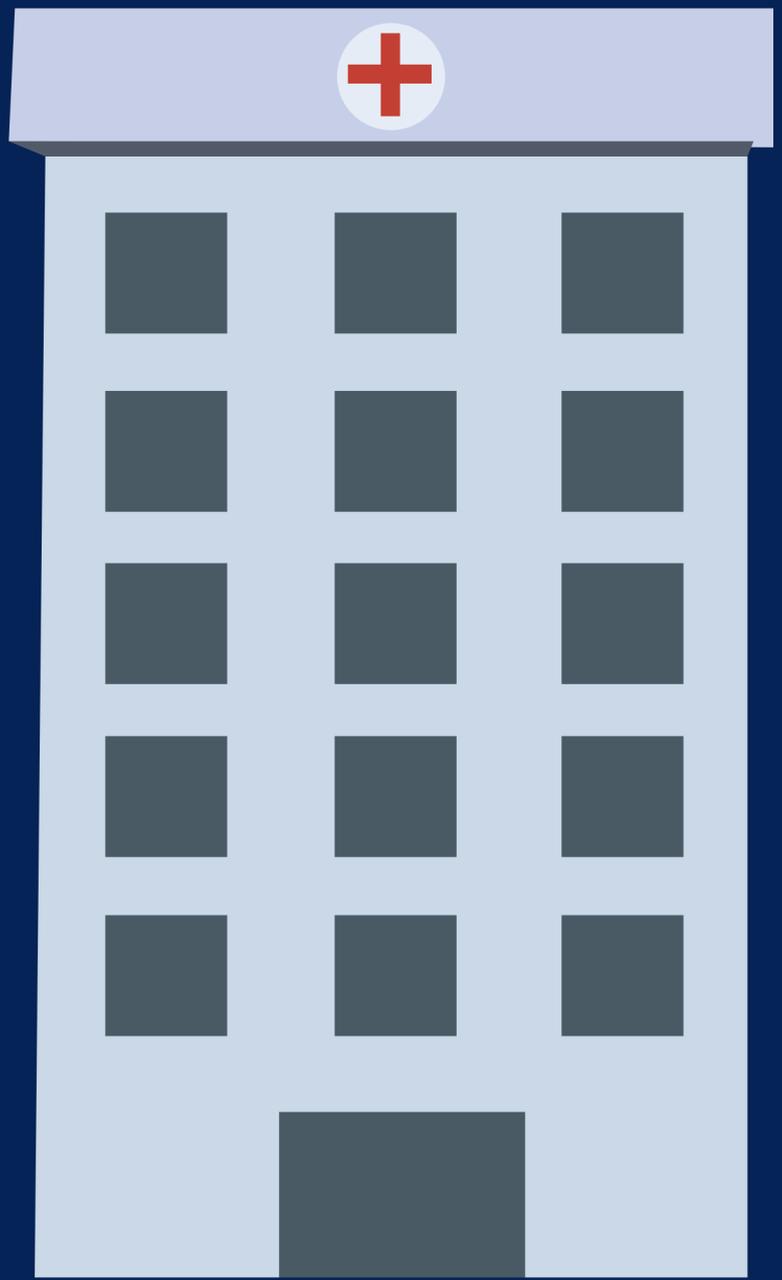


**O QUE É UM**

**MÉDICO RT?**



O Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) está sempre à frente de lutas por melhores condições de trabalho e valorização das médicas e médicos. Com a presente cartilha, pretendemos elucidar a categoria sobre o cargo de Responsável Técnico (RT) médico e defender um direito específico à função. Tratando-se de um cargo de confiança, pleno de responsabilidades sobre a prática médica em uma unidade de saúde, sustentamos ser devida a gratificação de função acrescida na proporção de 40% do salário recebido.

O Cargo de confiança, de acordo com a legislação trabalhista, se caracteriza em razão de assumir grandes responsabilidades, inclusive, na tomada de decisão. Pois, de fato, são designados para tarefas extremamente importantes. Quem possui cargo de confiança tem o poder de tomar decisões que podem interferir diretamente nos resultados da empresa, tanto do ponto de vista estratégico como de gestão de pessoas.

Ao longo da produção desse material, estivemos em contato com as e os profissionais que desempenham a função de RT em suas unidades de saúde. As informações aqui contidas são fruto da nossa pesquisa sobre o tema e diálogo com a categoria.

**Para saber mais, confira o conteúdo que preparamos.  
Boa leitura!**



## LISTA DE SIGLAS:

**CAGED** - Cadastro Geral de Empregados e Desempregados

**CFM** - Conselho Federal de Medicina

**CLT** - Consolidação das Leis de Trabalho

**CRM/CR** - Conselho Regional de Medicina/Conselho Regional

**Cremesp** - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

**MP** - Ministério Público

**OSS** - Organização Social de Saúde

**RT** - Responsável Técnico



SIMESP

## 1. O que é um RT médico?

O RT é o profissional responsável pela prestação de assistência médica e a garantia das condições técnicas de atendimento nas instituições públicas ou privadas, **que deve ser obrigatoriamente o diretor técnico ou diretor clínico**, conforme disposto na Resolução Cremesp nº 133/2006. Esses cargos são privativos de médicos.

