

Caja Costarricense de Seguro Social

Aprobación Política de la Caja Costarricense de Seguro Social para la provisión de servicios de salud por medio de proveedores externos (terceros)

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 11 de la Sesión N° 7997, celebrada el 6 de octubre del 2005, dispuso aprobar como política institucional en materia de contratación de servicios de salud a terceros, el documento presentado por la Comisión de Junta Directiva integrada al efecto, que se conservará en forma anexa al presente acuerdo, y que a su vez se fundamenta en el análisis de la Subcomisión Técnica que tuvo a cargo el estudio del tema respectivo, que literalmente señala:

“A. POLÍTICA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR MEDIO DE PROVEEDORES EXTERNOS (TERCEROS).

La provisión de servicios de salud por proveedores externos, deberá estar amparada en una determinación de la necesidad o calificación de insuficiencia o inexistencia de la capacidad resolutive de la red de servicios de salud institucional, en salvaguarda de la oportunidad y eficiencia necesaria para atender la demanda existente, conforme al grado de urgencia y necesidad que se demuestre en cada caso concreto, en el estudio técnico y financiero que debe ser realizado para sustentar la toma de decisiones.

La política institucional para la prestación de servicios de salud toma en cuenta los siguientes criterios de clasificación:

1. NATURALEZA Y TIPO DE PRESTACIÓN:

Con el propósito de definir una política para cada caso de provisión por proveedores externos de servicios de salud que se presente en la práctica, resulta indispensable establecer cuál es la naturaleza y tipo de prestación de la labor o actividad a contratar, dado que tal definición amerita un tratamiento particular de parte de las autoridades superiores de la Caja de acuerdo con las circunstancias y criterios que se presenten en cada oportunidad.

Entenderemos que por su naturaleza, las actividades o servicios a contratar dependerán de su ligamen directo o indirecto con el manejo de la salud y tratamiento de la enfermedad, de manera que de estar directa e

intrínsecamente relacionadas resultaran esenciales, sustanciales o de apoyo a dichas actividades; y de no estarlo, auxiliares o accesorias.

Por el tipo de prestación, clasificaremos las labores, actividades o servicios a contratar dependiendo de conjunto y tipo de prestaciones en salud que se pretenda contratar en cada caso concreto, dado el grado de especialización o complejidad y su vinculación directa e indirecta con el manejo de la salud o tratamiento a desarrollar.

Para efectos de la política, las actividades, servicios o prestaciones a contratar con proveedores externos en el campo de la salud, podrán clasificarse en:

1.1. **SERVICIOS ESENCIALES O SUSTANCIALES:** Lo conforman aquellos servicios que responden o derivan directamente de la función esencial encargada a la Caja, cuya ejecución resultan la razón de ser de la entidad, de manera que su supresión, disminución o desviación afectan directa y sustancialmente el cumplimiento de su función social. Entre ellos tenemos:

a) **Servicios de Atención Médica Quirúrgica Especializada:** Es aquel conjunto de actividades provistas por un profesional o equipo médico especializado, que por el grado de complejidad del problema de salud que se trate, requieren un conocimiento, entrenamiento, experiencia y destreza calificadas para la resolución o atención de casos específicos. (Ejemplo: oftalmología, otorrinolaringología, radioterapia, quimioterapia, cirugía ambulatoria, cirugía mayor ambulatoria y otros de naturaleza similar).

b) **Servicios de Atención Integral a la Salud:** Conjunto de actividades que se desarrollan para la administración y prestación de servicios integrales de salud de un primer nivel de atención en Áreas de Salud y EBAIS, de acuerdo con el modelo de atención integral en salud, normativa y política institucional vigente, que comprende un paquete básico de prestaciones en salud en temas de promoción, prevención, curación y rehabilitación. (Ejemplo: Los servicios integrales de salud brindados por proveedores externos).

c) **Servicios de Apoyo:** Conjunto de actividades coadyuvantes o complementarias de diagnóstico, tratamiento, recuperación o rehabilitación, que contribuyen directamente en la atención a la salud de los usuarios. (Ejemplo: radiodiagnóstico, mamografía, ultra-sonografía, resonancia magnética, tomografía axial computadorizada (TAC), otros de naturaleza similar y excepcionalmente farmacia, laboratorio).

