

**ÁREA COMISIONES LEGISLATIVAS III
CONTIENE
EXPEDIENTE N.º 24.015**

Contiene:

TEXTO CON SEGUNDO INFORME DE MOCIONES VÍA 137 (182 MOCIONES PRESENTADAS, 6 APROBADAS, DE 05 Y 18 DE NOVIEMBRE DE 2025)

Fecha de actualización: 12-12-2025

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

DECRETA:

FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA

ARTÍCULO 1- Objeto

La presente ley tiene como objeto establecer un marco jurídico integral para la planificación, formación e incorporación de especialistas y subespecialistas médicos en el Sistema Nacional de Salud. Su objetivo es asegurar un equilibrio dinámico y sostenible entre la oferta profesional y la demanda asistencial, mediante mecanismos técnicos y coordinados que garanticen estándares de calidad en los procesos formativos, de incorporación y en la prestación de servicios, con el fin de brindar atención médica oportuna, equitativa y eficiente a toda la población.

Asimismo, esta ley busca prevenir y corregir situaciones de inopio funcional y estructural, entendidas como aquellas condiciones en las que el Sistema Nacional de Salud carece, de manera persistente o crítica, de los recursos humanos especializados necesarios para cumplir eficazmente con sus funciones sustantivas. Para ello, se establecen medidas orientadas a garantizar la atención médica oportuna, equitativa y eficiente a toda la población, particularmente en aquellas áreas o especialidades donde se identifican déficits que comprometen el acceso y la calidad de los servicios de salud.

ARTÍCULO 2- Determinación de Necesidades y Coordinación Interinstitucional

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), con fundamento en un estudio técnico elaborado anualmente por el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), determinará, a más tardar en el mes de diciembre de cada año, la cantidad de especialistas y subespecialistas médicos requeridos por cada

establecimiento de salud bajo su administración, desagregados por especialidad y subespecialidad, con el propósito de garantizar una adecuada cobertura de los servicios de salud institucionales.

Adicionalmente, el CENDEISSS, en coordinación con el Ministerio de Salud como ente rector del Sistema Nacional de Salud y la Cámara Costarricense de la Salud como representante del sector de salud privado, elaborará un estudio conjunto que identifique las necesidades nacionales de especialistas y subespecialistas médicos, considerando tanto el sector público como el privado. Para la elaboración de este estudio, se podrá convocar a representantes de entidades públicas o privadas cuya participación se estime pertinente, a fin de asegurar una visión integral, técnica y participativa.

Con base en la determinación nacional, la CCSS comunicará formalmente a las universidades con las que mantenga convenios vigentes para la formación de especialistas y subespecialistas médicos, el número de plazas formativas que deberán ser consideradas para el inicio del proceso académico correspondiente al año siguiente. Esta comunicación tendrá carácter vinculante para efectos de planificación académica, sin perjuicio de la autonomía universitaria, la cual deberá ejercerse en armonía con el interés público y las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

En caso de que una universidad no pueda atender la totalidad de las plazas solicitadas, deberá presentar una justificación técnica debidamente fundamentada ante la CCSS, dentro del plazo de quince días hábiles contados a partir de la notificación. La CCSS podrá aceptar dicha justificación o proponer ajustes razonables los cuales guardarán el carácter de vinculante, priorizando la atención de las necesidades críticas del sistema de salud, en un marco de diálogo interinstitucional y respeto mutuo.

Los convenios interinstitucionales deberán incorporar cláusulas de revisión y ajuste anual, conforme a las necesidades determinadas para el país. La falta de adecuación injustificada a dichas necesidades podrá constituir causal de revisión o eventual terminación del convenio, conforme a los principios de razonabilidad, proporcionalidad y legalidad administrativa. Será nulo de pleno derecho cualquier convenio interinstitucional que vaya en contra de lo dispuesto en esta ley.