A principal diferença entre os cargos é que o diretor técnico é escolhido pela empresa enquanto o diretor clínico é eleito pelo corpo clínico. Quando aquele for também esse, deverá ser eleito pelo corpo clínico. Tanto o diretor técnico quanto o diretor clínico são responsáveis pela coordenação.

Nas UBS as atribuições do RT se assemelham ao do diretor clínico.

O RT Médico se constitui em cargo de confiança da diretoria da instituição, podendo ser nomeado médico não integrante do corpo clínico. Segundo a CLT, deve ser acrescida a gratificação de 40% do salário recebido pelo RT, em razão justamente de suas funções de coordenação do corpo clínico e responsabilidade por toda a prática médica da unidade.



SIMESP

	<b>Diretor Técnico</b>	<b>Diretor Clínico</b>
<b>Quem é</b>	Representante do funcionamento do estabelecimento assistencial perante autoridades	Representante do corpo clínico do estabelecimento assistencial perante o corpo diretivo da instituição
<b>Responsabilidades</b>	Responder eticamente por todas as informações prestadas perante os conselhos de medicina (federal ou regionais), assegurar condições dignas de trabalho, supervisionar auditorias, zelar por contratos de ensino	Assistência médica, coordenação e supervisão dos serviços médicos na instituição
<b>Provisionamento do cargo</b>	Designação da administração pública ou, nas entidades privadas de qualquer natureza, por seu corpo societário ou mesa diretora	Eleito obrigatoriamente pelo corpo clínico
<b>Necessidades para o exercício do cargo</b>	Titulação em especialidade médica correspondente, registrada no CRM	
<b>Exercício de ambas funções na mesma instituição</b>	Permitido, se o corpo clínico tiver menos de 30 médicos e eleger o diretor técnico para o acúmulo da função de diretor clínico	
<b>Exercício de ambas funções em mais de duas instituições</b>	Permitido, sejam elas públicas ou privadas	



O supervisor, coordenador, chefe ou responsável por **serviços assistenciais especializados** deverão possuir título na especialidade oferecida pelo estabelecimento, devidamente registrado pelo CRM, e **se subordinam ao diretor técnico e diretor clínico em suas respectivas áreas.** Conforme previsto na legislação, em serviços de planos de saúde, seguros saúde, cooperativas médicas e prestadoras de serviço em autogestão também deve haver um profissional com o cargo de diretor técnico.



SIMESP

## 1.1. Quais as atribuições e competências do médico RT?

As atribuições e competências do diretor técnico e diretor clínico estão previstas nas Resoluções do CFM nº 2.147/2016.

Ao diretor técnico, cabe:

- ▶ Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
- ▶ Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de deficiências materiais, instrumentais e técnicas da instituição;
- ▶ Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica;
- ▶ Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o CRM, bem como sua qualificação como especialista, exigindo a apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor responsável, aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuem na instituição;
- ▶ Organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24h de funcionamento da instituição;
- ▶ Tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas;



- ▶ Nas áreas de apoio ao trabalho médico, de caráter administrativo, empenhar-se para assegurar a correção do repasse dos honorários e do pagamento de salários, comprovando documentalmente as providências tomadas junto das instâncias superiores para solucionar eventuais problemas;
- ▶ Assegurar as condições de trabalho dos médicos adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial;
- ▶ Assegurar que o abastecimento de produtos e insumos de qualquer natureza seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial médico, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização da instituição;
- ▶ Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2.056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnano pela harmonia intra e interprofissional;
- ▶ Cumprir o que determina a norma quanto às demais comissões oficiais, garantindo seu pleno funcionamento;
- ▶ Assegurar que as propagandas institucionais obedeçam ao disposto na Resolução CFM nº 1.974/2011, ou aquela que a suceder;
- ▶ Assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da instituição;



- ▶ Assegurar que as pessoas jurídicas que atuam na instituição estejam regularmente inscritas no CRM;
- ▶ Assegurar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos;
- ▶ Não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina.

### Suspensão das atividades

Para o devido cumprimento dessas atribuições, é assegurado ao diretor técnico o direito de suspender integral ou parcialmente as atividades do estabelecimento assistencial médico sob sua direção quando faltarem as condições funcionais previstas na legislação. A execução desse direito exige que o CRM seja informado, copiando os administradores da instituição no contato. Em até quinze dias úteis, o CRM fará inspeção para averiguar as irregularidades apontadas, produzindo relatório conclusivo. Baseado nas conclusões do relatório, o diretor técnico poderá determinar a suspensão total ou parcial dos serviços até que as condições mínimas previstas nestas normas e no Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil sejam restabelecidas.

