

## EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y LA MINISTRA DE SALUD

En uso de las facultades que les confieren los artículos 140, incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; 27 y 28 de la Ley N° 6227 de 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1° y 2° de la Ley N° 5395 de 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; y Ley N° 3671 del 18 de abril de 1966 “Estatuto de Servicios Médicos”.

*Considerando:*

I.—Que mediante Decreto N° 5 del 6 de mayo de 1966, publicado en *La Gaceta* N° 105 del 11 de mayo de 1966, el Poder Ejecutivo emitió el Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos.

II.—Que mediante oficio N° 12.256 del 25 de abril del 2005, el Gerente de la División Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social, amparado en el artículo 18 de la sesión N° 7951 del 21 de abril del 2005 de la Junta Directiva, de dicha institución, solicitó al Ministerio de Salud la reforma del Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos, con el objeto de establecer procedimientos ágiles para llevar a cabo el concurso para nombramientos en propiedad a las personas profesionales en medicina.

III.—Que el derecho a la salud, como derivación del derecho a la vida, es considerado como un derecho fundamental de todo ser humano. En consecuencia en un Estado Social de Derecho como el nuestro, es obligación del Estado procurar que todos sus habitantes reciban en forma oportuna la atención de calidad que les garantice la satisfacción de todas las necesidades y que le permitan un desarrollo humano con equilibrio de su bienestar físico, psíquico y social.

IV.—Que la Caja Costarricense del Seguro Social, por mandato constitucional le corresponde la administración y el gobierno de los seguros de salud. Dentro de ese sistema de seguridad social se tiene como un fin esencial y fundamental la prestación de los servicios de salud conducentes a prevenir, preservar y restablecer la salud de los habitantes.

V.—Que por la naturaleza de las funciones que realizan los profesionales en medicina en Hospitales, Clínicas, Áreas de Salud o cualquier otro sistema público de atención médica, se requiere contar con personal idóneo nombrado en plaza en propiedad, calificado, confiable y que haya adquirido un importante grado de sensibilización e identificación con el usuario y su entorno social.

VI.—Que el Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos fue creado en el año 1966 y en el cual se dispone que los puestos vacantes del personal médico de todas las instituciones del país se llenarán mediante concurso por oposición. Dada esta situación, la administración de los servicios de salud, se ha visto en los últimos años perjudicada al no contar con mecanismos ágiles, oportunos y de bajo costo, que les permita a las instituciones prestadoras de servicios de salud, garantizar la idoneidad y eficiencia en los nombramientos de las personas profesionales en medicina.

VII.—Por todo lo anterior, se hace necesario y oportuno llevar a cabo las reformas pertinentes al citado Reglamento de Estatuto de Servicios Médicos, favoreciendo de esa manera la equidad, continuidad y eficiencia en el servicio público. **Por tanto,**

DECRETAN:

La siguiente:

**Reforma al Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos**

Artículo 1°—Modifíquense los artículos 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 21 y adiciónese el transitorio cinco: del Decreto Ejecutivo N° 5 del 6 de mayo de 1966, publicado en el Diario Oficial *La Gaceta* N° 105 del 11 de mayo de 1966, para que en lo sucesivo se lean así:

“Artículo 2°—Para obtener la condición de servidor en medicina en propiedad, se deberán cumplir con concursos de oposición y atestados, los cuales serán convocados con dos finalidades:

- a) Concursos para integrar un registro de elegibles, que servirán de base para optar por un puesto en propiedad según plazas vacantes conforme surjan las mismas.
- b) Concursos para ocupar directamente un puesto vacante específico.

Cada institución dentro del grado de su autonomía y en consideración a factores de interés público, economía procesal y oportunidad, definirá en la reglamentación respectiva cuáles puestos de servidores en medicina se registrarán por el inciso a) y cuáles por el inciso b), anteriormente citados, aplicándose en ambos casos los términos del artículo 9° del Reglamento.”

“Artículo 3°—De conformidad con las necesidades de cada institución los concursos de oposición y atestados podrán ser:

- a) Concurso interno: entre los profesionales de la institución que tengan nombramiento en propiedad o interinos con seis meses o más de antigüedad en la misma. Esta modalidad de concurso tendrá prioridad sobre la establecida en el inciso siguiente.
- b) Concurso externo: entre todos los profesionales tanto internos como externos a la institución, cuando las necesidades institucionales lo requieran.

Podrán participar en los concursos todos los interesados, según la modalidad regulada anteriormente, que reúnan los requisitos mínimos exigidos para cada institución y según la clase de puestos, además quienes estén en plena capacidad de ejercer la profesión en el país.”

“Artículo 4°—La unidad a cargo de la administración de personal de cada institución, tramitará todo lo

relacionado con el ingreso del personal médico, para lo cual la institución centralizará y establecerá las políticas, normas y procedimientos como mínimo en materia de: Creación del registro de elegibles, concursos internos y externos, publicación de avisos o carteles, recepción de ofertas de servicios, información sobre requisitos para llenar plazas vacantes.”

“Artículo 5º—La convocatoria a concurso se realizará mediante aviso que se publicará por una única vez en un diario de circulación nacional con un mes calendario de antelación a la fecha de cierre de inscripción al concurso. Dicho “Aviso” deberá tener tamaño adecuado y se ubicará en un lugar visible.

Cuando el concurso convocado sea para los efectos del inciso a) del artículo 2º del presente reglamento, el aviso deberá contener:

- a) Clase de puesto.
- b) Salario.
- c) Requisitos mínimos para la admisión al concurso.
- d) Lugar, plazo y horas hábiles de recepción de las inscripciones así como los documentos requeridos para dicha inscripción.

Cuando la convocatoria sea para los efectos del inciso b) del artículo 2º, el aviso deberá incluir además de la información anterior, los siguientes puntos: número de código vacante, centro de trabajo, jornada de trabajo y horario para su desempeño.

En forma adicional a la publicación establecida en este artículo, en el plazo de un mes calendario antes de la fecha de cierre de la inscripción, se deberán publicar en los centros de trabajo en lugares visibles, avisos con la convocatoria a concursos con los requisitos anteriormente establecidos”.

“Artículo 8º—La calificación de los candidatos se hará considerando los aspectos y la escala de puntos que se detallan a continuación:

Prueba clínica	De 0 a 20 puntos
Prueba escrita	De 0 a 20 puntos
Prueba de gabinete y laboratorio	De 0 a 20 puntos
Prueba operatoria (en concursos de cirugía)	De 0 a 20 puntos
Trabajo científico para el concurso (de libre elección su tema) pero no obligatorio	De 0 a 20 puntos
Especialidades inscritas en el Colegio de Médicos y Cirujanos (máximo dos especialidades)	10 puntos c/u., máximo 20 puntos
Estudios post-graduado	De 10 a 30 puntos
Profesor titular	10 puntos
Profesor adjunto	8 puntos
Instructor	6 puntos
Docente ad honórem	De 0 a 6 puntos
Colaboración enseñanza (todas las actividades docentes deberán ser de nivel universitario)	De 0 a 4 puntos
Trabajos publicados en revistas científicas	De 0 a 5 puntos
Trabajos presentados en Congresos (sin publicar, con bibliografía ajustada a las normas)	De 0 a 3 puntos
Premios por actividades y trabajos científicos	De 0 a 5 puntos
Ejercicio profesional	Máximo 60 puntos
sumados de la siguiente forma: De 1 a 4 años, 5 puntos por cada año, de 5 a 9 años, 5 puntos por cada año y de 10 a 15 años, 3 puntos por cada año.	
Ejercicio Profesional en zonas 3 y 4	

Conforme al Reglamento de la CCSS y su equivalente en cada institución mínimo 20 puntos distribuidos de la siguiente forma:

De 3 a 5 años máximo 15 puntos, 1 punto por cada año adicional. Estos puntos serán adicionados únicamente al momento de establecer las personas elegibles para los puestos vacantes en zonas 3 y 4, sólo aplicable a la zona rural.

Récord quirúrgico	De 0 a 30 puntos
Antecedentes laborales	De 2 a 10 puntos
Asistencia a reuniones (clínicas, anatómo-clínicas, programas de adiestramiento, etc.)	De 0 a 10 puntos
Residencia (máximo 5 años)	2 puntos por año
Este puntaje se concederá únicamente para los puestos que requieran la condición de especialista.	
Asistente	6 puntos
Jefe de Clínica	8 puntos

Jefe Servicio	10 puntos
<b>Para Director y Subdirector:</b>	
Especialidad en administración hospitalaria o salud pública (Obligatoria para el puesto)	10 puntos
Estudios post graduados de administración	De 0 a 10 puntos
Años en Dirección o Subdirección en un Hospital Clase A	5 puntos por año
Años en Dirección Hospital Clase B o Clínica Periférica	3 puntos por año
Años de Dirección en Áreas Rectoras de Salud y Áreas de Salud	1 punto por año
Años en Dirección Hospital Clase C	2 puntos por año
<b>Puestos Administrativos en la misma Institución:</b>	
Jefe de Sección o Departamento	4 puntos por año
Jefe de Servicio	3 puntos por año
Jefe de Clínica	2 puntos por año
<b>Puestos Administrativos en otras Instituciones:</b>	
Jefe de Sección, Unidad o Departamento	3 puntos por año
Jefe de Servicio	2 puntos por año
Jefe de Clínica	1 punto por año

Todos los ítemes establecidos en este artículo deberán encontrarse relacionados con el perfil ocupacional de los requisitos del puesto para ser calificados. Para estos efectos se entenderán que en los concursos de medicina general no se reconocerá puntaje alguno como especialista en el tanto el perfil del médico general no tenga como requisito obligatorio ser especialista en alguna área”.

“Artículo 9º—Para obtener la condición de elegible es necesario que la puntuación total en las pruebas clínica, escrita, laboratorio y gabinete, y operatoria, no sea inferior a un 70%, que equivale a 56 puntos en la sumatoria total de las 4 pruebas”.

“Artículo 21.—Las personas profesionales en medicina que hayan participado o que estén interesadas y que deseen impugnar la aplicación y resolución de los procedimientos aquí señalados, deberán agotar vía administrativa en cada institución, previo a someterlo al conocimiento del Tribunal de Escalafón Médico Nacional.

El Tribunal de Escalafón Médico Nacional, el que en adelante se denominará “el Tribunal” conocerá de las diferencias que se susciten en la aplicación de la Ley del Estatuto Nacional de Servicios Médicos y de su Reglamento, y estará integrado por un miembro representante de cada una de las siguientes entidades: Caja Costarricense de Seguro Social, Consejo Técnico de Asistencia Médico Social, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Seguros, Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos, Unión Médica Nacional y por el Director General de Servicio Civil, quien lo presidirá. Los representantes de las tres primeras Instituciones deberán ser funcionarios que ocupen cargos administrativos y los cuales no necesariamente han de ser médicos; los representantes de las tres siguientes entidades deberán ser profesionales en medicina.

Con la excepción del Presidente, cuya condición es inherente a la función que desempeña en el Servicio Civil, los miembros permanecerán en sus cargos por un tiempo indefinido, cesando en el desempeño de sus funciones cuando las Instituciones representadas dispongan sustituirlos.

Los miembros del Tribunal serán juramentados por el Director General de Servicio Civil, en calidad de Presidente del mismo”.

“Transitorio cinco.—Con el propósito de atender el tema de interinazgos prolongados para las instituciones públicas empleadoras de profesionales en medicina y con el fin de tutelar los derechos constitucionales de dichos profesionales en cuanto a la estabilidad en el trabajo, se adoptarán por una única vez, las siguientes acciones en materia de concursos:

- Los profesionales en medicina que cumplan los siguientes requisitos:
- Cinco años de nombramiento continuo al servicio de la Caja Costarricense de Seguro Social, o bien, la respectiva institución del Estado donde concurre para un puesto en propiedad.
  - Haberse desempeñado, al momento de la entrada en vigencia de la presente reforma, por un período superior al año en un código vacante.
  - Del total de cinco años establecidos en el inciso a) al menos 2 años fueron cumplidos en forma continua en el mismo centro de trabajo donde se encuentra el código vacante señalado en el inciso b), independientemente del número de código. Para los efectos del presente inciso, se considerará que cumplieron el requisito aquellos profesionales en medicina que fueron trasladados como consecuencia de la reforma del sector salud hacia un nuevo nivel de atención, en el tanto éste último corresponda a la misma área de atracción de su anterior nivel de atención.
  - Encontrarse en el registro de elegibles dispuesto en el presente Reglamento, elaborado conforme al respectivo concurso.

Serán nombrados en propiedad en el mismo código vacante indicado en el inciso b) del presente transitorio. Esta medida se aplicará por una única vez en beneficio de quienes cumplan todos los requisitos señalados anteriormente al momento de configurarse el primer registro de elegibles después de la publicación de la presente reforma, en el Diario Oficial *La Gaceta*”.

Artículo 2º—**Rige a partir de su publicación.**

Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los quince días del mes de julio del dos mil cinco.  
ABEL PACHECO DE LA ESPRIELLA.—La Ministra de Salud, Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal.—1 vez.—  
(Solicitud N° 488).—C-105165.—(D32670-80842).