El Ministerio de Salud, como ente rector del Sistema Nacional de Salud, deberá establecer mecanismos permanentes de consulta y participación ciudadana para la identificación de necesidades de atención especializada, con especial énfasis en comunidades rurales, costeras, indígenas y fronterizas. Dichos mecanismos podrán incluir audiencias públicas, consultas digitales, espacios de diálogo con organizaciones sociales y comunitarias, y otras herramientas participativas apropiadas al contexto territorial. La información recabada a través de estos procesos será sistematizada y compartida con el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social

(CENDEISSS), a fin de que se incorpore como insumo complementario en los estudios técnicos que orientan la planificación de la formación e incorporación de especialistas en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Este proceso se desarrollará en el marco de la coordinación interinstitucional y con base en los principios de participación, equidad territorial y justicia social.

ARTÍCULO 3- Admisión para la Formación Nacional en Especialidades y Subespecialidades Médicas

Para participar en el proceso de admisión a los programas de formación en especialidades médicas en el país, la persona interesada deberá estar debidamente incorporada en el Colegio de Médicos y Cirujanos en calidad de médico general. Para el ingreso a programas de formación en subespecialidades médicas, se requerirá estar debidamente incorporado ante el Colegio de Médicos y Cirujanos como especialista afín o haber concluido satisfactoriamente la totalidad del proceso formativo nacional en la especialidad médica correspondiente.

La Caja Costarricense de Seguro Social, en conjunto con las universidades con las que mantenga convenios para la formación de especialistas y subespecialistas médicos, y con la asesoría y aprobación de un ente técnico externo independiente, diseñará y aplicará un proceso de admisión nacional, que incluirá únicamente un examen único nacional de conocimientos generales en medicina, de carácter estandarizado.

El desglose de la ponderación de los componentes del proceso de admisión será definido mediante reglamento, garantizando la transparencia, equidad y objetividad del proceso. No se podrán solicitar más requisitos que los que se establecen en esta ley para ser admitido para la formación a nivel nacional en una especialidad o subespecialidad médica.

ARTÍCULO 3bis- Requisitos Diferenciados Según el Perfil del Postulante en el Proceso de Admisión para la Formación Nacional en Especialidades y Subespecialidades Médicas

El Proceso de Admisión para la Formación Nacional en Especialidades y Subespecialidades Médicas variará según las siguientes condiciones:

- a) En caso de que el postulante sea solo médico general debidamente incorporado en el Colegio de Médicos y Cirujanos se deberá rendir el examen único nacional de conocimientos generales en medicina dictado en el numeral anterior.
- b) En caso de un postulante que desee cursar una subespecialidad médica nacional que esté debidamente incorporado ante el Colegio de Médicos y Cirujanos como especialista en una especialidad médica afín o que haya

concluido la totalidad del proceso formativo nacional en dicha especialidad médica, se estará exento de rendir el examen único nacional de conocimientos generales en medicina de esta ley.

c) Si el postulante es médico especialista debidamente incorporado ante el Colegio de Médicos y Cirujanos y desea cursar una nueva especialidad no afín, no se deberá rendir el examen único nacional de conocimientos generales en medicina de esta ley, pero tendrán prioridad de admisión los médicos generales que no tengan especialidad médica. Además, dicho especialista no afín deberá haber cumplido previamente con los siguientes requisitos para participar:

a) Estar debidamente incorporado como especialista en el Colegio de Médicos y Cirujanos.

b) Haber satisfecho totalmente el contrato de retribución social.

La asignación de plazas formativas deberá responder a criterios técnicos y necesidades institucionales previamente determinadas. Las plazas de formación disponibles se asignarán en estricto orden de prelación, conforme al puntaje total obtenido en el proceso de admisión, hasta completar la totalidad de las plazas disponibles para el año correspondiente, sin importar la universidad de procedencia.

Deberán realizarse distintos procesos de admisión en el año con el fin de que ninguna plaza de formación quede vacante; si a pesar de lo anterior existe una imposibilidad de llenar la totalidad de plazas disponibles en el año correspondiente, las plazas vacantes se sumarán a las plazas que deban abrirse para el año próximo.

