



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## **PARECER CFM nº 22/15**

<b>INTERESSADO:</b>	Sra. S.A.L.B.L.
<b>ASSUNTO:</b>	Diretor técnico e diretor clínico
<b>RELATOR:</b>	Cons. Hermann Alexandre Vivacqua von Tiesenhausen

**EMENTA:** Matéria referente à obrigatoriedade do Diretor Técnico/Clínico em estabelecimento de saúde, obedece à Resolução CFM nº 1.980/2011.

### **DA CONSULTA**

A consulente representa uma associação que se apresenta como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip), com objetivo de promoção da saúde pública de qualidade. Para concretização desse objetivo, realiza parcerias, as quais estabelecem um vínculo jurídico de cooperação com o poder público. Não constitui a Oscip um hospital ou uma clínica, sendo sua atuação nas dependências de hospitais e postos de saúde públicos.

### **DO PARECER**

Inicialmente temos que o registro dos estabelecimentos de saúde nos conselhos de medicina se tornou obrigatório com o advento da Lei Federal nº 6.839, de 1980. Assim, o CFM, no uso de suas atribuições previstas na Lei nº 3.268/1957 e em cumprimento à disposição da Lei nº 6.839/1980, normatizou o registro dos estabelecimentos de saúde nos conselhos regionais por meios das Resoluções CFM nº 997/1980 e nº 1.980/2011. A Vigilância Sanitária, para expedição de alvará, exige o registro dos estabelecimentos de saúde nos Conselhos de Classe, em cumprimento ao Decreto Federal nº 20.931/1932.

A Resolução CFM nº 1.342/1991 estabelece, em seu artigo 1º, que a prestação de assistência médica nas instituições públicas ou privadas é de responsabilidade do diretor técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

pelos descumprimentos dos princípios éticos, ou por deixar de assegurar condições técnicas de atendimento, sem prejuízo de apuração penal ou civil.

Afirma a consulente que “antes, todavia, presta serviços na área da saúde, mas não possui como foco o atendimento ambulatorial/hospitalar em sua sede física (...)”; no entanto, entendemos que a Oscip é uma intermediadora de assistência à saúde e se enquadra nas disposições da Resolução CFM nº 1.980/2011, sendo, portanto, obrigatória a inscrição nos conselhos de medicina, *in verbis*:

**“Art. 3º** As empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde com personalidade jurídica de direito privado devem registrar-se nos conselhos regionais de medicina da jurisdição em que atuarem, nos termos das Leis nº 6.839/80 e nº 9.656/98.

**Parágrafo único.** Estão enquadrados no *caput* do art. 3º deste anexo:

- a)** As empresas prestadoras de serviços médico-hospitalares de diagnóstico e/ou tratamento;
- b)** As empresas, entidades e órgãos mantenedores de ambulatórios para assistência médica a seus funcionários, afiliados e familiares;
- c)** As cooperativas de trabalho e serviço médico;
- d)** As operadoras de planos de saúde, de medicina de grupo e de planos de autogestão e as seguradoras especializadas em seguro-saúde;
- e)** As organizações sociais que atuam na prestação e/ou intermediação de serviços de assistência à saúde;
- f)** Serviços de remoção, atendimento pré-hospitalar e domiciliar;
- g)** Empresas de assessoria na área da saúde;
- h)** Centros de pesquisa na área médica;
- i)** Empresas que comercializam serviços na modalidade de administradoras de atividades médicas.

**Art. 4º** A obrigatoriedade de cadastro ou registro abrange, ainda, a filial, a sucursal, a subsidiária e todas as unidades das empresas, instituições, entidades ou



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde citados nos artigos 2º e 3º deste anexo.”

## **CONCLUSÃO**

Apresentados os fundamentos iniciais, seguimos às respostas:

- a) É necessária a designação de um diretor técnico e de um diretor clínico para cada projeto que a consulente vier a executar, utilizando-se da infraestrutura de um hospital ou posto de saúde pública que já possua em seu corpo diretor clínico e técnico?