Determinada a suspensão total ou parcial, a retomada plena das atividades deverá ser precedida de nova inspeção do CRM, que irá averiguar se houve o saneamento das irregularidades que deram causa à suspensão. Este ato deve contar com a participação do corpo clínico em razão da integração e responsabilidade compartilhada pela assistência e segurança dos pacientes. Sempre que notificado pelo CRM, deverá ser comprovada de forma documental a solução dos problemas.

Quando se tratar de diretores técnicos de planos de saúde, seguros saúde, cooperativas médicas e prestadoras de serviço em autogestão, ações do tipo devem obedecer ao estabelecido nos contratos e em acordo com a legislação específica que rege este setor.



SIMESP

Já o diretor clínico tem as seguintes competências:

- ▶ Assegurar que todo paciente internado na instituição tenha um médico assistente;
- ▶ Exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes, assentada no prontuário;
- ▶ Organizar os prontuários dos pacientes de acordo com o que determina as Resoluções CFM nº 1.638/2002 e nº 2.056/2013;
- ▶ Exigir dos médicos plantonistas hospitalares, quando chamados a atender pacientes na instituição, o assentamento no prontuário de suas intervenções médicas com as respectivas evoluções;
- ▶ Disponibilizar livro ou meio digital para registro de ocorrências aos médicos plantonistas;
- ▶ Determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, os médicos plantonistas de UTI e Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência Médica não sejam deslocados para fazer atendimento fora de seus setores.



SIMESP

Ademais, são deveres da direção clínica:

- ▶ Dirigir e coordenar o corpo clínico da instituição;
- ▶ Supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição, comunicando ao diretor técnico para que tome as providências cabíveis quanto às condições de funcionamento de aparelhagem e equipamentos, bem como o abastecimento de medicamentos e insumos necessário ao fiel cumprimento das prescrições clínicas, intervenções cirúrgicas, aplicação de técnicas de reabilitação e realização de atos periciais quando este estiver inserido em estabelecimento assistencial médico;
- ▶ Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico da instituição;
- ▶ Supervisionar a efetiva realização do ato médico, da compatibilidade dos recursos disponíveis, da garantia das prerrogativas do profissional médico e da garantia de assistência disponível aos pacientes;
- ▶ Atestar a realização de atos médicos praticados pelo corpo clínico e pelo hospital sempre que necessário;
- ▶ Incentivar a criação e organização de centros de estudos, visando à melhor prática da medicina;
- ▶ Recepcionar e assegurar, aos estagiários (acadêmicos e médicos) e residentes médicos, condições de exercer suas atividades com os melhores meios de aprendizagem, com a responsabilidade de exigir a sua supervisão.



SIMESP

É assegurado ao diretor clínico dirigir as assembleias do corpo clínico, encaminhando ao diretor técnico às decisões para as devidas providências, inclusive quando houver indicativo de suspensão integral ou parcial das atividades médico-assistenciais por faltarem as condições funcionais previstas na Resolução CFM nº 2.056/2013, em consonância com disposto no artigo 20 e parágrafos desse mesmo dispositivo. É, ainda, direito assegurado ao diretor clínico comunicar ao CRM e informar, se necessário, a outros órgãos competentes.

#### **Quais legislações amparam a existência do cargo do médico RT?**

Decreto nº 20.931/32 – Qualquer organização hospitalar ou de assistência médica, pública ou privada, tem que funcionar obrigatoriamente com um diretor técnico, habilitado para o exercício da medicina, como principal responsável pelos atos médicos ali realizados.

Lei nº 6839/90 – Obrigatoriedade do registro de empresas nas respectivas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões.

Resolução CFM nº 1980/2011 – Normas atuais para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento de pessoas jurídicas nos CRM.

Resolução CFM nº 2147/2016 – Instituir competências, direitos e deveres de diretores técnicos e diretores clínicos.

Resolução CFM nº 2.056/13 – Normas de Fiscalização



SIMESP

## 2. O cargo de RT nas OSS de São Paulo

### 2.1 Remuneração do médico RT

Em diálogo com nossa rede de médicas e médicos que ocupam o cargo de RT em suas UBS, nota-se a existência de diferenças substanciais de remuneração entre as OSS. Há aquelas que não pagam a gratificação pelo exercício da função e outras que pagam um acréscimo salarial de até R\$3.282,26.

### 2.2. Existe flexibilização de metas cobradas ao RT na UBS?

No contato com essa rede, identificou-se que não existe flexibilização de metas para o médico que assume a função de RT em sua unidade, mas uma flexibilização e ajuste da agenda para as atividades previstas no exercício do cargo, como reuniões internas e externas e garantia de espaço de trabalho administrativo livre de consultas. Cabe ressaltar que tal flexibilização também varia conforme a OSS gestora.