ARTÍCULO 3ter- Régimen Correctivo e Interinstitucional

En caso de incumplimiento injustificado de las disposiciones de esta ley por parte de las universidades, entidades formadoras o la propia CCSS, se aplicarán medidas correctivas conforme a los principios de legalidad, razonabilidad y debido proceso. Estas podrán incluir:

a) Revisión, suspensión o terminación de convenios.

b) Reasignación de plazas formativas.

c) Sanciones administrativas conforme a la normativa vigente.

Para la resolución de conflictos interinstitucionales, se establecerá una comisión técnica de conciliación integrada por representantes de las universidades privadas y públicas con las que la CCSS tenga convenio para

la formación nacional de especialistas y subespecialistas médicos, del Ministerio de Salud, de la CCSS y del Colegio de Médicos y Cirujanos.

ARTÍCULO 4- Ente Técnico Externo Independiente

Para los efectos a esa ley, se entenderá por ente técnico externo independiente aquella entidad, nacional o internacional, pública o privada, con reconocida competencia en evaluación académica y acreditación profesional en cuanto a materia médica, que no tenga dependencia orgánica ni funcional con la Caja Costarricense de Seguro Social ni con las universidades con las que esta tenga convenio para la formación nacional de especialistas y subespecialistas médicos y cuya designación se realizará mediante acuerdo conjunto entre dichas instituciones.

Dicho ente tendrá como función principal asesorar y validar los instrumentos, criterios y procedimientos del proceso de admisión a programas de formación en especialidades y subespecialidades médicas nacionales y del proceso de incorporación de personas procedentes de centros de formación no acreditados, garantizando su objetividad, transparencia, imparcialidad y rigor técnico. Su participación deberá estar regulada mediante convenio específico, en el cual se establecerán sus atribuciones, responsabilidades y mecanismos de supervisión.

ARTÍCULO 5- Formación en el Extranjero de Especialistas y Subespecialistas Médicos Enviados por la Caja Costarricense de Seguro Social

En los casos en que, conforme a estudio técnico elaborado por el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), se determine la imposibilidad de brindar en el país la formación requerida en una especialidad o subespecialidad médica, la CCSS podrá gestionar la formación de los especialistas o subespecialistas médicos requeridos en centros de formación en el extranjero, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- a) Que la persona interesada haya cumplido con los requisitos establecidos, según su condición, para el proceso de admisión para la formación nacional de especialistas y subespecialistas médicos.
- b) Que exista un convenio vigente entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el centro de formación extranjero receptor, que permita llevar a cabo la formación respectiva satisfactoriamente.
- c) Que el centro de formación en el extranjero cuente con una acreditación conjunta otorgada por el CENDEISSS y el Colegio de Médicos y Cirujanos, mediante una comisión técnica permanente que sesionará al menos una vez al mes. Esta comisión verificará la idoneidad académica, ética y técnica de

los programas formativos, así como su equivalencia con los estándares nacionales.

d) Se prohíbe el reconocimiento, homologación o utilización, para cualquier efecto legal en Costa Rica, de títulos propios emitidos por universidades o instituciones de educación superior, aun cuando provengan de países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Los títulos propios no confieren grado académico alguno ni habilitan para el ejercicio de profesiones tituladas y/o reguladas en el país.

Las personas seleccionadas para esta modalidad deberán suscribir un contrato de beca con la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el cual se establecerán las condiciones de financiamiento de sus estudios en el extranjero, así como las obligaciones de retorno y cumplimiento del servicio profesional pactado. Este contrato será exigible conforme a derecho y deberá establecer parámetros claros y proporcionales en relación con el costo real de la formación, evitando cargas desproporcionadas para la persona becaria. La Caja Costarricense de Seguro Social estará facultada para establecer garantías contractuales razonables que aseguren el cumplimiento de la obligación económica en caso de incumplimiento.

Los títulos obtenidos en centros acreditados bajo esta modalidad serán válidos en el país para todos los efectos legales y estarán exonerados del trámite de reconocimiento y equiparación. No obstante, la acreditación de los centros deberá ser revisada periódicamente y podrá ser revocada si se detectan incumplimientos o pérdida de estándares de calidad.