R: Sim. Considerando o disposto na referida Resolução CFM nº 1.342/1991, em que a prestação da assistência médica nas instituições públicas ou privadas é de responsabilidade do diretor técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina pelos descumprimentos dos princípios éticos, ou por deixar de assegurar condições técnicas de atendimento, sem prejuízo de apuração penal ou civil. Assim, os diretores técnico e clínico do projeto, dos hospitais e/ou postos de coleta respondem cada qual no âmbito de suas respectivas atribuições.

- b) É possível a consulente ter vários diretores técnicos e clínicos, sendo um para cada projeto de saúde desenvolvido por si em parceria com municípios do estado do Rio Grande do Sul?

R: Sim. Considerando afirmações da própria consulente, “esse médico, todavia, apenas tem contato com o projeto desenvolvido em um dado município, não se envolvendo com o projeto de saúde executado em outro município do estado”. Deve ser designado um diretor técnico/clínico de pessoa jurídica em cidades diversas, posto que o diretor técnico é o responsável pelo serviço da pessoa jurídica que é prestado à população, sendo sua presença física imprescindível. Esse assunto já é matéria apreciada no Parecer CFM nº 43/2011.



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

- c) Uma vez que cada parceiro público da consulente (município ou hospitais públicos) possui seu diretor clínico e seu diretor técnico, é possível a designação de um diretor técnico da instituição para cada projeto distinto, considerando que por vezes atua em unidades de pronto atendimento em atendimentos especializados e por outras auxiliando o estado na alta complexidade, mesmo sendo este projeto executado em um mesmo estabelecimento?

R: Sim. Essa negociação é livre entre a Oscip, os estabelecimentos de saúde e os médicos, respeitada a disposição da Resolução CFM nº 1.352/1992:

“Art. 1º - Ao profissional médico será permitido assumir a responsabilidade, seja como Diretor Técnico, seja como Diretor Clínico, em no máximo 2 (duas) instituições prestadoras de serviços médicos, aí incluídas as instituições públicas e privadas, mesmo quando tratar-se de filiais, subsidiárias ou sucursais da mesma instituição. Parágrafo único. Excetuam-se desta limitação as pessoas jurídicas de caráter individual em que o médico é responsável por sua própria atuação profissional. (Acrescido pela Resolução CFM nº 2.059/2013).”

- d) Caso venha eventualmente a executar projetos de saúde em outras unidades da federação, deverá indicar outro(s) diretor(es) técnico(s) e/ou clínico(s) aos respectivos Conselhos Regionais de Medicina?

R: Sim. Conforme disposto na Resolução CFM nº 1.980/2011, para cada projeto deve ser providenciada uma inscrição independente:

“**Art. 4º** A obrigatoriedade de cadastro ou registro abrange, ainda, a filial, a sucursal, a subsidiária e todas as unidades das empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde citadas nos artigos 2º e 3º deste anexo.”



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

- e) Como deve a consulente proceder perante o Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul – Cremers para oficializar a designação de vários diretores técnicos e/ou clínicos, em razão da abrangência de sua atuação territorial, e quais são os fundamentos para tanto?

R: Para oficializar a designação deve ser consultado o Cremers. A fundamentação encontra-se nas Resoluções CFM números 997/1980, 1.342/1991, 1.352/1992 e 1.980/2011.

- f) Deverá a consulente abrir filiais em outros municípios e/ou estados onde atuar para formalizar a designação de diretores técnicos e/ou clínicos?

R: Sim. Conforme o exposto na resposta ao item “d”.

- g) Deverá a consulente ter alvará para atuar junto ao estabelecimento de saúde público, uma vez que já possui alvará de localização e de vigilância sanitária em sua sede e pelo fato de nos projetos em que executa utilizar-se da infraestrutura já existente nesses locais?

R: Deve ser consultada a vigilância sanitária, que é instituição que possui competência para expedição de alvará.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 22 de maio de 2015

**HERMANN ALEXANDRE VIVACQUA VON TIESENHAUSEN**  
Conselheiro relator