### 2.3. Há algo sobre o RT na legislação ou no contrato com as OSS?

No município de São Paulo não há nenhuma legislação específica sobre diretor técnico e/ou clínico, tão somente o Estatuto do Servidor Público, que dispõe sobre gratificações de maneira abrangente a todos os servidores.



SIMESP

No estado de São Paulo vigora a Lei Complementar nº 1.193/2013, que em seu artigo 20 trata da carreira médica: De conformidade com o artigo 20 da Lei Complementar nº 1.193/2013, com redação dada pelo inciso V, do artigo 7º da Lei Complementar nº 1.239/2014, “as funções de direção, chefia, supervisão e encarregatura de unidades que venham a ser caracterizadas como atividades específicas de integrantes da carreira de Médico serão retribuídas com gratificação pró-labore, calculada mediante aplicação de coeficientes sobre o valor da referência M-I fixado para Jornada Parcial de Trabalho”.

<b>Denominação das funções</b>	<b>Coeficientes</b>
Diretor Técnico de Saúde III	1,50
Diretor Técnico de Saúde II	1,00
Diretor Técnico de Saúde I	0,70
Supervisor de Equipe Técnica de Saúde	0,30
Chefe de Saúde II	0,30
Encarregado de Saúde II	0,20

Cabe ressaltar que este pró-labore só se aplica quando a identificação das funções, a fixação das respectivas quantidades e a indicação das unidades a que se destinam, forem estabelecidas em decreto.



SIMESP

## Exemplo:

Médico II — 24 horas — designado  
Diretor Técnico de Saúde III

## Fórmula de Cálculo

$(A \times B)$

A = Valor da referência M-I fixado para a jornada parcial de trabalho obtido na Tabela II, do Subanexo 3 do Anexo I da LC 1.193/2013 = R\$ 1.900,00

B = coeficiente do pró-labore correspondente à função de Diretor Técnico de Saúde III = 1,50

## Aplicando a fórmula:

$(A \times B)$

$(1.900,00 \times 1,50) = R\$ 2.850,00$

**Pró-labore artigo 20 da LC 1.193/2013 = R\$ 2.850,00**



SIMESP

### 3. Obrigações do médico RT

#### 3.1. O médico é obrigado a aceitar a função de RT?

Não há obrigatoriedade legal para ocupar o cargo de RT. Entretanto, nos estabelecimentos de saúde é obrigatório a existência deste cargo.

#### 3.2. A responsabilidade de prover um médico RT é da empresa ou o profissional da unidade deve assumir essa função?

O provisionamento do cargo, ou função de diretor técnico, se dará por designação da administração pública ou, nas entidades privadas de qualquer natureza, por seu corpo societário ou mesa diretora. O diretor clínico é obrigatoriamente eleito pelo corpo clínico.

#### 3.3. Quais as implicações de se assumir o cargo de RT nas UBS?

No contato com as médicas e os médicos RT, todos apontaram que assumir essa função em suas UBS implica no aumento das atividades executadas durante a jornada de trabalho, ou seja, aumenta-se o número de atividades (reuniões, produção de material informativo, demandas administrativas, etc.) ao mesmo tempo que se mantém inalteradas as responsabilidades e competências do cargo para o qual o médico foi contratado. Nem sempre esse incremento de trabalho é acompanhado de acréscimo salarial, isto é, esse trabalho executado a mais não é remunerado.



SIMESP

O conjunto de atividades exercidas pelo RT não é claro para as e os profissionais que aceitam se responsabilizar por elas. As atividades e responsabilidades do cargo variam de acordo com cada OSS e regional de saúde. Muitas vezes as atribuições não são devidamente explicitadas para o profissional antes que ele se responsabilize por elas, descobrindo o que deve fazer quando é repentinamente cobrado pela realização da tarefa. Além disso, as metas de atendimentos e produtividade continuam sendo cobradas de cada profissional.

Não à toa que, nesse cenário de superexploração, os trabalhadores médicos entrevistados se sentem exaustos, insuficientes, frequentemente irritados, e alguns experimentam crises de ansiedade. Alguns contam que gostariam de exercer suas atividades de RT com mais clareza se soubessem exatamente as tarefas que devem executar, com tempo adequado para planejá-las, sem metas de produtividade, com segurança em relação às possíveis implicações jurídicas do cargo e com remuneração adequada. Outros defendem a contratação de um profissional específico dedicado ao exercício do cargo.

Diante disso, o Sindicato dos Médicos defende a transparência em relação às funções do Cargo de RT, as contrapartidas concedidas em razão das atribuições conferidas



SIMESP