

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Decreto-Lei n.º 1/2026, de 14 de janeiro

Sumário: Cria, em regime experimental, os centros de elevado desempenho na área de obstetria e ginecologia, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

Os serviços de ginecologia/obstetria, em particular no âmbito do funcionamento das urgências hospitalares, têm vindo a enfrentar, de forma persistente, constrangimentos relevantes que comprometem a regularidade e previsibilidade da resposta assistencial. A escassez de profissionais, a faixa etária dos trabalhadores médicos e a elevada pressão assistencial têm contribuído para uma crescente dificuldade em assegurar a prestação de cuidados contínuos nesta área vital do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Estes constrangimentos têm impacto direto na segurança clínica, na equidade do acesso aos cuidados e na confiança das populações no sistema público de saúde, exigindo respostas organizativas inovadoras e mecanismos de valorização profissional diferenciados. Apesar dos esforços realizados ao nível do planeamento, reforço de meios e reorganização da resposta em rede, subsiste a necessidade de promover soluções adicionais que estimulem o mérito individual, a produtividade e a diferenciação técnica, garantindo simultaneamente a previsibilidade e a estabilidade da resposta assistencial.

Neste contexto, o Governo decide avançar com a criação de centros de elevado desempenho na área de obstetria e ginecologia (CED-ObGin), com um modelo específico de funcionamento e de incentivos baseados no desempenho individual, na qualidade e no compromisso assistencial, tendo por base os princípios dos modelos de valor em saúde (*Value Based Healthcare*), que assentam na obtenção dos melhores resultados em saúde para os utentes, a um custo adequado, proporcionando um benefício tangível e mensurável, com a devida compensação às organizações e respetivos profissionais pelo seu desempenho clínico e assistencial. A presente medida, de natureza piloto, será inicialmente aplicada a esta área do SNS e poderá ser progressivamente estendida a outras especialidades clínicas que enfrentem desafios comparáveis em termos de organização e retenção de profissionais.

Os CED-ObGin distinguem-se dos Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) pela sua natureza especializada, pelo grau de exigência, pelos objetivos de atração e retenção de profissionais e pela adaptação às especificidades técnicas e organizativas desta área clínica. Os serviços de obstetria e ginecologia enfrentam constrangimentos próprios e de particular complexidade, que o modelo dos CRI, concebido com vocação mais abrangente, não se mostra inteiramente apto a ultrapassar relativamente a esta especialidade. A experiência demonstrou, com efeito, que a aplicação dos princípios de autonomia, responsabilização coletiva e dos mecanismos de incentivos subjacentes aos CRI não logrou atingir, neste domínio, o grau de adesão e de eficácia pretendidos. Os CED-ObGin assumem, por isso, um carácter inovador, ao centrarem-se na valorização individual do desempenho e no reconhecimento do mérito profissional, promovendo um enquadramento mais atrativo e sustentável.

O modelo agora adotado inspira-se na experiência dos CRI, mas introduz elementos inovadores, como a remuneração por desempenho individual, o cálculo diferenciado por categoria profissional e a transparência na fórmula de cálculo dos incentivos, alinhando-se com os princípios da boa gestão pública, da eficiência, da qualidade dos serviços prestados e da valorização dos recursos humanos da saúde.

Foram observados os procedimentos de negociação coletiva, decorrentes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

O presente decreto-lei cria os centros de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia (CED-ObGin), no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e estabelece o respetivo regime de organização, funcionamento e incentivos.

Artigo 2.º

Âmbito de aplicação objetivo

1 – O presente regime aplica-se aos estabelecimentos e serviços integrados no SNS com atividade diferenciada em obstetrícia e ginecologia, que correspondam a hospitais classificados de nível III ou, no mínimo, de nível II, assim definidos de acordo com a rede de referência hospitalar ginecologia e obstetrícia, criada e revista de acordo com o processo definido na Portaria n.º 147/2016, de 19 de maio, na sua redação atual.

2 – A constituição de cada CED-ObGin depende de despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, mediante proposta fundamentada do órgão máximo de gestão do respetivo estabelecimento ou serviço de saúde e parecer favorável do Diretor Executivo do SNS.