1.2. **SERVICIOS AUXILIARES O ACCESORIOS:** Entiéndase por servicios auxiliares, aquellos que resultan necesarios para la consecución de las metas

institucionales, sin estar necesariamente vinculados con su cometido, ni responder directamente a la naturaleza de sus funciones; tales como: vigilancia, aseo, mantenimiento, jardinería y otros de naturaleza similar.

2. REQUISITOS PREVIOS:

Toda contratación de servicios de salud que se brinden por medio de terceros, definidos anteriormente, deberá cumplir con los siguientes pre-requisitos:

a) Responder a un objetivo predefinido por las instancias técnicas competentes de la Institución, que identifiquen el carácter estratégico o excepcional y plazo de la compra en cada oportunidad.

b) Declaratoria de inviabilidad comprobada por parte de la unidad administrativa que genere la compra de

servicios a terceros, que evidencia con claridad, los aspectos de organización, administrativos o jurídicos que impiden a la Administración brindarlos directamente en cada caso concreto.

c) Existencia de un estudio técnico-financiero en el cual se identifique la necesidad y el análisis de alternativas pertinentes, en donde se especifique al menos:

- o Fundamento técnico de necesidad del servicio a contratar.

- o Estimación del costo proyectado durante la vigencia del contrato, y fuente de financiamiento que se utilizará en la contratación.

- o Instancia técnica y administrativa encargada de la verificación, fiscalización y evaluación cuantitativa y cualitativa de la ejecución del contrato respectivo.

- o En situaciones de fuerza mayor, estado de necesidad o caso fortuito, adicionalmente deberá considerar:

- Causa del problema de atención o servicio existente (estado de necesidad emergente).

- Posibles efectos sobre los servicios brindados y eventuales consecuencias contra la salud o vida de las personas derivado del estado de necesidad emergente.

- Factores financieros críticos a valorar con la decisión de compra de servicios a terceros.

- o Resultados esperados con la contratación a realizar.

o Plan correctivo y plazo para la normalización por medios propios institucionales, cuando corresponda, de los servicios afectados temporalmente.

o Toda contratación de servicios a terceros deberá cumplir con la obligación de exigir al proveedor o contratista estar al día en el cumplimiento con sus obligaciones a la seguridad social; así como el estricto respeto de los derechos y garantías laborales con sus trabajadores, y la no imposición de condiciones de empleo precarias.

3. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS PARA LA COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD A TERCEROS:

3.1. Sobre la Actividad Sustancial:

Tratándose de actividad sustancial, la Caja asumirá ordinariamente la prestación directa y por medios propios de los servicios de salud a la población; no obstante, extraordinariamente y por criterios de conveniencia, necesidad y oportunidad institucional debidamente acreditados, se admitirá, con base en el estudio de costo efectividad que deba realizarse al efecto, la contratación de servicios de apoyo, asistenciales, especializados e integrales para la satisfacción oportuna de las necesidades de la población derivados de estado de necesidad, fuerza mayor o caso fortuito, o para la consecución de objetivos estratégicos o de interés público previamente acreditados; sujeto a las condiciones de modo, tiempo y lugar que oportunamente sean definidas.

En cada oportunidad, la administración deberá conformar el expediente respectivo, con indicación de la instancia(s) administrativa(s) que estarán encargadas de fiscalizar su cumplimiento, al que se incorporarán los estudios (inviabilidad y otros), análisis y criterios técnicos, administrativos y económicos que acompañen la propuesta, la cual estará sujeta a la aprobación previa, según corresponda de acuerdo con el nivel de adjudicación de contrataciones que se encuentre vigente en la institución, de la Junta Directiva, Gerencia de División, Dirección Regional u órgano desconcentrado, competentes en razón de la materia y tipo de servicio a contratar.

La resolución que se emita por la instancia competente, deberá señalar, atendiendo la naturaleza de la actividad a contratar, la instancia administrativa que deberá velar por el fiel cumplimiento de los fines, objetivos técnicos, administrativos o financieros propuestos en cada oportunidad, cuyos resultados condicionarán la continuidad, ampliación, prórroga o finalización de los servicios brindados.

3.2. Contratos para la administración y prestación de servicios integrales de salud:

La provisión de servicios integrales de salud corresponderá asumirla directamente y por medios propios a la Caja, salvo que por estudios técnicos con base en criterios de conveniencia y necesidad institucional debidamente acreditados por la instancia competente, se determine la existencia de un objetivo estratégico institucional o de interés público para la provisión por medio de terceros, de tales servicios a la población.

Toda contratación de servicios integrales de salud deberá garantizar:

El funcionamiento integral de la red de servicios institucional.

Que el plazo y sus posibles prórrogas o renovaciones estén condicionadas al cumplimiento del objetivo estratégico predefinido.

Que resguarde la capacidad de respuesta institucional, en caso de que ante situaciones extraordinarias deba asumir directamente la prestación de los servicios hasta su normalización, lo que deberá quedar debidamente acreditado en el expediente respectivo.

El ejercicio pleno de las facultades de imperio de la Caja para la definición, establecimiento y priorización de las acciones en salud a desarrollar por el Proveedor, y de control, fiscalización y evaluación del cumplimiento contractual en la prestación de los servicios a la población.

Un costo menor o igual al prestado directamente por la Caja en sus propias instalaciones.

Una satisfacción mayor o igual a la alcanzada en la prestación directa de los servicios.

La obtención de un valor agregado y plazo para hacerlo, que contribuya en el mejoramiento constante del modelo de atención institucional, a través de la observación de modelos de gestión que reflejen menores costos administrativos, eficiencia en la gestión del recurso humano y la gestión financiera, así como el desarrollo de investigación social y epidemiológica, entre otros.

3.3. Contratación de servicios de atención médica quirúrgica especializada:

La contratación de “servicios de atención médica quirúrgica especializada” procederá exclusivamente por causas extraordinarias derivadas de un estado de necesidad, interés público e institucional, que pudieran afectar la prestación normal y oportuna de los servicios brindados a la población.

En todo caso, la instancia interesada y la autoridad competente, deberá valorar la capacidad de operación y soporte de la red de servicios de salud institucional, agotando todas las alternativas con que cuenta la Institución para atender o resolver por medios propios la necesidad existente.

La compra que se efectúe será de carácter excepcional y transitorio, y no podrá exceder el plazo que prudencialmente resulte razonable para resolver el problema de operación o funcionamiento que la originó, de manera que en el menor plazo posible, y de acuerdo con la demanda existente, se brinden tales servicios directamente por la institución.

3.4. Contratación de servicios de apoyo y servicios auxiliares o accesorios:

Toda prestación de servicios de apoyo y de servicios auxiliares o accesorios por medio de proveedores externos, estará condicionada a la valoración de la necesidad, oportunidad y financiamiento, que eventualmente se acrediten por la instancia interesada, en el entendido de que la Caja procurará suplir tales servicios por medios propios en el menor plazo posible, de acuerdo con las circunstancias que se presenten en su oportunidad, y siempre que la demanda existente y los costos lo justifiquen.

No podrán contratarse servicios de apoyo y auxiliares que en la práctica puedan generar una relación laboral, debiéndose respetar en todo momento las reglas y principios propios de la contratación administrativa.

3.5. Subcontratación de servicios:

a) No se admitirá la subcontratación de actividad sustancial, por lo que el oferente queda obligado a proveerla directamente por sus propios medios.

b) La subcontratación de servicios de apoyo y auxiliares que pretenda realizar un oferente, deberá estar previamente autorizada en el respectivo cartel o invitación que se realice al efecto, dentro de los márgenes legales permitidos, y quedará sujeta a la aceptación de la Institución, bajo criterios de conveniencia y necesidad institucional, que garantice la verificación de calidad, continuidad y eficiencia en la prestación de los servicios.

4. PLAZO DE LA CONTRATACIÓN:

El plazo de los servicios a contratar de acuerdo con su naturaleza, estará relacionado con el carácter transitorio o valor estratégico del tipo de bien o servicio que se trate:

a) Por la naturaleza: Estará relacionado con el carácter excepcional, extraordinario y transitorio de la prestación o servicio a contratar, ya sea porque responden a situaciones de inviabilidad institucional, emergencia, estado de necesidad, fuerza mayor, caso fortuito; en donde su vigencia normalmente se ve agotada con el cumplimiento del objeto contractual.

b) Por los fines: Estará supeditado al cumplimiento de objetivos y metas de interés para la institución o para la colectividad en general, en donde más allá de la salvaguarda de los principios de eficiencia y eficacia exigibles a la Administración, se han identificado otras consecuencias o efectos favorables para el desarrollo y mejoramiento continuo de los servicios brindados a la población, al contribuir en el cumplimiento de cometidos superiores derivados de la ejecución de políticas públicas o estratégicas institucionales, que relacionan la vigencia con la permanencia y continuidad de objetivos y metas institucionales iguales o similares a los que le sirvieron de fundamento.”

Acuerdo Segundo.—Quedan encomendadas las Gerencias de las Divisiones Administrativa, Médica, Financiera y de Operaciones, bajo la coordinación de la primera para que, en el plazo de seis meses posteriores a la firmeza de este acuerdo, se realice una revisión de la normativa y reglamentación institucional vigente sobre esta materia, a fin de ajustarla a la política promulgada y promover la producción normativa o modificaciones que se requieran al efecto.

Acuerdo Tercero.—En ese mismo plazo, el resto de unidades ejecutoras deberán ajustar las nuevas contrataciones de servicios integrales, asistenciales especializados, de apoyo o auxiliares que deba tramitar en adelante, a las previsiones de la política promulgada. Lo anterior sin perjuicio de las contrataciones en curso a la fecha o las que se ejecuten dentro del plazo establecido, que seguirán rigiéndose por la normativa anterior.

Vencido ese plazo, el inicio de cualquier nuevo procedimiento de contratación deberá responder a la política promulgada y las regulaciones específicas que la componen.

Publíquese en el Diario Oficial La Gaceta.

Acuerdo Firme”.

Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria Junta Directiva.—1 vez.—Nº 100195.—(87148).

Caja Costarricense de Seguro Social

Reglamento para la contratación de servicios médicos especializados por medio de terceros

JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 29 de la sesión No 7421, celebrada el 9 de marzo del 2000, dispuso aprobar el siguiente Reglamento para la Contratación de Servicios de Salud especializados por medio de terceros:

Sesión N°. 7605 de 3 de diciembre del 2001. La Gaceta N°. 243 de 18 de diciembre del 2001

Artículo 1°—Para acudir a la contratación de servicios de salud por medio de terceros se habrá de dar todo lo siguiente:

- a) Previo estudio la Junta Directiva de la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social), declarara la inviabilidad para la institución de dar el servicio de salud a los pacientes que así lo requieran con los recursos propios del hospital o de la clínica, existiendo la disponibilidad presupuestaria para la erogación respectiva conforme a los compromisos de gestión del caso.
- b) Que el servicio por contratar tenga fijadas y validadas por la Gerencia de División Médica, las normas estándares de producción que rigen esos servicios bajo circunstancias normales.
- c) Realización del respectivo estudio de costos, con atención particular al hecho de que los montos o productos por contratar han de tener una demanda predeterminada.
- d) La administración debe comprobar, previo al inicio del procedimiento de contratación, la existencia de razones fundadas para declarar la inviabilidad de prestar el servicio por parte de sus propios funcionarios. Se debe asegurar que la desatención o lentitud en los trámites no fue ocasionada por culpa o negligencia de sus propios funcionarios; de ser así, se deben adoptar las medidas disciplinarias del caso.

(*) El presente artículo ha sido reformado mediante Sesión número 7605, celebrada el 3 de diciembre del año 2001.LG # 243 de 18 de diciembre del 2001)

Artículo 1°—bis:(*)

La compra de los servicios médicos o de salud a terceros deberá, en todo caso, ha de ser temporal, excepcional y contar con la previa declaratoria de inviabilidad, de conformidad con lo señalado en el artículo anterior.

Previamente, deberá diagnosticarse el requerimiento del servicio para resguardar, de la mejor forma, la vida o la salud de los pacientes. De inmediato, la Junta Directiva, a propuesta de la Gerencia de la División Médica y en el menor plazo posible, deberá adoptar las medidas ejecutivas y de planificación que aseguren la prestación del servicio por parte de la Institución, en condiciones de eficiencia, calidad y oportunidad. Será responsabilidad del director del centro de trabajo respectivo ejecutar las medidas acordadas por la Junta Directiva, para asegurar la prestación del servicio por parte de la CCSS.

Toda prórroga de estas contrataciones deberá contar con la debida justificación técnica y la respectiva rendición de cuentas sobre lo contratado, así como del avance en el cumplimiento de las medidas de planificación y prestación de los servicios por parte de la Institución. Constituye falta grave, la existencia de negligencia o falta de previsión en el planeamiento ejecución de las medidas necesarias para garantizar la prestación a nivel institucional, de aquellos servicios contratados a terceros, por los funcionarios encargados de la elaboración, aprobación y ejecución de las citadas acciones. Ante la evidencia de elementos suficiente sobre la posible existencia de negligencia o falta de previsión, se deberán instaurar los procedimientos administrativos requeridos. La Auditoría Interna y la Superintendencia General de Servicios de Salud deberán fiscalizar todos aquellos servicios médicos y de salud que terceros proveedores brinden a la Caja o a sus asegurados, independientemente de la modalidad y el procedimiento utilizado por la Institución para proveer e servicio.

(*)El presente artículo 1 –bis ha sido adicionado mediante Sesión número 7605, celebrada el 3 de diciembre del año 2001. LG# 243 de18 de diciembre del 2001)

Artículo 2°—

El procedimiento de contratación se iniciará luego de verificados los presupuestos indicados en el número uno anterior, todo lo cual deberá quedar debidamente acreditado documentalmente en el expediente respectivo, incluyendo la indicación expresa de los recursos presupuestarios con que se pagará la contratación a

realizar. La contratación se hará por el director del hospital, área de salud o clínica siguiendo los lineamientos que al efecto elaborará la junta de salud (de haberla) y la Gerencia de la División Médica. En los precios por pagar, siempre habrá de diferenciarse en el cartel si el servicio por contratar incluirá las instalaciones, equipo y demás de la institución, o si no lo hará. En todo lo no contemplado en este reglamento en esta materia se estará a lo indicado en la Ley General de la Contratación Administrativa y en su Reglamento.

Artículo 3°—

Cumplidos los requisitos anteriores los hospitales, áreas de salud o clínicas de la CCSS dentro de los límites de competencia de cada cual, podrán contratar Servicios de Salud especializados por medio de terceros, hasta por el monto que determine la Junta Directiva de la institución, para satisfacer la demanda de atención médica, pero en todo caso siempre deberá hacerse previamente un estudio para comprobar que los servicios a contratar no generen costos mayores en relación con los de los servicios que tiene la Institución según el servicio respectivo. Dicho estudio lo hará el Departamento de Costos correspondiente de la Institución, sin perjuicio de la contratación de entidades externas para realizar dicha labor. El costo del producto o servicios a contratar no podrá ser superior al de la C.C.S.S.

Artículo 4°—

Sólo se podrán contratar oferentes que no laboren en el hospital, área de salud o clínica en donde se brindará el servicio, salvo que se trate de oferentes únicos, previa autorización de la Junta Directiva. La contratación con terceros se podrá realizar con personas físicas o jurídicas. Cuando una licitación fuere declarada infructuosa se podrá utilizar el procedimiento de urgencia establecido en la Ley General de contratación Administrativa, previa aprobación de la Junta Directiva de la CCSS. Las ofertas hechas por parte de personas Jurídicas deben hacer indicación expresa de quiénes son absolutamente todos los socios o accionistas y los nombres de las personas físicas que real y efectivamente darán el servicio ofrecido, bajo la fe de juramento.

Artículo 5°—

La prestación de servicios por medio de terceros deberá garantizar:

- i. La igualdad en el trato al usuario del servicio conforme a los criterios establecidos en el cartel de licitación.
- ii. La eficiencia para lo cual los terceros contratados habrán de ejercer toda su experiencia y diligencia en beneficio del usuario o paciente.
- iii. La continuidad en el servicio de forma tal que el paciente tenga seguridad de que será atendido directamente por los servicios institucionales o por los servicios contratados.
- iv. El control de la calidad para lo cual la institución evaluará a su discreción la calidad de los servicios contratados con el fin de cumplir con las normas estándares aplicables.
- v. La competencia libre y consecuentemente no se podrá incluir en los carteles condiciones para la contratación, que conlleven alguna discriminación o desigualdad para los oferentes. Será requisito fundamental para la contratación de terceros la acreditación documental de la idoneidad profesional incluyendo especialidades. Las personas jurídicas oferentes deberán acreditar la certificación correspondiente por parte del Ministerio de Salud, cuando ésta es requerida.

Artículo 6°—

La contratación de los servicios a que se refiere este Reglamento no generará relaciones laborales y es obligación del director de cada hospital o clínica ejecutar adecuadamente lo anterior, con el fin de que no se desnaturalice la contratación de servicios profesionales.

Artículo 7°—

Los documentos expedidos por los profesionales contratados bajo este régimen tendrán la misma eficacia que los emitidos por la institución conforme a las normas de la CCSS. Se exceptúan expresamente las incapacidades, todas las cuales necesitarán la autorización del director del hospital o de la clínica de que se trate.

Artículo 8°—

Los terceros contratados podrán utilizar las instalaciones y equipos de la CCSS sin afectar los servicios normales prestados por los funcionarios propios, según se

indicará en artículo 9° siguiente y únicamente para la atención de los usuarios o pacientes asignados bajo este régimen, conforme lo establece el cartel. Será obligación del contratista mantener esas instalaciones y equipos en el mismo estado en que los recibe y al efecto deberá rendir, a satisfacción discrecional de la CCSS, las garantías que ella solicite y en todo caso deberá resarcir todo daño causado al equipo o a las instalaciones durante su uso.

Artículo 9°—

El tercero contratado podrá hacer uso de los materiales, suministros y servicios disponibles en el hospital o clínica conforme a lo estipulado en el respectivo cartel y subsidiariamente conforme a las directrices del director del centro hospitalario. Al efecto se deberá hacer la ponderación de costos por parte del centro hospitalario, de previo a la emisión del cartel que deberá diferenciar entre las ofertas que incluyan la utilización de equipo e instalaciones y las que no.

Artículo 10.—

El contratista podrá hacer uso de su propio equipo cuando ello fuere necesario por ausencia o insuficiencia del mismo en el centro en el cual se deba brindar el servicio, pero su uso no generará responsabilidad para la CCSS en cuanto a su reposición o a su mantenimiento.

Artículo 11.—

Las instalaciones, equipo, materiales y suministros de la CCSS no pueden ser utilizados por el contratista para fines diferentes a los de la prestación de servicios de Salud contratados y la CCSS en todo caso podrá adoptar las medidas cautelares que pudieren corresponder.

Artículo 12.—

Es prohibido para el contratista obtener o solicitar pago diferente al contractual o adicional por la prestación de las obligaciones derivadas de los contratos a que se refiere este Reglamento.

Artículo 13. —

Además de las garantías de participación y de cumplimiento en los carteles se requerirán garantías por responsabilidad frente a terceros, todo a entera y discrecional satisfacción de la CCSS. Se exigirá, además, por montos que la Junta Directiva determinará, pólizas de responsabilidad civil general que incluya mala praxis.

Artículo 14.—

Cuando hubiere más de un adjudicatario se distribuirán las asignaciones de forma tal que se garantice la igualdad de oportunidades pero premiando la eficiencia mayor de cada prestatario del servicio.

Artículo 15.—

El plazo inicial de cada contrato será de un año, o hasta cinco años en casos excepcionales y muy calificados previa aprobación de la Junta Directiva de la CCSS, pero en general el plazo será de un año, prorrogable hasta cinco en casos de excepción y muy calificados, mediante acto debidamente fundado en el que se tomará en cuenta los costos, el equipo y la demanda. Si el contratista incumpliere con una o más de sus obligaciones legales o contractuales, la CCSS podrá dar por concluida en forma total la relación contractual sin responsabilidad alguna de su parte y así lo deberá estipular el cartel. Además, en casos de exclusión del proveedor, la CCSS podrá adoptar las medidas cautelares del caso aunque no hubiere concluido el procedimiento administrativo que sirva de fundamento a la resolución contractual.

Artículo 16.—

Cuando se ha contratado a personal de la institución tales contratistas no podrán desempeñarse por tiempo que supere la jornada extraordinaria de la entidad. Igual normativa se aplicará a las personas jurídicas en cuanto a los profesionales que laboran para la firma, debiendo señalar obligatoriamente en la oferta quiénes prestarán los servicios.

Artículo 17.—Todo cartel contendrá las obligaciones del contratista las que incluirán, entre otras, la de atender al paciente con la mayor diligencia, garantizándole sus derechos fundamentales incluyendo su consentimiento informado y la calidad del servicio, documentar sus intervenciones y firmar todos los documentos que emita, presentar los informes que le sean solicitados y atender los requerimientos técnicos que le sean hechos.

Artículo 18.—La supervisión de los contratistas correrá a cargo del General de Servicios de Salud en lo que fuere de la competencia de cada cual. El director del centro será el responsable inmediato de supervisión tanto de control de calidad como de oportunidad. La atención de los pacientes se hará en estricta conformidad con lo indicado en el cartel y con apego a los procedimientos institucionales. En todo caso la vigilancia del cumplimiento de normas específicas corresponderá a la Auditoría interna de la Caja y las quejas de los usuarios a la Superintendencia General de Servicios de Salud.

Toda Supervisión se hará de oficio y trimestralmente el Director del Centro Hospitalario, área de salud o clínica informarán por escrito a la Junta Directiva. La Auditoría Interna periódicamente informará a la Junta Directiva el resultado de sus investigaciones en relación con estas contrataciones.

Artículo 19.—

El contratista que incurriere en una actuación dolosa o culposa en la ejecución de los servicios a que se refiere este Reglamento será personalmente responsable de sus actos.

Artículo 20.—

Para efectos de dar cumplimiento al artículo 69 de la ley No 17 del 22 de octubre de 1943 y sus reformas, dentro del plazo de tres meses a partir de la entrada en vigencia de este Reglamento, la comisión nombrada al efecto presentará a la Junta Directiva de la Institución el proyecto de reglamento a esa disposición para su aprobación.

Artículo 21.—

Las regulaciones establecidas en el contrato no podrán ser modificadas para justificar su ampliación o extensión en relación a otros servicios o en la cantidad de servicios requeridos, de manera que no se creen su propia demanda.

Artículo 22.—

El incumplimiento por parte del oferente del contrato en algunos de sus puntos, permitirá a la Institución dar por terminado el mismo, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales en que pueda incurrir, así como las medidas cautelares que se podrán adoptar en defensa de los intereses institucionales y de los asegurados.

Transitorio I. —

Los actuales contratos vigentes así seguirán conforme a sus términos pactados hasta el vencimiento de su plazo y si tuvieren un plazo mayor a tres meses vencerán al cabo de seis meses: salvo que se trate de contratos derivados de procesos licitatorios debidamente adjudicados con anterioridad.

Transitorio II.—

De los contratos vigentes con plazo de vencimiento superior a un año se informará de inmediato a la Junta Directiva de la CCSS para su valoración.

El presente Reglamento rige un día hábil después de su publicación en La Gaceta.

Transitorio III.—(*)

Las presentes disposiciones no afectan las contrataciones a terceros que se encuentren en ejecución, ni los trámites de compra en curso o en vías de adjudicación, desarrollados con base en las disposiciones reglamentarias anteriores que estuvieren vigentes en su oportunidad.

(*) El presente transitorio ha sido adicionado mediante Sesión N° 7605, celebrada el 3 de diciembre del año 2001. LG# 243 de 18 de diciembre del 2001