Como requerimiento para la incorporación como especialistas o subespecialistas médicos ante el Colegio de Médicos y Cirujanos, las personas formadas bajo esta modalidad deberán haber satisfecho totalmente el contrato de retribución social conforme a lo establecido en el artículo 8 de esta ley. Una vez satisfecha la totalidad del contrato de retribución social, las personas formadas en el extranjero bajo esta modalidad se incorporarán como especialistas o subespecialistas médicos en el Colegio de Médicos y Cirujanos según corresponda, a fin de poder ejercer y cumplir con el contrato de beca suscrito con la Caja Costarricense de Seguro Social, sin que pueda exigírseles ningún otro requisito adicional al título obtenido.

ARTÍCULO 6- Incorporación de Médicos Especialistas y Subespecialistas Formados en Centros de Formación en el Extranjero Acreditados

Las personas que hayan completado su formación como especialistas o subespecialistas médicos en centros acreditados conforme a este artículo podrán incorporarse como médicos especialistas o subespecialistas en el Colegio de Médicos y Cirujanos, sin necesidad de cumplir con requisitos adicionales al título obtenido. Los títulos emitidos por dichos centros deberán

ser obligatoriamente oficiales, estarán exentos del trámite de reconocimiento y equiparación y tendrán plena validez legal en el país para todos los efectos.

En caso de que la persona incorporada sea extranjera y conforme a lo dispuesto en la Ley Nº8764 de 19 de agosto de 2009, la Dirección General de Migración y Extranjería otorgará residencia temporal y el respectivo permiso de trabajo por cuatro años a dicha persona; beneficio migratorio que se mantendrá únicamente si esta persona presta sus servicios de manera exclusiva para la Caja Costarricense de Seguro Social. Posterior a los cuatro años de residencia temporal descrita y de acuerdo con la Ley Nº8764 de 19 de agosto de 2009, la Dirección General de Migración y Extranjería otorgará residencia permanente y permiso de trabajo a dicha persona y se levantará la exclusividad de su servicio referida en este numeral. Los beneficios migratorios con sus condiciones respectivas se extenderán también a su cónyuge y familiares de primer grado por consanguinidad.

La acreditación de centros de formación en el extranjero que ofrezcan programas en especialidades y subespecialidades médicas será realizada por una comisión técnica nacional, integrada por representantes del CENDEISS y el Colegio de Médicos y Cirujanos. Esta comisión sesionará al menos una vez al mes y establecerá los criterios técnicos, académicos y éticos para la evaluación y acreditación de dichos centros, garantizando su equivalencia con los estándares nacionales. No obstante, la acreditación de los centros deberá ser revisada periódicamente y podrá ser revocada si se detectan incumplimientos o pérdida de estándares de calidad.

ARTÍCULO 7- Incorporación de Médicos Especialistas y Subespecialistas Formados en Centros de Formación en el Extranjero No Acreditados

Las personas que hayan completado su formación como especialistas o subespecialistas médicos en centros de formación en el extranjero que no cuenten con la acreditación conforme al artículo anterior, deberán someterse a un proceso de evaluación técnica para efectos de su debida incorporación en el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Dicho proceso consistirá solo en la aplicación de un examen único de conocimientos específicos en la especialidad o subespecialidad médica correspondiente, administrado y realizado de forma trimestral por el Colegio de Médicos y Cirujanos, con la asesoría y validación del ente técnico externo independiente definido en el artículo 4 de esta ley. Este ente deberá garantizar la objetividad, imparcialidad y rigor técnico de la evaluación. No se podrán solicitar más requisitos del que establece esta ley para ser incorporado debidamente en el Colegio de Médicos y Cirujanos como especialista o subespecialista médico en el país.

Las personas superarán satisfactoriamente la evaluación indicada con una calificación de 70 sobre 100 y tendrán derecho a incorporarse como

especialistas o subespecialistas médicos según corresponda en el Colegio de Médicos y Cirujanos. Los títulos respectivos deberán ser oficiales obligatoriamente. estarán exentos del trámite de reconocimiento y equiparación y tendrán plena validez legal en el país para todos los efectos.