3 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, podem ser criados CED-ObGin que envolvam dois ou mais estabelecimentos ou serviços integrados no SNS.

4 – Nas situações referidas no número anterior, a proposta fundamentada deve ser subscrita pelos órgãos máximos de gestão de todos os estabelecimentos e serviços envolvidos.

Artigo 3.º

Âmbito de aplicação subjetivo

1 – O presente regime é aplicável aos profissionais que integram os CED-ObGin constituídos nos termos previstos no artigo anterior, independentemente do vínculo laboral estabelecido.

2 – Os CED-ObGin integram o respetivo departamento de obstetrícia e ginecologia, incluindo o serviço de obstetrícia e o serviço de ginecologia, ou o serviço de obstetrícia e o serviço de ginecologia, consoante esteja em causa, respetivamente, hospitais de nível III ou hospitais de nível II, e, ainda, sendo o caso, o serviço de urgência de ginecologia e obstetrícia, e são constituídos por equipas multiprofissionais, organizadas de forma flexível em função da realidade concreta de cada entidade do SNS e das necessidades em saúde a que se destinam responder.

3 – As equipas referidas no número anterior integram médicos especialistas em ginecologia/obstetrícia e em anestesiologia, médicos internos de formação especializada em ginecologia/obstetrícia, enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica, desde que exerçam, no mínimo, 12 horas semanais de atividade assistencial, embriologistas, assistentes técnicos e técnicos auxiliares de saúde.

4 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, em função da tipologia e dimensão do respetivo estabelecimento ou serviço de saúde e do nível de resposta do departamento de obstetrícia e ginecologia ou do serviço de obstetrícia e ginecologia, consoante o caso, pode o CED-ObGin incluir outros profissionais, designadamente de grupos de pessoal distintos dos ali previstos, nomeadamente técnicos superiores de saúde e técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica.

Artigo 4.º

Objetivos dos centros de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia

Os CED-ObGin prosseguem os seguintes objetivos:

- a) Prestar cuidados especializados com elevados padrões de qualidade e segurança;
- b) Contribuir para a estabilidade da resposta assistencial em áreas críticas, nomeadamente nos serviços de urgência;
- c) Promover a eficiência e a inovação organizacional;
- d) Estimular o desempenho individual e o compromisso assistencial;
- e) Reforçar a atratividade e retenção de profissionais qualificados.

Artigo 5.º

Princípios

Os CED-ObGin orientam a sua atividade pelos seguintes princípios:

- a) Centralidade na pessoa, assegurando a prestação de cuidados diferenciados e personalizados às utentes, ao longo de todo o ciclo de vida reprodutiva, bem como à grávida, ao recém-nascido e à família, com respeito pelos seus valores, necessidades clínicas e preferências;
- b) Interdisciplinaridade e cooperação, promovendo a atuação articulada e colaborativa dos diferentes profissionais que integram a equipa multiprofissional, com vista à prestação de cuidados integrados, seguros e contínuos;
- c) Responsabilização solidária, através da qual cada profissional assume a corresponsabilidade pelo desempenho global da unidade, contribuindo para o cumprimento dos objetivos assistenciais, formativos e de investigação;
- d) Autonomia funcional, técnico-científica e organizacional, no quadro dos princípios do SNS e do respetivo plano de ação, assegurando-se a autorregulação da atividade clínica e organizativa;
- e) Integração em rede de cuidados, garantindo a articulação com as demais unidades e serviços do agrupamento de centros de saúde (ACES), da unidade local de saúde (ULS) ou de outras entidades do SNS, de modo a assegurar a continuidade, a coerência e a eficiência dos percursos assistenciais;
- f) Avaliação contínua, com base em critérios objetivos e em indicadores de desempenho previamente definidos, visando a identificação de oportunidades de melhoria e a adoção de medidas corretivas sempre que necessário;
- g) Gestão participada, promovendo o envolvimento ativo dos diferentes grupos profissionais na definição e execução das estratégias da unidade, com respeito pelas competências específicas de cada profissão e pela autoridade técnico-científica do conselho técnico.

CAPÍTULO II

Constituição, organização e funcionamento dos centros de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia

Artigo 6.º

Constituição dos centros de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia

1 – Os CED-ObGin são constituídos por equipas multiprofissionais de profissionais de saúde que, de forma voluntária, adiram a este modelo organizativo, desde que preencham o perfil adequado ao plano de ação do centro.

2 – A composição da equipa multiprofissional integra o plano de ação do CED-ObGin, competindo ao conselho de administração da respetiva entidade do SNS a designação dos profissionais aderentes.

3 – O pessoal afeto ao CED-ObGin deve, preferencialmente, exercer funções na entidade do SNS onde o CED-ObGin se encontra integrado, sem prejuízo do previsto no n.º 3 do artigo 2.º

4 – Pode ser afeto ao CED-ObGin, por deliberação fundamentada do conselho de administração, pessoal externo à entidade, quando tal se revele necessário à prossecução do plano de ação e desde que respeitadas as normas legais de contratação de pessoal.

5 – Aos profissionais que integram o CED-ObGin são garantidos os direitos decorrentes dos regimes jurídicos das respetivas carreiras, sem prejuízo das especificidades previstas no presente decreto-lei.

Artigo 7.º

Organização e funcionamento

1 – Os CED-ObGin regem-se pelo disposto no presente regime jurídico e funcionam como estruturas organizativas autónomas no seio dos respetivos estabelecimentos ou serviços de saúde, sem prejuízo da articulação com os serviços existentes.

2 – A coordenação do CED-ObGin cabe ao diretor do departamento de obstetrícia e ginecologia ou ao diretor do serviço de obstetrícia e ginecologia, consoante o caso.

3 – Nos casos em que não exista um diretor de departamento, mas dois diretores de serviços, a coordenação do CED-ObGin cabe ao diretor de serviço designado para o efeito pelo respetivo órgão máximo de gestão.

4 – Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, as regras de organização e funcionamento dos CED-ObGin constam do respetivo regulamento interno.

5 – O regulamento interno do CED-ObGin consagra, nomeadamente:

- a) A missão, os valores e a visão estratégica da unidade;
- b) A estrutura orgânica, a organização interna e o respetivo modelo de funcionamento;
- c) As áreas de intervenção clínica, formativa, científica e organizacional, bem como as formas de articulação entre os diferentes grupos profissionais que integram a equipa multiprofissional;
- d) O horário de funcionamento e o regime de cobertura assistencial, devendo garantir-se o funcionamento permanente dos serviços de urgência, em regime contínuo, durante todos os dias do ano;
- e) Os mecanismos de acesso, referenciação, agendamento de atos clínicos e comunicação com as utentes;
- f) Os procedimentos de acolhimento, informação e orientação das utentes e das suas famílias;
- g) O sistema de intersubstituição entre profissionais e a gestão da continuidade de cuidados;
- h) As modalidades de prestação de trabalho, incluindo a organização das escalas e o regime de permanência;
- i) A formação contínua, o desenvolvimento profissional e a integração de médicos internos e estudantes de cursos na área da saúde.

6 – Cada CED-ObGin elabora o seu regulamento interno e submete-o à aprovação do órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde em que se integra, que verifica a sua conformidade com o plano de desenvolvimento do CED-ObGin e com os objetivos estratégicos da respetiva entidade do SNS.

Artigo 8.º

Plano de ação e compromisso assistencial dos centros de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia

1 – O plano de ação do CED-ObGin integra-se no plano de desenvolvimento organizacional do respetivo estabelecimento ou serviço de saúde e é aprovado por deliberação do órgão máximo de gestão, devendo incluir:

a) A definição dos objetivos estratégicos e operacionais, as principais medidas a executar e os resultados assistenciais, formativos e científicos a alcançar;

b) A afetação dos recursos humanos, físicos, materiais e financeiros necessários à prossecução das suas atividades;

c) Os níveis de serviço e os horários de funcionamento, incluindo a garantia de funcionamento ininterrupto do serviço de urgência, todos os dias do ano, sem prejuízo do regime específico aplicável às urgências regionais ou centralizadas;

d) O plano de contingência para assegurar a continuidade de cuidados em situações de ausência de elementos da equipa ou de carência pontual de recursos;

e) O manual de boas práticas clínicas e de qualidade, contendo os processos normalizados do CED-ObGin e respetivos mecanismos de monitorização;

f) O manual de articulação com os restantes serviços da entidade ou com outras estruturas do SNS, designadamente com a área dos cuidados de saúde primários;

g) O compromisso com:

i) As normas clínicas, organizativas e processuais, aplicáveis;

ii) O cumprimento dos protocolos clínicos adotados pela unidade e validados pelas instâncias competentes;

iii) A disponibilização regular de dados normalizados relativos à atividade assistencial, recursos utilizados, indicadores de desempenho, resultados em saúde e níveis de satisfação das utentes e dos profissionais.

2 – O plano de ação é elaborado pelo conselho de gestão do CED-ObGin e aprovado pelo órgão máximo de gestão do respetivo estabelecimento ou serviço, consoante o caso.

3 – O plano de ação vigora pelo período de três anos, renovável por iguais períodos, podendo ser revisto anualmente por acordo entre o órgão máximo de gestão e o conselho de gestão do CED-ObGin

4 – Para além do disposto no número anterior, o plano de ação pode ser alterado a qualquer momento, por acordo entre as partes identificadas nos números anteriores, com fundamento em circunstâncias conjunturais imprevistas que justifiquem essa revisão.

Artigo 9.º

Contrato-programa anual dos centros de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia

O contrato-programa anual do CED-ObGin é negociado pelo respetivo conselho de gestão, no âmbito do processo de contratualização interna com o órgão máximo de gestão da entidade do SNS, celebrado entre este e o diretor do CED-ObGin, devendo conter:

a) Os princípios gerais de atuação do centro, alinhados com os objetivos estratégicos da entidade;

b) As disposições legais e contratuais aplicáveis, incluindo as relativas ao acesso, equidade e regulação da atividade assistencial;

- c) Os objetivos operacionais, as medidas a implementar e os indicadores para a avaliação dos resultados assistenciais e organizacionais;
- d) A previsão da produção contratada, distinguindo a produção base da produção adicional, quando aplicável;
- e) A estrutura orçamental previsional, incluindo despesas e receitas do CED-ObGin;
- f) O plano anual de investimentos, o plano de formação profissional contínua e os projetos de investigação clínica ou organizacional a desenvolver.

Artigo 10.º

Planeamento da atividade a realizar

1 – A atividade dos CED-ObGin deve assegurar uma utilização eficiente e racional dos recursos humanos, técnicos e materiais que lhe estão afetos, contribuindo para a melhoria dos níveis de produtividade da entidade do SNS, o reforço da qualidade assistencial e o cumprimento, quando aplicável, dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG).

2 – A relação entre a produção base e a produção adicional, quando prevista, é negociada no âmbito do contrato-programa anual, devendo promover a maximização da capacidade instalada e o aproveitamento dos custos fixos, bem como garantir a realização plena do compromisso assistencial assumido pelo CED-ObGin.

CAPÍTULO III

Estrutura orgânica dos centros de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia

Artigo 11.º

Estrutura orgânica

A estrutura orgânica do CED-ObGin é composta pelo diretor, pelo conselho de gestão e pelo conselho geral.

Artigo 12.º

Diretor do centro de elevado desempenho na área de obstetrícia e ginecologia

1 – O diretor do departamento de obstetrícia e ginecologia ou, quando aplicável, o diretor do serviço de obstetrícia e ginecologia ou o diretor do serviço de ginecologia ou de obstetrícia designado nos termos dos n.ºs 2 e 3 do artigo 7.º é, por inerência, o diretor do CED-ObGin.

2 – A cumulação do exercício das funções de diretor do CED-ObGin com as de direção de departamento ou serviço não confere direito a qualquer acréscimo remuneratório, para além do que corresponde ao exercício do cargo de diretor de departamento ou diretor de serviços, consoante o caso.

3 – O diretor do CED-ObGin exerce as suas competências nos termos definidos no regulamento interno do CED-ObGin, competindo-lhe, em especial:

- a) Coordenar a atividade do conselho de gestão do CED-ObGin;
- b) Submeter à aprovação ou autorização do órgão máximo de gestão da entidade do SNS todos os atos que careçam dessa validação;
- c) Representar o CED-ObGin junto das instâncias internas e externas, designadamente órgãos institucionais, académicos e científicos;
- d) Exercer as competências que lhe forem delegadas pelo órgão máximo de gestão da respetiva entidade do SNS.

Artigo 13.º

Conselho de gestão

1 – O conselho de gestão do CED-ObGin é constituído pelo diretor do CED-ObGin, que preside, por um administrador hospitalar e, ainda, por outro profissional, que deve ser um enfermeiro especialista em saúde materna e obstetria, preferencialmente enfermeiro com funções de direção ou enfermeiro gestor.

2 – Compete ao conselho de gestão garantir o funcionamento eficiente do CED-ObGin e o cumprimento dos seus objetivos clínicos, científicos e organizacionais, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos, e, em especial:

a) Promover a elaboração do plano de ação, de acordo com os princípios orientadores do CED-ObGin e com o compromisso assistencial, científico e formativo que constitui a sua missão;

b) Propor, negociar e assumir a responsabilidade pela execução do plano de ação e do contrato-programa anual do CED-ObGin;

c) Implementar uma política de governação clínica centrada na qualidade, segurança e inovação nos cuidados de saúde prestados em obstetria e ginecologia;

d) Garantir a eficácia dos processos de monitorização e controlo de desempenho assistencial, científico e formativo;

e) Apresentar ao órgão máximo de gestão da instituição, trimestralmente, um relatório de acompanhamento da produção clínica, capacidade instalada, exercício financeiro, indicadores de desempenho previstos no plano de ação, constrangimentos detetados e demais resultados relevantes;

f) Apresentar, anualmente, até ao final de abril, um relatório de atividades referente ao ano anterior, incluindo a avaliação económica e clínica do desempenho do CED-ObGin, a ser publicado na página eletrónica da instituição e no Portal do SNS;

g) Garantir a qualidade dos registos clínicos e da comunicação relativa à atividade assistencial, científica e formativa do centro.

Artigo 14.º

Conselho geral

1 – O conselho geral do CED-ObGin é constituído por todos os profissionais do CED-ObGin.

2 – São competências do conselho geral:

a) Discutir e emitir pareceres sobre as propostas de plano de ação, contrato-programa, relatório de atividades e regulamento de distribuição de incentivos institucionais, quando aplicável;

b) Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, do plano de ação e do contrato-programa do CED-ObGin;

c) Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos ao CED-ObGin.

3 – O conselho geral reúne sempre que convocado pelo diretor do CED-ObGin ou por, pelo menos, um terço dos profissionais que integram o CED-ObGin.

CAPÍTULO IV

Regime remuneratório

Artigo 15.º

Regime de incentivos financeiros individuais

1 – O valor dos incentivos individuais é calculado tendo por referência a remuneração base de cada profissional, de acordo com a seguinte majoração máxima:

a) Médicos especialistas, até 50 % da respetiva remuneração base;

b) Médicos internos de formação especializada, até 15 % ou 30 % da respetiva remuneração base, respetivamente, para médicos internos do 1.º ao 3.º anos da formação especializada e do 4.º ano e seguintes;

c) Enfermeiros, até 30 % da respetiva remuneração base;

d) Assistentes técnicos, até 15 % da respetiva remuneração base;

e) Técnico auxiliar de saúde, até 20 % da respetiva remuneração base.

2 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, caso o CED-ObGin integre profissionais distintos dos ali referidos, majoração máxima corresponde a 30 % da respetiva remuneração base.

3 – Os incentivos são atribuídos mensalmente, de acordo com o modelo a definir por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Artigo 16.º

Cálculo dos incentivos

1 – O valor dos incentivos é determinado com base nos resultados de qualidade e em critérios de produtividade, aferidos segundo os seguintes parâmetros:

a) Produtividade individual;

b) Indicadores de qualidade clínica;

c) Nível de diferenciação do hospital;

d) Nível de funcionamento do serviço de urgência;

e) Taxa de absentismo.

2 – Para efeitos do número anterior, a ponderação dos critérios é a seguinte:

a) Critérios de produtividade – 60 % do valor total do incentivo;

b) Critérios de qualidade – 40 % do valor total do incentivo.

3 – No que respeita à componente de produtividade são atribuídas horas de referência, por categoria profissional, a cada unidade funcional e identificada a atividade realizada, definindo-se a duração média por cada tipo de atividade em cada unidade funcional.

4 – O apuramento da produtividade nos termos do número anterior é feito por unidade funcional e corresponde ao resultado da divisão do número total de horas trabalhadas no período de avaliação, obtido através da multiplicação do número de atividades pela respetiva duração média, pelo número de horas disponíveis na unidade funcional no mesmo período.

5 – Para efeitos de cálculo da produtividade são consideradas todas as unidades que integram o CED-ObGin, designadamente:

a) Urgência de Obstetrícia e Ginecologia/Bloco de Partos;

b) Obstetrícia e Medicina Materno-Fetal (Consulta, Internamento e Bloco Operatório);

c) Ecografia Obstétrica e Diagnóstico Pré-Natal;

d) Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG);

e) Ginecologia Geral (Consulta, Internamento e Bloco Operatório);

f) Uroginecologia (Consulta, Internamento e Bloco Operatório);

g) Patologia do Trato Genital Inferior (Consulta, Internamento e Bloco Operatório);

h) Ginecologia Oncológica (Consulta, Internamento e Bloco Operatório);

i) Medicina da Reprodução.

6 – No caso dos profissionais não médicos em que não seja possível a aferição de produtividade individual, o valor dos incentivos resulta exclusivamente de critérios de qualidade.

7 – Ao valor apurado nos termos dos números anteriores é aplicada a ponderação relativa:

- a) Ao absentismo mensal de cada profissional;
- b) Ao nível de diferenciação do hospital;
- c) A nível de funcionamento do serviço de urgência.

8 – Para efeitos de cálculo nos termos da alínea a) do número anterior, não relevam as ausências consideradas faltas justificadas, nos termos legais.

9 – Os dados de avaliação referidos nos números anteriores são validados pelo órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde e reportados à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

10 – Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a fórmula de cálculo dos incentivos consta da portaria prevista no n.º 3 do artigo anterior.

CAPÍTULO V

Disposições finais

Artigo 17.º

Projetos-piloto

1 – Tendo em vista a aplicação faseada do regime previsto no presente decreto-lei, a sua concretização desenvolve-se através da realização de projetos-piloto.

2 – Os projetos-piloto pressupõem o desenvolvimento de um programa de acompanhamento a assegurar pelas ULS abrangidas, pela Direção Executiva do SNS, I. P. (DE-SNS, I. P.), pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e pela SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., que contemple os termos da operacionalização dos projetos-piloto, considerando, obrigatoriamente, a matriz de indicadores, as regras de cálculo para atribuição de incentivos financeiros adicionais a título de desempenho individual, assim como as adaptações a introduzir nos sistemas de informação de suporte.

3 – Para os efeitos previstos no n.º 1, os projetos-piloto são criados por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, sob proposta da DE-SNS, I. P.

Artigo 18.º

Avaliação e extensão

1 – O presente regime é objeto de avaliação pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, no prazo de 18 meses após a constituição do primeiro CED-ObGin.

2 – Os resultados da avaliação podem, designadamente, fundamentar a extensão do modelo a outras especialidades ou áreas hospitalares críticas.

Artigo 19.º

Aplicação subsidiária

Em tudo o que não estiver regulado no presente decreto-lei e desde que com ele não seja incompatível, aplica-se, com as necessárias adaptações, o regime dos centros de responsabilidade integrados, constante do anexo II do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, na sua redação atual.

Artigo 20.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 5 de novembro de 2025. — Luís Montenegro — Ana Paula Martins.

Promulgado em 28 de dezembro de 2025.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 29 de dezembro de 2025.

Pelo Primeiro-Ministro, Paulo Artur dos Santos de Castro de Campos Rangel, Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros.

119947206