

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

APROBACIÓN DE REGLAMENTO

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 4º de la sesión 8449, celebrada el 27 de mayo del año 2010, aprobó el siguiente Reglamento Único de Disponibilidades Médicas:

REGLAMENTO ÚNICO DE DISPONIBILIDADES MÉDICAS

CAPÍTULO 1

De la disponibilidad médica

Artículo 1º—**Definición.** Se entiende por disponibilidad médica la labor que realiza un médico especialista fuera de su jornada ordinaria de trabajo, consistente en estar disponible y prestar sus servicios en forma presencial para la valoración inicial de aquellos pacientes de su especialidad respecto de quienes esté en riesgo su funcionalidad orgánica y/o su vida dentro del período de tiempo que se establece en este Reglamento.

La valoración subsecuente podrá ser realizada en forma presencial o telefónica por el especialista en disponibilidad, a criterio del médico que atiende el caso o jefe de guardia, con el fin de valorar exámenes de laboratorio o gabinete.

El médico especialista que labore bajo este sistema de disponibilidad percibirá una remuneración especial, de conformidad con los términos que se definen en el Capítulo 8 del presente Reglamento.

Artículo 2º—**Forma de inclusión y exclusión al sistema de disponibilidad médica.**

2.1 *Especialidad.* La Gerencia Médica, en conjunto con la Gerencia Financiera y mediante estudio técnico remitido por el centro correspondiente, determinará la procedencia o no de la inclusión de una especialidad al sistema de disponibilidad.

Dicho estudio deberá contemplar al menos los siguientes aspectos: demanda, infraestructura, tecnología, recurso humano y presupuesto. Para este efecto deberá contemplar como mínimo los siguientes criterios:

1. Total de egresos hospitalarios en la especialidad que ingresaron por el servicio de urgencias, en los últimos dos años.
2. La oferta de los servicios en relación con su distribución en la red de servicios de salud correspondiente.

Al mismo tiempo, realizará el estudio técnico de las evaluaciones remitidas por los centros participantes del sistema de disponibilidad, considerando como mínimo los siguientes criterios, causales de exclusión de la disponibilidad en el sistema:

1. Que exista otro centro de referencia con mayor capacidad resolutive, dentro de la red de servicios correspondiente.
2. Que se demuestren reducciones en la demanda en una especialidad o cambios en la capacidad resolutive, obligando al centro médico a referir los pacientes a otros establecimientos de la red de servicios para su atención.
3. Que la Institución cuente con otro sistema o modalidad de pago para atender emergencias médicas fuera de la jornada ordinaria.

2.2 Médico especialista. Requisitos de inclusión:

- Médico especialista debidamente incorporado y activo ante el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Desempeñar funciones en una jornada ordinaria mínima de medio tiempo con la Institución.
- Llenar solicitud de inclusión al sistema de disponibilidad médica ante la jefatura inmediata.

Para efectos de inclusión al sistema de disponibilidad médica, la jefatura inmediata verificará el cumplimiento de los requisitos aquí establecidos, aprobando o rechazando la solicitud del interesado.

Será causa de exclusión del sistema de disponibilidades la presencia de alguno de los siguientes casos:

- Que no cumpla con alguno de los requisitos de inclusión al sistema.
- Que la Institución excluya la especialidad del sistema de disponibilidad médica.
- Por solicitud escrita del médico especialista en que manifiesta su deseo de no continuar dentro del sistema de disponibilidad médica; dicha solicitud debe presentarse un mes antes de la exclusión, con el fin de ser excluido en el rol del mes siguiente.
- Que por resolución o sentencia firme administrativa o judicial, se demuestre que se incumplió con las obligaciones del presente Reglamento.

Artículo 3º—**De las responsabilidades del médico tratante previo a la solicitud de llamada al médico especialista.** Será responsabilidad del médico tratante realizar una valoración previa de acuerdo con el protocolo establecido por especialidad y centro médico para la atención de urgencias, que justifique solicitar la llamada y presencia del médico especialista participante en el sistema de disponibilidad, dejando constancia de las acciones

realizadas tanto en el expediente clínico del paciente como en el registro correspondiente (ver anexo N° 1 “Formulario de atención”).

De igual forma, ante la ausencia justificada o no de un médico especialista de disponibilidad, dentro de sus posibilidades y medios institucionales, deberá coordinar todo lo necesario en aras de asegurar la atención del paciente.

Artículo 4°—**De las responsabilidades del médico especialista en disponibilidad.** El médico especialista que forme parte del sistema de disponibilidades médicas tendrá las siguientes responsabilidades:

1. Para la prestación de servicios en este sistema, el especialista deberá contar con un sistema de comunicación apropiado y eficiente para mantener una comunicación fluida con el centro, que le permita recibir llamadas del centro asistencial durante las horas que trabaja en este sistema e indicar un número telefónico móvil o fijo en que podrá ser localizado. En caso de que el médico especialista presente problemas con los sistemas de comunicación señalados, deberá informar de inmediato al jefe de guardia a cargo e indicar otro medio de localización.
2. Para los efectos de la prestación de este tipo de servicio, es obligación del médico en el período de disponibilidad, estar localizable en un radio no mayor a quince kilómetros del centro asistencial donde se va a realizar la disponibilidad.
3. Atender el llamado presencialmente y garantizar la prestación de sus servicios en forma eficiente y oportuna en el menor tiempo posible. En caso de que el tiempo de llegada exceda una hora o más después de su localización, quedará en la obligación de presentar justificación ante su jefatura inmediata en el siguiente día hábil.
4. Atender las emergencias en pacientes del servicio de urgencias, hospitalizados y ambulatorios de su especialidad en los servicios respectivos, así como la asistencia telefónica que el médico tratante pueda requerir en la valoración de un paciente, una vez cumplidos los protocolos pertinentes.
5. Realizar la visita de pacientes hospitalizados del servicio correspondiente a su especialidad, los días sábados, domingos y feriados en el transcurso de la mañana y atender al llamado de emergencia para pacientes hospitalizados del servicio de su especialidad.
6. Comunicar a la jefatura inmediata su imposibilidad para continuar dentro del sistema de disponibilidad médica de manera permanente o temporal, de acuerdo con lo establecido con el artículo 4, punto 4.2 de este Reglamento.
7. Ante situaciones comprobadas de emergencia personal de carácter grave, el médico especialista disponible deberá comunicar a su jefatura inmediata, según corresponda, su imposibilidad para cumplir con las responsabilidades implícitas en este Reglamento, presentando en el siguiente día hábil la justificación formal de su ausencia.

8. El médico especialista, una vez atendida la emergencia, deberá llenar y presentar los documentos de registro y control establecidos en este Reglamento, en un plazo máximo de un día hábil, a la jefatura respectiva.

Artículo 5°—De las responsabilidades del Jefe de Servicio, Jefe de Sección o Departamento, según corresponda.

1. Documentar y verificar que para el centro hospitalario las especialidades activas en el sistema de disponibilidades, se encuentren autorizadas por la Gerencia Médica.
2. Verificar el cumplimiento de los requisitos aquí establecidos, aprobando o rechazando la solicitud del médico especialista, para efectos de inclusión y exclusión al sistema de disponibilidad médica.
3. Elevar las solicitudes de inclusión de nuevas especialidades, de acuerdo con los lineamientos establecidos, en este Reglamento, a la dirección médica.
4. Organizar el rol de disponibilidad con los médicos especialistas que laboran en jornada ordinaria en el servicio donde se requiera la disponibilidad.

Solamente en caso de falta de especialistas del servicio respectivo y mientras subsista ésta, podrá llamar a médicos de otros establecimientos de la Caja, previa autorización de la dirección médica.

5. Distribuir la disponibilidad equitativamente entre los médicos que ingresen al sistema, para ello deberá tomar en cuenta la antigüedad que tienen los médicos en el rol de disponibilidad del servicio respectivo y garantizar que cada médico especialista cuente con al menos un día sábado, domingo o feriado de disponibilidad dentro del rol de disponibilidad establecido.
6. Formular, ejecutar y controlar el presupuesto de la partida presupuestaria correspondiente.
7. Elaborar y comunicar a la dirección médica los planes de contingencia para su aplicación ante casos de fuerzas mayores o fortuitas.
8. Controlar y evaluar las actividades derivadas de la prestación de este servicio y rendir dicha evaluación semestralmente al director médico del centro hospitalario.
9. Coordinar todo lo necesario en aras de asegurar la atención del paciente, ante la ausencia justificada o no de un médico especialista de disponibilidad, dentro de sus posibilidades y medios institucionales.

10. Velar por el cumplimiento fiel de este reglamento.

Artículo 6°—De las responsabilidades del Director Médico.

1. Analizar y avalar las solicitudes realizadas por el Jefe de Servicio, Sección o Departamento de inclusión de una especialidad al sistema de disponibilidades.
2. Remitir a la Gerencia Médica, según el esquema de delegación vigente, el estudio técnico correspondiente para la inclusión de una nueva especialidad en el sistema de disponibilidad. En el caso de los hospitales no desconcentrados, se deberá hacer por medio de la dirección regional correspondiente, quien seguirá el camino administrativo establecido.
3. Velar porque el Jefe de Servicio, Jefe de Sección o Departamento, según corresponda, cumplan a cabalidad con las responsabilidades contempladas en el artículo 7 de este Reglamento.
4. Cumplir con las responsabilidades señaladas en el artículo 7 de este Reglamento, en los casos donde no exista jefe de servicio.
5. Coordinar lo pertinente, en caso de que el Jefe de Servicio, Jefe de Sección o Departamento, según corresponda, no pueda ser localizado.
6. Presentar a la Gerencia Médica el primer día hábil del mes de febrero, una evaluación anual de lo laborado en el centro a su cargo, bajo la modalidad descrita para este sistema de atención. La evaluación deberá contener, entre otros, un capítulo donde se establezcan las medidas correctivas atinentes a los problemas encontrados.
7. Designar los funcionarios encargados de realizar la llamada al médico especialista.
8. Velar por el cumplimiento fiel de este Reglamento.

Artículo 7°—**Responsabilidad del personal asignado para realizar la llamada al médico especialista.** Será responsabilidad de estos funcionarios cumplir con lo establecido en el Capítulo 5 de este Reglamento.

DEL HORARIO DEL SISTEMA DE DISPONIBILIDAD

La disponibilidad solamente se prestará dentro de los días y horas que este Reglamento indica, de acuerdo con la programación que cada centro asistencial determine para cada especialidad en particular.

Artículo 8°—**Del período y horario de disponibilidad.** El inicio y la finalización de la disponibilidad, se regulará de la siguiente forma:

- De lunes a jueves, la disponibilidad iniciará una vez finalizada la jornada ordinaria y será de quince horas, iniciando a las cuatro de la tarde del día programado. El día viernes, será de dieciséis horas iniciando a las tres de la tarde y finalizando en ambos casos, a las siete de la mañana del día siguiente.

- Los días sábados, domingos y feriados, el período de disponibilidad será de veinticuatro horas, iniciando a las siete de la mañana del día programado y finalizando a las siete de la mañana del día siguiente.
- En los casos de jornadas ordinarias que finalizan después de las horas establecidas en los puntos anteriores, la disponibilidad dará inicio en el momento en que finalice ésta.

DE LAS PROHIBICIONES EN EL SISTEMA DE DISPONIBILIDAD

Artículo 9°—De la prohibición de realizar disponibilidad.

9.1 *Del especialista.* No podrán realizar disponibilidades los médicos que se encuentren en las siguientes condiciones:

- En disfrute de vacaciones.
- Incapacitados.
- Con permisos con o sin goce de salario.
- Con separación temporal del puesto.
- Suspendidos por el Colegio Profesional respectivo.

Estarán exentos de esta prohibición los médicos que tengan permiso con goce de salario durante la jornada ordinaria, para asistir a eventos declarados de interés institucional o a sesiones de órganos creados por la misma Institución. Siendo que ésta es una jornada de tiempo fuera de la jornada ordinaria, la solicitud de permisos sin goce de salario parcial y ocasional (entiéndase permisos discrecionales) durante la jornada ordinaria, no excluirá al profesional del rol.

9.2 *Del Jefe de Servicio, Sección o Departamento, según corresponda.* Los Jefes de Sección, Servicio o Departamento no podrán participar en el sistema de disponibilidades, a menos que se demuestre que la necesidad del servicio lo requiera, previa solicitud expresa y fundamentada presentada ante el director médico.

9.3 *Del Médico Director.* Los directores médicos no podrán participar en el sistema de disponibilidades, a menos que se demuestre falta de médicos en la especialidad correspondiente, en cuyo caso deberá contar con la debida autorización por parte de la Gerencia Médica.

Artículo 10.—De la creación de disponibilidad. Se prohíbe al médico director la creación y/o autorización de disponibilidades en todos aquellos casos que la especialidad esté siendo cubierta por profesionales en jornada ordinaria, guardia u otra forma de prestación de servicio.

De los procedimientos del sistema de disponibilidad

Artículo 11.—De la localización del especialista en el sistema de disponibilidad.

- 11.1 *Localización del especialista en disponibilidad.* Por solicitud del médico tratante del área médica correspondiente, el encargado de la central telefónica o el funcionario designado al efecto, realizará el o los llamados al especialista, al número telefónico o medio de localización registrado para tal fin.
- 11.2 *Para el caso de no localización del especialista disponible.* En caso de que el médico disponible no responda al llamado, el funcionario asignado deberá consignarlo así en el sistema o en su defecto el formulario correspondiente (ver anexo N° 1 “formulario de atención”), realizando un máximo de tres llamadas en un período de quince minutos con espacios de cinco minutos entre cada una de ellas al número telefónico o medio de localización registrado.

De no obtenerse respuesta, el encargado designado lo comunicará de inmediato al médico que solicitó la localización del médico en disponibilidad, dejando constancia de ello en el sistema, en un registro especialmente creado para tal fin. A criterio del médico tratante y una vez agotadas todas las instancias locales y cuando la emergencia no admita dilación, se procederá al traslado del paciente, previa coordinación con el establecimiento correspondiente.

Artículo 12.—**Procedimiento para registro de fecha y hora de inicio de la atención.** El médico especialista en disponibilidad llenará el formulario de atención, el cual estará con el expediente o el formulario de urgencias del paciente, quedando constancia de la fecha y hora en que se presentó. En caso de que el formulario de atención quede en la central telefónica, está el día hábil siguiente lo trasladará a las jefaturas correspondientes.

CAPÍTULO 5

Régimen disciplinario

Artículo 13.—**Acciones por realizar en caso de incumplimiento de las responsabilidades del médico especialista en disponibilidad.** En los casos en que se reporte que un médico en disponibilidad ha incumplido las responsabilidades señaladas en este Reglamento, el Jefe Médico de guardia o el profesional médico que coordine el servicio, a más tardar el día hábil siguiente al recibo de éste, presentará a la jefatura inmediata de ese médico, un informe escrito y detallado en torno a lo ocurrido.

Recibido el reporte por parte de la jefatura, referente al médico especialista que incumplió algunas de sus responsabilidades, solicitará que brinde las justificaciones correspondientes, para lo cual le concederá un plazo máximo de un día hábil.

Presentado el descargo por parte del médico, la jefatura respectiva procederá a valorar las razones presentadas, todo a la luz de la lógica, la sana crítica, la experiencia y las

necesidades del servicio. En caso de existir elementos suficientes para considerar que existió causa de justificación se procederá mediante resolución escrita a comunicarlo al interesado en el plazo máximo de tres días hábiles, determinando el archivo del caso.

Artículo 14.—**Procedimiento administrativo/disciplinario.** Si la jefatura estima que las razones esgrimidas por el médico no son suficientes para justificar el incumplimiento de las responsabilidades establecidas para la atención del o los casos dentro del período de disponibilidad, procederá en el plazo improrrogable de un mes hábil, contados a partir de la presentación del respectivo descargo, a determinar la conformación del órgano director del procedimiento administrativo y al dictado de la resolución inicial de conformidad con la normativa institucional, previo desarrollo del respectivo procedimiento administrativo, en el cual se podrá establecer como medida cautelar la suspensión temporal de la aplicación del referido acuerdo hasta tanto finalice la investigación mediante resolución firme.

Si la jefatura inmediata no procede dentro del término estipulado, será sometido al procedimiento de investigación correspondiente, del cual podrá resultar acreedor de una sanción conforme a la gravedad de la omisión, calificación que le corresponderá efectuar a la jefatura inmediata superior, concordante con las reglas del debido proceso y el derecho de defensa.

El procedimiento administrativo/disciplinario regulado en este Reglamento se apegará a lo establecido en la normativa institucional vigente.

CAPÍTULO 6

Control y evaluación

Artículo 15.—**De la Evaluación del Sistema.** Con la finalidad de fortalecer el control interno y la transparencia, las Gerencias Médica, Financiera y Administrativa evaluarán anualmente la prestación de estos servicios en cumplimiento con lo aquí reglamentado; incluyendo las recomendaciones de las acciones por seguir en relación con cada especialidad, basado en los estudios técnicos diseñados para tal fin.

La Gerencia Médica coordinará el informe semestral y la evaluación anual que deberán ser remitidos a la Junta Directiva.

Artículo 16.—**De los controles del sistema de disponibilidad.** Los controles del sistema de disponibilidades médicas, se efectuarán de acuerdo con lo descrito en el cuadro que se muestra a continuación:

Acciones	Responsable	Control	Tiempo
----------	-------------	---------	--------

Acciones	Responsable	Control	Tiempo
DIAGNÓSTICO DE EMERGENCIA	MÉDICO A CARGO	EXPEDIENTE DE SALUD <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre y código del médico que solicita la llamada. 2. Nombre del o de los pacientes a valorar, sexo, edad y número de identificación. 3. Especialidad solicitada y diagnóstico presuntivo. 4. Área y Servicio de atención. 	
LLAMADA TELEFÓNICA	OPERADORA CENTRAL TELEFÓNICA O PERSONA ASIGNADA POR LA DIRECCIÓN MÉDICA DEL CENTRO	BITÁCORA <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de la persona que realiza la llamada 2. Fecha y Hora exacta de la llamada 3. Número (s) de teléfono (s) al (los) que se llamó. 4. Verificación de la respuesta sea esta positiva o negativa, mediante el registro de la hora en que se produzca. 5. Comunicación al médico tratante de la respuesta obtenida. 	
LLEGADA	MÉDICO ESPECIALISTA EN DISPONIBILIDAD	Hora impresa o registro manual de la hora de llegada en el formulario de atención.	

Acciones	Responsable	Control	Tiempo
GESTIÓN DEL FORMULARIO DE ATENCIÓN	DIRECCIÓN MEDICA	Definir proceso de impresión y entrega de formulario con los datos iniciales anteriormente consignados ya impresos	
ATENCIÓN DEL PACIENTE	MÉDICO ESPECIALISTA EN DISPONIBILIDAD	1-Documento en que se registra la atención (EXPEDIENTE DE SALUD) 2-Formulario de Atención	
LLENADO DEL FORMULARIO DE ATENCION	MEDICO ESPECIALISTA EN DISPONIBILIDAD	Se deberá consignar: 1. Nombre, código del médico que atiende el llamado 2. Documento en que se registra la atención 3. Diagnóstico principal y secundarios y procedimientos realizados. 4. Hora de inicio de la atención ya impresa 5. Hora de finalización de la misma 6. Firma y código del médico que atiende	
ENTREGA DEL FORMULARIO	MEDICO ESPECIALISTA EN DISPONIBILIDAD	1. Plazo máximo de un día hábil. 2.Lugar entrega de formularios Jefatura de Servicio (CONSOLIDADO Y DETALLE) 3.Se entrega original y una copia que se sella	

Acciones	Responsable	Control	Tiempo
		como recibido	
VALIDACION DE LOS CASOS	JEFE DEL SERVICIO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recepción de los formularios 2. Verificación de datos consignados en los formularios 3. Consolidación semanal de formularios de disponibilidad a través de acta cuya copia se envía, junto con los formularios originales al Departamento de Bioestadística, para la Codificación de la Morbilidad. 4. Archivo de documentos 	Inicia el día hábil siguiente de cada semana
INICIO DE TRAMITE DE PAGO	JEFE DEL SERVICIO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación de la programación mensual vrs cumplimiento de lo ejecutado 2. Confección y firma de los documentos de personal pertinentes 3. Traslado de documentos de personal para asignación de contenido presupuestario. 	4 días
TRAMITE DE PAGO	JEFATURA OFICINA FINANCIERO CONTABLE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar contenido presupuestario 2. Sellar documentos de personal autorizando el contenido presupuestario 3. Devolución de 	3 días hábiles

Acciones	Responsable	Control	Tiempo
		documentos a la Jefatura del Servicio	
TRAMITE DE PAGO	JEFE DEL SERVICIO	Traslado de documentos de personal a la Dirección General, junto con el acta de autorización de trámite de pago emitida por la jefatura.	1 día hábil
AUTORIZACION DE PAGO	DIRECCIÓN MÉDICA	1. Avala y autoriza los documentos de pago trasladado por la Jefatura. 2. Traslado de documentos de personal a Oficina de Recursos Humanos	3 días hábiles
TRAMITE DE PAGO	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	1.Recepción de los documentos de personal 2.Validación de datos consignados en los documentos 3.Inclusión en el sistema de captura local de pagos 4.Traslado de archivo a la Subárea Remuneración Salarial	Tiempo ya establecido por el sistema de pagos institucional
EVALUACION ANUAL	DIRECCIÓN MEDICA, JEFATURA DE SERVICIO	Realización de estudio evaluador	Enero de cada año
	DIRECCIÓN MEDICA	Presentación a Gerencia Médica	Primer día hábil de febrero
	GERENCIAS MEDICA, FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Evaluación del Sistema de Disponibilidades Médicas	Informe semestral a Junta Directiva y Evaluación

Acciones	Responsable	Control	Tiempo
			anual

En orden de que las actividades sean interpretadas con mayor claridad ver anexo N° 1 “Diagrama del proceso”, el cual resume la ruta que sigue la información y los productos que se esperan en cada etapa.

CAPÍTULO 7

Remuneración del sistema de pago de disponibilidades

El sistema de disponibilidad médica es un régimen especial y deberá ser computado por la Caja mensualmente y cancelado su monto a los dos meses siguientes de su reporte, conforme con las fechas de cierre establecidas para tales efectos.

Artículo 17.—**De la forma de pago del sistema de disponibilidad.** La forma de pago se desglosa de la siguiente manera:

- De lunes a viernes, se cancelará un 29,083% del salario base de un médico especialista G-2.
- Los sábados, domingos y feriados corresponderá un 36,122% del salario base de un médico especialista G-2.

TRANSITORIOS

Transitorio 1°—**De la evaluación del presente Reglamento para el sistema de disponibilidad.** El presente Reglamento está sujeto a revisión anual, salvo que por razones institucionales debidamente justificadas requiera por parte de la Gerencia Médica un estudio especial anticipado, éste será realizado por la unidad técnica que determine dicha Gerencia.

Transitorio 2°—**Estudio de la pertinencia de especialidades en disponibilidad.** A partir de la entrada en vigencia de este Reglamento, los directores médicos en un plazo de tres meses deberán realizar un análisis de las especialidades en disponibilidad, con el objeto de plantear ante la Gerencia Médica las especialidades que, con base en el estudio realizado, ameriten su exclusión u otra medida de estrategia para su cobertura.

En el Anexo N° 3 se muestran las disponibilidades médicas vigentes al momento de la aprobación del presente Reglamento.

Transitorio 3°—**Del Registro y Sistema Información.** La Gerencia Médica, mediante el Área de Estadística en Salud, evaluará técnicamente los formularios elaborados para el

registro y reporte de las disponibilidades médicas en un plazo máximo de tres meses, con el fin de evaluar su funcionalidad y adaptación al proceso.

De ser requeridas modificaciones o cambios que permitan una descripción más fiel del proceso, éstos se llevarán a cabo tanto a nivel de los formularios como de la aplicación diseñada para su digitación, la comunicación respectiva se hará de forma oportuna a los involucrados a efecto de no producir impacto en la calidad de la información ni en el proceso.

Para ver imágenes solo en *La Gaceta* impresa o en formato PDF

DEROGATORIAS

El presente Reglamento, una vez aprobado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y publicado en el Diario Oficial *La Gaceta*, deroga todas las disposiciones, convenios, normas anteriores y planes pilotos en materia de disponibilidades médicas para profesionales en Ciencias Médicas en los establecimientos de la Institución.

Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria Junta Directiva.—1 vez.—O. C. N° 2112.—C-755020.—(IN2010050466).