En caso de que la persona incorporada sea extranjera y conforme a lo dispuesto en la Ley N°8764 de 19 de agosto de 2009, la Dirección General de Migración y Extranjería otorgará residencia temporal y el respectivo permiso de trabajo por cuatro años a dicha persona; beneficio migratorio que se mantendrá únicamente si esta persona presta sus servicios de manera exclusiva para la Caja Costarricense de Seguro Social. Posterior a los cuatro años de la residencia temporal descrita y de acuerdo con la Ley N°8764 de 19 de agosto de 2009, la Dirección General de Migración y Extranjería otorgará residencia permanente y permiso de trabajo a dicha persona y se levantará la exclusividad de su servicio referida en este numeral. Los beneficios migratorios con sus condiciones respectivas se extenderán también a su cónyuge y familiares de primer grado por consanguinidad.

ARTÍCULO 8- Contrato de Retribución Social

Las personas que se formen a nivel nacional como especialistas o subespecialistas médicos o en el extranjero según lo dispuesto en el numeral 5 de esta ley deberán suscribir un contrato de retribución social con la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el cual se comprometerán a prestar un servicio profesional obligatorio en su formación respectiva por un período de siete años, en los establecimientos y condiciones que dicha institución determine, conforme a las necesidades del Sistema Nacional de Salud; para el caso de las subespecialidades médicas el periodo de servicio profesional obligatorio requerido será de cuatro años. El cumplimiento efectivo de este contrato será requisito indispensable para la incorporación como especialista o subespecialista médico ante el Colegio de Médicos y Cirujanos.

En caso de incumplimiento parcial o total del período de servicio profesional obligatorio, la persona formada deberá reembolsar a la Caja Costarricense de Seguro Social el costo de oportunidad correspondiente, entendido como el valor económico de los servicios no prestados. Este monto será determinado por el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), con base en criterios técnicos previamente establecidos. El contrato será exigible conforme a derecho. La Caja Costarricense de Seguro Social estará facultada para establecer garantías contractuales que aseguren el cumplimiento de la obligación económica en caso de incumplimiento del servicio.

Si la persona formada brinda docencia en la formación de especialistas o subespecialistas médicos efectiva durante un tiempo equivalente a la mitad del lapso total de su servicio profesional obligatorio, se tendrá por cumplida la otra mitad del periodo de servicio profesional obligatorio indicado.

ARTÍCULO 9- Asignación Regional de Plazas de Formación, de Contrato de Retribución Social y de Contrato de Beca

Las plazas de formación en especialidades y subespecialidades médicas nacionales y las correspondientes al contrato de retribución social y a los contratos de beca suscritos con la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) de esta ley deberán distribuirse territorialmente en todo el país, con el objetivo de garantizar una cobertura equitativa de especialistas y subespecialistas médicos en el Sistema Nacional de Salud.

La asignación de las plazas correspondientes será responsabilidad de la Gerencia Médica de la CCSS con fundamento en criterios de necesidad comprobada y equidad territorial. Las personas sujetas a estas obligaciones conocerán la plaza asignada antes del inicio de su formación o del cumplimiento de su compromiso y deberán permanecer en esta durante el período correspondiente, conforme a lo establecido en esta ley y en los contratos respectivos.

ARTÍCULO 10- Rendición de Cuentas

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Salud deberán presentar en conjunto de forma anual, durante el primer trimestre del año, un informe conjunto ante la Asamblea Legislativa, que contenga al menos:

- a) El cumplimiento de las disposiciones de esta ley sobre especialidades y subespecialidades médicas en cuanto a formación nacional, incorporación de centros acreditados y no acreditados, contrato de retribución social, formación en el extranjero y distribución de plazas de formación, de contrato de retribución social y de contratos de beca.
- b) Análisis de brechas al respecto del inciso precedente persistentes y recomendaciones para su superación.
- c) El estado actualizado de las listas de espera en los diferentes niveles de atención y especialidades, indicando las medidas implementadas para su reducción y los resultados alcanzados.
- d) El número de especialistas y subespecialistas formados, incorporados y en proceso de formación, así como su distribución regional y por centro de atención, en comparación con las necesidades técnicas previamente identificadas.
- i) Los resultados de los procesos de coordinación con universidades, el Colegio de Médicos y Cirujanos y demás entidades vinculadas, respecto a la

planificación de la oferta formativa y las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

j) Las proyecciones de formación de especialistas y subespecialistas para el siguiente quinquenio, con base en diagnósticos de brechas de atención y tendencias epidemiológicas.

