enquadramento, adota-se como estratégia metodológica a investigação-ação, permitindo a participação ativa da investigadora no contexto organizacional e a integração das fases de diagnóstico, ação e reflexão (Saunders et al., 2009). A investigação-ação

possibilitará uma análise crítica dos processos de contabilidade analítica existentes na ULSTMAD, de forma a identificar centros de custo com inconsistências associadas à produtividade ou à imputação de custos e o desenvolvimento de propostas de medidas de melhoria. Esta metodologia é particularmente adequada a estudos desenvolvidos em contexto de estágio e orientados para a intervenção organizacional.

A investigação apresenta um carácter descritivo e exploratório. A componente descritiva consiste na caracterização da estrutura de contabilidade analítica da ULSTMAD e dos procedimentos em vigor, nomeadamente a aplicação do método das secções homogéneas, a definição das unidades de obra e os mecanismos de imputação e repartição de custos. A vertente exploratória decorre da análise da problemática da identificação das inconsistências derivadas da atribuição de produtividade e/ou imputação de custos às secções, procurando explicar as suas causas e impactos, num contexto em que a literatura nacional sobre esta temática é ainda limitada. As sugestões de melhoria materializam-se através da realização de simulações de cenários alternativos, com o objetivo de estimar o impacto financeiro da eliminação ou reestruturação dos centros de custo com inconsistências identificadas.

Os participantes do estudo incluem a própria investigadora, na qualidade de estagiária integrada no serviço de contabilidade e gestão financeira da ULSTMAD, assumindo um papel ativo no processo de recolha, análise e interpretação dos dados. Para além disso, são envolvidos técnicos de contabilidade e responsáveis hierárquicos diretamente relacionados com os processos contabilísticos. Não é utilizada amostragem estatística, uma vez que a unidade de análise se circunscreve ao conjunto de intervenientes diretamente envolvidos na contabilidade analítica da instituição, adotando-se uma abordagem intencional, coerente com a natureza qualitativa e aplicada do estudo (Saunders et al., 2009).

A recolha de dados foca-se na utilização de fontes primárias e secundárias. As fontes primárias incluem a observação direta das práticas do departamento de contabilidade, entrevistas informais com técnicos e responsáveis hierárquicos e a participação ativa da investigadora nas atividades do estágio. As fontes secundárias compreendem relatórios contabilísticos e financeiros internos, mapas de imputação e repartição de custos, documentos de planeamento orçamental e normativos legais aplicáveis ao PCG do SNS. A utilização combinada destas diferentes fontes de informação permitiu a triangulação dos

dados recolhidos, contribuindo para uma compreensão mais abrangente da realidade organizacional e reforçando a validade interna do estudo (Saunders et al., 2009).

Os documentos analisados foram selecionados com base na sua relevância para a identificação e interpretação das inconsistências entre custos e produção, privilegiando-se aqueles que permitiam validar a estrutura dos centros de custo, os movimentos contabilísticos, os critérios de imputação e a produção assistencial registada. Neste âmbito, assumiram particular importância a listagem de centros de custo, os relatórios de síntese dos custos unitários das secções homogéneas, os extratos por serviço, conta e movimento, os mapas de acompanhamento da atividade clínica, os mapas de distribuição de custos e o balancete analítico.

O tratamento e análise dos dados foram efetuados com recurso ao Microsoft Excel, através da organização e sistematização da informação contabilística, dos cálculos de indicadores financeiros e de produtividade. A análise desenvolvida assentou numa abordagem documental, descritiva, comparativa e interpretativa. Por um lado, procedeu-se à comparação entre diferentes documentos contabilísticos, analíticos e operacionais, com vista à identificação de divergências entre custos e produção. Por outro, realizou-se uma interpretação qualitativa das inconsistências observadas, de forma a compreender as suas causas no que toca à estrutura dos centros de custo, dos critérios de imputação e da articulação entre os sistemas de informação utilizados pela Unidade Local de Saúde (ULS).

O processo de investigação desenvolve-se em várias etapas sequenciais. Numa fase inicial procede-se à recolha e análise da documentação contabilística, com vista à caracterização da estrutura existente de centros de custo. Seguidamente, realiza-se a observação direta dos procedimentos associados ao método das secções homogéneas e à definição das unidades de obra. Posteriormente, foram identificados e analisados os centros de custo com inconsistências entre custos e produção, articulando a informação contabilística com a realidade operacional observada. Com base nesta análise, são elaboradas simulações destinadas a estimar o impacto da eliminação ou reestruturação dos casos identificados como desajustados. Por fim, os resultados foram sistematizados e discutidos no relatório final, em articulação com a revisão da literatura.

A adoção desta metodologia justifica-se pela adequação do estudo de caso e da investigação-ação à análise de contextos organizacionais complexos, como as unidades

hospitalares, permitindo uma abordagem aprofundada e contextualizada. A combinação de observação direta, análise documental e entrevistas informais contribui para reforçar a validade interna do estudo, assegurando que as conclusões resultam da análise consistente de múltiplas fontes de evidência (Saunders et al., 2009).

Importa, contudo, assinalar algumas limitações metodológicas. Em primeiro lugar, o estudo assume a forma de caso único, refletindo de forma exclusiva a realidade da ULSTMAD, o que não permite qualquer pretensão de generalização dos resultados obtidos. Em segundo lugar, a análise realizada depende da qualidade e da atualização dos registos existentes nos sistemas de informação da ULS, bem como da consistência e suficiência da informação neles disponível e da articulação entre sistemas. Por fim, parte da informação recolhida junto dos profissionais da ULSTMAD resultou de entrevistas informais e da observação em contexto de estágio. Embora estas enriqueçam a compreensão do caso em estudo, podem introduzir limitações ao nível da uniformidade e sistematização da informação obtida.

A realização do estudo respeitou igualmente os princípios éticos referentes à investigação em contexto organizacional. A informação analisada foi utilizada exclusivamente para fins académicos, garantindo-se a confidencialidade dos dados institucionais.

4.5 Contabilidade Analítica na ULSTMAD

4.5.1 **Contabilidade analítica até 2024**

Segundo a informação prestada pela Diretora dos Serviços Financeiros antes da criação da ULSTMAD e da implementação do plano de contabilidade de gestão do SNS, o antigo Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro (CHTMAD) adotou diferentes modelos de contabilidade analítica ao longo do tempo. Até 2013 o CHTMAD aplicava a 3ª edição do Plano de Contabilidade Analítica. A partir desse ano passou a adotar um modelo de contabilidade analítica centrado predominantemente no apuramento e controlo dos custos diretos. Este modelo permitia a imputação de despesas diretamente associadas à atividade assistencial, como custos com pessoal alocado aos serviços clínicos e consumos específicos, assegurando o controlo orçamental e o cumprimento das obrigações de reporte financeiro.

Importa referir que, mesmo após 2013, quando o CHTMAD passou a adotar um modelo de contabilidade analítica centrado predominantemente no apuramento e controlo dos custos diretos, manteve-se a listagem de centros de custo anteriormente utilizada no âmbito da 3.ª edição do Plano de Contabilidade Analítica dos Hospitais (PCAH), aprovada em 2007. Assim, os centros de custo continuavam a seguir essa estrutura de codificação, sendo antecedidos por um dígito identificativo da unidade hospitalar a que pertenciam. Por exemplo, o centro de custo 11101 (Internamente da Medicina Interna) assumia a codificação 911101 para o hospital de Vila Real, 611101 para o de Chaves e 711101 para Lamego. Relativamente aos cuidados de saúde primários, estes apresentavam uma codificação autónoma, estruturada de acordo com o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) a que pertenciam, sendo posteriormente criadas as respetivas derivações em função das unidades existentes em cada ACES. Esta codificação permitia distinguir a origem dos custos diretos registados, consoante a unidade hospitalar ou a unidade de cuidados de saúde primários a que dizem respeito. Dada a extensão da listagem completa dos centros de custo anteriormente utilizada, a mesma encontra-se no Anexo 1.

Contudo, a contabilidade analítica então existente não integrava os custos indiretos, nem dispunha de mecanismos de redistribuição desses custos pelos centros de custo com atividade assistencial. Consequentemente, a estrutura dos centros de custo assumia, uma função essencialmente administrativa e contabilística, não estando plenamente articulada com a produção clínica nem orientada para o apuramento do custo completo dos serviços prestados.

A informação relativa à atividade assistencial (nomeadamente consultas, internamentos, exames e outros atos clínicos) era monitorizada através de sistemas e relatórios próprios, utilizados sobretudo para efeitos de contratualização, planeamento assistencial e avaliação clínica. No entanto, essa informação encontrava-se dissociada da contabilidade analítica, o que limitava a análise integrada entre custos e produção, o que podia dificultar a avaliação da produtividade dos centros de custos.

Assim, o modelo anterior permitia uma visão parcial da utilização dos recursos, adequada ao controlo financeiro básico, mas insuficiente para suportar análises mais aprofundadas de eficiência económica, comparabilidade entre serviços e o apuramento do custo real da atividade assistencial.

4.5.2 **Contabilidade de Gestão atual**

Em 2024, no seguimento da transformação do antigo CHTMAD na ULSTMAD, foi iniciado o processo de implementação do PCG do SNS. Esta mudança implicou a adaptação do modelo de contabilidade analítica então existente, tendo um impacto direto na estrutura e no funcionamento dos centros de custo da instituição. A aplicação do PCG do SNS exigiu a revisão da estrutura dos centros de custos, de modo a assegurar a sua conformidade com as tipologias, princípios e critérios definidos na Circular Normativa n.º 20/2024. Em particular, tornou-se necessário proceder à reorganização e reclassificação dos centros de custos existentes, muitos dos quais resultavam do modelo anterior centrado predominantemente em custos diretos, ajustando-os de acordo com as unidades hospitalares e unidades de cuidados de saúde primários da ULS, bem como à adequação dos critérios de imputação de custos.

Este processo de adaptação decorreu num contexto de transição, marcado pela coexistência de práticas do modelo anterior com os novos procedimentos introduzidos pelo PCG do SNS. A implementação do novo modelo foi, assim, progressiva, dependendo da adaptação dos sistemas de informação, da definição de novas regras de imputação e da articulação entre a informação contabilística e a informação relativa à atividade assistencial. Neste âmbito, os centros de custo da ULSTMAD foram desdobrados por unidade hospitalar e por unidade de cuidados de saúde primários, com o objetivo de refletir a nova estrutura organizacional e funcional da instituição.

Assim, a contabilidade de gestão passou a assumir um papel mais abrangente, orientado para a melhoria da qualidade da informação de gestão, para uma maior transparência na utilização dos recursos e para o reforço da ligação entre custos e atividade desenvolvida. Para concretizar o processo de reorganização e análise dos centros de custo da ULSTMAD, foram utilizados como principais referenciais a estrutura dos centros de custo existente no CHTMAD, a listagem de centros de custo reorganizada no âmbito da implementação do PCG do SNS, bem como o respetivo mapeamento dos centros de custo por unidades hospitalares e por unidades de cuidados de saúde primários. Foi ainda considerada a informação constante no relatório intercalar de acompanhamento da implementação do PCG.

A análise conjunta destes elementos permitiu identificar as alterações introduzidas na estrutura dos centros de custo, a correspondência entre os centros de custo do modelo anterior e os definidos de acordo com as tipologias e orientações da Circular Normativa n.º 20/2024, bem como o grau de alinhamento da nova estrutura com as diferentes áreas funcionais da ULS.

A operacionalização da contabilidade de gestão assentou, essencialmente, na utilização do Sistema de Informação da Contabilidade de Custos (SICC), enquanto sistema responsável pelo registo, apuramento e imputação dos custos, e na articulação com outros sistemas de informação de suporte à atividade assistencial. Entre estes, assume particular relevância o sistema de Gestão Hospitalar, Armazém e farmácia (GHAF), utilizado no âmbito da gestão hospitalar dos armazéns e da farmácia hospitalar, nomeadamente no registo e controlo dos consumos de medicamentos e de materiais clínicos. Os consumos registados no GHAF constituem uma componente significativa da estrutura de custos da instituição, sendo posteriormente imputados aos centros de custo através do SICC, de acordo com as regras e chaves de imputação definidas.

No entanto, a correta associação entre custos e produção não depende exclusivamente da integração entre GHAF e SICC, exigindo igualmente a existência de registos consistentes da atividade assistencial nos sistemas clínicos e administrativos próprios. A articulação entre estes diferentes sistemas revelou-se particularmente exigente no contexto de implementação do PCG, uma vez que a informação de custos e a informação de produção são captadas em momentos distintos, por equipas diferentes e com níveis de desagregação nem sempre coincidentes.

4.6 Identificação e análise das incoerências

4.6.1 **Enquadramento das inconsistências identificadas**

Conforme evidenciado no relatório intercalar de acompanhamento da implementação do PCG, o processo de reestruturação da contabilidade de gestão decorreu num contexto ainda marcado por constrangimentos técnicos e organizacionais, nomeadamente ao nível da adaptação e interoperabilidade dos sistemas de informação, da definição e validação das chaves de imputação e da consolidação da árvore de centros de custo no SICC. Em resultado

deste contexto transitório, verificou-se a coexistência de centros de custo plenamente operacionais com outros que, apesar de formalmente existentes na estrutura contabilística, não apresentavam, no período em análise, produtividade assistencial associada de forma consistente. Neste enquadramento, a análise dos centros de custo da ULSTMAD assume particular relevância, uma vez que a identificação de centros de custo sem produtividade assistencial registada pode refletir quer especificidades organizacionais inerentes ao processo de integração da ULS, quer limitações associadas à fase de implementação do PCG, designadamente na articulação entre a informação contabilística registada no SICC, os consumos registados no GHAF e a informação relativa à atividade assistencial proveniente dos sistemas clínicos. É sobre esta realidade que incide o presente estudo, procurando compreender as causas subjacentes a estas inconsistências e identificar oportunidades de melhoria no modelo de contabilidade de gestão da instituição.

A análise realizada à síntese dos custos unitários das secções homogéneas referente ao primeiro relatório permitiu ter uma visão geral dos centros de custo homogéneos das secções principais, auxiliares, administrativas e custos não imputáveis da ULSTMAD. A observação dos centros de custo permitiu identificar três situações distintas de centros de custo com inconsistências. A primeira situação corresponde a centros de custo com custos imputados, mas sem produção associada. Nestes casos, encontram-se registados custos diretos e/ou indiretos, frequentemente acompanhados da definição de uma unidade de obra, sem que exista produção contabilizada no período de análise. A segunda situação refere-se a centros de custo sem custos e sem produção associada. A terceira situação diz respeito a centros de custo sem custos imputados, mas com produção associada, ou seja, existe definição das unidades de obra com produção associada, mas sem custos associados. Esta situação compromete a fiabilidade da informação produzida pela contabilidade analítica, na medida em que conduz a uma subavaliação dos custos reais das atividades desenvolvidas.

A existência de centros de custo em que se verificam custos imputados sem produtividade associada pode resultar, desde logo, da imputação automática de determinados custos através do sistema de contabilidade de custos, independentemente da existência de produção registada. Entre estes incluem-se custos com pessoal, custos gerais e custos provenientes de secções auxiliares, cuja distribuição ocorre com base em critérios previamente definidos. Adicionalmente, esta situação pode decorrer de limitações na

articulação entre os sistemas de informação contabilísticos e os sistemas de registo da atividade clínica e assistencial, conduzindo à ausência ou insuficiência do registo da produção ao nível do centro de custo. Podem ainda estar na origem desta situação dificuldades no mapeamento entre centros de custos homogéneos e unidades de obra, bem como atrasos ou lacunas no registo da atividade assistencial nos sistemas próprios.

Nos centros de custo que não apresentam custos nem produtividade, a ausência de qualquer movimento pode estar associada à criação de centros de custo por exigência normativa no âmbito da implementação do PCG, sem correspondência imediata com atividades efetivamente desenvolvidas na instituição. Esta situação pode igualmente refletir atividades previstas na estrutura do PCG que não são realizadas no contexto específico da ULS, bem como efeitos da reorganização estrutural decorrente do processo de integração das diferentes unidades hospitalares e de cuidados de saúde primários, conduzindo à manutenção de centros de custo formalmente existentes, mas não operacionalizados. Acrescem ainda possíveis falhas na criação, ativação ou parametrização destes centros de custo nos sistemas de informação.

Nos centros de custo em que se observa produtividade registada sem custos associados, esta situação pode decorrer de falhas nos mecanismos de imputação de custos às atividades desenvolvidas. Entre as causas possíveis incluem-se a não afetação de custos com pessoal ao respetivo centro de custo, a inexistência ou incorreta imputação de consumos clínicos registados no GHAF, bem como a ausência de critérios adequados para a repartição de custos provenientes de secções auxiliares. Podem igualmente contribuir para esta situação insuficiências na definição ou aplicação das chaves de imputação no SICC, bem como limitações na integração entre os sistemas de registo da atividade assistencial e o sistema de contabilidade de custos, impedindo a correta absorção dos custos pelas atividades efetivamente realizadas.

A coexistência destas três situações evidencia que as inconsistências observadas não decorrem, necessariamente, de um único fator isolado, mas antes de um conjunto de fragilidades estruturais associadas a diferentes fases do processo de implementação do PCG na ULS. Assim, a analise que se segue procura distinguir as situações que resultam de opções estruturais ou normativas daquelas que traduzem efetivos desalinhamentos entre custos e produção.

4.6.2 **Documentos analisados e síntese das tipologias identificadas**

A análise das incoerências identificadas na estrutura dos centros de custo da ULSTMAD baseou-se em diferentes fontes documentais, utilizadas de forma complementar. Para a validação da estrutura dos centros de custo, recorreu-se à listagem de centros de custo disponibilizada pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e à listagem extraída do SICC. Para a identificação das situações de desalinhamento entre custos e produção, foi analisado o relatório de síntese dos custos unitários das secções homogéneas. Adicionalmente, a verificação da existência de movimentos contabilísticos e de custos associados foi efetuada com base nos extratos por serviço, por conta e por movimento, enquanto a confirmação da produção registada assentou no mapa de acompanhamento da atividade clínica. Sempre que necessário, foram ainda considerados os documentos de distribuição e imputação de custos, como o objetivo de interpretar as divergências observadas entre os diferentes mapas analisados. Dada a extensão destes documentos os mesmos encontram-se apresentados no Anexo 2 para consulta complementar.

A observação conjunta destes documentos permitiu sistematizar três tipologias principais de incoerência, apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Síntese das tipologias de incoerência identificadas nos centros de custo da ULSTMAD

Tipologia	Caracterização	Exemplos Identificados	Interpretação Inicial
Centros de custo com custos e sem produção	Existem custos imputados, mas não se encontra produção registada no período em análise	12101, 12125, 12131, 1270302, 12706, 12707, 12708	Possível desalinhamento entre o registo dos custos e o registo da atividade assistencial, ou inexistência de correspondência direta entre o centro de custo e a forma como a produção é reportada
Centros de custo sem custos e sem produção	Não existe qualquer movimento contabilístico nem produção associada	11206, 12537	Situação potencialmente explicada por exigências normativas, ausência de atividade no período ou falta de operacionalização do centro de custo
Centros de custo com produção e sem custos	Existe produção registada, mas não se encontram custos imputados	12311	Possíveis falhas na afetação de recursos, na imputação de horas médicas ou na distribuição dos custos gerais

4.6.3 Análise da correspondência entre a árvore do PCG e os centros de custo da ULS

O primeiro passo da análise consistiu em verificar o grau de correspondência entre a lista de centos de custo da ULS e a árvore de centros de custo setorial definida no âmbito do PCG do SNS. Para o efeito, a ULS disponibilizou duas listagens de centros de custo: uma proveniente da ACSS e outra extraída do SICC.

A comparação entre estas duas listagens permitiu identificar diversas inconsistências na estrutura dos centros de custo. Em particular, verificou-se a existência de centros de custo definidos apenas numa das listagens, bem como centros de custo que correspondem a desdobramentos ou ramificações de outros, mas cuja estrutura não se encontra devidamente explicitada, nomeadamente no que respeita à identificação da unidade ou instituição a que pertencem, este é o caso **dos centros de custo 127101 e 127102 referentes à Equipa Comunitária Suporte Cuidados Paliativos**. Esta falta de clareza estrutural dificulta a leitura externa da informação e pode conduzir a incorreções no processo de imputação de custos. Foram igualmente identificados casos em que a designação dos **centros de custo constante da listagem extraída do SICC não corresponde à tipologia funcional prevista na árvore de centros de custo do PCG, como 299051 e 299052**, evidenciando um pequeno desalinhamento

entre a classificação adotada pela entidade e o modelo normativo. Esta divergência compromete o *benchmarking* com outras instituições.

Adicionalmente, a análise comparativa entre a listagem do SICC, da ULS e a árvore de centros de custos prevista no PCG evidenciou a ausência de alguns centros de custo, na listagem do SICC que, de acordo com o modelo normativo, deveriam estar definidos. Foram igualmente identificadas inconsistências na definição das derivações e hierarquias dos centros de custo, bem como a existência de centros de custo acumulativos duplicados, o que compromete a coerência e a fiabilidade da estrutura da contabilidade analítica.

4.6.4 **Centros de custo sem custos e sem produção**

A análise comparativa permitiu também verificar que alguns centros de custo foram criados apenas para assegurar a conformidade com o modelo normativo. Estes centros de custo, embora formalmente integrados na estrutura da contabilidade analítica, não correspondem a atividades efetivamente desenvolvidas pela instituição, não apresentando consumos nem produção associados. Nestes casos, a ausência simultânea de custos e de produtividade não configura uma inconsistência do sistema de contabilidade analítica, mas antes uma consequência direta da adaptação estrutural imposta pelo PCG.

Em alguns casos, a inexistência de custos e de produção decorre igualmente do facto de o serviço correspondente ainda não se encontrar operacional no período de análise, encontrando-se previsto na estrutura organizacional, mas sem atividade efetivamente iniciada. Os centros de custo 11206 e 12537 existe na ULS, mas não têm custos nem produção associados, isto pode dever-se a má codificação ou atraso da mesma.

Ao analisar os extratos por serviço e por movimento da ULS, o centro 12537, apesar de no relatório síntese dos custos unitários das secções homogéneas não apresentar custos, é possível identificá-los. Adicionalmente, de acordo com o mapa de acompanhamento da atividade clínica, regista também produção. A divergência identificada entre a síntese do centro de custo e os estratos por conta e por movimento poderá estar relacionada com o movimento e a forma de imputação dos custos indiretos, nomeadamente dos encargos com água, gás e eletricidade. Numa fase inicial, aquando do registo das ordens de despesa, estes custos poderão ter sido imputados a rubricas de custos não imputáveis ou a secções genéricas. Posteriormente, com a atualização da árvore de centros de custos no segundo trimestre, terá

sido efetuado o respetivo desdobramento e redistribuição desses encargos pelos centros de custo beneficiários, de acordo com a nova parametrização adotada. Esta situação é expectável quando o serviço em causa partilha o mesmo espaço físico com outros serviços, não sendo possível proceder à imputação direta dos consumos. Assim, a ausência inicial de custos no relatório síntese poderá refletir apenas uma fase anterior à sua redistribuição, passando os valores a constar após a respetiva atualização e imputação aos centros de custo. Por sua vez, a produção poderá estar associada a atrasos no processo de codificação clínica e no fecho dos episódios, nomeadamente enquanto não se encontram concluídas as validações necessárias.

4.6.5 **Centros de custo com custos e sem produção**

Conforme anteriormente referido, foram identificados centros de custo que apresentam custos registados sem produção associada no período de análise. Atendendo à relevância desta situação para a correta interpretação dos resultados da contabilidade analítica, procede-se de seguida a uma análise mais detalhada destes casos, com o objetivo de clarificar o seu enquadramento funcional e identificar as possíveis causas subjacentes ao desalinhamento entre custos e produção.

O centro 12101, correspondente ao Hospital de Dia Polivalente, apresenta custos registados nas rubricas de fornecimento e serviços externos, pessoal e mercadorias, sem evidência de atividade clínica nos mapas de acompanhamento analisados para o período em estudo. Tratando-se de encargos operacionais regulares, a sua presença sugere a existência de atividade assistencial subjacente, pelo que a inexistência de produção registada evidencia um aparente desalinhamento entre os recursos consumidos e atividade refletida nos mapas analisados.

Tendo em conta a natureza transversal do Hospital de Dia Polivalente, que pode suportar atividade de diversas especialidades ou áreas clínicas, é possível que a produção esteja a ser codificada nos centros de custo das respetivas especialidades, enquanto os custos estruturais e operacionais permanecem concentrados no centro 12101. Nesta situação, poderá verificar-se um desalinhamento entre o centro onde são registados os recursos consumidos e o centro onde é registada a produção clínica. Não se exclui igualmente a possibilidade de incorreta parametrização ou codificação da produção, bem como eventual

atraso no registo da atividade, sobretudo em contexto de atualização ou reorganização da estrutura dos centros de custo. Deste modo, a existência de custos sem produção registada poderá não traduzir ausência efetiva de atividade.

O centro 12125, referente ao Hospital de Dia de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, apresenta custos registados ao nível dos fornecimentos e serviços externos e em pessoal, verificando-se um desfasamento entre os encargos registados e a atividade refletida nos sistemas de informação no período em análise. Sendo estes encargos regulares a sua existência pressupõe o desenvolvimento de atividade assistencial. A ausência de produção registada poderá, assim, não traduzir inexistência de atividade efetiva, mas antes uma questão relacionada com a codificação ou enquadramento da produção no sistema. Considerando a especificidade da área da saúde mental, é possível que a atividade desenvolvida em contexto de hospital de dia esteja a ser registada noutros centros de produção, designadamente na especialidade de Psiquiatria ou Pediatria ou ainda na Consulta Externa de Psiquiatria da Infância e Adolescência. Nesta situação, os custos permanecem imputados ao centro de custo do hospital de dia, enquanto a produção surge associada a outro centro, originando um desalinhamento entre custos e atividade. Não se exclui ainda a hipótese de incorreta codificação ou atraso no registo da produção, sobretudo quando existem alterações recentes na estrutura de centro de custo ou na parametrização dos sistemas.

O centro de custo 12131, Hospital de dia da Medicina Paliativa, corresponde a uma unidade que não se encontra ativa, encontrando-se associada ao Hospital de Vila Real. Verifica-se que os custos registados neste centro de custo resultam de erros de imputação, não refletindo atividade efetivamente desenvolvida nesta unidade. Assim, os encargos associados não decorrem do funcionamento do Hospital de Dia de Medicina Paliativa, mas antes incorreta afetação contabilística, devendo ser objeto de regularização e reclassificação para os centros de custo adequados.

Relativamente aos centros de custo das Unidades de Cuidados de Saúde Primários (1270302, 12706, 12707, 12708), observa-se um desfasamento entre a atividade efetivamente desenvolvida e a informação refletida nos mapas de análise, apesar de se tratarem de unidades em funcionamento regular. Importa referir que o modelo de financiamento destas unidades assenta predominantemente na capitação, ou seja, no

número de utentes inscritos e respetivo ajustamento por risco, não estando diretamente dependente do volume de atos assistenciais realizados. Assim, a atividade desenvolvida nos cuidados de saúde primários pode não se refletir nos ficheiros ou mapas de produção utilizados para efeitos de análise económico-financeira nos mesmos termos que a atividade hospitalar. Deste modo, a inexistência de produção nos elementos extraídos não deverá ser interpretada como ausência de atividade clínica, mas poderá resultar da forma como a informação é estruturada, valorizada e reportada no âmbito do contrato-programa e dos sistemas de informação utilizados.

Importa ainda distinguir destes casos os centros de correspondentes às secções auxiliares de apoio geral que apresentam custos registados, mas não evidenciam produção associada. Nesta situação, a ausência de produção é coerente com a sua natureza funcional no âmbito do método das secções homogéneas. As secções auxiliares de apoio geral não constituem unidades de prestação direta de cuidados de saúde, não gerando, por isso, produção assistencial própria. A sua função consiste em assegurar serviços de suporte às secções principais e, em alguns casos, às secções auxiliares de apoio clínico. Assim, os custos nelas registados, designadamente com pessoal, fornecimento e serviços externos ou outros encargos operacionais, são posteriormente distribuídos pelos centros de custo das secções beneficiarias, de acordo com os critérios de imputação definidos pela entidade. Deste modo, a ausência de produção nestes centros de custos não traduz ausência de atividade, mas reflete a sua natureza instrumental e de suporte, sendo os respetivos encargos incorporados no apuramento final dos custos das secções principais.

4.6.6 **Centros de custo com produção e sem custos**

Para além das situações anteriormente identificadas, verifica-se igualmente um centro de custo que apresenta produção registada no período de análise, não evidenciando, contudo, custos associados. Esta circunstância exige análise específica, na medida em que, em princípio, a realização de atividade assistencial prossupõe o consumo de recursos. O centro de custo 12311, Consulta Externa de Doenças Infeciosas, verifica-se que este não tem custos associados, mas apresenta produção no período de análise. Atendendo a que a realização de atividade assistencial implica o consumo de recursos, esta situação está relacionada com a não imputação das horas médicas ao respetivo centro de custo. Adicionalmente, os custos

gerais da Consulta Externa poderão encontrar-se agregados em centros de custo comuns, não tendo sido distribuídos especificamente pela especialidade de Doenças Infeciosas. Assim, a existência de produção sem custos associados poderá refletir uma questão de afetação e distribuição contabilística.

4.6.7 **Síntese interpretativa das inconsistências identificadas**

Em síntese, a análise efetuada permitiu concluir que as incoerências identificadas na estrutura de centros de custo da ULSTMAD assumem naturezas distintas e não podem ser interpretadas de forma homogénea. Em alguns casos, refletem adaptações estruturais decorrentes da implementação do PCG e da necessidade de conformidade com a árvore de centros de custo setorial; noutros, resultam de limitações na articulação entre os sistemas de informação, de atrasos de codificação clínica ou de fragilidades nos mecanismos de imputação e distribuição de custos. A diversidade de situações observadas evidencia a complexidade do processo de consolidação da contabilidade analítica numa ULS e reforça a necessidade de aprofundar a articulação entre a estrutura contabilística, a atividade assistencial e os procedimentos de imputação de custos, de forma a assegurar uma informação mais fiável, comparável e útil para a gestão.

4.7 Sugestões de Melhoria

A análise das inconsistências identificadas na estrutura dos centros de custo da ULSTMAD permite compreender as fragilidades existentes no atual processo de implementação da contabilidade de gestão e sustentar a definição de propostas de melhoria orientadas para o reforço da fiabilidade, consistência e utilidade da informação produzida. Neste contexto, as propostas de melhoria apresentadas de seguida incidem sobre a estrutura dos centros de custo, a articulação entre sistemas de informação, os critérios de imputação, a codificação e o registo da atividade assistencial e a consolidação da aplicação prática do PCG.

Uma primeira proposta de melhoria incide sobre a revisão e consolidação da estrutura dos centros de custo. A existência de centros de custo definidos apenas em algumas listagens, a duplicação de estruturas acumulativas, a falta de explicitação das derivações e a utilização de designações que nem sempre correspondem à tipologia funcional prevista no PCG do SNS demonstram a necessidade de proceder a uma revisão sistemática da árvore de centros de

custo da ULSTMAD. Essa revisão deverá assegurar a uniformização das designações, a clarificação das relações hierárquicas entre centros de custo e a correspondência inequívoca entre a estrutura interna da instituição, a listagem parametrizada no SICC e a árvore setorial definida normativamente. Para além disso, seria importante instituir um procedimento interno de validação prévia sempre que sejam criados, desdobrados ou reclassificados centros de custo, de forma a prevenir incoerências estruturais futuras.

Uma segunda proposta relaciona-se com o reforço da articulação entre os sistemas de informação utilizados na ULS, designadamente o SICC, o GHAF e os sistemas clínicos e administrativos de registo da atividade assistencial. Ao longo da análise foi possível analisar que parte das inconsistências identificadas decorrem de desalinhamentos entre os custos registados, os consumos imputados e a produção assistencial efetivamente realizada. Neste sentido, importa promover mecanismos de integração e validação cruzada da informação, de forma a garantir que os custos e a atividade sejam associados ao mesmo centro de custo e ao mesmo período de análise. A criação de rotinas periódicas de comparação entre os diferentes mapas e sistemas permitiria identificar mais precocemente inconsistências na informação e reduzir os efeitos de falhas de comunicação entre plataformas.

Em terceiro lugar, torna-se necessário reforçar a aplicação consistente dos critérios de imputação e redistribuição dos custos, sobretudo no que respeita aos custos indiretos e ao processo da sua redistribuição pelos restantes centros de custo, definidos na Circular Normativa n.º 20/2024. A análise efetuada permitiu verificar que algumas situações de ausência de custos em centros com produção registada, ou de custos aparentemente desajustados face à realidade funcional dos serviços, podem não resultar da inexistência de critérios, mas antes de dificuldades na sua operacionalização, parametrização ou aplicação efetiva nos sistemas de informação. Neste sentido, recomenda-se o reforço dos procedimentos de validação técnica da imputação de custos, assegurando que as regras normativamente definidas sejam aplicadas de forma coerente e uniforme. Seria ainda vantajoso que eventuais ajustamentos operacionais na aplicação das chaves de imputação fossem registados e justificados, permitindo maior transparência e melhor acompanhamento do processo.

Outra proposta de melhoria incide sobre o reforço dos procedimentos de codificação da atividade assistencial. A análise efetuada sugere que parte das inconsistências identificadas

entre custos e produção poderá não decorrer da inexistência de atividade, mas antes de erros de codificação, de atrasos no registo dos episódios ou de desalinhamentos entre o centro de custo onde a atividade é efetivamente realizada e aquele em que a produção é refletida nos sistemas de informação. Neste sentido, importa assegurar uma maior articulação entre os serviços clínicos, os profissionais responsáveis pela codificação e os serviços financeiros, promovendo desta forma procedimentos de validação prévia e reconciliação periódica entre a produção codificada, os episódios clínicos registados e os centros de custo correspondentes. Assim, torna-se pertinente rever a definição das regras internas para a codificação e para o encaminhamento da informação, de forma a reduzir erros de classificação, omissões e atrasos no registo, assegurando que a atividade assistencial seja refletida de forma completa, atempada e coerente com a estrutura da contabilidade de gestão da ULS. A harmonização de práticas de registo, imputação e reporte poderá reduzir assimetrias na produção de informação e facilitar a leitura global da contabilidade de gestão da ULS. Esta uniformização torna-se particularmente importante num contexto em que a transição do novo PCG ainda não se encontra integralmente estabilizada.

Adicionalmente, recomenda-se a implementação de mecanismos regulares de monitorização e controlo das inconsistências identificadas. A criação de procedimentos periódicos de reconciliação entre a síntese dos custos unitários, os extratos por conta e por movimento, as listagens de centros de custo e os mapas de atividade assistencial permitiria detetar mais precocemente situações de desalinhamento entre custos e produção. A monitorização sistemática destes desvios poderá contribuir não apenas para a correção atempada de erros de parametrização, imputação ou codificação, mas também para a consolidação progressiva do PCG. Neste contexto, poderá ser relevante a construção de uma grelha interna de controlo, com identificação das situações anómalas mais frequentes, como centros de custo sem produção, centros com produção e sem custos ou centros sem qualquer movimento.

Paralelamente, importa reforçar a utilização da informação já produzida no âmbito da contabilidade de gestão. A análise efetuada sugere que os procedimentos técnicos associados ao registo da produtividade, à imputação de custos e à elaboração dos mapas encontram-se, em grande parte, assegurados. Contudo, a informação resultante desse processo nem sempre parece ser plenamente explorada na sua vertente de análise e controlo e apoio à decisão.

Neste sentido, seria pertinente instituir rotinas regulares de leitura e interpretação da informação produzida, com vista à identificação de desvios, à análise das inconsistências e à sua utilização mais efetiva na monitorização do desempenho dos serviços e na fundamentação de decisões de gestão.

Por fim, importa salientar a necessidade de consolidar o funcionamento efetivo do PCG na ULSTMAD. Embora o processo de implementação do novo PCG decorra há quase um ano e meio e a informação necessária ao apuramento dos custos esteja, em grande parte, a ser introduzida nos sistemas, a análise efetuada sugere que a contabilidade analítica ainda tende a assumir uma expressão predominantemente formal, associada ao cumprimento das exigências da implementação, sem que os resultados produzidos sejam devidamente considerados e utilizados como instrumento de apoio à gestão. Assim, mais do que assegurar apenas o registo, a imputação e a produção da informação exigida, importa reforçar a operacionalização do modelo na sua vertente analítica, interpretativa e de apoio à gestão, promovendo a leitura, interpretação e utilização sistemática da informação de custos na monitorização do desempenho dos serviços, na identificação de desvios e na fundamentação de decisões. Neste contexto, a consolidação do modelo dependerá não só da continuidade dos procedimentos técnicos associados à sua aplicação, mas também da capacidade de transformar uma obrigação formal de produção de informação num instrumento efetivo de gestão.

5 CONCLUSÕES

5.1 Conclusões gerais

A realização do estágio curricular na Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD) constituiu uma experiência de especial relevância académica, técnica e profissional, permitindo consolidar conhecimentos adquiridos ao longo do percurso formativo e aplicá-los num contexto institucional concreto, exigente e particularmente significativo no domínio da gestão da saúde pública. A integração nos Serviços Financeiros da ULSTMAD proporcionou um contacto direto com os procedimentos contabilísticos, os sistemas de informação utilizados, os circuitos documentais e as práticas de apoio à gestão, possibilitando uma compreensão efetiva da função da contabilidade no funcionamento das instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Para além da componente formativa associada ao conhecimento do funcionamento dos serviços e dos sistemas de informação contabilística, o estágio revelou-se particularmente importante pelo desenvolvimento do estudo de caso centrado na análise das inconsistências na atribuição de produtividade e/ou imputação de custos às secções homogéneas. Esta problemática revelou-se plenamente pertinente, não apenas por refletir um caso concreto observado na ULSTMAD, mas também por se enquadrar num contexto mais amplo de transformação organizacional e normativa, marcado pela implementação do Plano de Contabilidade de Gestão (PCG) do SNS e pela adaptação das estruturas institucionais ao novo modelo de Unidades Locais de Saúde.

A análise desenvolvida permitiu concluir que a contabilidade de gestão, apesar de assumir um papel central na produção de informação de suporte à decisão, depende decisivamente da coerência e qualidade dos elementos que a sustentam. Tal como a literatura evidencia, a informação sobre os custos associados à atividade desenvolvida apenas cumpre a sua função quando assenta em estruturas homogéneas, critérios de imputação consistentes e dados capazes de refletir de forma fidedigna a realidade económica e operacional das organizações (Coelho, 2019; Martins, 2025; Rodrigues, 2017). No caso estudado, tornou-se evidente que a existência de centros de custo com custos sem produção, produção sem custos ou ausência simultânea de custos e atividade não constitui uma mera irregularidade pontual,

mas antes um sinal de fragilidades ao nível da articulação entre a estrutura contabilística, os sistemas de informação e o registo da atividade assistencial.

O estudo demonstrou igualmente que estas inconsistências não podem ser interpretadas de forma uniforme. Em determinados casos, decorrem da adaptação da estrutura interna da entidade às exigências normativas do novo PCG, designadamente através da criação de centros de custo por imposição do modelo, ainda sem expressão funcional efetiva. Noutras situações, resultam de falhas de parametrização, dificuldades na imputação de custos, limitações na interoperabilidade entre sistemas, atrasos na codificação clínica ou desfasamentos entre o centro de custo onde os recursos são consumidos e aquele onde a produção é registada. Desta forma, conclui-se que as inconsistências observadas refletem um processo de implementação ainda em consolidação, cuja complexidade é acentuada pelas características específicas do setor da saúde e pela necessidade de integração entre informação contabilística, assistencial e organizacional.

A literatura analisada confirma, de forma consistente, que a utilidade da contabilidade de gestão no setor da saúde não depende exclusivamente da existência de uma normativa robusta, mas também das condições técnicas, organizacionais e humanas que permitam a sua operacionalização eficaz (Martins, 2025; D. I. Rocha, 2024; Rodrigues, 2017). Neste sentido, o caso da ULSTMAD evidencia que a implementação formal do modelo analítico, embora necessária, não é suficiente para garantir a produção de informação fiável e útil. É indispensável assegurar a qualidade dos dados, a consistência dos critérios de imputação, a clareza da estrutura dos centros de custo e a correspondência efetiva entre custos e atividade, para que a informação produzida possa apoiar, de forma rigorosa, a gestão e a tomada de decisão.

As sugestões de melhoria formuladas ao longo do relatório decorrem diretamente desta constatação. A revisão e consolidação da estrutura dos centros de custo, o reforço da articulação entre os sistemas de informação, a aplicação rigorosa e uniforme dos critérios de imputação, a melhoria dos procedimentos de codificação da atividade assistencial e a criação de mecanismos regulares de monitorização e reconciliação da informação surgem como medidas essenciais para reforçar a fiabilidade, a consistência e a utilidade da contabilidade de gestão na ULSTMAD. Estas propostas estão em concordância com o enquadramento normativo vigente, que atribui à contabilidade de gestão um papel central na

comparabilidade, transparência e apoio à contratualização e à gestão no SNS (Circular Normativa n.º 20/2024).

Em resposta à questão de investigação formulada neste relatório, conclui-se que a implementação do PCG do SNS pode contribuir para a identificação, análise e correção de inconsistências associadas à atribuição de produtividade e à imputação de custos às secções da ULSTMAD, na medida em que fornece uma base de referência para detetar inconsistências entre a estrutura dos centros de custo, a imputação dos custos e o registo da atividade desenvolvida. O PCG não elimina, por si só, as inconsistências identificadas, mas torna-as mais visíveis, comparáveis e passiveis de correção, funcionando, assim, como instrumento estruturante para a melhoria da qualidade da informação contabilística e para o reforço do seu potencial de apoio à decisão.

Do mesmo modo, considera-se que os objetivos definidos para o estudo foram de modo geral atingidos. Foi possível compreender o funcionamento da contabilidade analítica e dos mecanismos de imputação de custos aplicados na ULSTMAD; analisar a estrutura dos centros de custo e a sua conformidade com o PCG do SNS; identificar centros de custo com inconsistências entre custos e produção; analisar os fatores explicativos destas inconsistências; avaliar o impacto das inconsistências na fiabilidade e utilidade da informação produzida pela contabilidade de gestão; formular sugestões de melhoria orientadas para o reforço da consistência, comparabilidade e utilidade da informação contabilística produzida pela ULSTMAD.

5.2 Contributos do estudo

Importa ainda salientar que o presente trabalho apresenta contributos em diferentes dimensões. Em primeiro lugar, espera-se que contribua para o aprofundamento do conhecimento sobre a aplicação prática da contabilidade analítica no setor hospitalar, particularmente no que se refere à problemática das inconsistências entre custos e produtividade. Em segundo lugar, a análise crítica desta realidade permite compreender de que modo a manutenção destas inconsistências pode comprometer a transparência, a consistência e a fiabilidade da informação contabilística produzida. Em terceiro lugar, o estudo poderá revelar utilidade prática para a ULSTMAD, ao apoiar a identificação de casos passíveis de revisão, reorganização ou correção, reforçando, assim, a utilidade da contabilidade de

gestão enquanto instrumento de planeamento, monitorização e controlo. Por fim, o relatório poderá ainda constituir um ponto de partida para futuras auditorias internas e para a reflexão em torno da definição de boas práticas no domínio da contabilidade analítica em contexto hospitalar.

5.3 Limitações e pistas para futura investigação

Apesar da relevância dos resultados obtidos, importa reconhecer que o estudo incide sobre uma realidade institucional específica, o que naturalmente limita a generalização direta das conclusões a outras entidades do SNS. Acresce que a natureza técnica da temática em análise constituiu um desafio adicional, dado que a contabilidade analítica, pela sua especificidade e aplicação prática no contexto hospitalar, exigiu um aprofundamento autónomo de conhecimentos para além das bases adquiridas ao longo do meu percurso académico. Ainda assim, esta exigência revelou-se também uma oportunidade de aprendizagem, permitindo consolidar competências, compreender a aplicação prática da contabilidade de gestão e ultrapassar progressivamente as dificuldades sentidas no desenvolvimento do estudo.

Em estudos futuros, seria pertinente aprofundar esta análise através da comparação com outras Unidades Locais de Saúde, da observação da evolução destas inconsistências ao longo do tempo e da avaliação do impacto efetivo das medidas corretivas adotadas, contribuindo para uma compreensão mais alargada da implementação do PCG do SNS.

Resumindo, o estágio curricular e o estudo de caso desenvolvido permitiram confirmar que a contabilidade de gestão constitui um instrumento fundamental para a eficiência, a transparência e a qualidade da gestão no setor da saúde. O estudo realizado evidenciou que o potencial do PCG só se concretiza plenamente quando a informação produzida é tecnicamente consistente, organizacionalmente integrada e efetivamente utilizada no processo de decisão. O trabalho desenvolvido assume, por isso, relevância académica e institucional, não apenas por permitir compreender uma problemática concreta observada na ULSTMAD, mas também por evidenciar os desafios e condições necessários à consolidação de sistemas de contabilidade de gestão mais robustos, comparáveis e orientados para a melhoria da gestão pública em saúde. Assim, em síntese, o principal contributo deste estudo reside na sistematização de uma metodologia de validação cruzada entre centros de custo, custos

imputados e produção registada, permitindo à ULSTMAD identificar incoerências e melhorar a fiabilidade da informação produzida pela contabilidade de gestão.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agostinho, J., & Leite, M. (2015). *Joaquim Agostinho Mendes Leite Abordagem Histórica e Institucional da Mudança em Contabilidade de Gestão: o Caso da Normalização nos Hospitais Públicos Portugueses*.

Almeida, Á. S. (2017). The role of private non-profit healthcare organizations in NHS systems: Implications for the Portuguese hospital devolution program. *Health Policy*, *121*(6), 699–707. https://doi.org/10.1016/J.HEALTHPOL.2017.03.016

Barros, P. P. (2016). *Economia da Saúde*. www.almedina.net

Coelho, M.-H. (2019, November). *Contabilidade Analítica: Cálculo e análise de custos para a gestão - Maria-Helder Martins Coelho - Google Livros*. https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=6NjQDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=%22centros+de+custo%22+%22contabilidade+anal%C3%ADtica+%22defini%C3%A7%C3%A3o%E2%80%9D&ots=05RR_FufID&sig=qf9L-liXxcagmnhKJ5ryVcg9mTg&redir_esc=y#v=onepage&q=%22centros%20de%20custo%22%20%22contabilidade%20anal%C3%ADtica%20%22defini%C3%A7%C3%A3o%E2%80%9D&f=false

Drury, C. (2018). *Management and Cost Accounting*.

Eldenburg, L., Krishnan, H., & Krishnan, R. (2017). Management Accounting and Control in the Hospital Industry: A Review. *Journal of Governmental & Nonprofit Accounting*, *6*(1), 52–91. https://doi.org/10.2308/ogna-51922

Fernandes, A. (2023). *A CONTABILIDADE DE GESTÃO NO SETOR PÚBLICO DA SAÚDE EM PORTUGAL-ESTUDO DE CASO*.

Garrote, A. S. (2022). *A Influência do controlo de Gestão no Processo de tomada de decisão nos Hospitais Públicos Portugueses*. Universidade de Coimbra.

Instituto Nacional de Estatística. (2023). *Portal do INE*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0012902&contexto=bd&selTab=tab2

Martins, E. (2025). *A Contabilidade de Gestão no Setor da Saúde em Portugal*.

Meiryani, Soepriyanto, G., Wahyuningtias, D., & Dewi, K. (2020). Accounting perspective in hospital. *International Journal of Online and Biomedical Engineering*, *16*(8), 114–123. https://doi.org/10.3991/ijoe.v16i08.14721

Ministério da Saúde. (2025, September 1). *Ministério da Saúde*. https://www.sns.gov.pt/institucional/ministerio-da-saude/

Monteiro, T. M. (2017). *O Sistema ABC no Setor Público: Um modelo de implementação numa Unidade de Saúde Familiar* [Universidade de Coimbra]. http://www.freepik.com/free-photo/silhouette-of-a-

Oliveira, L. M. (2013). *A Implementação de um Sistema de Contabilidade Analítica numa Unidade de Saúde*. Universidade do Porto Faculdade de Economia.

Pinheiro, M. J., & Lopes, I. T. (2012). *A Qualidade da Informação Contabilística Antes e Após a Adoção das Normas Internacionais de Contabilidade: O Caso Português*.

Rocha, A. S. (2021). *A Utilidade da Informação Financeira e Não Financeira para a Tomada de Decisão*.

Rocha, D. I. (2024). *Apuramento de custos do Centro de Responsabilidade Integrado de Medicina de Reprodução da ULS de São João*.

Rodrigues, H. M. (2017). *Diagnóstico sobre a Utilização da Contabilidade Analítica nos Hospitais Públicos Portugueses*.

Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A., Lewis, S. •, & Thornhill, •. (2009). *Research methods for business students fi fth edition*. www.pearsoned.co.uk

Tavares, A. I., & Marques, I. (2021). Multi-layer health insurance coverage, medical services use and health in a Universal National Health System, the case of Portugal. *European Journal of Health Economics*, *22*(1), 141–153. https://doi.org/10.1007/S10198-020-01242-4/TABLES/8

Velez, A. R. (2023). *A Relevância, a Comparabilidade e a Compreensibilidade da Informação sobre os Fluxos de Caixa: Uma Análise às Entidades Cotadas Europeias*.

7 DOCUMENTOS LEGAIS (LEGISLAÇÃO)

Decreto-Lei n.º 47/77, 7 de fevereiro - Aprovação do Plano Oficial de Contabilidade (POC/77)

Decreto-Lei n.º 129/77, 2 de abril - Aprovação da Lei Orgânica Hospitalar

Decreto-Lei n. º56/79, 15 de setembro - Serviço Nacional de Saúde

Decreto-Lei n.º 513 I1/79, 27 de dezembro - Cria na Secretaria de Estado da Saúde o Departamento de Gestão Financeira dos Serviços de Saúde

Decreto-Lei n.º 48 358, 27 de abril - Aprova o Regulamento Geral dos Hospitais

Decreto-Lei n.º 410/89, 21 de novembro - Aprova o Plano oficial de Contabilidade (POC/89)

Decreto-Lei n.º 232/97, 3 de setembro - Aprova o Plano Oficial de Contabilidade Pública (POCP)

Relatório n.º 38/99 do Tribunal de Contas - Auditoria ao Serviço Nacional de Saúde

Portaria n.º 898/2000, 28 de setembro - Aprova o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS)

Decreto-Lei n. º124/2011, 29 de setembro - Lei Orgânica do Ministério da Saúde

Portaria n.º 194/2014, 30 de setembro - Estabelece o conceito, o processo de identificação, aprovação e reconhecimento dos Centros de Referência Nacionais para a prestação de cuidados de saúde, designadamente para diagnóstico e tratamento de doenças raras

Decreto-Lei n.º 192/2015, 11 de setembro - Aprova o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, NCP 27

Decreto-Lei n.º 85/2016, 21 de dezembro - Altera o regime da administração financeira do Estado e do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas

Decreto-Lei n. º102/2023, 7 de novembro- Criação das ULS

Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro - Criação do ULSTMAD

Circular Normativa n.º 20/2024: Plano de Contabilidade de Gestão do SNS

Relatório intercalar: Relatório de acompanhamento da implementação do Plano de Contabilidade de Gestão – março de 2025

ANEXO1

Lista SICC

1 SECCOES PRINCIPAIS
11 SERVICOS CLINICOS DE INTERNAMENTO
110 CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
11001-Int. Unidade de Convalescença de VP Aguiar
1100101-Int. Unidade de Convalescença de VP Aguiar
111 ESPECIALIDADES MEDICAS
11101 Int. Medicina interna
1110101-Int. Medicina interna - VILA REAL
1110102-Int. Medicina interna - CHAVES
1110103-Int. Medicina interna - LAMEGO
11102 Int. Cardiologia
1110201-Int. Cardiologia - VILA REAL
1110202-Int. Cardiologia - CHAVES
11106 Int. Doenças Infecciosas
1110601-Int. Doenças Infecciosas - VILA REAL
11108 Int. Nefrologia
1110801-Int. Nefrologia - VILA REAL
11109 INT. NEUROLOGIA
111091 Int. Neurologia
11109101-Int. Neurologia - VILA REAL
111092 -Int. Unidade AVC
11109201-Int. Unidade AVC - VILA REAL
11110 Int. Pneumologia
1111001-Int. Pneumologia - VILA REAL
11113 Int. Hematologia Clínica
1111301-Int. Hematologia Clínica - VILA REAL
11114 Int. Oncologia Médica
1111401-Int. Oncologia Médica - VILA REAL
11121 Int. Medicina Paliativa
1112102-Int. Medicina Paliativa - chaves
112 ESPECIALIDADES CIRURGICAS
11201 Int. Cirurgia Geral
1120101-Int. Cirurgia Geral - VILA REAL
1120102-Int. Cirurgia Geral - CHAVES
11202 Int. Cirurgia Maxilo-facial
1120201-Int. Cirurgia Maxilo-facial - VILA REAL
11203 Int. Cirurgia Plástica
1120301-Int. Cirurgia Plástica - VILA REAL
11205 Int. Angiologia e Cirurgia Vascular
1120501-Int. Angiologia e Cirurgia Vascular - VILA REAL
11206 Int. Neurocirurgia
1120601-Int. Neurocirurgia - VILA REAL
11207 Int. Oftalmologia
1120701-Int. Oftalmologia - VILA REAL
11208 Int. Ortopedia
1120801-Int. Ortopedia - VILA REAL
1120802-Int. Ortopedia - CHAVES
11209 Int. Otorrinolaringologia
1120901-Int. Otorrinolaringologia - VILA REAL
1120902-Int. Otorrinolaringologia - CHAVES
11211 Int. Urologia
1121101-Int. Urologia - VILA REAL
113 OBSTETRICIA / GINECOLOGIA
11301 INT. OBSTETRÍCIA
113011 -Int. Obstetrícia
11301101-Int. Obstetrícia - VILA REAL
113012-Sala de Partos
11301201-Sala de Partos - VILA REAL
11302 Int. Ginecologia
1130201-Int. Ginecologia - VILA REAL
1130202-Int. Ginecologia - CHAVES
114 MEDICINA DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE
11401 Int. Pediatria
1140101-Int. Pediatria - VILA REAL
1140102-Int. Pediatria - CHAVES
11403 Int. Neonatologia
1140301-Int. Neonatologia - VILA REAL
115 HOSPITALIZAÇÃO DOMICILIÁRIA
11501 Unidade de Hospitalização Domiciliária
1150101-Unidade de Hospitalização Domiciliária - VILA REAL
1150102-Unidade de Hospitalização Domiciliária - CHAVES
116 UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
11601 UCI Polivalente
1160101-UCI Polivalente - VILA REAL
11602 UCI de Cardiologia
1160201-UCI de Cardiologia - VILA REAL
118 PSIQUIATRIA E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS
11801 Int. Psiquiatria
1180101-Int. Psiquiatria - VILA REAL
12 SERVIÇOS CLÍNICOS – AMBULTATÓRIO
121 HOSPITAL DE DIA
12101 HDia Polivalente
1210101-HDia Polivalente - VILA REAL
1210102-HDia Polivalente - CHAVES
1210103-HDia Polivalente - LAMEGO
12102 HDia Hematologia Clínica
1210201-HDia Hematologia Clínica - VILA REAL
1210202-HDia Hematologia Clínica - CHAVES
1210203-HDia Hematologia Clínica - LAMEGO
12103 HDia Nefrologia
121031-Hdia Nefrologia
12103101-HDia Nefrologia - VILA REAL
12103102-HDia Nefrologia - CHAVES
12103103-HDia Nefrologia - LAMEGO
121032-CRI Centro de Diálise
12103201-CRI Centro de Diálise - Vila Real
12103202-CRI Centro de Diálise - Chaves
12103203-CRI Centro de Diálise - Lamego
12104 HD Psiquiatria
121041-HD Hospital de Dia de Psiquiatria
12104101-HDia Psiquiatria - VILA REAL
12104102-HDia Psiquiatria - CHAVES
12104103-HDia Psiquiatria - LAMEGO
12106 HDia Imuno-hemoterapia
1210601-HDia Imuno-hemoterapia - VILA REAL
1210602-HDia Imuno-hemoterapia - CHAVES
12119 HDia Cardiologia
1211901-HDia Cardiologia - VILA REAL
12123 HDia Oncologia Médica
12123101-HDia Oncologia Médica - VILA REAL
12123102-HDia Oncologia Médica - CHAVES
12123103-HDia Oncologia Médica - LAMEGO
121232 Hdia Oncologia ULSNE
12123201-Hdia Oncologia ULSNE - VILA REAL
12125 HD Psiquiatria da Infância e da Adolescência
121251-HD Infância

12125101-HD Infância - VILA REAL
12126 HDia Radioterapia
1212601-HDia Radioterapia - VILA REAL
12131 HDia Medicina Paliativa
1213101-Hdia Medicina Paliativa - Vila Real
1213102-Hdia Medicina Paliativa - Chaves
1213103-Hdia Medicina Paliativa - Lamego
122 URGENCIAS
12201 Urgência Geral / SO
122011-Urgência Geral / SO
12201101-Urgência Geral / SO - VILA REAL
12201102-Urgência Geral / SO - CHAVES
12201103-Urgência Geral / SO - LAMEGO
122012-Emergência Pré-hospitalar - VMER
12201201-Emergência Pré-hospitalar-VMER-VILA REAL
12201202-Emergência Pré-hospitalar-VMER-CHAVES
12201203-Emergência Pré-hospitalar-VMER-LAMEGO
12202 Urgência Psiquiatria da Infância e da Adolescência
122021-Urgência Pediátrica SO
12202101-Urgência Pediátrica SO - VILA REAL
12202102-Urgência Pediátrica SO - CHAVES
12203 Urgência de Ginecologia/Obstetricia/SO
1220301-Urgencia de Ginecologia/Obstetricia/SO - VILA REAL
123 CONSULTAS EXTERNAS
12301 CE Angiologia e Cirurgia Vascular
1230101-CE Angiologia e Cirurgia Vascular - VILA REAL
12302 CE ANESTESIOLOGIA
123021-CE Anestesiologia
12302101-CE Anestesiologia - VILA REAL
12302102-CE Anestesiologia - CHAVES
12302103-CE Anestesiologia - LAMEGO
123022-CE Dor
12302201-CE Dor
12303 CE Cardiologia
1230301-CE Cardiologia - VILA REAL
1230302-CE Cardiologia - CHAVES
1230303-CE Cardiologia - LAMEGO
12306 CE Cirurgia Geral
1230601-CE Cirurgia Geral - VILA REAL
1230602-CE Cirurgia Geral - CHAVES
1230603-CE Cirurgia Geral - LAMEGO
12307 CE Cirurgia Maxilo-facial
1230701-CE Cirurgia Maxilo-facial - VILA REAL
12308 CE Cirurgia Pediátrica
1230801-CE Cirurgia Pediátrica - VILA REAL
1230803-CE Cirurgia Pediátrica - LAMEGO
12309 CE Cirurgia Plástica
1230901-CE Cirurgia Plástica - VILA REAL
12310 CE Dermato-venerologia
1231001-CE Dermato-venerologia - VILA REAL
12312 CE Endocrinologia
1231201-CE Endocrinologia - VILA REAL
1231202-CE Endocrinologia - CHAVES
1231203-CE Endocrinologia - LAMEGO
12313 CE Estomatologia
1231301-CE Estomatologia - VILA REAL
12314 CE Genetica Médica
1231401-CE Genetica Médica - VILA REAL
12315 CE Ginecologia/Obstetricia
1231501-CE Ginecologia/Obstetricia - VILA REAL
1231502-CE Ginecologia/Obstetricia - CHAVES
1231503-CE Ginecologia/Obstetricia - LAMEGO
12316 CE Gastrenterologia
1231601-CE Gastrenterologia - VILA REAL
1231602-CE Gastrenterologia - CHAVES
12317 CE Hematologia Clínica
1231701-CE Hematologia Clínica - VILA REAL
1231702-CE Hematologia Clínica - CHAVES
1231703-CE Hematologia Clínica - LAMEGO
12319 CE Imuno-alergologia
1231901-CE Imuno-alergologia - VILA REAL
1231902-CE Imuno-alergologia - CHAVES
1231903-CE Imuno-alergologia - LAMEGO
12320 CE Imuno-hemoterapia
1232001-CE Imuno-hemoterapia - VILA REAL
1232002-CE Imuno-hemoterapia - CHAVES
12321 CE Medicina Física e Reabilitação
1232101-CE Medicina Física e Reabilitação - VILA REAL
1232102-CE Medicina Física e Reabilitação - CHAVES
1232103-CE Medicina Física e Reabilitação - LAMEGO
12322 CE MEDICINA INTERNA
123221-CE Medicina Interna
12322101-CE Medicina Interna - VILA REAL
12322102-CE Medicina Interna - CHAVES
12322103-CE Medicina Interna - LAMEGO
123222-CE Hepatologia Clínica
12322201-CE Hepatologia Clínica - VILA REAL
12322202-CE Hepatologia Clínica - CHAVES
123223-CE Medicina - UCAM
12322301-CE Medicina - UCAM - VILA REAL
12323 CE Medicina do Trabalho
1232301-CE Medicina do Trabalho - VILA REAL
1232302-CE Medicina do Trabalho - CHAVES
1232303-CE Medicina do Trabalho - LAMEGO
12325 CE Nefrologia
1232501-CE Nefrologia - VILA REAL
1232502-CE Nefrologia - CHAVES
1232503-CE Nefrologia - LAMEGO
12326 CE Neurocirurgia
1232601-CE Neurocirurgia - VILA REAL
12327 CE Neurologia
1232701-CE Neurologia - VILA REAL
1232702-CE Neurologia - CHAVES
1232703-CE Neurologia - LAMEGO
12330 CE Oftalmologia
1233001-CE Oftalmologia - VILA REAL
1233002-CE Oftalmologia - CHAVES
1233003-CE Oftalmologia - LAMEGO
12331 Oncologia Médica
123311-CE Oncologia Médica
12331101 CE Oncologia Médica - VILA REAL
12331102 CE Oncologia Médica - CHAVES
12331103 CE Oncologia Médica - LAMEGO
123312-CE Oncologia ULSNE
12331201-CE Oncologia ULSNE - VILA REAL
12332 CE Otorrinolaringologia
1233201-CE Otorrinolaringologia - VILA REAL
1233202-CE Otorrinolaringologia - CHAVES
1233203-CE Otorrinolaringologia - LAMEGO
12333 CE Ortopedia

1233301-CE Ortopedia - VILA REAL
1233302-CE Ortopedia - CHAVES
1233303-CE Ortopedia - LAMEGO
12334 CE Pediatria
1233401-CE Pediatria - VILA REAL
1233402-CE Pediatria - CHAVES
1233403-CE Pediatria - LAMEGO
12335 CE Pneumologia
1233501-CE Pneumologia - VILA REAL
1233502-CE Pneumologia - CHAVES
1233503-CE Pneumologia - LAMEGO
12336 CE Psiquiatria
123361-CE Consulta Hospitalar
12336101-CE Consulta Hospitalar - VILA REAL
12336102-CE Psiquiatria - CHAVES
12336103-CE Psiquiatria - LAMEGO
12337 CE Psiquiatria da Infância e da Adolescência
123371-CE Psiquiatria Infância e Adolescência
12337101-CE Psiquiatria Infância e Adolescência-VILA REAL
12337102-CE Psiquiatria Infância e Adolescência-CHAVES
12337103-CE Psiquiatria Infância e Adolescência - LAMEGO
12338 CE Radioterapia
1233801-CE Radioterapia - VILA REAL
12339 CE Reumatologia
1233901-CE Reumatologia - VILA REAL
1233902-CE Reumatologia - CHAVES
12340 CE Urologia
1234001-CE Urologia - VILA REAL
1234002-CE Urologia - CHAVES
12348 CE Medicina Paliativa
1234801-CE Medicina Paliativa - VILA REAL
1234802-CE Medicina Paliativa - CHAVES
1234803-CE Medicina Paliativa - LAMEGO
12398 CE Consulta Externa Geral
1239801-CE Consulta Externa Geral - VILA REAL
1239802-CE Consulta Externa Geral - CHAVES
1239803-CE Consulta Externa Geral - LAMEGO
12399 Centro de Vacinação Internacional
123991-Centro de Vacinação Internacional
12399101-Centro de Vacinação Internacional-VILA REAL
124 SERVICO DOMICILIARIO
12401 Visitas Domiciliarias
1240101- Visitas Domiciliarias - VILA REAL
1240102- Visitas Domiciliarias - CHAVES
1240103- Visitas Domiciliarias - LAMEGO
12402 Equipas de Apoio Domiciliário
124021-Equipa Comunitária de Saúde Mental - adultos
12402101-Equipa Comunitária de Saúde Mental-adultos-VILA REAL
12402102-Equipa Comunitária de Saúde Mental-adultos-CHAVES
12402103-Equipa Comunitária de Saúde Mental-adultos-LAMEGO
124022-Equipa Comunitária de Saúde Mental-infância e adolescência
12402201-Equipa Comunitária de Saúde Mental-infância e adolescência VILA REAL
125 Cirurgia de Ambulatório
12501 Cir. Amb. Angiologia e Cirurgia Vascular
1250103-Cir. Amb. Angiologia e Cirurgia Vascular-LAMEGO
12505 Cir. Amb. Cirurgia Geral
1250503-Cir. Amb. Cirurgia Geral - LAMEGO
12508 Cir. Amb. Cirurgia Plástica
1250803-Cir. Amb. Cirurgia Plástica - LAMEGO
12515 Cir. Amb. Ginecologia
1251503-Cir. Amb. Ginecologia - LAMEGO
12527 Cir. Amb. Neurocirurgia
1252703-Cir. Amb. Neurocirurgia - LAMEGO
12529 Cir. Amb. Oftalmologia
1252903-Cir. Amb. Oftalmologia - LAMEG0
12531 Cir. Amb. Ortopedia
1253103-Cir. Amb. Ortopedia - LAMEGO
12532 Cir. Amb. Otorrinolaringologia
1253203-Cir. Amb. Otorrinolaringologia - LAMEGO
12537 Cir. Amb. Urologia
1253703-Cir. Amb. Urologia - LAMEGO
12598 Cir. Amb. Custos Gerais
1259803-Cir. Amb. Custos Gerais - LAMEGO
127 Unidades de Cuidados de Saúde Primários
12701 Unidades de Saúde Familiar
1270102-USF Modelo B
127010201-USF Vidago
127010202-USF São Neutel
127010203-USF Aquae Flaviae
127010204-USF Alijó
127010205-USF Mesão Frio
127010206-USF Murça
127010207-USF do Douro
127010208-USF Régua
127010209-USF Bacelo
127010210-USF Santa Marta
127010211-USF Nuno Grande
127010212-USF Corgo
127010213-USF Fénix
127010214-USF Nova Mateus
127010215-USF Armamar
127010216-USF Douro Vita
127010217-USF Almedina
127010218-USF Lamego
127010219-USF Aquilino Ribeiro
127010220-USF Coração do Douro
127010221-USF Távora
127010222-USF RIBEIRA DE PENA
127010223-USF Terras de Barroso
12702 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados
1270201-UCSP Boticas
1270202-UCSP Chaves I - Unidade B
1270203-UCSP Chaves II
1270204-UCSP Montalegre
1270205-UCSP Cabril
1270206-UCSP Ferral
1270207-UCSP Salto
1270208-UCSP Venda Nova
1270210-UCSP Cerva
1270211-UCSP Valpaços
1270212-UCSP Carrazedo de Montenegro

1270213-UCSP Friões
1270214-UCSP Lebução
1270215-UCSP Vilarandelo
1270216-UCSP Santa Valha
1270217-UCSP Vila Pouca de Aguiar
1270218-UCSP Campo de Jales
1270219-UCSP Pedras Salgadas
1270220-UCSP Pinhão
1270221-UCSP Vilar de Maçada
1270222-UCSP Vila Real II
1270223-UCSP Abaças
1270224-UCSP Sanguinhedo
1270225-UCSP Torgueda
1270226-UCSP Campeã
1270227-UCSP Moimenta da Beira
1270228-UCSP Penedono
1270229-UCSP Tabuaço
1270230-UCSP Tarouca
12703 Unidades de Cuidados na Comunidade
1270301-Unidade de Cuidados na Comunidade
127030101-UCC Boticas
127030102-UCC Chaves I
127030103-UCC Chaves II
127030104-UCC Montalegre
127030105-UCC Ribeira de Pena
127030106-UCC VALPAÇOS
127030107-UCC Vila Pouca Aguiar
127030108-UCC Alijó
127030109-UCC Mesão Frio
127030110-UCC Murça
127030111-UCC Régua
127030112-UCC Sabrosa
127030113-UCC Santa Marta
127030114-UCC Vila Real
127030115-UCC Mateus
127030116-UCC Terras do Douro - Armamar
127030117-UCC Lamego
127030118-UCC Moimenta da Beira
127030119-UCC entre Douro e Távora (Sernancelhe e Penedono)
127030120-UCC S. João da Pesqueira
127030121-UCC Terras do Douro-Tabuaço
127030122-UCC Tarouca
1270302-Equipa de Cuidados Continuados Integrados
127030201-UCCI Alijó
127030202-UCCI Mesão Frio
127030203-UCCI Murça
127030204-UCCI Regua
127030205-UCCI Sabrosa
127030206-UCCI Santa Marta
127030207-UCCI Vila Real
127030208-UCCI - Vila Real II
12704 Atendimento Complementar
127042-AC Serviço de Atendimento Complementar (SAC)
12704201-SAC Boticas
12704202-SAC Chaves
12704203-SAC Ribeira de Pena
12704204-SAC Valpaços
12704205-SAC Vila Pouca de Aguiar
12704206-SAC Alijó
12704207-SAC Murça
12704208-SAC Peso da Régua
12704209-SAC Sabrosa
12704210-SAC Santa Marta de Penaguião
12704211-SAC Vila Real
12704212-SAC Armamar
12704213-SAC Lamego
12704214-SAC Penedono
12704215-SAC São João Pesqueira
12704216-SAC Sernancelhe
12704217-SAC Tabuaço
12704218-SAC Tarouca
12705 Centro de Diagnóstico Pneumológico
1270501-CDP Chaves
1270502-CDP Vila Real
1270503-CDP Lamego
12706 Equipa Local de Intervenção (ELI)
1270601-Equipa Local de Intervenção (ELI) - ATB
1270602-Equipa Local de Intervenção (ELI) - MDN
1270603-Equipa Local de Intervenção (ELI) - DS
12707 Equipa Coordenadora Local (ECL)
1270701-Equipa Coordenadora Local (ECL) - ATB
1270702-Equipa Coordenadora Local (ECL) - MDN
1270703-Equipa Coordenadora Local (ECL) - DS
12708 Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade (Jmai)
1270801-JMAI Alto Tâmega e Barroso
1270802-JMAI Marão e Douro Norte
1270803-JMAI Douro Sul
12709 Saúde Oral
1270901-Saúde Oral - Ribeira de Pena
1270902-Saúde Oral - Vila Pouca de Aguiar
1270903-Saúde Oral - Montalegre
1270904-Saúde Oral - Boticas
1270905-Saúde Oral - Valpaços
1270906-Saúde Oral - Alijo
1270907-Saúde Oral - Mesao Frio
1270908-Saúde Oral - Sta Marta de Penaguiao
1270909-Saúde Oral - Vila Real II
1270910-Saúde Oral - Armamar
1270911-Saúde Oral - Moimenta da Beira
1270912-Saúde Oral - S Joao da Pesqueira
1270913-Saúde Oral - Tabuaco
1270914-Saúde Oral - Sernancelhe
1270915-Saúde Oral - Tarouca
1270916-Saúde Oral - Lamego
12710 Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos
127101-Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP)
127102-Equipa Comunitária Suporte Cuidados Paliativos
12799 Outras Valências
1279901-SUB MONTALEGRE
1279902-SUB MOIMENTA DA BEIRA
1279903-Vacinação COVID
1279904-Saúde oral
1279905-Fisiomotion - Moimenta da Beira
1279906-Cruz Vermelha Portuguesa - Chaves
1279907-Fisiomotion - Tarouca
1279908-Hospital Trofa Saúde - Vila Real
1279909-Lusogastro - Lamego

1279910-Hospital da Luz - Vila Real
1279911-Policlínica Sra. dos Remédios
1279912-Flavimédica - Vila Real
1279913-Flavimédica - Chaves
1279914-Clínica Vilarealense de Endoscopia
1279915-DN - Unidade de atendimento a utentes s/ médico
1279916-Vacinação sazonal
128 Unidade de Saúde Pública (USP)
12801 USP - ACES Trás-os-Montes - Alto Tâmega e Barroso
12802 USP - ACES Douro I - Marão e Douro Norte
12803 USP - ACES Douro II - Douro Sul
2 SECCOES AUXILIARES DE APOIO CLINICO
20 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
201 ANATOMIA PATOLOGICA
20101 ANATOMIA PATOLOGICA - VILA REAL
20102 ANATOMIA PATOLOGICA - CHAVES
202 PATOLOGIA CLINICA
20201 PATOLOGIA CLINICA - VILA REAL
20202 PATOLOGIA CLINICA - CHAVES
20203 PATOLOGIA CLINICA - LAMEGO
203 IMAGIOLOGIA
20301 IMAGIOLOGIA - VILA REAL
20302 IMAGIOLOGIA - CHAVES
20303 IMAGIOLOGIA - LAMEGO
204 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO
20401 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO - VILA REAL
20402 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO - CHAVES
20403 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO - LAMEGO
205 IMUNO-HEMOTERAPIA
20501 IMUNO-HEMOTERAPIA - VILA REAL
20502 IMUNO-HEMOTERAPIA - CHAVES
210 TECNICAS DE CARDIOLOGIA
21001 Técnicas de Cardiologia
2100101-Técnicas de Cardiologia - VILA REAL
2100102-Técnicas de Cardiologia - CHAVES
21002 Laboratório de Hemodinâmica
2100201-Laboratório de Hemodinâmica - VILA REAL
21003 Laboratório de Arritmologia, Pacing e Eletrofisiologia
2100301-Laboratório de Arritmologia, Pacing e Eletrofisiologia VILA REAL
21004 Reabilitação Cardíaca
2100401 Reabilitação Cardíaca - VILA REAL
211 TECNICAS DE GASTRENTEROLOGIA
21101 TECNICAS DE GASTRENTEROLOGIA - VILA REAL
21102 TECNICAS DE GASTRENTEROLOGIA - CHAVES
212 TECNICAS DE NEUROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA
21201 TECNICAS DE NEUROFISIOLOGIA,NEUROLOGIA VILA REAL
21202 TECNICAS DE NEUROFISIOLOGIA,NEUROLOGIA CHAVES
213 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA
21301 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA - VILA REAL
21302 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA - CHAVES
21303 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA - LAMEGO
214 TECNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA
21401 TECNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA - VILA REAL
21402 TECNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA - CHAVES
215 TECNICAS DE PNEUMOLOGIA
21501 Técnicas de Pneumologia
2150101-Técnicas de Pneumologia - VILA REAL
21502 Reabilitação Respiratória
2150201-Reabilitação Respiratória - VILA REAL
21503 Broncologia e Técnicas Pleurais
2150301-Broncologia e Técnicas Pleurais - VILA REAL
216 TECNICAS DE UROLOGIA
21601 TECNICAS DE UROLOGIA - VILA REAL
220 TECNICAS DE GINECOLOGIA
22001 TECNICAS DE GINECOLOGIA - VILA REAL
22002 TECNICAS DE GINECOLOGIA - CHAVES
221 TECNICAS DE DERMATOLOGIA
22101 TECNICAS DE DERMATOLOGIA VILA REAL
222 TECNICAS DE NEFROLOGIA
22201 TECNICAS DE NEFROLOGIA VILA REAL
22202 TECNICAS DE NEFROLOGIA CHAVES
228 TECNICAS DE GENETICA
22801 TECNICAS DE GENETICA - VILA REAL
240 ANESTESIOLOGIA
24001 Anestesiologia
2400101-Anestesiologia VILA REAL
2400102-Anestesiologia CHAVES
2400103-Anestesiologia LAMEGO
250 BLOCO OPERATORIO
25001 Bloco Operatório Custos Gerais
2500101-Bloco Operatório Custos Gerais - VILA REAL
2500102-Bloco Operatório Custos Gerais - CHAVES
25002 Bloco Operatório Cirurgia Geral
2500201-Bloco Operatório Cirurgia Geral - VILA REAL
2500202-Bloco Operatório Cirurgia Geral -CHAVES
25004 Bloco Operatório Ginecologia
2500401-Bloco Operatório Ginecologia - VILA REAL
2500402-Bloco Operatório Ginecologia - CHAVES
25005 Bloco Operatório Obstetricia
2500501-Bloco Operatório Obstetricia - VILA REAL
25007 Bloco Operatório Oftalmologia
2500701-Bloco Operatório Oftalmologia - VILA REAL
2500702-Bloco Operatório Oftalmologia - CHAVES
25008 Bloco Operatório Ortopedia
2500801-Bloco Operatório Ortopedia - VILA REAL
2500802-Bloco Operatório Ortopedia - CHAVES
25009 Bloco Operatório Urologia
2500901-Bloco Operatório Urologia - VILA REAL
25010 Bloco Operatório ORL
2501001-Bloco Operatório ORL - VILA REAL
2501002-Bloco Operatório ORL - CHAVES
25011 Bloco Operatório Angiologia e Cirurgia Vascular
2501101-Bloco Operatório Angiologia e Cirurgia Vascular VILA REAL
25012 Bloco Operatório Neurocirurgia
2501201-Bloco Operatório Neurocirurgia VILA REAL
25014 Bloco Operatório Cirurgia Maxilo-facial

2501401-Bloco Operatório Cirurgia Maxilo-facial VILA REAL
25015 Bloco Operatório Cirurgia Plástica
2501501-Bloco Operatório Cirurgia Plástica VILA REAL
299 OUTROS SERVICOS DE APOIO CLINICO
29902 Serviço de Nutricao
2990201-Serviço de Nutricao VILA REAL
2990202-Serviço de Nutricao CHAVES
2990203-Serviço de Nutricao LAMEGO
29903 Serviço de Esterilizacão
2990301-Serviço de Esterilizacão VILA REAL
2990302-Serviço de Esterilizacão CHAVES
2990303-Serviço de Esterilizacão LAMEGO
29906 Psicologia
2990601-Psicologia VILA REAL
2990602-Psicologia CHAVES
2990603-Psicologia LAMEGO
29907 Servico Social
2990701-Servico Social VILA REAL
2990702-Servico Social CHAVES
2990703-Servico Social LAMEGO
29908 Servicos Farmacêuticos
2990801-Servicos Farmacêuticos - VILA REAL
2990802-Servicos Farmacêuticos - CHAVES
2990803-Servicos Farmacêuticos - LAMEGO
29910 UC Intermédios
2991001-UC Intermédios - VILA REAL
2991002 UC Intermédios - CHAVES
29999 Outros Serviços
299991-Serviço Investigação, Epidemiologia Clínica e Saúde Pública
29999101-Serviço Investigação, Epidemiologia Clínica e Saúde Pública - VILA REAL
3 SECCOES AUXILIARES DE APOIO GERAL
301 SERVICO INSTALACOES E EQUIPAMENTOS
30101 Serviço de Instalações e Equipamentos - VILA REAL
30102 Serviço de Instalações e Equipamentos - CHAVES
30103 Serviço de Instalações e Equipamentos - LAMEGO
303 ALIMENTAÇÃO
30301 ALIMENTAÇÃO - VILA REAL
30302 ALIMENTAÇÃO - CHAVES
30303 ALIMENTAÇÃO - LAMEGO
304 Fardamento e Lavandaria
30401 Fardamento e Lavandaria - VILA REAL
30402 Fardamento e Lavandaria - CHAVES
30403 Fardamento e Lavandaria - LAMEGO
305 Servico de Higiene e Limpeza
30501 Servico de Higiene e Limpeza - VILA REAL
30502 Servico de Higiene e Limpeza - CHAVES
30503 Servico de Higiene e Limpeza - LAMEGO
306 Segurança e Apoio
30601 Segurança e Apoio - VILA REAL
30602 Segurança e Apoio - CHAVES
30603 Segurança e Apoio - LAMEGO
309 Parques e Jardins
30901 Parques e Jardins - VILA REAL
30902 Parques e Jardins - CHAVES
30903 Parques e Jardins - LAMEGO
310 Gestão de Transportes Internos
31001 Gestão de Transportes Internos - VILA REAL
31002 Gestão de Transportes Internos - CHAVES
31003 Gestão de Transportes Internos - LAMEGO
312 Casa Mortuária
31201 Casa Mortuária - VILA REAL
31202 Casa Mortuária - CHAVES
31203 Casa Mortuária - LAMEGO
4 SECCOES ADMINISTRATIVAS
41 ADMINISTRACAO E DIRECCAO
4101 Administração e Direção
410101-Administração e Direção - VILA REAL
42 SERVICOS TECNICOS DE ADMINISTRACAO
4201 Serviço de Gestão Financeira
420101-Serviço de Gestão Financeira - VILA REAL
420102-Serviço de Gestão Financeira - CHAVES
420103-Serviço de Gestão Financeira - LAMEGO
4202 Serviço de Aprovisionamento e Reprografia
42021-Serviço de Aprovisionamento
4202101-Serviço de Aprovisionamento - VILA REAL
4202102-Serviço de Aprovisionamento - CHAVES
4202103-Serviço de Aprovisionamento - LAMEGO
42022-Central de Impressão e Reprografia
4202201-Central de Impressão e Reprografia-VILA REAL
4203 Serviço de Gestão de Recursos Humanos
420301-Serviço de Gestão de Recursos Humanos - VILA REAL
420302-Serviço de Gestão de Recursos Humanos - CHAVES
420303-Serviço de Gestão de Recursos Humanos - LAMEGO
4204 Serviço de Gestão de Doentes
42041-Transportes e MCDT Externos
4204101-Transportes e MCDT Externos - VILA REAL
4204102-Transportes e MCDT Externos - CHAVES
4204103-Transportes e MCDT Externos - LAMEGO
42042-Secretariado Clínico
4204201-Secretariado Clínico - VILA REAL
4204202-Secretariado Clínico - CHAVES
4204203-Secretariado Clínico - LAMEGO
42043-Gestão Documental e Arquivo
4204301-Gestão Documental e Arquivo -VILA REAL
4204302-Gestão Documental e Arquivo - CHAVES
4204303-Gestão Documental e Arquivo - LAMEGO
42044-Centro de Contactos
4204401-Centro de Contactos - VILA REAL
4205 Logística
420501-Logística - VILA REAL
420502-Logística - CHAVES
420503-Logística - LAMEGO
4206 Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho
420601-Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho-VILA REAL
420602-Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho-CHAVES
420603-Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho-LAMEGO
4207 Serviço de Gestão de Informação
420701-Serviço de Gestão de Informação - VILA REAL

420702-Serviço de Gestão de Informação - CHAVES
420703-Serviço de Gestão de Informação - LAMEGO
4208 Serviço de Humanização
42081-Gabinete do Cidadão
4208101-Gabinete do Cidadão - VILA REAL
4208102-Gabinete do Cidadão - CHAVES
4208103-Gabinete do Cidadão - LAMEGO
42082-Assistência Espiritual e Religiosa
420820-Assistência Espiritual e Religiosa - VILA REAL
4208202-Assistência Espiritual e Religiosa - CHAVES
4208203-Assistência Espiritual e Religiosa - LAMEGO
4209 Gestão do Conhecimento
42091-Gestão do Conhecimento - VILA REAL
4209101-Gestão do Conhecimento - VILA REAL
42092-Unidade de Formação e Estágios
4209201-Unidade de Formação e Estágios - VILA REAL
4209202-Unidade de Formação e Estágios - CHAVES
4209203-Unidade de Formação e Estágios - LAMEGO
42093-Biblioteca
4209301-Biblioteca - VILA REAL
4209302-Biblioteca - CHAVES
4209303-Biblioteca - LAMEGO
42094-Internato Médico
4209401-Internato Médico - VILA REAL
4209402-Internato Médico - CHAVES
4209403-Internato Médico - LAMEGO
42095-Centro de Ensaios Clínicos
4209501-Centro de Ensaios Clínicos - VILA REAL
4210 Gabinete Compliance
421001-Gabinete Compliance - VILA REAL
4211 Administração Geral
421101-Administração Geral - VILA REAL
421102-Administração Geral - CHAVES
421103-Administração Geral - LAMEGO
4212 Serviço Jurídico
421201-Serviço Jurídico - VILA REAL
4213 Serviço de Gestão da Qualidade
421301-Serviço de Gestão da Qualidade - VILA REAL
4214 Serviço de Comunicação e Imagem
421401-Serviço de Comunicação e Imagem - VILA REAL
4215 Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão
421501-Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão-VILA REAL
4216 Serviço de Auditoria Interna
421601-Serviço de Auditoria Interna - VILA REAL
4218 Serviço de Auditoria e Codificação Clínica
421801-Serviço de Auditoria e Codificação Clínica-VILA REAL
421802-Serviço de Auditoria e Codificação Clínica-CHAVES
421803-Serviço de Auditoria e Codificação Clínica - LAMEGO
4219 EGA - Equipa de Gestão de Altas
421901-EGA - Equipa de Gestão de Altas - VILA REAL
4220 Centros de Gestão
42200-CG Medicina
4220001-CG Medicina - VILA REAL
42201-CG Cirurgia
4220101-CG Cirurgia - VILA REAL
42202-CG Oncologia
4220201-CG Oncologia - VILA REAL
42203-CG MCDT
4220301-CG MCDT - VILA REAL
42204-CG Emergência e Cuidados Intensivos
422041-CG Emergência e Cuidados Intensivos
42204101-CG Emergência e Cuidados Intensivos-VILA REAL
422042-Escola de Formação do CGECI
42204201-Escola de Formação do CGECI - VILA REAL
42205-CG Mulher e Criança
4220501-CG Mulher e Criança - VILA REAL
42206-CG Psiquiatria e Saúde Mental
4220601-CG Psiquiatria e Saúde Mental - VILA REAL
42207-CG CS Primários
4220701-CG CS Primários - VILA REAL
42208-CG Saúde Pública
4220801-CG Saúde Pública - VILA REAL
42209 CG Medicina Paliativa e Ccontinuados
4220901-CG Medicina Paliativa e Ccontinuados-VILA REAL
4221 PPCIRA
422101-PPCIRA VILA REAL
4222 RAI - Responsável de Acesso à Informação
422201-RAI - Responsável de Acesso à Informação VILA REAL
4223 Unidade de Gestão de Camas
422301-Unidade de Gestão de Camas - VILA REAL
9 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS
91 Subcontratação ou gastos fora da ULS suportados pela ULS
9101 Comparticipação de Produtos Vendidos em Farmácia Comunitária Fora do SNS
9102 HEMODIÁLISE
9190 Prescrição Hospitalar a aguardar imputação
9193 ULS diferente da ULS do local de prescrição
9194 Local de Prescrição SNS externo
9197 MCDT's - Despesa Não Conferida
9198 PVF - Despesa Não Conferida
9199 Outros Custos não Imputáveis
919901 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS - VILA REAL
919902 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS - CHAVES
919903 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS – LAMEGO

Árvore de centros de custo
1 Secções Principais
11 Serviços Clínicos – Internamento
110 ATV CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
110 01 Unidades de Convalescença
110 02 Unidades de Cuidados Paliativos
111 MEDICINAS / ESPECIALIDADES MÉDICAS
111 01 INT Medicina Interna
111 02 INT Cardiologia
111 03 INT Dermato - Venereologia
111 04 INT Endocrinologia e Nutrição
111 05 INT Gastrenterologia
111 06 INT Doenças Infecciosas
111 07 INT Medicina Física e de Reabilitação
111 08 INT Nefrologia
111 09 INT Neurologia
111 10 INT Pneumologia
111 12 INT Reumatologia
111 13 INT Hematologia Clínica

111 14 INT Oncologia Médica
111 15 INT Neurorradiologia
111 16 INT Imunoalergologia
111 17 INT Medicina Nuclear
111 18 INT Imuno- Hemoterapia
111 19 INT Medicina Intensiva
111 20 INT Radioncologia
111 21 INT Medicina Paliativa
111 98 INT Custos Comuns/Gerais das Medicinas
111 99 INT Outras Especialidades
112 CIRURGIAS / ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
112 01 INT Cirurgia Geral
112 02 INT Cirurgia Maxilo - Facial
112 03 INT Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
112 04 INT Cirurgia Cárdio - Torácica
112 05 INT Angiologia e Cirurgia Vascular
112 06 INT Neurocirurgia
112 07 INT Oftalmologia
112 08 INT Ortopedia
112 09 INT Otorrinolaringologia
112 10 INT Cirurgia Cardíaca
112 11 INT Urologia
112 12 INT Cirurgia Torácica
112 18 INT Estomatologia
112 19 INT Cirurgia de Cabeça e Pescoço
112 98 INT Custos Comuns/Gerais das especialidades Cirúrgicas
112 99 INT Outras Especialidades
113 OBSTETRÍCIA - GINECOLOGIA
113 01 INT Obstetrícia
113 02 INT Ginecologia
113 03 INT Ginecologia-Obstetrícia
114 MEDICINA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
114 01 INT Pediatria
114 02 INT Cirurgia Pediátrica
114 03 INT Neonatologia
114 04 INT Cardiologia Pediátrica
114 05 INT Psiquiatria da Infância e da Adolescência
114 05 1 INT Infância
114 05 2 INT Adolescência
114 98 INT Custos Comuns/Gerais das Medicinas da Criança e do Adolescente
115 HOSPITALIZAÇÃO DOMICILIÁRIA
115 01 HDOM Medicina Interna
115 02 HDOM Cardiologia
115 03 HDOM Dermato – Venereologia
115 04 HDOM Endocrinologia e nutrição
115 05 HDOM Gastrenterologia
115 06 HDOM Doenças Infecciosas
115 07 HDOM Medicina Física e de Reabilitação
115 08 HDOM Nefrologia
115 09 HDOM Neurologia
115 10 HDOM Pneumologia
115 11 HDOM Reumatologia
115 12 HDOM Hematologia Clínica
115 13 HDOM Oncologia Médica
115 14 HDOM Genética Médica
115 15 HDOM Imunoalergologia
115 16 HDOM Medicina Nuclear
115 17 HDOM Imuno-Hemoterapia
115 18 HDOM Radioncologia
115 19 HDOM Cirurgia Geral
115 20 HDOM Cirurgia Maxilo - Facial
115 21 HDOM Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
115 22 HDOM Cirurgia Cárdio - Torácica
115 23 HDOM Angiologia e Cirurgia Vascular
115 24 HDOM Neurocirurgia
115 25 HDOM Oftalmologia
115 26 HDOM Ortopedia
115 27 HDOM Otorrinolaringologia
115 28 HDOM Cirurgia Cardíaca
115 29 HDOM Urologia
115 30 HDOM Cirurgia Torácica
115 31 HDOM Estomatologia
115 32 HDOM Obstetrícia
115 33 HDOM Ginecologia
115 34 HDOM Ginecologia - Obstetrícia
115 35 HDOM Pediatria
115 36 HDOM Cirurgia Pediátrica
115 37 HDOM Neonatologia
115 38 HDOM Cardiologia Pediátrica
115 39 HDOM Psiquiatria
115 40 HDOM Psiquiatria da Infância e da Adolescência
115 41 HDOM Transplantes
115 98 HDOM Custos Comuns/Gerais
115 99 HDOM Outras Especialidades
116 UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
116 01 UCI Polivalente
116 02 UCI Cardiologia
116 03 UCI Pediatria
116 04 UCI Neurocirurgia
116 05 UCI Gastrenterologia
116 06 UCI Cirurgia Geral
116 07 UCI Psiquiatria
116 08 UCI Angiologia e Cirurgia Vascular
116 09 UCI Cirurgia Cárdio - Torácica
116 10 UCI Doenças Infecciosas
116 11 UCI Ginecologia - Obstetrícia
116 12 UCI Nefrologia
116 13 UCI Neonatologia
116 14 UCI Pneumologia
116 15 UCI Transplantes
116 16 UCI Urologia
116 17 UCI Unidade de Queimados
116 18 UCI Hematologia Clínica
116 19 UCI Cirurgia Cardíaca
116 20 UCI Cirurgia Torácica
116 99 UCI Outras Especialidades
117 INT UNIDADE DE INTERNAMENTO MÉDICO-CIRURGICO
118 PSIQUIATRIA
118 01 INT PSIQ Agudos
118 02 INT PSIQ Reabilitação Psicossocial
118 03 INT PSIQ Residentes
118 04 INT PSIQ Alcoologia
118 05 INT PSIQ Toxicodependência
118 06 INT PSIQ Psiquiatria Forense
118 07 INT PSIQ Curta Duração
118 08 INT PSIQ Reabilitação Psicossocial na Comunidade
119 INT UNIDADES DE TRANSPLANTES

12 Serviços Clínicos - Ambulatório
121 HOSPITAL DE DIA
121 01 HD Polivalente
121 02 HD Hematologia Clínica
121 03 HD Nefrologia
121 04 HD Psiquiatria
121 04 1 HD Hospital de Dia de Psiquiatria
121 04 2 HD Unidades Sócio Ocupacionais
121 04 3 HD Saúde Mental na Comunidade
121 05 HD Doenças Infecciosas
121 06 HD Imuno - Hemoterapia
121 07 HD Imunoalergologia
121 08 HD Dermato - Venereologia
121 09 HD Pneumologia
121 10 HD Ginecologia - Obstetrícia
121 11 HD Urologia
121 12 HD Ortopedia
121 13 HD Estomatologia
121 14 HD Cirurgia Geral
121 15 HD Pediatria
121 16 HD Endocrinologia e Nutrição
121 17 HD Cirurgia Maxilo - Facial
121 18 HD Anestesiologia
121 19 HD Cardiologia
121 20 HD Neurologia
121 21 HD Gastrenterologia
121 22 HD Oftalmologia
121 23 HD Oncologia Médica
121 24 HD Otorrinolaringologia
121 25 HD Psiquiatria da Infância e da Adolescência
121 25 1 HD Infância
121 25 2 HD Adolescência
121 25 3 HD Saúde Mental na Comunidade
121 26 HD Radioncologia
121 27 HD Reumatologia
121 28 HD Medicina Interna
121 29 HD Angiologia e Cirurgia Vascular
121 30 HD Cardiologia Pediátrica
121 31 HD Medicina Paliativa
121 32 HD Cirurgia Pediátrica
121 33 HD Medicina Nuclear
121 34 HD Medicina Física e de Reabilitação
121 35 HD Transplantes
121 36 HD Cirurgia de Cabeça e Pescoço
121 98 HD Custos Comuns/Gerais do Hospital de Dia
121 99 HD Outras Especialidades
122 URGÊNCIA
122 01 URG Urgência Geral / SO
122 02 URG Urgência Pediátrica / SO
122 02 1 URG Urgência Pediátrica Geral
122 02 2 URG Psiquiatria da Infância e da Adolescência
122 03 URG Urgência Ginecologia - Obstetrícia / SO
122 04 URG Urgência Psiquiátrica / SO
122 98 URG Custos Comuns/Gerais das Urgências
123 CONSULTA EXTERNA
123 01 CE Angiologia e Cirurgia Vascular
123 02 CE Anestesiologia
123 03 CE Cardiologia
123 04 CE Cardiologia Pediátrica
123 05 CE Cirurgia Cárdio - Torácica
123 06 CE Cirurgia Geral
123 07 CE Cirurgia Maxilo - Facial
123 08 CE Cirurgia Pediátrica
123 09 CE Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
123 10 CE Dermato - Venereologia
123 11 CE Doenças Infecciosas
123 12 CE Endocrinologia e Nutrição
123 13 CE Estomatologia
123 14 CE Genética Médica
123 15 CE Ginecologia – Obstetrícia
123 16 CE Gastrenterologia
123 17 CE Hematologia Clínica
123 18 CE Anatomia Patológica
123 19 CE Imunoalergologia
123 20 CE Imuno-Hemoterapia
123 21 CE Medicina Física e de Reabilitação
123 22 CE Medicina Interna
123 23 CE Medicina do Trabalho
123 24 CE Medicina Tropical
123 25 CE Nefrologia
123 26 CE Neurocirurgia
123 27 CE Neurologia
123 28 CE Cirurgia Cardíaca
123 29 CE Cirurgia Torácica
123 30 CE Oftalmologia
123 31 CE Oncologia Médica
123 32 CE Otorrinolaringologia
123 33 CE Ortopedia
123 34 CE Pediatria
123 35 CE Pneumologia
123 36 CE Psiquiatria
123 36 1 CE Consulta Hospitalar
123 36 2 CE Saúde Mental na Comunidade
123 37 CE Psiquiatria da Infância e da Adolescência
123 37 1 CE Consulta Hospitalar
123 37 2 CE Saúde Mental na Comunidade
123 38 CE Radioncologia
123 39 CE Reumatologia
123 40 CE Urologia
123 41 CE Farmacologia Clínica
123 42 CE Ginecologia
123 43 CE Medicina Nuclear
123 44 CE Medicina Intensiva
123 45 CE Neurorradiologia
123 46 CE Obstetrícia
123 47 CE Radiologia
123 48 CE Medicina Paliativa
123 49 CE Patologia Clínica
123 50 CE Medicina Dentária
123 51 CE Neonatologia
123 52 CE Transplantes
123 53 CE Cirurgia de Cabeça e Pescoço
123 54 CE Unidade de Atendimento Não Programado
123 55 CE Consulta de Risco Familiar e Prevenção
123 56 CE Consulta de Feridas
123 57 CE Estomoterapia
123 97 CE Consulta Multidisciplinar
123 98 CE Custos Comuns/Gerais
123 99 CE Outras Especialidades
124 SERVIÇO DOMICILIÁRIO
124 01 SDOM Visitas Domiciliárias
124 02 SDOM Equipas de Apoio Domiciliário
125 CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

125 01 CAMB Angiologia e Cirurgia Vascular
125 02 CAMB Cardiologia
125 03 CAMB Cirurgia Cardio-Torácica
125 04 CAMB Cirurgia Cardíaca
125 05 CAMB Cirurgia Geral
125 06 CAMB Cirurgia Maxilo-Facial
125 07 CAMB Cirurgia Pediátrica
125 08 CAMB Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
125 09 CAMB Dermato-Venereologia
125 10 CAMB Doenças Infecciosas
125 11 CAMB Endocrinologia e Nutrição
125 12 CAMB Estomatologia
125 13 CAMB Gastrenterologia
125 14 CAMB Genética Médica
125 15 CAMB Ginecologia
125 16 CAMB Ginecologia-Obstetrícia
125 17 CAMB Hematologia Clínica
125 18 CAMB Imunoalergologia
125 19 CAMB Imuno-Hemoterapia
125 20 CAMB Medicina Física e de Reabilitação
125 21 CAMB Medicina Intensiva
125 22 CAMB Medicina Interna
125 23 CAMB Medicina Nuclear
125 24 CAMB Neurologia
125 25 CAMB Neurorradiologia
125 26 CAMB Nefrologia
125 27 CAMB Neurocirurgia
125 28 CAMB Obstetrícia
125 29 CAMB Oftalmologia
125 30 CAMB Oncologia Médica
125 31 CAMB Ortopedia
125 32 CAMB Otorrinolaringologia
125 33 CAMB Patologia Clínica
125 34 CAMB Radiologia
125 35 CAMB Radioncologia
125 36 CAMB Reumatologia
125 37 CAMB Urologia
125 38 CAMB Cirurgia Torácica
125 39 CAMB Pneumologia
125 40 CAMB Cirurgia de Cabeça e Pescoço
125 98 CAMB Custos Comuns/Gerais
125 99 CAMB Outras Especialidades
126 INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL
126 1 Psiquiatria
126 2 Psiquiatria da Infância e da Adolescência
127 UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
127 01 Unidades de Saúde Familiar
127 01 01 CSP USF - A
127 01 02 CSP USF - B
127 01 03 CSP USF - C
127 02 CSP UCSP Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados
127 03 Unidades de Cuidados na Comunidade
127 03 01 CSP UCC Unidade de Cuidados na Comunidade
127 03 02 CSP UCC Equipa de Cuidados Continuados Integrados
127 03 03 CSP UCC Unidade Móvel de Intervenção
127 03 04 CSP UCC Centro de Aconselhamento e Despistagem
127 04 CSP Atendimento Complementar
127 04 1 CSP AC Serviço de Atendimento Permanente (SAP)
127 04 2 CSP AC Serviço de Atendimento Complementar (SAC)
127 04 3 CSP AC Centro de Atendimento Clínico (CAC)
127 05 CSP Consultas Respiratórias na Comunidade
127 06 CSP Equipa Local de Intervenção (ELI)
127 07 CSP Equipa Coordenadora Local (ECL)
127 08 CSP Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade (JMAI)
127 09 CSP Saúde Oral
127 10 CSP Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos-(ECSCP)
127 11 CSP Teleconsultas - Saúde 24
127 12 CSP Convenções com Médicos MGF
127 97 CSP Utentes a aguardar Equipa de Saúde Familiar
127 98 CSP CSP Custos Comuns/Gerais
127 99 CSP CSP Outras Valências
128 CSP USP Unidade de Saúde Pública
2 Secções Auxiliares de Apoio Clínico
20 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
201 MCDT Anatomia Patológica
.....
202 MCDT Patologia Clínica
.....
203 MCDT Imagiologia
.....
204 MCDT Técnicas de Medicina Física e Reabilitação
.....
205 MCDT Imuno - Hemoterapia
.....
208 MCDT Medicina Nuclear
.....
209 MCDT Radioncologia
.....
210 MCDT Técnicas de Cardiologia
.....
211 MCDT Técnicas de Gastrenterologia
.....
212 MCDT Técnicas de Neurofisiologia, Neurologia e outros
procedimentos de disciplinas Neurológicas
.....
213 MCDT Técnicas de Oftalmologia
.....
214 MCDT Técnicas de Otorrinolaringologia
.....
215 MCDT Técnicas de Pneumologia
.....
216 MCDT Técnicas de Urologia
.....
217 MCDT Técnicas de transplantação de Tecidos e Órgãos
.....
220 MCDT Técnicas de Ginecologia
.....
221 MCDT Técnicas de Dermatologia
.....
222 MCDT Técnicas de Nefrologia
.....

223 MCDT Crioconservação e Cultura de Tecidos
.....
224 MCDT Desenvolvimento
.....
225 MCDT Medicina da Reprodução
.....
226 MCDT Técnicas de Cirurgia Maxilo-Facial
.....
227 MCDT Técnicas de Estomatologia
.....
228 MCDT Técnicas de Genética
.....
229 MCDT Técnicas de Imunoalergologia
.....
230 MCDT Técnicas de Obstetrícia
.....
231 MCDT Técnicas de Ortopedia
.....
232 MCDT Técnicas de Psiquiatria
.....
233 MCDT Técnicas de Oncologia Médica
.....
234 MCDT Técnicas de Reumatologia
.....
235 MCDT Técnicas de Endocrinologia
.....
236 MCDT Técnicas de Pediatria
.....
237 MCDT Técnicas de Angiologia e Cirurgia Vascular
.....
238 MCDT Custos comuns/gerais de técnicas
.....
239 MCDT Outras Técnicas
.....
240.Anestesiologia
.....
240 01 ANEST Anestesiologia
.....
240 02 ANEST Terapia da Dor Crónica
.....
250 Bloco Operatório
250 01 BO Custos Comuns/Gerais
.....
250 02 BO Cirurgia Geral
.....
250 03 BO Cardiologia
.....
250 04 BO Ginecologia
.....
250 05 BO Obstetrícia
.....
250 06 BO Ginecologia-Obstetrícia
.....
250 07 BO Oftalmologia
.....
250 08 BO Ortopedia
.....
250 09 BO Urologia
.....
250 10 BO Otorrinolaringologia
.....
250 11 BO Angiologia e Cirurgia Vascular
.....
250 12 BO Neurocirurgia
.....
250 13 BO Estomatologia
.....
250 14 BO Cirurgia Maxilo-Facial
.....
250 15 BO Cirurgia plástica Reconstrutiva e Estética
.....
250 16 BO Cirurgia Pediátrica
.....
250 17 BO Pneumologia
.....
250 18 BO Transplantes
.....
250 19 BO Salas de Urgências
.....
250 20 BO Cirurgia Cárdio - Torácica
.....
250 21 BO Cirurgia Cardíaca
.....
250 22 BO Cirurgia Torácica
.....
250 23 BO Cirurgia de Cabeça e Pescoço
.....
299. Outros Serviços de Apoio Clínico
299 01 Cirurgia Experimental
.....
299 02 Dietética / Nutrição
.....
299 03 Esterilização
.....
299 04 Fisica Médica
.....
299 05 Perícias Médico-Legais e Médicas
.....
299 05 1 Perícias Médico-Legais e Outras Perícias
.....
299 05 2 Relatórios Periciais
.....
299 06 Psicologia
.....
299 07 Serviço Social e Gabinete do Cidadão
.....
299 08 Serviços Farmacêuticos
.....
299 09 Suporte Cuidados Paliativos
.....
299 10 Unidade de Cuidados Intermédios
.....
299 11 Saúde Ocupacional
.....
299 12 Controlo de Infeção
.....
299 99 Outros Serviços
.....
3 Secções auxiliares de Apoio geral
301 Instalações e Equipamentos
.....
302 Gestão Hoteleira- Custos Gerais
.....

303 Alimentação e Dietética
.....
304 Tratamento de Roupa
.....
305 Higiene e Limpeza
.....
3 06 Segurança e Apoio
.....
307 Barbearia
.....
308 Lar
.....
309 Parques e Jardins
.....
310 Serviço de Viaturas
.....
311 Resíduos
.....
312 Assistência Espiritual e Religiosa
4 Secções Administrativas
41 Administração e Direção
.....
42 Serviços Técnicos e Administrativos
.....
43 Notas de Crédito de produtos Farmacêuticos sem Afetação
.....
44 Notas de Crédito de material de consumo Clínico sem Afetação
.....
9 Não Imputáveis
91 Subcontratação ou gastos fora da ULS suportados pela ULS
91 01 Comparticipação de produtos vendidos em Farmácia Comunitária Fora do SNS
.....
91 02 Hemodiálise (HD)
.....
91 90 Prescrição Hospitalar a aguardar imputação
.....
91 93 ULS diferente da ULS do local de prescrição
91 94 Local de Prescrição SNS Externo
91 97 MCDT - Despesa Não Conferida
91 98 Produtos Vendidos em Farmácias - Despesa Não Conferida
.....
91 99 Outros custos não imputáveis
92 Ensino e Investigação
92 01 Ensino
.....
92 02 Investigação

Lista ACSS

1 SECÇÕES PRINCIPAIS
11 SERVIÇOS CLÍNICOS - INTERNAMENTO
110 CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
11001 Unidades de Convalescença
11002 Unidades de Cuidados Paliativos
111 MEDICINAS / ESPECIALIDADES MEDICAS
11101 INT Medicina Interna
11102 INT Cardiologia
11103 INT Dermato – Venereologia
11104 INT Endocrinologia e Nutrição
11105 INT Gastrenterologia
11106 INT Doenças Infecciosas
11107 INT Medicina Física e de Reabilitação
11108 INT Nefrologia
11109 INT Neurologia
11110 INT Pneumologia
11112 INT Reumatologia
11113 INT Hematologia Clínica
11114 INT Oncologia Médica
11115 INT Neurorradiologia
11116 INT Imunoalergologia
11117 INT Medicina Nuclear
11118 INT Imuno- Hemoterapia
11119 INT Medicina Intensiva
11120 INT Radioncologia
11121 INT Medicina Paliativa
11198 INT Custos Comuns/Gerais das Medicinas
11199 INT Outras Especialidades
112 CIRURGIAS / ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS
11201 INT Cirurgia Geral
11202 INT Cirurgia Maxilo - Facial
11203 INT Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
11204 INT Cirurgia Cárdio - Torácica
11205 INT Angiologia e Cirurgia Vascular
11206 INT Neurocirurgia
11207 INT Oftalmologia
11208 INT Ortopedia
11209 INT Otorrinolaringologia
11210 INT Cirurgia Cardíaca
11211 INT Urologia
11212 INT Cirurgia Torácica
11218 INT Estomatologia
11219 INT Cirurgia de Cabeça e Pescoço
11298 INT Custos Comuns/Gerais das especialidades Cirúrgicas
11299 INT Outras Especialidades
113 OBSTETRÍCIA - GINECOLOGIA
11301 INT Obstetrícia
11302 INT Ginecologia
11303 INT Ginecologia - Obstetrícia
114 MEDICINA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
11401 INT Pediatria
11402 INT Cirurgia Pediátrica
11403 INT Neonatologia
11404 INT Cardiologia Pediátrica
11405 INT Psiquiatria da Infância e da Adolescência
114051 INT Infância
114052 INT Adolescência
11498 INT Custos Comuns/Gerais das Medicina da Criança e do Adolescente
115 HOSPITALIZAÇÃO DOMICILIÁRIA
11501 HDOM Medicina Interna
11502 HDOM Cardiologia
11503 HDOM Dermato - Venereologia
11504 HDOM Endocrinologia e Nutrição
11505 HDOM Gastrenterologia
11506 HDOM Doenças Infecciosas
11507 HDOM Medicina Física e de Reabilitação

11508 HDOM Nefrologia
11509 HDOM Neurologia
11510 HDOM Pneumologia
11511 HDOM Reumatologia
11512 HDOM Hematologia Clínica
11513 HDOM Oncologia Médica
11514 HDOM Genética Médica
11515 HDOM Imunoalergologia
11516 HDOM Medicina Nuclear
11517 HDOM Imuno-Hemoterapia
11518 HDOM Radioncologia
11519 HDOM Cirurgia Geral
11520 HDOM Cirurgia Maxilo - Facial
11521 HDOM Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
11522 HDOM Cirurgia Cárdio - Torácica
11523 HDOM Angiologia e Cirurgia Vascular
11524 HDOM Neurocirurgia
11525 HDOM Oftalmologia
11526 HDOM Ortopedia
11527 HDOM Otorrinolaringologia
11528 HDOM Cirurgia Cardíaca
11529 HDOM Urologia
11530 HDOM Cirurgia Torácica
11531 HDOM Estomatologia
11532 HDOM Obstetrícia
11533 HDOM Ginecologia
11534 HDOM Ginecologia - Obstetrícia
11535 HDOM Pediatria
11536 HDOM Cirurgia Pediátrica
11537 HDOM Neonatologia
11538 HDOM Cardiologia Pediátrica
11539 HDOM Psiquiatria
11540 HDOM Psiquiatria da Infância e da Adolescência
11541 HDOM Transplantes
11598 HDOM Custos Comuns/Gerais
11599 HDOM Outras Especialidades
116 UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
11601 UCI Polivalente
11602 UCI Cardiologia
11603 UCI Pediatria
11604 UCI Neurocirurgia
11605 UCI Gastrenterologia
11606 UCI Cirurgia Geral
11607 UCI Psiquiatria
11608 UCI Angiologia e Cirurgia Vascular
11609 UCI Cirurgia Cárdio - Torácica
11610 UCI Doenças Infecciosas
11611 UCI Ginecologia - Obstetrícia
11612 UCI Nefrologia
11613 UCI Neonatologia
11614 UCI Pneumologia
11615 UCI Transplantes
11616 UCI Urologia
11617 Unidade de Queimados
11618 UCI Hematologia Clínica
11619 UCI Cirurgia Cardíaca
11620 UCI Cirurgia Torácica
11699 UCI Outras Especialidades
117 UNIDADE DE INTERNAMENTO MÉDICO-CIRURGICO
118 PSIQUIATRIA
11801 INT PSIQ Agudos
11802 INT PSIQ Reabilitação Psicossocial
11803 INT PSIQ Residentes
11804 INT PSIQ Alcoologia
11805 INT PSIQ Toxicodependência
11806 INT PSIQ Psiquiatria Forense
11807 INT PSIQ Curta Duração
11808 INT PSIQ Reabilitação Psicossocial na Comunidade
119 UNIDADES DE TRANSPLANTES
12 SERVIÇOS CLÍNICOS - AMBULATÓRIO
121 HOSPITAL DE DIA
12101 HD Polivalente
12102 HD Hematologia Clínica
12103 HD Nefrologia
121041-HD Hospital de Dia de Psiquiatria
121042-HD Unidades Sócio Ocupacionais
121043-HD Saúde Mental na Comunidade
12105 HD Doenças Infecciosas
12106 HD Imuno - Hemoterapia
12107 HD Imunoalergologia
12108 HD Dermato - Venereologia
12109 HD Pneumologia
12110 HD Ginecologia - Obstetrícia
12111 HD Urologia
12112 HD Ortopedia
12113 HD Estomatologia
12114 HD Cirurgia Geral
12115 HD Pediatria
12116 HD Endocrinologia e Nutrição
12117 HD Cirurgia Maxilo - Facial
12118 HD Anestesiologia
12119 HD Cardiologia
12120 HD Neurologia
12121 HD Gastrenterologia
12122 HD Oftalmologia
12123 HD Oncologia Médica
12124 HD Otorrinolaringologia
121251-HD Infância
121252-HD Adolescência
121253-HD Saúde Mental na Comunidade
12126 HD Radioncologia
12127 HD Reumatologia
12128 HD Medicina Interna
12129 HD Angiologia e Cirurgia Vascular
12130 HD Cardiologia Pediátrica
12131 HD Medicina Paliativa
12132 HD Cirurgia Pediátrica
12133 HD Medicina Nuclear
12134 HD Medicina Física e de Reabilitação
12135 HD Transplantes
12136 HD Cirurgia de Cabeça e Pescoço
12198 HD Custos Comuns/Gerais
12199 HD Outras Especialidades
122 URGÊNCIA
12201 Urgência Geral / SO
12202 Urgência Pediátrica/ SO
122021-Urgência Pediátrica Geral
122022-Urgência Psiquiatria da Infância e da Adolescência

12203 Urgência Ginecologia - Obstetrícia / SO
12204 Urgência Psiquiátrica / SO
12298 Custos Comuns/Gerais das Urgências
123 CONSULTA EXTERNA
12301 CE Angiologia e Cirurgia Vascular
12302 CE Anestesiologia
12303 CE Cardiologia
12304 CE Cardiologia Pediátrica
12305 CE Cirurgia Cárdio - Torácica
12306 CE Cirurgia Geral
12307 CE Cirurgia Maxilo - Facial
12308 CE Cirurgia Pediátrica
12309 CE Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
12310 CE Dermato - Venereologia
12311 CE Doenças Infecciosas
12312 CE Endocrinologia e Nutrição
12313 CE Estomatologia
12314 CE Genética Médica
12315 CE Ginecologia - Obstetrícia
12316 CE Gastrenterologia
12317 CE Hematologia Clínica
12318 CE Anatomia Patológica
12319 CE Imunoalergologia
12320 CE Imuno-Hemoterapia
12321 CE Medicina Física e de Reabilitação
12322 CE Medicina Interna
12323 CE Medicina do Trabalho
12324 CE Medicina Tropical
12325 CE Nefrologia
12326 CE Neurocirurgia
12327 CE Neurologia
12328 CE Cirurgia Cardíaca
12329 CE Cirurgia Torácica
12330 CE Oftalmologia
12331 CE Oncologia Médica
12332 CE Otorrinolaringologia
12333 CE Ortopedia
12334 CE Pediatria
12335 CE Pneumologia
123361-CE Consulta Hospitalar
123362-CE Saúde Mental na Comunidade
123371-CE Consulta Hospitalar
123372-CE Saúde Mental na Comunidade
12338 CE Radioncologia
12339 CE Reumatologia
12340 CE Urologia
12341 CE Farmacologia Clínica
12342 CE Ginecologia
12343 CE Medicina Nuclear
12344 CE Medicina Intensiva
12345 CE Neurorradiologia
12346 CE Obstetrícia
12347 CE Radiologia
12348 CE Medicina Paliativa
12349 CE Patologia Clínica
12350 CE Medicina Dentária
12351 CE Neonatologia
12352 CE Transplantes
12353 CE Cirurgia de Cabeça e Pescoço
12354 CE Unidade de Atendimento Não Programado
12355 CE Consulta de Risco Familiar e Prevenção
12356 CE Consulta de Feridas
12357 CE Estomoterapia
12397 CE Consulta Multidisciplinar
12398 CE Custos Comuns/Gerais
12399 CE Outras Especialidades
124 Serviço Domiciliário
12401 Visitas Domiciliárias
12402 Equipas de Apoio Domiciliário
125 Cirurgia de Ambulatório
12501 CAMB Angiologia e Cirurgia Vascular
12502 CAMB Cardiologia
12503 CAMB Cirurgia Cardio-Torácica
12504 CAMB Cirurgia Cardíaca
12505 CAMB Cirurgia Geral
12506 CAMB Cirurgia Maxilo-Facial
12507 CAMB Cirurgia Pediátrica
12508 CAMB Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
12509 CAMB Dermato-Venereologia
12510 CAMB Doenças Infecciosas
12511 CAMB Endocrinologia e Nutrição
12512 CAMB Estomatologia
12513 CAMB Gastrenterologia
12514 CAMB Genética Médica
12515 CAMB Ginecologia
12516 CAMB Ginecologia-Obstetrícia
12517 CAMB Hematologia Clínica
12518 CAMB Imunoalergologia
12519 CAMB Imuno-Hemoterapia
12520 CAMB Medicina Física e de Reabilitação
12521 CAMB Medicina Intensiva
12522 CAMB Medicina Interna
12523 CAMB Medicina Nuclear
12524 CAMB Neurologia
12525 CAMB Neurorradiologia
12526 CAMB Nefrologia
12527 CAMB Neurocirurgia
12528 CAMB Obstetrícia
12529 CAMB Oftalmologia
12530 CAMB Oncologia Médica
12531 CAMB Ortopedia
12532 CAMB Otorrinolaringologia
12533 CAMB Patologia Clínica
12534 CAMB Radiologia
12535 CAMB Radioncologia
12536 CAMB Reumatologia
12537 CAMB Urologia
12538 CAMB Cirurgia Torácica
12539 CAMB Pneumologia
12540 CAMB Cirurgia de Cabeça e Pescoço
12598 CAMB Custos Comuns/Gerais
12599 CAMB Outras Especialidades
126 Intervenções em Saúde Mental
1261 Psiquiatria
1262 Psiquiatria da Infância e da Adolescência
127 Unidades de Cuidados de Saúde Primários
1270101 USF - A
1270102 USF - B
1270103 USF - C

12702 UCSP Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados
1270301 UCC Unidade de Cuidados na Comunidade
1270302 UCC Equipa de Cuidados Continuados Integrados
1270303 UCC Unidade Móvel de Intervenção
1270304 UCC Centro de Aconselhamento e Despistagem
127041 AC Serviço de Atendimento Permanete (SAP)
127042 AC Serviço de Atendimento Complementar (SAC)
127043 AC Centro de Atendimento Clinico (CAC)
12705 CSP Consultas Respiratórias na Comunidade
12706 CSP Equipa Local de Intervenção (ELI)
12707 CSP Equipa Coordenadora Local (ECL)
12708 CSP Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade (JMAI)
12709 CSP Saúde Oral
12710 CSP Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP)
12711 CSP Teleconsultas - Saúde 24
12712 CSP Convenções com Médicos MGF
12797 CSP Utentes a aguardar Equipa de Saúde Familiar
12798 CSP Custos Comuns/Gerais
12799 CSP Outras Valências
128 Unidade Saúde Pública
2 SECÇÕES AUXILIARES DE APOIO CLINICO
20 Apoio Clínico - MCDT
201 Anatomia Patológica
202 Patologia Clínica
203 Imagiologia
204 Técnicas de Medicina Física e Reabilitação
205 Imuno - Hemoterapia
208 Medicina Nuclear
209 Radioncologia
210 Técnicas de Cardiologia
211 Técnicas de Gastrenterologia
212 Técnicas de Neurofisiologia, Neurologia e Outros Procedimentos de Disciplinas Neurológicas
213 Técnicas de Oftalmologia
214 Técnicas de Otorrinolaringologia
215 Técnicas de Pneumologia
216 Técnicas de Urologia
217 Técnicas de Transplantação de Tecidos e Órgãos
220 Técnicas de Ginecologia
221 Técnicas de Dermatologia
222 Técnicas de Nefrologia
223 Crioconservação e Cultura de Tecidos
224 Desenvolvimento
225 Medicina da Reprodução
226 Técnicas de Cirurgia Maxilo-Facial
227 Técnicas de Estomatologia
228 Técnicas de Genética
229 Técnicas de Imunoalergologia
230 Técnicas de Obstetrícia
231 Técnicas de Ortopedia
232 Técnicas de Psiquiatria
233 Técnicas de Oncologia Médica
234 Técnicas de Reumatologia
235 Técnicas de Endocrinologia
236 Técnicas de Pediatria
237 Técnicas de Angiologia e Cirurgia Vascular
238 Custos Comuns/Gerais de Técnicas
239 Outras Técnicas
240 Apoio Clínico - MCDT
24001 Anestesiologia
24002 Terapia da Dor Crónica
250 Apoio Clínico - Bloco
25001 BO Custos Comuns/Gerais
25002 BO Cirurgia Geral
25003 BO Cardiologia
25004 BO Ginecologia
25005 BO Obstetrícia
25006 BO Ginecologia-Obstetrícia
25007 BO Oftalmologia
25008 BO Ortopedia
25009 BO Urologia
25010 BO Otorrinolaringologia
25011 BO Angiologia e Cirurgia Vascular
25012 BO Neurocirurgia
25013 BO Estomatologia
25014 BO Cirurgia Maxilo-Facial
25015 BO Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética
25016 BO Cirurgia Pediátrica
25017 BO Pneumologia
25018 BO Transplantes
25019 BO Salas de Urgências
25020 BO Cirurgia Cárdio - Torácica
25021 BO Cirurgia Cardíaca
25022 BO Cirurgia Torácica
25023 BO Cirurgia de Cabeça e Pescoço
299 OUTROS SERVIÇOS DE APOIO CLÍNICO
29901 Cirurgia Experimental
29902 Dietética / Nutrição
29903 Esterilização
29904 Fisica Médica
29905 Pericias Médico-Legais e Médicas
29906 Psicologia
29907 Serviço Social e Gabinete do Cidadão
29908 Serviços Farmacêuticos
29909 Suporte Cuidados Paliativos
29910 Unidade de Cuidados Intermédios
29911 Saúde Ocupacional
29912 Controlo de Infeção
29999 Outros Serviços
3 SECÇÕES AUXILIARES DE APOIO GERAL
301 Instalações e Equipamentos
302 Gestão Hoteleira- Custos Gerais
303 Alimentação e Dietética
304 Tratamento de Roupa
305 Higiene e Limpeza
306 Segurança e Apoio
307 Barbearia
308 Lar
309 Parques e Jardins
310 Serviço de Viaturas
311 Resíduos
312 Assistência Espiritual e Religiosa
4 SECÇÕES ADMINISTRATIVAS
41 Administração e Direção

42 Serviços Técnicos e Administrativos
43 Notas de crédito de produtos farmacêuticos sem afetação
44 Notas de crédito de material de consumo clínico sem afetação
900 Não Imputáveis
91 Subcontratação ou gastos fora da ULS suportados pela ULS
9101 Comparticipação de Produtos Vendidos em Farmácia Comunitária Fora do SNS
9102 Hemodiálise (HD)
9190 Prescrição hospitalar a aguardar imputação
9193 ULS Diferente da ULS do Local de Prescrição
9194 Local de Prescrição SNS Externo
9197 Mcdt - Despesanãão Conferida
9198 Produtos Vendidos em Farmácias - Despesa não Conferida
9199 Outros Custos não Imputáveis
92 Ensino e Investigação
9201 Ensino
9202 Investigação

Lista antes de 2024 CHTMAD
1 SECCOES PRINCIPAIS
11 SERVICOS CLINICOS DE INTERNAMENTO
111 ESPECIALIDADES MEDICAS
11101-Int. Medicina interna
911101-Int. Medicina interna - VILA REAL
611101-Int. Medicina interna - CHAVES
711101-Int. Medicina interna - LAMEGO
11102-Int. Cardiologia
911102-Int. Cardiologia - VILA REAL
611102-Int. Cardiologia - CHAVES
11106 Int. Doenças Infecciosas
911106-Int. Doenças Infecciosas - VILA REAL
11108 Int. Nefrologia
911108-Int. Nefrologia - VILA REAL
11109 INT. NEUROLOGIA
911109-Int. Neurologia - VILA REAL
11110 Int. Pneumologia
911110-Int. Pneumologia - VILA REAL
11113 Int. Hematologia Clínica
911113-Int. Hematologia Clínica - VILA REAL
11114 Int. Oncologia Médica
911114-Int. Oncologia Médica - VILA REAL
11121-Int. Medicina Paliativa
911121-Int. Medicina Paliativa – VILA REAL
611121-Int. Medicina Paliativa - CHAVES
112 ESPECIALIDADES CIRURGICAS
11201 Int. Cirurgia Geral
911201-Int. Cirurgia Geral - VILA REAL
611201-Int. Cirurgia Geral - CHAVES
11202 Int. Cirurgia Maxilo-facial
911202-Int. Cirurgia Maxilo-facial - VILA REAL
11203 Int. Cirurgia Plástica
911203-Int. Cirurgia Plástica - VILA REAL
11205 Int. Angiologia e Cirurgia Vascular
911205-Int. Angiologia e Cirurgia Vascular - VILA REAL
11206 Int. Neurocirurgia
911206-Int. Neurocirurgia - VILA REAL
11207 Int. Oftalmologia
911207-Int. Oftalmologia - VILA REAL
11208 Int. Ortopedia
911208-Int. Ortopedia - VILA REAL
611208-Int. Ortopedia - CHAVES
11209 Int. Otorrinolaringologia
911209-Int. Otorrinolaringologia - VILA REAL
611209-Int. Otorrinolaringologia - CHAVES
11211 Int. Urologia
1121101-Int. Urologia - VILA REAL
113 OBSTETRICIA / GINECOLOGIA
11301 INT. OBSTETRÍCIA
113011 -Int. Obstetrícia
9113011-Int. Obstetrícia - VILA REAL
113012-Sala de Partos
9113012-Sala de Partos - VILA REAL
11302 Int. Ginecologia
911302-Int. Ginecologia - VILA REAL
611302-Int. Ginecologia - CHAVES
114 MEDICINA DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE
11401 Int. Pediatria
911401-Int. Pediatria - VILA REAL
611401-Int. Pediatria - CHAVES
11403 Int. Neonatologia
911403-Int. Neonatologia - VILA REAL
116 UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
11601 UCI Polivalente
911601-UCI Polivalente - VILA REAL
11602 UCI de Cardiologia
911602-UCI de Cardiologia - VILA REAL
11618 UCI Intermédios
911618- UCI Intermédios-VILA REAL
611618- UCI Intermédios-CHAVES
118 PSIQUIATRIA E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS
11801 Int. Psiquiatria
911801-Int. Psiquiatria - VILA REAL
12 SERVIÇOS CLÍNICOS – AMBULTATÓRIO
121 HOSPITAL DE DIA
12101 HDia Geral
912101-HDia Geral- VILA REAL
612101-HDia Geral- CHAVES
712101-HDia Geral - LAMEGO
12102 HDia Hematologia Clínica
912102-HDia Hematologia Clínica - VILA REAL
612102-HDia Hematologia Clínica - CHAVES
712102-HDia Hematologia Clínica - LAMEGO
12103 HDia Nefrologia
9121031-HDia Nefrologia - VILA REAL
6121031-HDia Nefrologia - CHAVES
7121031-HDia Nefrologia - LAMEGO
12104 HDia Psiquiatria
912104-HDia Psiquiatria - VILA REAL
612104-HDia Psiquiatria - CHAVES
712104-HDia Psiquiatria - LAMEGO
12106 HDia Imuno-hemoterapia
912106-HDia Imuno-hemoterapia - VILA REAL
612106-HDia Imuno-hemoterapia - CHAVES
12119 HDia Cardiologia
912119-HDia Cardiologia - VILA REAL
12123 HDia Oncologia Médica
912123-HDia Oncologia Médica - VILA REAL
612123-HDia Oncologia Médica - CHAVES
712123-HDia Oncologia Médica - LAMEGO

12125 HD Psiquiatria da Infância e da Adolescência
912125- HD Psiquiatria da Infância e da Adolescência-VILA REAL
12126 HDia Radioterapia
912126-HDia Radioterapia - VILA REAL
12128 Hdia Oncologia ULSNE
912128-Hdia Oncologia ULSNE - VILA REAL
122 URGENCIAS
12201 Urgência Geral / SO
912201-Urgência Geral / SO - VILA REAL
612201-Urgência Geral / SO - CHAVES
712201-Urgência Geral / SO - LAMEGO
12202-Urgência Pediátrica /SO
912202-Urgência Pediátrica SO - VILA REAL
612202-Urgência Pediátrica SO - CHAVES
12203 Urgencia de Ginecologia/Obstetricia/SO
912203-Urgencia de Ginecologia/Obstetricia/SO - VILA REAL
12206-Emergência Pré-hospitalar - VMER
912206-Emergência Pré-hospitalar-VMER-VILA REAL
612206-Emergência Pré-hospitalar-VMER-CHAVES
712206-Emergência Pré-hospitalar-VMER-LAMEGO
123 CONSULTAS EXTERNAS
12301 CE Angiologia e Cirurgia Vascular
912301-CE Angiologia e Cirurgia Vascular - VILA REAL
12302 CE ANESTESIOLOGIA
123021-CE Anestesiologia
9123021-CE Anestesiologia - VILA REAL
6123021-CE Anestesiologia - CHAVES
7123021-CE Anestesiologia - LAMEGO
123022-CE Dor
9123022-CE Dor-VILA REAL
12303 CE Cardiologia
912303-CE Cardiologia - VILA REAL
612303-CE Cardiologia - CHAVES
712303-CE Cardiologia - LAMEGO
12306 CE Cirurgia Geral
912306-CE Cirurgia Geral - VILA REAL
612306-CE Cirurgia Geral - CHAVES
712306-CE Cirurgia Geral - LAMEGO
12307 CE Cirurgia Maxilo-facial
912307-CE Cirurgia Maxilo-facial - VILA REAL
12308 CE Cirurgia Pediátrica
912308-CE Cirurgia Pediátrica - VILA REAL
712308-CE Cirurgia Pediátrica - LAMEGO
12309 CE Cirurgia Plástica
912309-CE Cirurgia Plástica - VILA REAL
12310 CE Dermato-venerologia
912310-CE Dermato-venerologia - VILA REAL
12312 CE Endocrinologia
912312-CE Endocrinologia - VILA REAL
612312-CE Endocrinologia - CHAVES
712312-CE Endocrinologia - LAMEGO
12313 CE Estomatologia
912313-CE Estomatologia - VILA REAL
12314 CE Genetica Médica
912314-CE Genetica Médica - VILA REAL
12315 CE Ginecologia/Obstetricia
912315-CE Ginecologia/Obstetricia - VILA REAL
612315-CE Ginecologia/Obstetricia - CHAVES
712315-CE Ginecologia/Obstetricia - LAMEGO
12316 CE Gastrenterologia
912316-CE Gastrenterologia - VILA REAL
612316-CE Gastrenterologia - CHAVES
12317 CE Hematologia Clínica
912317-CE Hematologia Clínica - VILA REAL
612317-CE Hematologia Clínica - CHAVES
712317-CE Hematologia Clínica - LAMEGO
12319 CE Imuno-alergologia
912319-CE Imuno-alergologia - VILA REAL
612319-CE Imuno-alergologia - CHAVES
712319-CE Imuno-alergologia - LAMEGO
12320 CE Imuno-hemoterapia
912320-CE Imuno-hemoterapia - VILA REAL
612320-CE Imuno-hemoterapia - CHAVES
12321 CE Medicina Física e Reabilitação
912321-CE Medicina Física e Reabilitação - VILA REAL
612321-CE Medicina Física e Reabilitação - CHAVES
712321-CE Medicina Física e Reabilitação - LAMEGO
12322 CE MEDICINA INTERNA
123221-CE Medicina Interna
9123221-CE Medicina Interna - VILA REAL
6123221-CE Medicina Interna - CHAVES
7123221-CE Medicina Interna - LAMEGO
123222-CE Hepatologia Clínica
9123222-CE Hepatologia Clínica - VILA REAL
6123222-CE Hepatologia Clínica - CHAVES
123223-CE Medicina - UCAM
9123223-CE Medicina - UCAM - VILA REAL
12323 CE Medicina do Trabalho
912323-CE Medicina do Trabalho - VILA REAL
612323-CE Medicina do Trabalho - CHAVES
712323-CE Medicina do Trabalho - LAMEGO
12325 CE Nefrologia
912325-CE Nefrologia - VILA REAL
612325-CE Nefrologia - CHAVES
712325-CE Nefrologia - LAMEGO
12326 CE Neurocirurgia
912326-CE Neurocirurgia - VILA REAL
12327 CE Neurologia
912327-CE Neurologia - VILA REAL
612327-CE Neurologia - CHAVES
712327-CE Neurologia - LAMEGO
12330 CE Oftalmologia
912330-CE Oftalmologia - VILA REAL
612330-CE Oftalmologia - CHAVES
712330-CE Oftalmologia - LAMEGO
12331 CE Oncologia Médica
912331-CE Oncologia Médica - VILA REAL
612331-CE Oncologia Médica - CHAVES
712331-CE Oncologia Médica - LAMEGO
12332 CE Otorrinolaringologia
912332-CE Otorrinolaringologia - VILA REAL
612332-CE Otorrinolaringologia - CHAVES
712332-CE Otorrinolaringologia - LAMEGO
12333 CE Ortopedia
912333-CE Ortopedia - VILA REAL
612333-CE Ortopedia - CHAVES
712333-CE Ortopedia - LAMEGO
12334 CE Pediatria
912334-CE Pediatria - VILA REAL
612334-CE Pediatria - CHAVES

712334-CE Pediatria - LAMEGO
12335 CE Pneumologia
912335-CE Pneumologia - VILA REAL
612335-CE Pneumologia - CHAVES
712335-CE Pneumologia - LAMEGO
12336 CE Psiquiatria
9123361-CE Psiquiatria - VILA REAL
6123361-CE Psiquiatria - CHAVES
7123361-CE Psiquiatria - LAMEGO
12337 CE Psiquiatria da Infância e da Adolescência
912337-CE Psiquiatria Infância e Adolescência-VILA REAL
612337-CE Psiquiatria Infância e Adolescência-CHAVES
712337-CE Psiquiatria Infância e Adolescência - LAMEGO
12338 CE Radioterapia
912338-CE Radioterapia - VILA REAL
12339 CE Reumatologia
912339-CE Reumatologia - VILA REAL
612339-CE Reumatologia - CHAVES
12340 CE Urologia
912340-CE Urologia - VILA REAL
612340-CE Urologia - CHAVES
12345 CE Consulta Externa Geral
912345-CE Consulta Externa Geral - VILA REAL
612345-CE Consulta Externa Geral - CHAVES
712345-CE Consulta Externa Geral – LAMEGO
12346 CE Medicina Paliativa
912346-CE Medicina Paliativa - VILA REAL
612346-CE Medicina Paliativa - CHAVES
712346-CE Medicina Paliativa - LAMEGO
12347-CE Oncologia ULSNE
912347-CE Oncologia ULSNE - VILA REAL
12348 Centro de Vacinação Internacional
12348-Centro de Vacinação Internacional-VILA REAL
124 SERVICO DOMICILIARIO
12401 Visitas Domiciliarias
912401-Visitas Domiciliarias - VILA REAL
612401-Visitas Domiciliarias - CHAVES
712401-Visitas Domiciliarias - LAMEGO
124021-Equipa Comunitária de Saúde Mental - adultos
9124021-Equipa Comunitária de Saúde Mental-adultos-VILA REAL
6124021-Equipa Comunitária de Saúde Mental-adultos-CHAVES
7124021-Equipa Comunitária de Saúde Mental-adultos-LAMEGO
124022-Equipa Comunitária de Saúde Mental-infância e adolescência
9124022-Equipa Comunitária de Saúde Mental-infância e adolescência VILA REAL
12403- Unidade de Hospitalização Domiciliária
912403- Unidade de Hospitalização Domiciliária-VILA REAL
912403- Unidade de Hospitalização Domiciliária-CHAVES
125 Cirurgia de Ambulatório
12501 Cir. Amb. Geral
712501-Cir. Amb. Geral – LAMEGO
12502 Cir. Amb. Otorrinolaringologia
712502-Cir. Amb. Otorrinolaringologia - LAMEGO
12503 Cir. Amb. Oftalmologia
712503-Cir. Amb. Oftalmologia – LAMEGO
12504 Cir. Amb. Ortopedia
712504-Cir. Amb. Ortopedia - LAMEGO
12505 Cir. Amb. Neurocirurgia
712505-Cir. Amb. Neurocirurgia - LAMEGO
12507 Cir. Amb. Angiologia e Cirurgia Vascular
712507-Cir. Amb. Angiologia e Cirurgia Vascular-LAMEGO
12508 Cir. Amb. Urologia
712508-Cir. Amb. Urologia - LAMEGO
12510 Cir. Amb. Cirurgia Plástica
712510-Cir. Amb. Cirurgia Plástica - LAMEGO
12511 Cir. Amb. Ginecologia
712511-Cir. Amb. Ginecologia - LAMEGO
12515 Cir. Amb. Cir. Geral
712515-Cir. Amb. Geral- LAMEGO
2 SECCOES AUXILIARES DE APOIO CLINICO
201 ANATOMIA PATOLOGICA
9201 ANATOMIA PATOLOGICA - VILA REAL
6201 ANATOMIA PATOLOGICA - CHAVES
202 PATOLOGIA CLINICA
9202 PATOLOGIA CLINICA - VILA REAL
6202 PATOLOGIA CLINICA - CHAVES
7202 PATOLOGIA CLINICA - LAMEGO
203 IMAGIOLOGIA
9203 IMAGIOLOGIA - VILA REAL
6203 IMAGIOLOGIA - CHAVES
7203 IMAGIOLOGIA - LAMEGO
204 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO
9204 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO-VILA REAL
6204 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO-CHAVES
7204 TECNICAS DE MEDICINA FISICA E REABILITACÃO-LAMEGO
205 IMUNO-HEMOTERAPIA
9205 IMUNO-HEMOTERAPIA - VILA REAL
6205 IMUNO-HEMOTERAPIA - CHAVES
210 TECNICAS DE CARDIOLOGIA
21001 Técnicas de Cardiologia
921001-Técnicas de Cardiologia - VILA REAL
621001-Técnicas de Cardiologia - CHAVES
21002 Laboratório de Hemodinâmica
921002-Laboratório de Hemodinâmica - VILA REAL
21003 Laboratório de Arritmologia, Pacing e Eletrofisiologia
921003-Laboratório de Arritmologia, Pacing e Eletrofisiologia VILA REAL
21004 Reabilitação Cardíaca
921004-Reabilitação Cardíaca - VILA REAL
211 TECNICAS DE GASTRENTEROLOGIA
211 TECNICAS DE GASTRENTEROLOGIA - VILA REAL
211 TECNICAS DE GASTRENTEROLOGIA - CHAVES
212 TECNICAS DE NEUROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA
9212 TECNICAS DE NEUROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA VILA REAL
6212 TECNICAS DE NEUROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA CHAVES

213 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA
9213 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA - VILA REAL
6213 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA - CHAVES
7213 TECNICAS DE OFTALMOLOGIA - LAMEGO
214 TECNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA
9214 TECNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA - VILA REAL
6214 TECNICAS DE OTORRINOLARINGOLOGIA - CHAVES
215 TECNICAS DE PNEUMOLOGIA
21501 Técnicas de Pneumologia
921501-Técnicas de Pneumologia - VILA REAL
21502 Reabilitação Respiratória
921502-Reabilitação Respiratória - VILA REAL
21503 Broncologia e Técnicas Pleurais
921503-Broncologia e Técnicas Pleurais - VILA REAL
216 TECNICAS DE UROLOGIA
9216 TECNICAS DE UROLOGIA - VILA REAL
220 TECNICAS DE GINECOLOGIA
9220 TECNICAS DE GINECOLOGIA - VILA REAL
6220 TECNICAS DE GINECOLOGIA - CHAVES
221 TECNICAS DE DERMATOLOGIA
9221 TECNICAS DE DERMATOLOGIA VILA REAL
222 TECNICAS DE NEFROLOGIA
9222 TECNICAS DE NEFROLOGIA VILA REAL
6222 TECNICAS DE NEFROLOGIA CHAVES
228 TECNICAS DE GENETICA
9228 TECNICAS DE GENETICA - VILA REAL
240 ANESTESIOLOGIA
24001 Anestesiologia
924001-Anestesiologia VILA REAL
624001-Anestesiologia CHAVES
724001-Anestesiologia LAMEGO
250 BLOCO OPERATORIO
25001 Bloco Operatório Geral
925001-Bloco Operatório Geral - VILA REAL
625001-Bloco Operatório Geral – CHAVES
25002 Bloco Operatório ORL
925002-Bloco Operatório ORL - VILA REAL
625002-Bloco Operatório ORL - CHAVES
25003 Bloco Operatório Oftalmologia
925003-Bloco Operatório Oftalmologia - VILA REAL
625003-Bloco Operatório Oftalmologia – CHAVES
25004 Bloco Operatório Ortopedia
925004-Bloco Operatório Ortopedia - VILA REAL
625004-Bloco Operatório Ortopedia – CHAVES
25005 Bloco Operatório Neurocirurgia
925005-Bloco Operatório Neurocirurgia VILA REAL
25006 Bloco Operatório Obstetricia
925006-Bloco Operatório Obstetricia - VILA REAL
25007 Bloco Operatório Angiologia e Cirurgia Vascular
925007-Bloco Operatório Angiologia e Cirurgia Vascular VILA REAL
25008 Bloco Operatório Urologia
925008-Bloco Operatório Urologia - VILA REAL
25009 Bloco Operatório Cirurgia Maxilo-facial
925009-Bloco Operatório Cirurgia Maxilo-facial VILA REAL
25010 Bloco Operatório Cirurgia Plástica
925010-Bloco Operatório Cirurgia Plástica VILA REAL
25011 Bloco Operatório Ginecologia
925011-Bloco Operatório Ginecologia - VILA REAL
625011-Bloco Operatório Ginecologia - CHAVES
25015 Bloco Operatório Cirurgia Geral
925015-Bloco Operatório Cirurgia Geral - VILA REAL
625015-Bloco Operatório Cirurgia Geral -CHAVES
299 OUTROS SERVICOS DE APOIO CLINICO
29902 Serviço de Nutricao
929902-Serviço de Nutricao VILA REAL
629902-Serviço de Nutricao CHAVES
729902-Serviço de Nutricao LAMEGO
29903 Serviço de Esterilizacão
929903-Serviço de Esterilizacão VILA REAL
629903-Serviço de Esterilizacão CHAVES
729903-Serviço de Esterilizacão LAMEGO
29906 Psicologia
929906-Psicologia VILA REAL
629906-Psicologia CHAVES
729906-Psicologia LAMEGO
29907 Servico Social
929907-Servico Social VILA REAL
629907-Servico Social CHAVES
729907-Servico Social LAMEGO
29908 Servicos Farmacêuticos
929908-Servicos Farmacêuticos - VILA REAL
629908-Servicos Farmacêuticos - CHAVES
729908-Servicos Farmacêuticos - LAMEGO
29909 Serviço Investigação, Epidemiologia Clínica e Saúde Pública
929909-Serviço Investigação, Epidemiologia Clínica e Saúde Pública - VILA REAL
3 SECCOES AUXILIARES DE APOIO GERAL
31 SERVICO INSTALACOES E EQUIPAMENTOS
3101 SERVICO INSTALACOES E EQUIPAMENTOS
3101 Serviço de Instalações e Equipamentos - VILA REAL
3101 Serviço de Instalações e Equipamentos - CHAVES
3101 Serviço de Instalações e Equipamentos - LAMEGO
32 SERVICOS HOTELEIROS
3201 ALIMENTAÇÃO
93201 ALIMENTAÇÃO - VILA REAL
63201 ALIMENTAÇÃO - CHAVES
73201 ALIMENTAÇÃO - LAMEGO
3202 Fardamento e Lavandaria
930401 Fardamento e Lavandaria - VILA REAL
630402 Fardamento e Lavandaria - CHAVES
730403 Fardamento e Lavandaria - LAMEGO
3203 Serviço de Higiene e Limpeza
93203 Serviço de Higiene e Limpeza - VILA REAL
63203 Serviço de Higiene e Limpeza - CHAVES
73203 Serviço de Higiene e Limpeza - LAMEGO
3204 Controlo e Segurança
93204 Controlo e Segurança - VILA REAL
63204 Controlo e Segurança - CHAVES
73204 Controlo e Segurança - LAMEGO
3207 Parques e Jardins
93207 Parques e Jardins - VILA REAL
63207 Parques e Jardins - CHAVES
73207 Parques e Jardins - LAMEGO
3208 Gestão de Transportes Internos
93208 Gestão de Transportes Internos - VILA REAL

63208 Gestão de Transportes Internos - CHAVES
73208 Gestão de Transportes Internos – LAMEGO
3209 Centro de Contactos
93209 Centro de Contactos - VILA REAL
3210 Casa Mortuária
93210 Casa Mortuária - VILA REAL
63210 Casa Mortuária - CHAVES
73210 Casa Mortuária – LAMEGO
33 TRANSPORTES E MCDT EXTERNOS
3301 Transportes e MCDT Externos
93301 Transportes e MCDT Externos-VILA REAL
63301 Transportes e MCDT Externos-CHAVES
73301 Transportes e MCDT Externos-LAMEGO
4 SECCOES ADMINISTRATIVAS
41 ADMINISTRACAO E DIRECCAO
4101 Administração e Direção
94101-Administração e Direção - VILA REAL
42 SERVICOS TECNICOS DE ADMINISTRACAO
4201 Serviço de Gestão Financeira
94201-Serviço de Gestão Financeira - VILA REAL
64201-Serviço de Gestão Financeira - CHAVES
74201-Serviço de Gestão Financeira - LAMEGO
4202 Serviço de Aprovisionamento e Reprografia
42021-Serviço de Compras
942021-Serviço de Compras - VILA REAL
642021-Serviço de Compras - CHAVES
742021-Serviço de Compras - LAMEGO
42022-Central de Impressão e Reprografia
942022-Central de Impressão e Reprografia-VILA REAL
42023-Logística
942023-Logística-VILA REAL
642023-Logística-CHAVES
742023-Logística-LAMEGO
4203 Serviço de Gestão de Recursos Humanos
42031- Gestão de Recursos Humanos
942031- Gestão de Recursos Humanos - VILA REAL
642031- Gestão de Recursos Humanos - CHAVES
742031- Gestão de Recursos Humanos – LAMEGO
42032-Centro de Formação e Biblioteca
942032- Centro de Formação e Biblioteca-VILA REAL
642032-Centro de Formação e Biblioteca-CHAVES
742032Centro de Formação e Biblioteca -LAMEGO
4204 Serviço de Organização
42042-Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho
942042-Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho-VILA REAL
642042-Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho-CHAVES
742042-Gestão de Risco Geral e Segurança no Trabalho-LAMEGO
42043-Gestão Documental e Arquivo
942043-Gestão Documental e Arquivo -VILA REAL
642043-Gestão Documental e Arquivo - CHAVES
742043-Gestão Documental e Arquivo - LAMEGO
4205 Serviço de Gestão de Informação
94205-Serviço de Gestão de Informação - VILA REAL
64205-Serviço de Gestão de Informação - CHAVES
74205-Serviço de Gestão de Informação - LAMEGO
4206 Serviço de Humanização
42061-Gabinete do Cidadão
942061-Gabinete do Cidadão - VILA REAL
642061-Gabinete do Cidadão - CHAVES
742061-Gabinete do Cidadão - LAMEGO
42062-Assistência Espiritual e Religiosa
942062-Assistência Espiritual e Religiosa - VILA REAL
642062-Assistência Espiritual e Religiosa - CHAVES
742062-Assistência Espiritual e Religiosa – LAMEGO
42063-Relações Públicas
942063-Relações Públicas
642063-Relações Públicas
742063-Relações Públicas
4207 Administração Geral
94207-Administração Geral - VILA REAL
64207-Administração Geral - CHAVES
74207-Administração Geral - LAMEGO
4208 Serviço Jurídico
94208-Serviço Jurídico - VILA REAL
4209 Serviço de Gestão da Qualidade
94209-Serviço de Gestão da Qualidade - VILA REAL
4210 Serviço de Comunicação e Imagem
94210-Serviço de Comunicação e Imagem - VILA REAL
4211 Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão
4211-Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão-VILA REAL
4212 Serviço de Auditoria Interna
94212-Serviço de Auditoria Interna - VILA REAL
4213 Internato Médico
94213-Internato Médico - VILA REAL
64213- Internato Médico-CHAVES
4214 Serviço de Auditoria e Codificação Clínica
94214-Serviço de Auditoria e Codificação Clínica-VILA REAL
64214-Serviço de Auditoria e Codificação Clínica-CHAVES
74214-Serviço de Auditoria e Codificação Clinica - LAMEGO
4215 EGA - Equipa de Gestão de Altas
94215-EGA - Equipa de Gestão de Altas - VILA REAL
4216 Centros de Gestão
42161-CG Medicina
942161-CG Medicina - VILA REAL
42162-CG Cirurgia
942162-CG Cirurgia - VILA REAL
42163-CG Oncologia
942163-CG Oncologia - VILA REAL
42164-CG MCDT
942164-CG MCDT - VILA REAL
42165-CG Emergência e Cuidados Intensivos
421651-CG Emergência e Cuidados Intensivos
9421651-CG Emergência e Cuidados Intensivos-VILA REAL
421652-Escola de Formação do CGECI

9421652-Escola de Formação do CGECI - VILA REAL
42166-CG Mulher e Criança
942166-CG Mulher e Criança - VILA REAL
42167-CG Psiquiatria e Saúde Mental
942167-CG Psiquiatria e Saúde Mental - VILA REAL
42168-CG Centro Ambulatório
942168-CG Centro Ambulatório - VILA REAL
4217 PPCIRA
94217-PPCIRA VILA REAL
4218 RAI - Responsável de Acesso à Informação
94218-RAI - Responsável de Acesso à Informação VILA REAL
8 Cuidados de Saúde Primários
86 ACES ALTO TÂMEGA E BARROSO
86001 UCSP Boticas
86002 UCC Boticas
86011 USF Vidago
86012 USF São Neutel
86021 UCSP Chaves I - Unidade B
86022 UCC Chaves I
86023 Outros Custos-Chaves I
86031 USF Aquae Flaviae
86032 UCSP Chaves II
86033 UCC Chaves II
86041 UCSP Montalegre
86042 UCSP Cabril
86043 UCSP Ferral
86044 UCSP Salto
86045 UCC Montalegre
86046 UCSP Venda Nova
86047 Viade de Baixo
86048 Vilar de Perdizes
86051 UCSP Ribeira de Pena
86052 UCSP Cerva
86053 UCC Ribeira de Pena
86061 UCSP Valpaços
86062 UCSP Carrazedo de Montenegro
86063 UCSP Friões
86064 UCSP Lebução
86065 UCSP Vilarandelo
86066 UCC VALPAÇOS
86067 Santa Valha
86071 UCSP Vila Pouca de Aguiar
86072 UCSP Campo de Jales
86073 UCSP Pedras Salgadas
86074 UCC Vila Pouca Aguiar
86081 USP - ACES Trás-os-Montes - Alto Tâmega e Barroso
86091 Saúde Oral - Ribeira de Pena
86092 Saúde Oral - Vila Pouca de Aguiar
86093 URAP - Outros
86094 Saúde Oral - Montalegre
86095 Saúde Oral - Boticas
86096 Saúde Oral - Valpaços
86101 SUB Montalegre
86102 CDP Chaves
86103 Equipa Local de Intervenção (ELI) - ATB
86104 Equipa Coordenadora Local (ECL) - ATB
86105 JMAI Alto Tâmega e Barroso
86111 SAC Boticas
86112 SAC Chaves
86113 SAC Ribeira de Pena
86114 SAC Valpaços
86115 SAC Vila Pouca de Aguiar
87 ACES MARÃO - DOURO NORTE
87001 USF Alijó
87002 UCC Alijó
87003 UCSP Pinhão
87004 UCSP Vilar de Maçada
87005 UCCI - Alijó
87011 USF Mesão Frio
87012 UCC Mesão Frio
87013 UCCI Mesão Frio
87021 USF Murça
87022 UCC Murça
87023 UCCI Murça
87031 USF do Douro
87032 USF Regua
87033 UCC Regua
87034 UCCI Regua
87041 USF Bacelo
87042 UCC Sabrosa
87043 UCCI Sabrosa
87051 USF Santa Marta
87052 UCC Santa Marta
87053 UCCI Santa Marta
87061 USF Nuno Grande
87062 USF Corgo
87063 UCC Vila Real
87064 UCCI Vila Real
87071 USF Fénix
87072 USF Nova Mateus
87073 UCSP Vila Real II
87074 UCC Mateus
87075 UCCI - Vila Real II
87076 UCSP Abaças
87077 UCSP Sanguinhedo
87078 UCSP Torgueda
87079 UCSP Campeã
87081 USP - ACES Douro I - Marão e Douro Norte
87091 Saude Oral - Alijo
87092 Saude Oral - Mesao Frio
87093 Saude Oral - Sta Marta de Penaguiao
87094 URAP - Outros
87095 Saude Oral - Vila Real II
87101 CDP Vila Real
87102 Equipa Coordenadora Local (ECL) - MDN
87103 JMAI Marão e Douro Norte
87104 Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP)
87105 Equipa Local de Intervenção (ELI) - MDN
87111 SAC Alijó
87112 SAC Murça
87113 SAC Peso da Régua
87114 SAC Sabrosa
87115 SAC Santa Marta de Penaguião
87116 SAC Vila Real
88 ACES DOURO SUL
88001 USF Armamar
88002 UCC Terras do Douro - Armamar
88011 USF Douro Vita
88012 USF Almedina
88013 USF Lamego

88014 UCC Lamego
88021 USF Aquilino Ribeiro
88022 UCSP Moimenta da Beira
88023 UCC Moimenta da Beira
88031 UCSP Penedono
88041 UCSP S. João da Pesqueira
88042 UCC entre Douro e Távora (Sernancelhe e Penedono)
88043 UCC S. João da Pesqueira
88051 USF Távora
88061 UCSP Tabuaço
88062 UCC Terras do Douro-Tabuaço
88071 UCSP Tarouca
88072 UCC Tarouca
88081 USP - ACES Douro II - Douro Sul
88091 Saude Oral - Armamar
88092 Saude Oral - Moimenta da Beira
88093 Saude Oral - S Joao da Pesqueira
88094 Saude Oral - Tabuaco
88095 Saúde Oral - Sernancelhe
88096 Saúde Oral - Tarouca
88101 SUB Moimenta da Beira
88102 CDP Lamego
88103 Equipa Coordenadora Local (ECL) - DS
88104 Equipa Local de Intervenção (ELI) - DS
88105 Equipa Comunitária Suporte Cuidados Paliativos
88106 JMAI Douro Sul
88111 SAC Armamar
88112 SAC Lamego
88113 SAC Penedono
88114 SAC São João Pesqueira
88115 SAC Sernancelhe
88116 SAC Tabuaço
88117 SAC Tarouca
89 OUTROS
89001 Vacinação sazonal
89002 Vacinação COVID
89003 Saúde oral
9 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS
99 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS - VILA REAL
69 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS - CHAVES
79 CUSTOS NAO IMPUTAVEIS – LAMEGO

ANEXO 2

cod nv12	Especialidade	Custos Diretos	Custos Indiretos	Total	Nome Unidade Obra 1	Quant. Unidade Obra 1	CUD-Unidade Obra 1	CUT-Unidade Obra 1	Nome Unidade Obra	Quant. Unidade Obra 2	CUD-Unidade Obra 2	CUT-Unidade Obra 2
	1. TOTAL DAS SECÇÕES PRINCIPAIS	**45 467 132,50**	**15 098 379,95**	**60 565 512,45**	**n/a**	**n/a**			**n/a**	**n/a**		
	1.1 SERVIÇOS CLÍNICOS - INTERNAMENTO	**13 454 613,68**	**6 846 469,69**	**20 301 083,37**	**dias de internamento**	**47 600,00**	**282,66**	**426,49**	**doentes tatados**	**7 197,00**	**1 869,48**	**2 820,77**
	1.10 TOTAL CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADO	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**dias de internamento**	**0**	**0,00**	**0,00**	**doentes tatados**	**0**	**0,00**	**0,00**
11001	Unidades de Convalescença	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11002	Unidades de Cuidados Paliativos	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
	1.11 TOTAL MEDICINAS / ESPECIALIDADES MÉDICA	**6 175 160,16**	**2 019 702,76**	**8 194 862,92**	**dias de internamento**	**27 412,00**	**225,27**	**298,95**	**doentes tatados**	**3 785,00**	**1 631,48**	**2 165,09**
11101	Medicina Interna	3 251 867,73	1 272 591,82	**4 524 459,55**	dias de internamento	17 226	188,78	262,65	doentes tatados	2 382	1 365,18	1 899,44
11102	Cardiologia	553 348,35	91 770,51	**645 118,86**	dias de internamento	1 202	460,36	536,70	doentes tatados	403	1 373,07	1 600,79
11103	Dermato - Venereologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11104	Endocrinologia e Nutrição	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11105	Gastrenterologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11106	Doenças Infecciosas	282 456,70	38 388,01	**320 844,71**	dias de internamento	1 131	249,74	283,68	doentes tatados	83	3 403,09	3 865,60
11107	Medicina Física e de Reabilitação	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11108	Nefrologia	193 097,44	60 892,00	**253 989,44**	dias de internamento	681	283,55	372,97	doentes tatados	67	2 882,05	3 790,89
11109	Neurologia	234 677,27	116 067,48	**350 744,75**	dias de internamento	1 736	135,18	202,04	doentes tatados	189	1 241,68	1 855,79
11110	Pneumologia	518 875,87	137 567,72	**656 443,59**	dias de internamento	1 984	261,53	330,87	doentes tatados	248	2 092,24	2 646,95
11112	Reumatologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11113	Hematologia Clínica	118 391,91	128 374,62	**246 766,53**	dias de internamento	1 068	110,85	231,05	doentes tatados	112	1 057,07	2 203,27
11114	Oncologia Médica	625 456,42	83 978,19	**709 434,61**	dias de internamento	1 170	534,58	606,35	doentes tatados	143	4 373,82	4 961,08
11115	Neurorradiologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11116	Imunoalergologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11117	Medicina Nuclear	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11118	Imunohemoterapia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11119	Medicina Intensiva	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11120	Radioncologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11121	Medicina Paliativa	396 988,47	90 072,40	**487 060,87**	dias de internamento	1 214	327,01	401,20	doentes tatados	158	2 512,59	3 082,66
11199	Outras Especialidades	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
	1.12 TOTAL CIRURGIAS / ESPECIALIDADES CIRÚRG	**3 476 444,14**	**3 662 598,37**	**7 139 042,51**	**dias de internamento**	**13 567,00**	**256,24**	**526,21**	**Doentes Tratados**	**2 166,00**	**1 605,01**	**3 295,96**
11201	Cirurgia Geral	1 863 212,18	1 355 375,08	**3 218 587,26**	dias de internamento	5 558	335,23	579,09	doentes tatados	986	1 889,67	3 264,29
11202	Cirurgia Maxilo - Facial	88,61	24 718,51	**24 807,12**	dias de internamento	23	3,85	1078,57	doentes tatados	16	5,54	1 550,44
11203	Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética	39 803,57	183 931,40	**223 734,97**	dias de internamento	211	188,64	1060,36	doentes tatados	42	947,70	5 327,02
11204	Cirurgia Cárdio - Torácica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11205	Angiologia e Cirurgia Vascular	0,00	220 148,45	**220 148,45**	dias de internamento	922	0,00	238,77	doentes tatados	93	0,00	2 367,19
11206	Neurocirurgia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00

11207	Oftalmologia	4 695,46	61 627,32	**66 322,78**	dias de internamento	3	1565,15	22107,59	doentes tatados	3	1 565,15	22 107,59
11208	Ortopedia	936 817,06	1 116 668,04	**2 053 485,10**	dias de internamento	5 451	171,86	376,72	doentes tatados	645	1 452,43	3 183,70
11209	Otorrinolaringologia	153 250,29	438 136,64	**591 386,93**	dias de internamento	515	297,57	1148,32	doentes tatados	203	754,93	2 913,24
11210	Cirurgia Cardíaca	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11211	Urologia	478 576,97	261 992,92	**740 569,89**	dias de internamento	884	541,38	837,75	doentes tatados	178	2 688,63	4 160,50
11212	Cirurgia Torácica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11218	Estomatologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11219	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11299	Outras Especialidades	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
	1.13 TOTAL OBSTETRÍCIA - GINECOLOGIA	**735 644,72**	**493 572,11**	**1 229 216,83**	**dias de internamento**	**1 428,00**	**515,16**	**860,80**	**doentes tatados**	**493,00**	**1 492,18**	**2 493,34**
11301	Obstetrícia	621 030,68	89 184,39	**710 215,07**	dias de internamento	869	714,65	817,28	doentes tatados	324	1 916,76	2 192,02
11302	Ginecologia	114 614,04	404 387,71	**519 001,75**	dias de internamento	559	205,03	928,45	doentes tatados	169	678,19	3 071,02
11303	Ginecologia - Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
	1.14 TOTAL MEDICINA DA CRIANÇA E DO ADOLESC	**1 008 829,99**	**135 297,58**	**1 144 127,57**	**dias de internamento**	**1 034,00**	**975,66**	**1106,51**	**doentes tatados**	**269,00**	**3 750,30**	**4 253,26**
11401	Pediatria	754 003,32	108 024,82	**862 028,14**	dias de internamento	787	958,07	1095,33	doentes tatados	218	3 458,73	3 954,26
11402	Cirurgia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11403	Neonatologia	254 826,67	27 272,77	**282 099,44**	dias de internamento	247	1031,69	1142,10	doentes tatados	51	4 996,60	5 531,36
11404	Cardiologia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11405	Psiquiatria da Infância e da Adolescência	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
	1.15 TOTAL HOSPITAL DIMICILIÁRIO	**102 637,70**	**6 159,08**	**108 796,78**	**dias de internamento**	**672,00**	**152,73**	**161,90**	**doentes tatados**	**84,00**	**1 221,88**	**1 295,20**
11501	Medicina Interna	102 637,70	6 159,08	**108 796,78**	dias de internamento	672	**152,73**	**161,90**	doentes tatados	84	**1 221,88**	**1 295,20**
11502	Cardiologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11503	Dermato - Venereologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11504	Endocrinologia e Nutrição	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11505	Gastrenterologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11506	Doenças Infecciosas	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11507	Medicina Física e de Reabilitação	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11508	Nefrologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11509	Neurologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11510	Pneumologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11511	Reumatologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11512	Hematologia Clínica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11513	Oncologia Médica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11514	Genética Médica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11515	Imunoalergologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11516	Medicina Nuclear	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**

11516	Medicina Nuclear	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11517	Imunohemoterapia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11518	Radioncologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11519	Cirurgia Geral	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11520	Cirurgia Maxilo - Facial	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11521	Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11522	Cirurgia Cárdio - Torácica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11523	Angiologia e Cirurgia Vascular	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11524	Neurocirurgia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11525	Oftalmologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11526	Ortopedia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11527	Otorrinolaringologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11528	Cirurgia Cardíaca	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11529	Urologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11530	Cirurgia Torácica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11531	Estomatologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11532	Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11533	Ginecologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11534	Ginecologia - Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11535	Pediatria	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11536	Cirurgia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11537	Neonatologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11538	Cardiologia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11539	Psiquiatria	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11540	Psiquiatria da Infância e da Adolescência	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11541	Transplantes	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
11599	Outras Especialidades	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	**0,00**	**0,00**	doentes tatados	0	**0,00**	**0,00**
	1.16 TOTAL UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	**1 488 429,74**	**277 815,64**	**1 766 245,38**	**dias de internamento**	**1 254,00**	**1186,95**	**1408,49**	**doentes tatados**	**300,00**	**4 961,43**	**5 887,48**
11601	UCI Polivalente	1 115 954,79	229 560,52	**1 345 515,31**	dias de internamento	720	1549,94	1868,77	doentes tatados	98	11 387,29	13 729,75
11602	UCI Cardiologia	372 474,95	48 255,11	**420 730,06**	dias de internamento	534	697,52	787,88	doentes tatados	202	1 843,94	2 082,82
11603	UCI Pediatria	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11604	UCI Neurocirurgia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11605	UCI Gastrenterologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11606	UCI Cirurgia Geral	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11607	UCI Psiquiatria	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11608	UCI Angiologia e Cirurgia Vascular	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00

11610	UCI Doenças Infecciosas	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11611	UCI Ginecologia - Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11612	UCI Nefrologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11613	UCI Neonatologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11614	UCI Pneumologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11615	UCI Transplantes	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11616	UCI Urologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11617	UCI Unidade de Queimados	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11618	UCI Hematologia Clínica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11619	UCI Cirurgia Cardíaca	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11620	UCI Cirurgia Torácica	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11699	Outras Especialidades	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
117	**Unidade de Internamento Médico-Cirurgico**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**dias de internamento**	**0**	**0,00**	**0,00**	**doentes tatados**	**0**	**0,00**	**0,00**
	1.18 TOTAL PSIQUIATRIA E ABUSO DE SUBSTÂNCIA	**467 467,23**	**251 324,15**	**718 791,38**	**dias de internamento**	**2 233,00**	**209,34**	**321,89**	**doentes tatados**	**100,00**	**4 674,67**	**7 187,91**
11801	Agudos	467 467,23	251 324,15	**718 791,38**	dias de internamento	2 233	209,34	321,89	doentes tatados	100	4 674,67	7 187,91
11802	Reabilitação Psicossocial	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11803	Residentes	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11804	Alcoologia	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11805	Toxicodependência	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11806	Psiquiatria Forense	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11807	Curta Duração	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
11808	Reabilitação Psicossocial na Comunidade	0,00	0,00	**0,00**	dias de internamento	0	0,00	0,00	doentes tatados	0	0,00	0,00
119	**Unidades de Transplantes**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**dias de internamento**	**0**	**0,00**	**0,00**	**doentes tatados**	**0**	**0,00**	**0,00**
	1.2 TOTAL SERVIÇOS CLÍNICOS - AMBULATÓRIO	**32 012 518,82**	**8 251 910,27**	**40 264 429,09**	**n/a**				**n/a**			
	1.21 TOTAL HOSPITAL DE DIA	**3 481 990,70**	**568 546,63**	**4 050 537,33**	**nº de sessões**	**18 479,00**	**188,43**	**219,20**	**doentes tatados**			
12101	Polivalente	40 659,18	18 907,74	**59 566,92**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12102	Hematologia Clínica	607 786,66	102 584,51	**710 371,17**	nº de sessões	1 680	361,78	422,84	doentes tatados			
12103	Nefrologia	1 311 507,04	161 050,46	**1 472 557,50**	nº de sessões	8 334	157,37	176,69	doentes tatados			
12104	Psiquiatria	80 433,08	22 790,84	**103 223,92**	nº de sessões	961	83,70	107,41	doentes tatados			
12105	Doenças Infecciosas	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12106	Imunohemoterapia	18 132,36	55 045,53	**73 177,89**	nº de sessões	216	83,95	338,79	doentes tatados			
12107	Imunoalergologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12108	Dermato - Venereologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12109	Pneumologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12110	Ginecologia - Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12111	Urologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			

12112	Ortopedia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12113	Estomatologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12114	Cirurgia Geral	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12115	Pediatria	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12116	Endocrinologia e Nutrição	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12117	Cirurgia Maxilo - Facial	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12118	Anestesiologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12119	Cardiologia	112,45	72 453,17	**72 565,62**	nº de sessões	127	0,89	571,38	doentes tatados			
12120	Neurologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12121	Gastrenterologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12122	Oftalmologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12123	Oncologia Médica	1 187 682,35	121 570,42	**1 309 252,77**	nº de sessões	4 209	282,18	311,06	doentes tatados			
12124	Otorrinolaringologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12125	Psiquiatria da Infância e da Adolescência	14 532,16	872,05	**15 404,21**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12126	Radioncologia	221 145,42	13 270,49	**234 415,91**	nº de sessões	2 952	74,91	79,41	doentes tatados			
12127	Reumatologia	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12128	Medicina Interna	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12129	Angiologia e Cirurgia Vascular	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12130	Cardiologia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12131	Medicina Paliativa	0,00	1,43	**1,43**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12132	Cirurgia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12133	Medicina Nuclear	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12134	Medicina Física e de Reabilitação	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12135	Transplantes	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12136	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
12199	Outras Especialidades	0,00	0,00	**0,00**	nº de sessões	0	0,00	0,00	doentes tatados			
	1.22 TOTAL URGÊNCIA	**8 005 956,09**	**2 475 768,73**	**10 481 724,82**	**nº doentes atendidos**	**56 197,00**	**555,08**	**186,52**	**n/a**			
12201	Urgência Geral / SO	6 948 400,52	2 088 199,29	**9 036 599,81**	nº doentes atendidos	47 046	147,69	192,08	n/a			
122021	Urgência Pediátrica Geral	671 963,33	78 777,43	**750 740,76**	nº doentes atendidos	7 957	84,45	94,35	n/a			
122022	Psiquiatria da infância e da adolescência	0,00	0,00	**0,00**	nº doentes atendidos	0	0,00	0,00	n/a			
12203	Urgência Ginecologia - Obstetrícia / SO	385 592,24	308 792,01	**694 384,25**	nº doentes atendidos	1 194	322,94	581,56	n/a			
12204	Urgência Psiquiátrica / SO	0,00	0,00	**0,00**	nº doentes atendidos	0	0,00	0,00	n/a			
	1.23 TOTAL CONSULTA EXTERNA	**5 208 086,36**	**4 137 202,14**	**9 345 288,50**	**N.º de Consultas**	**103 137,00**	**2 296,91**	**90,61**	**n/a**			
12301	Angiologia e Cirurgia Vascular	5 749,64	20 625,47	**26 375,11**	n.º de consultas	864	6,65	30,53	n/a			
12302	Anestesiologia	56 349,37	31 130,38	**87 479,75**	n.º de consultas	1 440	39,13	60,75	n/a			
12303	Cardiologia	92 069,61	221 854,23	**313 923,84**	n.º de consultas	4 556	20,21	68,90	n/a			

12304	Cardiologia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12305	Cirurgia Cárdio - Torácica	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12306	Cirurgia Geral	161 660,66	278 253,36	**439 914,02**	n.º de consultas	8 201	19,71	53,64	n/a			
12307	Cirurgia Maxilo - Facial	1 657,41	4 319,87	**5 977,28**	n.º de consultas	225	7,37	26,57	n/a			
12308	Cirurgia Pediátrica	306,84	6 577,90	**6 884,74**	n.º de consultas	526	0,58	13,09	n/a			
12309	Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética	4 835,66	9 355,80	**14 191,46**	n.º de consultas	646	7,49	21,97	n/a			
12310	Dermato - Venereologia	53 648,15	23 052,65	**76 700,80**	n.º de consultas	804	66,73	95,40	n/a			
12311	Doenças Infecciosas	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	55	0,00	0,00	n/a			
12312	Endocrinologia e Nutrição	40 259,81	23 356,60	**63 616,41**	n.º de consultas	1 180	34,12	53,91	n/a			
12313	Estomatologia	0,00	10 668,03	**10 668,03**	n.º de consultas	162	0,00	65,85	n/a			
12314	Genética Médica	28 037,82	7 133,79	**35 171,61**	n.º de consultas	423	66,28	83,15	n/a			
12315	Ginecologia - Obstetrícia	312 307,72	126 957,37	**439 265,09**	n.º de consultas	7 007	44,57	62,69	n/a			
12316	Gastrenterologia	65 504,21	131 024,92	**196 529,13**	n.º de consultas	1 402	46,72	140,18	n/a			
12317	Hematologia Clínica	968 914,34	150 321,25	**1 119 235,59**	n.º de consultas	3 929	246,61	284,87	n/a			
12318	Anatomia Patológica	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12319	Imunoalergologia	52 592,38	21 777,47	**74 369,85**	n.º de consultas	1 294	40,64	57,47	n/a			
12320	Imunohemoterapia	35 392,98	30 535,77	**65 928,75**	n.º de consultas	2 241	15,79	29,42	n/a			
12321	Medicina Física e de Reabilitação	184 065,44	532 447,08	**716 512,52**	n.º de consultas	3 167	58,12	226,24	n/a			
12322	Medicina Interna	772 197,37	298 637,49	**1 070 834,86**	n.º de consultas	9 134	84,54	117,24	n/a			
12323	Medicina do Trabalho	57 032,16	8 941,93	**65 974,09**	n.º de consultas	75	760,43	879,65	n/a			
12324	Medicina Tropical	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12325	Nefrologia	225 341,47	119 877,88	**345 219,35**	n.º de consultas	2 878	78,30	119,95	n/a			
12326	Neurocirurgia	55 017,46	26 808,64	**81 826,10**	n.º de consultas	379	145,16	215,90	n/a			
12327	Neurologia	189 426,29	569 099,40	**758 525,69**	n.º de consultas	6 202	30,54	122,30	n/a			
12328	Cirurgia Cardíaca	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12329	Cirurgia Torácica	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12330	Oftalmologia	643 505,01	249 552,40	**893 057,41**	n.º de consultas	7 624	84,41	117,14	n/a			
12331	Oncologia Médica	41 316,25	228 327,66	**269 643,91**	n.º de consultas	6 055	6,82	44,53	n/a			
12332	Otorrinolaringologia	182 818,90	94 499,72	**277 318,62**	n.º de consultas	3 494	52,32	79,37	n/a			
12333	Ortopedia	93 035,24	153 278,68	**246 313,92**	n.º de consultas	6 717	13,85	36,67	n/a			
12334	Pediatria	240 020,08	243 331,86	**483 351,94**	n.º de consultas	6 064	39,58	79,71	n/a			
12335	Pneumologia	227 963,26	249 657,93	**477 621,19**	n.º de consultas	5 664	40,25	84,33	n/a			
12336	Psiquiatria	90 811,03	38 140,52	**128 951,55**	n.º de consultas	2 043	44,45	63,12	n/a			
12337	Psiquiatria da infância e da adolescência	79 388,59	24 873,23	**104 261,82**	n.º de consultas	1 669	47,57	62,47	n/a			
12338	Radioncologia	86 291,54	40 729,37	**127 020,91**	n.º de consultas	1 835	47,03	69,22	n/a			
12339	Reumatologia	108 031,91	34 781,18	**142 813,09**	n.º de consultas	1 493	72,36	95,66	n/a			

12340	Urologia	25 691,02	124 819,93	**150 510,95**	n.º de consultas	1 931	13,30	77,94	n/a			
12341	Farmacologia Clínica	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12342	Ginecologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12343	Medicina Nuclear	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12344	Medicina Intensiva	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12345	Neurorradiologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12346	Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12347	Radiologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12348	Medicina Paliativa	26 846,74	2 452,40	**29 299,14**	n.º de consultas	1 758	15,27	16,67	n/a			
12349	Patologia Clínica	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12350	Medicina Dentária	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12351	Neonatologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12352	Transplantes	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12353	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12354	Unidade de Atendimento Não Programado	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12355	Consulta de Risco Familiar e Prevenção	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12356	Consulta de Feridas	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12357	Estomoterapia	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12397	Consulta Multidisciplinar	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
12399	Outras Especialidades	0,00	0,00	**0,00**	n.º de consultas	0	0,00	0,00	n/a			
	1.24 Serviço Domiciliário	**103 888,59**	**9 889,11**	**113 777,70**	**n.º de visitas**	**3 358,00**	**30,94**	**33,88**	**n/a**			
12401	Visitas Domiciliárias	74 312,63	8 114,32	**82 426,95**	n.º de visitas	3 243	22,91	25,42	n/a			
12402	Equipas de Apoio Domiciliário	29 575,96	1 774,79	**31 350,75**	n.º de visitas	115	257,18	272,62	n/a			
	1.25 TOTAL CIRURGIAS AMBULATORIO	**707 078,61**	**174 571,56**	**881 650,17**	**duração cirurgias (min)**	**47 016,00**	**15,04**	**18,75**	**n/a**			
12501	Angiologia e Cirurgia Vascular	566 948,40	40 185,77	**607 134,17**	duração cirurgias (min)	4 554	124,49	133,32	n/a			
12502	Cardiologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12503	Cirurgia Cardio-Torácica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12504	Cirurgia Cardíaca	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12505	Cirurgia Geral	25 957,05	28 960,96	**54 918,01**	duração cirurgias (min)	17 656	1,47	3,11	n/a			
12506	Cirurgia Maxilo-Facial	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12507	Cirurgia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12508	Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética	160,15	513,97	**674,12**	duração cirurgias (min)	1 023	0,16	0,66	n/a			
12509	Dermato-Venereologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12510	Doenças Infecciosas	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12511	Endocrinologia e Nutrição	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12512	Estomatologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			

12513	Gastrenterologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12514	Genética Médica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12515	Ginecologia	6 251,49	6 875,72	**13 127,21**	duração cirurgias (min)	3 806	1,64	3,45	n/a			
12516	Ginecologia-Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12517	Hematologia Clínica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12518	Imunoalergologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12519	Imuno-Hemoterapia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12520	Medicina Física e de Reabilitação	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12521	Medicina Intensiva	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12522	Medicina Interna	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12523	Medicina Nuclear	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12524	Neurologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12525	Neurorradiologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12526	Nefrologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12527	Neurocirurgia	0,00	728,51	**728,51**	duração cirurgias (min)	282	0,00	2,58	n/a			
12528	Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12529	Oftalmologia	102 429,29	74 458,76	**176 888,05**	duração cirurgias (min)	8 907	11,50	19,86	n/a			
12530	Oncologia Médica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12531	Ortopedia	0,00	21 687,30	**21 687,30**	duração cirurgias (min)	9 618	0,00	2,25	n/a			
12532	Otorrinolaringologia	5 332,23	1 160,57	**6 492,80**	duração cirurgias (min)	1 170	4,56	5,55	n/a			
12533	Patologia Clínica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12534	Radiologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12535	Radioncologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12536	Reumatologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12537	Urologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12538	Cirurgia Torácica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12539	Pneumologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12540	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
12599	Outras Especialidades	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgias (min)	0	0,00	0,00	n/a			
	1.26 INTERVENÇÃO DE SAÚDE MENTAL	**0,00**	**0,00**	0,00	**nº doentes atendidos**		**0,00**	**0,00**	**n/a**			
1261	Psiquiatria	0,00	0,00	**0,00**	nº doentes atendidos	0	0,00	0,00	n/a			
1262	Psiquiatria da Infância e da Adolescência	0,00	0,00	**0,00**	nº doentes atendidos	0	0,00	0,00	n/a			
	1.27 UNIDADE CUIDADOS SAÚDE PRIMÁRIOS	**13 757 753,40**	**841 060,23**	**14 598 813,63**	**n.º consultas/atendimentos**		**370,55**	**0,00**	**n/a**			
1270101	USF Modelo A	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
1270102	USF Modelo B	6 835 566,78	410 188,47	**7 245 755,25**	n.º consultas/atendimentos	241 927	28,25	29,95	n/a			
1270103	USF Modelo C	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			

12702	Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados	3 068 790,70	184 151,89	**3 252 942,59**	n.º consultas/atendimentos	134 161	22,87	24,25	n/a			
1270301	Unidade de Cuidados na Comunidade	1 640 454,52	98 440,34	**1 738 894,86**	n.º consultas/atendimentos	23 335	70,30	74,52	n/a			
1270302	Equipa de Cuidados Continuados Integrados	5 990,27	359,46	**6 349,73**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
1270303	Unidade Móvel de Intervenção	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
1270304	Centro de Aconselhamento e Despistagem	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
127041	AC Serviço de Atendimento Permanete (SAP)	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
127042	AC Serviço de Atendimento Complementar (SAC)	547 018,15	32 825,45	**579 843,60**	n.º consultas/atendimentos	18 032	30,34	32,16	n/a			
127043	AC Centro de Atendimento Clinico (CAC)	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
12705	Centro de Diagnóstico Pneumológico	121 404,85	7 285,26	**128 690,11**	n.º consultas/atendimentos	3 709	32,73	34,70	n/a			
12706	Equipa Local de Intervenção (ELI)	6 039,03	362,39	**6 401,42**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
12707	Equipa Coordenadora Local (ECL)	102 252,69	6 135,98	**108 388,67**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
12708	Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade (JMA	76 969,51	4 618,78	**81 588,29**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
12709	Saúde Oral	212 833,91	12 771,73	**225 605,64**		3 274	65,01	68,91				
12710	Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliati	57 008,31	3 420,95	**60 429,26**	n.º consultas/atendimentos	1 426	39,98	42,38	n/a			
12711	Teleconsultas - Saúde 24	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
12712	Convenções com Médicos de Medicina Geral/Famili	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
12797	Utentes a aguardar Equipa de Saúde Familiar	0,00	0,00	**0,00**	n.º consultas/atendimentos	0	0,00	0,00	n/a			
12799	Outras valências	1 083 424,68	80 499,52	**1 163 924,20**	n.º consultas/atendimentos	13 364	81,07	87,09	n/a			
128	**1.28 UNIDADE SAÚDE PÚBLICA**	**747 765,07**	**44 871,86**	**792 636,93**	**n.º consultas/atendimentos**	**1 331,00**	**561,81**	**595,52**	**n/a**			
	TOTAL DAS SECÇÕES AUXILIARES (2+3+4+5)	**17 333 700,67**	**1 265 666,36**	**11 680 946,74**	**n/a**	**n/a**	**n/a**	**n/a**	**n/a**			
	2. SECÇÕES AUXILIARES DE APOIO CLÍNICO	**9 280 007,43**	**1 084 550,99**	**10 364 558,42**	**n/a**	**n/a**	**n/a**	**n/a**	**n/a**			
	2.0..3 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAG. E TERAPI	**5 151 797,68**	**577 319,87**	**5 729 117,55**	**nº procedimentos ponderados**	**2 292 566,00**	**2,25**	**2,50**	**n/a**			
201	Anatomia Patológica	124 399,22	21 751,13	**146 150,35**	n.º exames ponderados	46 182,00	2,69	3,16	n/a			
202	Patologia Clínica	1 080 103,32	108 890,86	**1 188 994,18**	n.º análises ponderados	831 935,40	1,30	1,43	n/a			
203	Imagiologia	1 302 131,15	180 211,21	**1 482 342,36**	n.º exames ponderadas	541 042,00	2,41	2,74	n/a			
204	Técnicas de Medicina Física e Reabilitação	491 296,09	41 317,64	**532 613,73**	n.º sessões ponderadas	165 783,50	2,96	3,21	n/a			
205	Imuno - Hemoterapia	303 811,08	24 820,34	**328 631,42**	n.º transfusões ponderadas	5 870,50	51,75	55,98	n/a			
208	Medicina Nuclear	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
209	Radioncologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º tratamentos ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
210	Técnicas de Cardiologia	1 029 904,50	61 802,48	**1 091 706,98**	n.º exames ponderados	243 696,80	4,23	4,48	n/a			
211	Técnicas de Gastrenterologia	230 878,78	21 433,39	**252 312,17**	n.º exames ponderados	52 094,30	4,43	4,84	n/a			
212	Técnicas de Neurofisiologia, Neurologia e Outros Pr	52 876,90	59 317,30	**112 194,20**	n.º exames ponderados	16 168,80	3,27	6,94	n/a			
213	Técnicas de Oftalmologia	71 226,81	9 187,06	**80 413,87**	n.º exames ponderados	14 427,20	4,94	5,57	n/a			
214	Técnicas de Otorrinolaringologia	28 101,73	1 686,33	**29 788,06**	n.º exames ponderados	10 428,50	2,69	2,86	n/a			
215	Técnicas de Pneumologia	141 060,49	11 377,70	**152 438,19**	n.º tratamentos ponderados	49 224,10	2,87	3,10	n/a			

216	Técnicas de Urologia	52 930,42	3 176,25	**56 106,67**	n.º exames ponderados	10 627,40	4,98	5,28	n/a			
217	Técnicas de Transplantaçãode Tecidos e Órgãos	0,00	0,00	**0,00**	n.º tratamentos ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
220	Técnicas de Ginecologia	22 612,70	1 356,94	**23 969,64**	n.º exames ponderados	13 501,00	1,67	1,78	n/a			
221	Técnicas de Dermatologia	6 826,19	409,63	**7 235,82**	n.º exames ponderados	387,60	17,61	18,67	n/a			
222	Técnicas de Nefrologia	90 952,88	15 731,89	**106 684,77**	n.º tratamentos ponderados	262 585,70	0,35	0,41	n/a			
223	Crioconservação e Cultura de Tecidos	0,00	0,00	**0,00**	amostras processadas pondera	0,00	0,00	0,00	n/a			
224	Desenvolvimento	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
225	Medicina da Reprodução	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
226	Técnicas de Cirurgia Maxilo-Facial	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
227	Técnicas de Estomatologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
228	Técnicas de Genética	122 685,42	14 849,73	**137 535,15**	n.º exames ponderados	28 611,20	4,29	4,81	n/a			
229	Técnicas de Imunoalergologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
230	Técnicas de Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
231	Técnicas de Ortopedia	0,00	0,00	**0,00**	n.º tratamentos ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
232	Técnicas de Psiquiatria	0,00	0,00	**0,00**	n.º tratamentos ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
233	Técnicas de Oncologia Médica	0,00	0,00	**0,00**	ção tratamentos ponderados ((	0,00	0,00	0,00	n/a			
234	Técnicas de Reumatologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º tratamentos ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
235	Técnicas de Endocrinologia	0,00	0,00	**0,00**	n.º tratamentos ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
236	Técnicas de Pediatria	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
237	Técnicas de Angiologia e Cirurgia Vascular	0,00	0,00	**0,00**	n.º exames ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
238	Outras Técnicas	0,00	0,00	**0,00**	proporcional aos cd dos MCDT	0,00	0,00	0,00	n/a			
239	Outras Técnicas	0,00	0,00	**0,00**	nº procedimentos ponderados	0,00	0,00	0,00	n/a			
	2.4 TOTAL ANESTESIOLOGIA	**725 083,68**	**44 825,95**	**769 909,63**	**n.º proced. anestésic. ponder**	**2 089,00**	**347,10**	**368,55**	**n/a**			
24001	Anestesiologia	725 083,68	44 825,95	**769 909,63**	n.º proced. anestésic. pondera	2 089,00	347,10	368,55	n/a			
24002	Terapia da Dor Crónica	0,00	0,00	**0,00**	n.º proced. anestésic. pondera	0,00	0,00	0,00	n/a			
	2.5 Bloco Operatório Geral	**2 302 517,12**	**395 764,75**	**2 698 281,87**	**duração cirurgia (min)**	**325 572,00**	**7,07**	**8,29**	**n/a**			
25001	Custos Comuns/Gerais	1 618 062,97	98 739,94	**1 716 802,91**	duração cirurgia (min)	162 786,00	9,94	10,55	n/a			
25002	Cirurgia Geral	198 096,59	92 860,96	**290 957,55**	duração cirurgia (min)	50 627,00	3,91	5,75	n/a			
25003	Cardiologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25004	Ginecologia	133 843,93	36 662,34	**170 506,27**	duração cirurgia (min)	12 468,00	10,73	13,68	n/a			
25005	Obstetrícia	89 010,29	13 728,22	**102 738,51**	duração cirurgia (min)	6 125,00	14,53	16,77	n/a			
25006	Ginecologia-Obstetrícia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25007	Oftalmologia	42 412,50	15 325,10	**57 737,60**	duração cirurgia (min)	108,00	392,71	534,61	n/a			
25008	Ortopedia	96 833,06	63 924,55	**160 757,61**	duração cirurgia (min)	52 157,00	1,86	3,08	n/a			
25009	Urologia	6 246,61	9 768,64	**16 015,25**	duração cirurgia (min)	8 431,00	0,74	1,90	n/a			
25010	Otorrinolaringologia	55 471,89	40 102,15	**95 574,04**	duração cirurgia (min)	17 915,00	3,10	5,33	n/a			

25012	Neurocirurgia	0,00	262,37	**262,37**	duração cirurgia (min)	60,00	0,00	4,37	n/a			
25013	Estomatologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25014	Cirurgia Maxilo-Facial	6 001,98	1 378,45	**7 380,43**	duração cirurgia (min)	914,00	6,57	8,07	n/a			
25015	Cirurgia Plástica Reconstrutiva e Estética	50 719,60	12 465,78	**63 185,38**	duração cirurgia (min)	4 829,00	10,50	13,08	n/a			
25016	Cirurgia Pediátrica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25017	Pneumologia	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25018	Transplantes	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25019	Salas de Urgências	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25020	Cirurgia Cárdio - Torácica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25021	Cirurgia Cardíaca	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25022	Cirurgia Torácica	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
25023	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
	2.9 OUTROS SERVIÇOS DE APOIO CLÍNICO	**1 100 608,95**	**66 640,41**	**1 167 249,36**	**n/a**				**n/a**			
29901	Cirurgia Experimental	0,00	0,00	**0,00**	duração cirurgia (min)	0,00	0,00	0,00	n/a			
29902	Dietética / Nutrição	117 076,62	7 059,50	**124 136,12**	n.º/duração atendimentos	2 192,00	53,41	56,63	n/a			
29903	Esterilização	244 442,82	14 668,52	**259 111,34**	n.º litros ponderados	759 560,00	0,32	0,34	n/a			
29904	Fisica Médica	0,00	0,00	**0,00**	a definir entidade	0,00	0,00	0,00	n/a			
29905	Pericias Médico-Legais e Médicas	0,00	0,00	**0,00**	relatórios (total para Não Imput	0,00	0,00	0,00	n/a			
29906	Psicologia	105 481,67	6 346,73	**111 828,40**	n.º/duração atendimentos	2 541,00	41,51	44,01	n/a			
29907	Serviço Social e Gabinete do Cidadão	141 572,30	9 039,61	**150 611,91**	n.º atendimentos	750,00	188,76	200,82	n/a			
29908	Serviços Farmacêuticos	382 865,16	22 974,96	**405 840,12**	n.º atendimentos	5 280,00	72,51	76,86	n/a			
29909	Suporte Cuidados Paliativos	0,00	0,00	**0,00**	nº de atendimentos	0,00	0,00	0,00	n/a			
29910	Unidade de Cuidados Intermédios	100 357,43	6 022,25	**106 379,68**	entes tratados / nº dias internar	310,00	323,73	343,16	n/a			
29911	Saúde Ocupacional	0,00	0,00	**0,00**	nº/duração atendimentos	0,00	0,00	0,00	n/a			
29912	Controlo de Infeção	0,00	0,00	**0,00**	nº tratamentos	0,00	0,00	0,00	n/a			
29999	Outros Serviços	8 812,95	528,85	**9 341,80**	prestação ponderada	2 089,00	4,22	4,47	n/a			
	3. SECÇÕES AUXILIARES DE APOIO GERAL	**1 241 866,44**	**74 521,88**	**1 316 388,32**	**n/a**				**n/a**			
301	**Instalações e Equipamentos**	231 738,21	13 906,14	**245 644,35**	rcional custos diretossecções re	n/a	0,00	0,00	**n/a**			
302	Gestão Hoteleira- Custos Gerais	0,00	0,00	**0,00**	rcional custos diretossecções re	n/a	0,00	0,00	n/a			
303	Alimentação e Dietética	380 046,28	22 805,80	**402 852,08**	n.º refeições ponderadas	45 732,00	8,31	8,81	n/a			
304	Tratamento de Roupa	40 152,83	2 409,49	**42 562,32**	kilos de roupa tratada	740 892,00	0,05	0,06	n/a			
305	Higiene e Limpeza	242 608,09	14 558,42	**257 166,51**	- tabela interna -	484 211,15	0,50	0,53	n/a			
306	Segurança e Apoio	248 268,85	14 898,11	**263 166,96**	- tabela interna -	484 211,15	0,51	0,54	n/a			
307	Barbearia	0,00	0,00	**0,00**	- tabela interna -	0,00	0,00	0,00	n/a			
308	Lar	0,00	0,00	**0,00**	n.º de diárias	0,00	0,00	0,00	n/a			
309	Parques e Jardins	20 522,31	1 231,50	**21 753,81**	área ocupada pelos cc (m2)	n/a	0,00	0,00	n/a			

310	Serviço de Viaturas	78 179,55	4 691,40	**82 870,95**	- tabela interna -	484 211,15	0,16	0,17	n/a			
311	Resíduos	0,00	0,00	**0,00**	- tabela interna -	0,00	0,00	0,00	n/a			
312	Assistência Espiritual e Religiosa	350,32	21,02	**371,34**	- tabela interna -	n/a	0,00	0,00	n/a			
	4. TOTAL SECÇÕES ADMINISTRATIVAS	**5 663 986,74**	**37 713,94**	**5 701 700,68**	**n/a**				**n/a**			
41	Administração e Direção	333 928,33	18 856,97	**352 785,30**	orcional aos custos diretos SP e SA				n/a			
42	Serviços Técnicos e Administrativos	5 330 058,41	18 856,97	**5 348 915,38**	orcional aos custos diretos SP e SA				n/a			
43	Notas de crédito de produtos farmacêuticos sem afetaçã	0,00	0,00	**0,00**	orcional ao consumo medicamentos				n/a			
44	Notas de crédito de material de consumo clínico sem af	0,00	0,00	**0,00**	roporcional ao consumo clínico				n/a			
150	**5. Custos Comuns/Gerais das Secções Principais**	**1 147 840,06**	**68 879,55**	**1 216 719,61**	**n/a**				**n/a**			
900	**9. Não Imputáveis**	**37 250 398,73**	**2 235 320,72**	**39 485 719,45**	**n/a**				**n/a**			
	Percentagem dos "Custos Não Imputáveis" no Total de Custos do Hospital »			**39,5%**								

1. Fonte F4_Dist_C	100 051 231,90	18 599 367,03
2. Total SP+SA+NI	100 051 231,90	18 599 367,03
Controlo 1-2	0,00	0,00