El informe deberá publicarse en formato accesible en los sitios web institucionales y remitirse a la Defensoría de los Habitantes de la República para su conocimiento.

ARTÍCULO 11- Declaratoria de Inopia

El Ministerio de Salud, como ente rector del Sistema Nacional de Salud, está facultado para colocar en vigor una declaratoria de inopia de especialistas o subespecialistas médicos en el país; declaratoria que deberá estar fundamentada en el estudio conjunto con CENDEISS indicado en el artículo 2 de esta ley.

Posterior a la entrada en vigor de dicha declaratoria y mientras esta se mantenga vigente, los médicos especialistas o subespecialistas de las especialidades o subespecialidades médicas requeridas, procedentes de centros de formación ubicados en países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), podrán ingresar al país a prestar sus servicios de forma exclusiva para la CCSS, sin que pueda exigírseles ningún otro requisito adicional al título obtenido. Los títulos emitidos por dichos centros estarán exentos del trámite de reconocimiento y equiparación y tendrán plena validez legal en el país para todos los efectos.

En caso de que el médico especialista o subespecialista sea extranjero y conforme a lo dispuesto en la Ley N°8764 de 19 de agosto de 2009, la Dirección General de Migración y Extranjería otorgará residencia temporal y el respectivo permiso de trabajo a dicha persona por el periodo de vigencia de la declaratoria de inopia dictada; beneficio migratorio que se mantendrá únicamente si esta persona presta sus servicios de manera exclusiva para la Caja Costarricense de Seguro Social. El beneficio migratorio con sus condiciones respectivas se extenderá también a su cónyuge y familiares de primer grado por consanguinidad.

ARTÍCULO 12- Reglamentación

El Poder Ejecutivo dispondrá de un plazo máximo de tres meses, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, para dictar su reglamento. La omisión en la emisión de dicha reglamentación no afectará la vigencia, aplicabilidad ni exigibilidad de las disposiciones contenidas en esta ley.

ARTÍCULO 13- La declaratoria de inopia tendrá las siguientes condiciones:

- a) No podrá servir para justificar la desregulación de la calidad de la formación médica en el país.
- b) Los contratos de trabajo vinculados a una declaratoria de inopia deberán incluir cláusulas de evaluación semestral de desempeño profesional.
- c) Se deberá emitir protocolos internos para garantizar la incorporación rápida de especialistas bajo el marco de la inopia.
- d) La declaratoria de inopia no podrá exceder un plazo de cinco años sin que medie un plan estructural de formación nacional de especialistas.
- e) En caso de declaratoria de inopia estructural, el CONARE podrá coordinar con la CCSS para adaptar la oferta académica nacional a las necesidades detectadas.
- f) Durante los tres primeros años de aplicación de esta ley, el Ministerio de Salud deberá rendir un informe anual de impacto sobre el uso de las declaratorias de inopia.
- g) La CCSS deberá garantizar procesos de inducción y adaptación cultural para especialistas extranjeros contratados bajo esta ley.
- h) Las declaratorias de inopia deberán respetar el principio de no discriminación y asegurar condiciones laborales equitativas para especialistas nacionales y extranjeros.

TRANSITORIO ÚNICO-

La Caja Costarricense de Seguro Social, en coordinación con las universidades correspondientes, deberá adecuar los convenios vigentes para la formación nacional de especialistas y subespecialistas médicos, con el fin de garantizar su plena conformidad con lo dispuesto en la presente ley. Esta adecuación deberá realizarse en un plazo máximo de tres meses contados a partir de la entrada en vigor de esta ley. Los convenios vigentes que no se adecúen según lo dispone este transitorio único, perderán su vigencia en un plazo de tres meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley.