De conformidad con las disposiciones del artículo 113 del Reglamento de la Asamblea Legislativa, el Departamento Secretaría del Directorio incorpora el presente texto al Sistema de Información Legislativa (SIL), de acuerdo con la versión electrónica suministrada.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

PROYECTO DE LEY

CREACIÓN DEL PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL DE PERSONAS CON CÁNCER Y SOBREVIVIENTE DE ESTA PATOLOGÍA

EXPEDIENTE N° 23.306

PROYECTO DE LEY

CREACIÓN DEL PROGRAMA REINSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL DE PERSONAS CON CÁNCER Y SOBREVIVIENTES DE ESTA PATOLOGÍA

Expediente N.°23.306

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

[1]El cáncer se ha caracterizado en los últimos años como una enfermedad que puede generar grandes repercusiones a nivel mundial, es por esta razón que es considerada como la segunda causa de muerte en el mundo, en el 2015, originando 8.8 millones de defunciones en las personas.

Es por ello, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) logra identificar que cerca del setenta por ciento (70%) de las muertes por cáncer se producen en los estratos de ingresos medios y bajos.

Actualmente existe cinco tipos de cáncer a nivel mundial que causan un mayor número de fallecimientos dentro de los cuales son los siguientes:

- Pulmonar (1,69 millones de defunciones)
- Hepático (788 000 defunciones)
- Colorrectal (774 000 defunciones)
- Gástrico (754 000 defunciones)
- Mamario (571 000 defunciones)

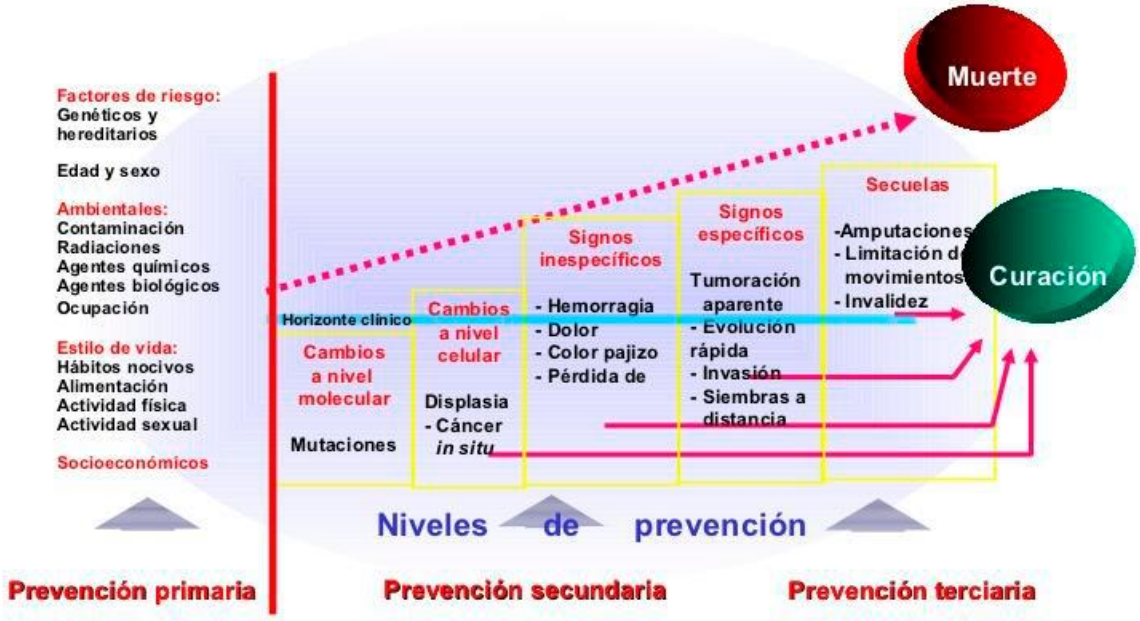
Es importante identificar que un tercio de las muertes por cáncer se genera por factores de riesgo dietéticos y conductuales, el índice de masa corporal elevado, la

[1] http://www.*who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/*

reducción de la alimentación de frutas y verduras, el faltante de actividad física, el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco.

La detección del cáncer en una fase avanzada y la falta de un diagnóstico previo y tratamiento son algunas de las problemáticas más frecuentes; durante el año 2015 solo el treinta y cinco por ciento (35%) de los países con un ingreso minoritarios informaron que la sanidad pública contaba con la atención de servicios de patología para atender a la población.

En el siguiente grafico se logra identificar los diferentes procesos de prevención ante esta enfermedad, la cual es fundamental conocer acerca de estos procesos.



Actualmente, el noventa por ciento (90%) de los países de ingresos altos ofrecen tratamiento a los enfermos oncológicos, mientras que en los países de ingresos bajos este porcentaje es inferior al treinta por ciento (30%).

La magnitud de esta enfermedad hace necesario que las instituciones públicas y privadas, las organizaciones no gubernamentales y la ciudadanía cooperen en esta lucha, por lo que se debe establecer una coordinación e integración de todas las instituciones que atienden este problema de salud, logrando así una mejor y adecuada prestación de servicios especializados para la prevención, la detección temprana, el tratamiento contra el cáncer, cuidados paliativos y rehabilitación.

En nuestro país, el tema del Cáncer se estima que esta enfermedad a una mayor cantidad de casos tales como se describe en la siguiente descripción de estimación realizada por Castillo, Jacqueline. Evolución y proyección del Cáncer en Costa Rica.

2013-2025

AÑO	NÚMERO DE CASOS
2013	11.258
2014	11.630
2015	12.008
2016	12.392
2017	12.782
2018	13.180
2019	13.583
2020	13.992
2021	14.404
2022	14.821
2023	15.242
2024	15.665
2025	16.090

Fuente: Castillo, Jacqueline. Evolución y proyección del Cáncer en Costa Rica, Dirección Actuarial, CCSS, 2010.

Los estudios han demostrado que muchos de los cánceres detectados en una etapa temprana evitan la muerte de muchos de los pacientes.

Incidencia y mortalidad por cáncer

[2]Incidencia en hombres

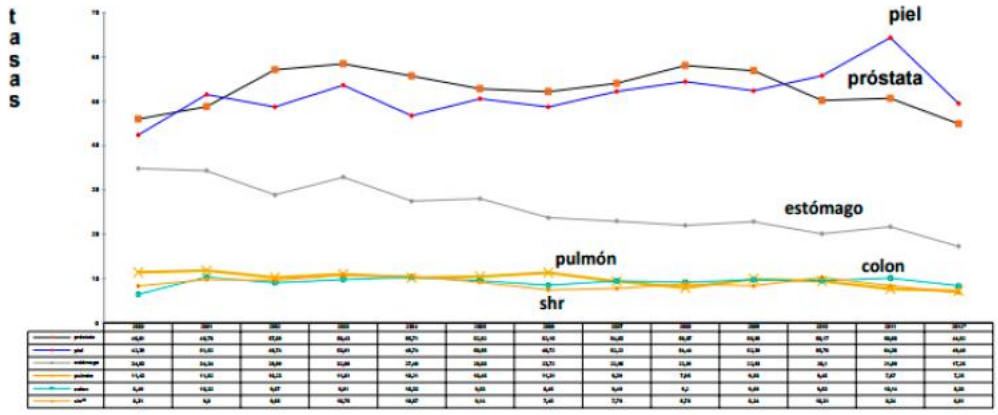
Según datos suministrados por el Ministerio de Salud, en el caso del género masculino las localizaciones de cáncer más frecuentes de acuerdo a su incidencia (tasa ajustada por cada 100.000 hombres) para el año **2012** en orden descendente son: piel (49,48), próstata (44,92), estómago (17,26), colon (8,36), pulmón (7,25) y sistema hematopoyético reticuloendotelial (6,81).

[2] https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/estadisticas-y-bases-dedatos/estadisticas/estadistica-de-cancer-registro-nacional-tumores/2722-situacion-epidemiologica-delcancer/file

En el caso del cáncer de piel este se puede prolongar con una tendencia creciente, por lo que es de suma seguir las indicaciones y prevenciones conocidas, tales como; el uso de la protección durante la exposición a los rayos ultravioleta, así como otros factores de suma importancia. Sin embargo, este incremento también puede estar dado por las campañas de detección y comunicación sobre el tema de los últimos años.

Por otro lado, el cáncer de estómago presenta una tendencia descendiente sostenida alcanzando en el 2012 una tasa de diecisiete coma veintiséis por ciento (17,26) por 100.000 hombres, la más baja desde el año 2000. Esto es reflejo del trabajo de prevención como es el tratamiento de la infección por Helicobacter pylori.

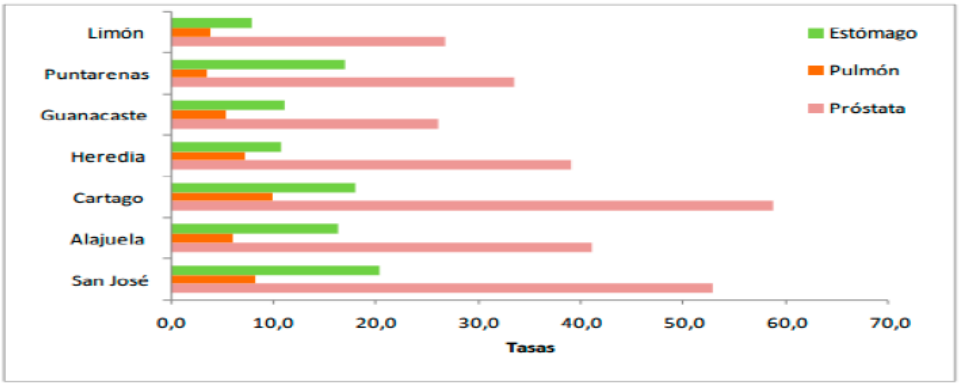
Incidencia por tumores malignos más frecuentes en hombres según año.
Costa Rica. 2000-2012*
(tasa ajustadas por 100.000 hombres)



*** cifras preliminares**
SHR= sistema hematopoyético y reticuloendotelial
Fuente: M.Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, Registro Nacional de Tumores

Al examinar la distribución geográfica de la incidencia del cáncer en el año 2012, se logra identificar que las provincias con mayor incidencia para cáncer de próstata son Cartago, con una tasa ajustada de cincuenta y ocho coma siete por ciento (58,7%) casos nuevos por 100.000 hombres, seguida de la provincia de San José, con cincuenta y dos coma setenta y nueve por ciento (52,79%), y en tercer lugar Alajuela con una tasa del cuarenta y uno por ciento (41%), tal como se describe en la gráfica:

Incidencia de tres tipos principales de cáncer en hombres por provincia según tipo.Costa Rica 2012.
(Tasa ajustadas por 100.000 hombres)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, RNT

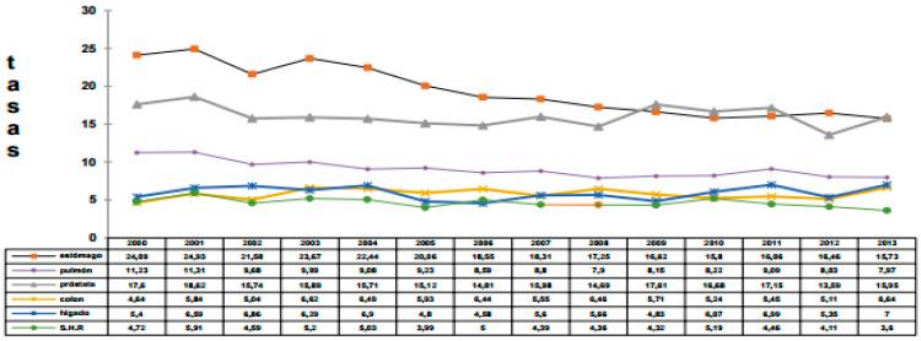
Mortalidad por tumores malignos en hombres

Habiendo analizado algunos aspectos claves y fundamentales para el entendimiento de este tema de Salud, se logra comprender que la tendencia de la mortalidad por el tipo de cáncer en hombres, durante el periodo 2000 al 2013, se logra observar que el cáncer de próstata presenta un ligero aumento en la de 2 puntos de la tasa del año 2013, convirtiéndose así en la primera causa de muerte por cáncer en los varones.

En cuanto al cáncer de estómago, ocupa el segundo lugar en mortalidad en hombres, donde se observa que en el último año presenta una ligera disminución de menos de 1 punto en la tasa.

En otro aspecto, el cáncer de pulmón está en tercer lugar pasando de once comas veintitrés por ciento (11,23%) de muertes por cada 100.000 hombres en el 2000 a siete comas noventa y siete por ciento (7,97%) en el 2013, con oscilaciones en los años 2008 y 2011. El cáncer de hígado, colon y el del sistema hematopoyético y reticuloendotelial han sufrido oscilaciones en el período sin cambios significativos, tal y como se muestra en el gráfico siguiente

Mortalidad por tumores malignos más frecuentes en hombres según año. Costa Rica 2000-2013*. (tasa ajustada por 100.000 hombres)



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
estómago	24,09	24,93	21,58	23,67	22,44	20,06	18,55	18,31	17,25	16,62	15,8	16,06	16,46	15,73
pulmón	11,23	11,31	9,68	9,99	9,68	9,23	8,59	8,8	7,9	8,15	8,32	8,09	8,03	7,97
próstata	17,6	18,62	15,74	15,89	15,71	15,12	14,81	15,98	14,69	17,61	16,68	17,15	13,59	15,05
colon	4,64	5,84	5,04	6,42	6,49	5,93	6,44	5,55	6,46	5,71	6,34	5,45	5,11	6,64
hígado	5,4	6,59	6,86	6,39	6,9	4,8	4,58	5,6	5,66	4,83	6,07	6,99	5,35	7
S.H.R	4,72	5,91	4,59	5,2	5,03	3,99	5	4,39	4,36	4,32	5,19	4,46	4,11	3,6

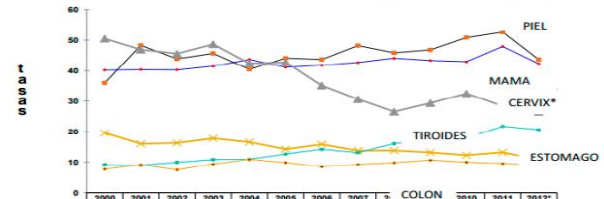
*Cifras preliminares
Fuente: INEC – Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, RNT.

[3]Incidencia en mujeres

Si bien, es cierto, el tema del cáncer tanto a los hombres como a las mujeres, en este caso, en el sexo femenino la localización más frecuente de tumores malignos para el año 2012 es el de piel, seguido por el de mama, en tercer lugar, está el cáncer de cérvix y el cáncer de tiroides ocupó el cuarto.

El cáncer de estómago ocupa el quinto puesto y el de colon el sexto, los cuales en el último año muestran una tendencia decreciente, según se muestra en el siguiente gráfico:

Incidencia por tumores malignos más frecuentes en mujeres según año. Costa Rica. 2000-2012*. (tasas ajustadas por 100.000 mujeres)

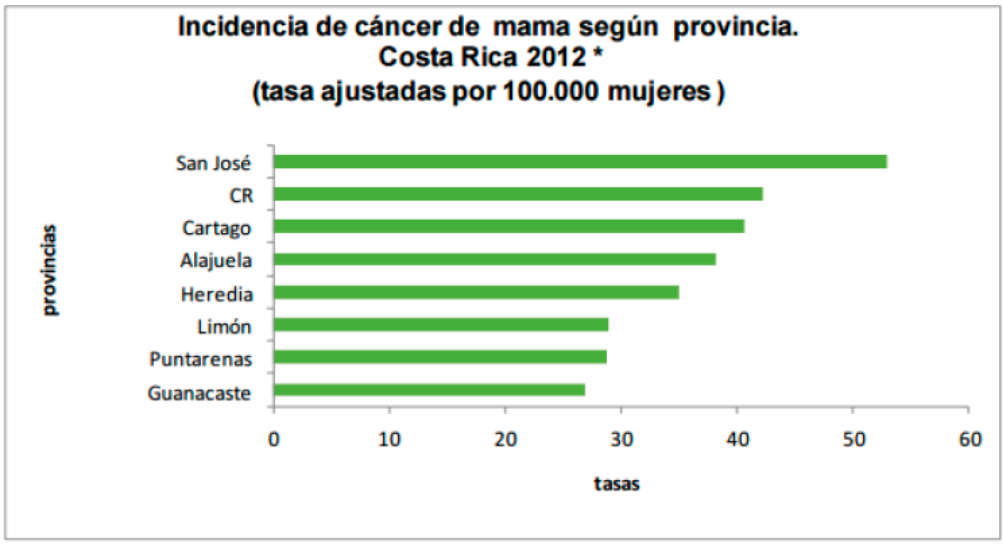


	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2		2010	2011	2012*
piel	35,99	48,3	43,88	45,68	40,41	44,11	43,69	48,19	4b,e/	4e,s.3	50,82	52,61	43,66
mama	40,19	40,35	40,27	41,45	43,7	41,13	41,78	42,71	44,09	43,34	42,96	47,93	42,25
cervix*	50,5	46,94	45,57	46,64	42,39	42,72	35,11	30,65	26,55	29,33	32,51	28,38	26,43
estómago	19,54	16,01	16,24	17,78	16,54	14,2	15,81	13,72	13,78	13,14	12,26	13,18	10,83
tiroides	9,09	8,93	9,93	10,83	10,94	12,62	14,18	13,09	16,05	17,52	17,93	21,72	20,6
colon	7,69	9,09	7,47	9,34	10,88	9,84	8,45	9,22	9,8	10,67	9,98	9,52	9

* Cifras preliminares
* * Incluye tanto in situ como invasor

[3] https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/estadisticas-y-bases-dedatos/estadisticas/estadistica-de-cancer-registro-nacional-tumores/2722-situacion-epidemiologica-delcancer/file

Con respecto hacia la distribución territorial en el año 2012, el cáncer de mama en la provincia de San José tiene la tasa ajustada más alta, cincuenta y dos comas noventa y siete por ciento (52,97%) por 100.000 mujeres, le sigue Cartago con cuarenta comas setenta por ciento (40,70%) y en tercer lugar Alajuela con treinta y ocho coma veintiún por ciento (38,21%). Guanacaste y Puntarenas presentan las incidencias más bajas



Fuente: M. Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, USIS, RNT

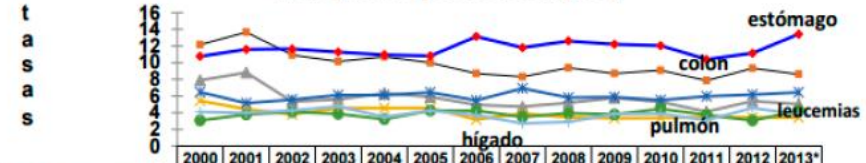
[4]Mortalidad por tumores malignos más frecuentes en mujeres

En cuanto a los datos suministrados por el Ministerio de Salud acerca de la mortalidad por tumores malignos de cáncer que provocan más muertes en mujeres en el año 2013 son, en orden decreciente, mama, estómago, colon, cérvix, leucemias e hígado.

El de mama subió en la tasa 2,28 puntos con respecto al año anterior. El de estómago, cérvix, leucemias e hígado presentaron una disminución en la tasa, lo que se observa en el siguiente gráfico:

[4] https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/estadisticas-y-bases-dedatos/
estadisticas/estadistica-de-cancer-registro-nacional-tumores/2722-situacion-epidemiologica-delcancer/
file

Mortalidad por tumores malignos más frecuentes en mujeres según año.
Costa Rica. 2000-2013*.
(tasa ajustadas por 100.000 mujeres)



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013*
estómago	12,16	13,65	10,93	10,15	10,7	9,98	8,7	8,3	9,37	8,68	9,08	7,86	9,32	8,61
mama	10,76	11,59	11,64	11,27	10,94	10,8	13,14	11,8	12,59	12,2	12,04	10,39	11,14	13,42
cuello del útero	7,88	8,81	5,32	5,6	6,32	5,89	4,94	4,72	5,19	5,78	5,29	4,11	5,38	5,02
pulmon	5,43	4,42	3,78	4,55	4,56	4,55	3,19	3,88	3,46	3,35	3,36	3,46	3,43	3,44
colon	6,48	5,15	5,58	6,12	6,11	6,43	5,49	6,92	5,8	5,87	5,52	5,97	6,17	6,45
leucemias	3,08	3,8	4,08	3,86	3,23	4,24	4,25	3,5	3,93	3,8	4,45	3,73	3,07	4,2
higado	4,1	3,96	4,27	4,76	3,5	4,23	3,69	2,71	2,88	3,86	3,89	3,1	4,57	3,8

Fuente: INEC-M.Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, RNT

Seguidamente, se presentan las tasas estandarizadas de mortalidad del año 2013, por cáncer de mujeres:

MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS MAS FRECUENTES EN LA POBLACION FEMENINA, SEGÚN LOCALIZACION ANATOMICA Y PROVINCIA DE OCURRENCIA
COSTA RICA, 2012
(Tasas estandarizadas por edad por 100,000, método directo, población estándar mundial)

LOCALIZACION	PROVINCIA DE OCURRENCIA							
	COSTA RICA	SAN JOSE	ALAJUELA	CARTAGO	HEREDIA	GUANACASTE	PUNTARENAS	LIMON
MAMA	**11,14**	12,11	9,85	6,65	12,19	14,94	11,78	9,12
ESTOMAGO	**9,32**	9,50	9,94	9,58	10,54	7,42	7,09	9,19
COLON	**6,17**	5,37	9,85	9,21	5,75	5,60	4,27	5,89
CUELLO DEL UTERO	**5,38**	4,33	4,59	5,29	4,09	6,58	6,68	13,16
HIGADO	**4,57**	3,62	3,71	6,21	5,98	6,54	4,13	6,23
PANCREAS	**3,81**	5,05	3,31	4,39	0,99	3,54	3,26	2,16
PULMON	**3,43**	3,93	1,97	3,63	4,03	6,54	5,50	1,03
LEUCEMIAS	**3,07**	2,65	4,53	2,14	1,80	2,12	4,79	3,56
LINFOMAS	**2,73**	3,35	2,36	1,55	2,44	0,90	3,97	3,00
OVARIO	**2,85**	2,72	2,07	3,87	4,65	1,10	3,71	1,83

Fuente: INEC-M.Salud,Dirección de Vigilancia de la Salud, RNT

Es por ello que se en transcursos del año 2018 se realiza un encuentro con la Organización No Gubernamental, FUNCAVIDA, bajo un proyecto titulado “Turisteando contra el cáncer” y a su vez dicha fundación realizó un análisis liderado por parte de la señora María Isabel Castro acerca de la reinserción socio-laboral de los pacientes oncológicos, dicha actividad es lo que la Señora realiza constantemente con su fundación y sus pacientes, con ello brindo trabajo a estos pacientes, residentes de la ciudad de San Ramón, Alajuela.

Partiendo de dicha información se establece una primera sesión de trabajo en el cual, se empieza a organizar un foro contando con la presencia de varios doctores extranjeros, de los cuales estuvieron presentes en los encuentros realizados por la Señora María Isabel y FUNCAVIDA.

Por otro lado, La UCIMED se ofrece a brindar el apoyo para trabajar con pacientes de cáncer, se realizan diversas reuniones en conjunto con la Asamblea Legislativa, en las cuales participaba FUNCAVIDA, UCIMED y Servicios de Salud de la Asamblea Legislativa, junto con formación ciudadana.

Se planea un foro para setiembre del 2018, siendo invitadas todas las ONG que trabajan con pacientes oncológicos, entre ellas Fundación ADAMAS, FUNCAVIDA y otras Organizaciones No Gubernamentales.

En noviembre del 2018 se invitan a ONG`S como FUNCAVIDA, Fundación ADAMAS, Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Ministerio de Salud (MS), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Junta de Protección Social (JPS), mismas que participaron en las primeras reuniones seguidamente se incorporan otras organizaciones tales como METAMORFOSIS, entre otras.

En dicho foro se descubre que no existe, ni en el Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, así como en la Caja Costarricense de Seguro Social, ninguna ley ni documentos que brinde a los pacientes oncológicos y sobrevivientes de esta patología apoyo, antes, durante ni después de su proceso de cáncer. Se realiza una investigación internacional en conjunto con la biblioteca de la Asamblea Legislativa CEDIL

En conjunto con la Fundación Konrad Adenauer, así como otras entidades se decide realizar foros en el cual se requería identificar con los participantes, conocer a realidad actual acerca del tema de la reinserción laboral, es por ello que se elaboran y se realiza un planteamiento de siete talleres rurales.

Dentro de las actividades de la Iniciativa se llevaron a cabo los Talleres cívicos Regionales, ejercicios que pretende generar insumos vitales para desarrollar propuestas legislativas o de política pública de gobierno, respecto de la reinserción social y laboral de las personas que sufren el problema en estudio y de interés.

Habiendo establecido las rutas a seguir se establece serán bajo dos tipos de modalidad, en primera instancia una modalidad de charla o capacitación en el cual se contará con expertos y estadísticas real del tema del Cáncer en Costa Rica, y se establece una segunda metodología de sesión de trabajo de 4 mesas de trabajo las cuales serían:

- Ciencias de la Salud
- Otras Disciplinas de la Salud
- Paciente y sobrevivientes
- Familiares y Cuidadores

El primero de dichos talleres en la provincia de Alajuela, en la Unidad de Cuidados Paliativos en la ciudad de Alajuela, incorporándose al mismo tiempo la Federación ONG`s Pacientes Costa Rica.

El segundo taller se realiza en San José, así como otras ONG`S, en el Colegio de Médicos.

El tercer taller se realiza en San Ramón, en conjunto con FUNCAVIDA y miembros del Hospital de San Ramón, quienes trabajan con pacientes.

La cuarta sesión se realiza en el sector sur de San José, siendo partícipes todas las ONG`S, los hospitales metropolitanos, el colegio de médicos, colegio de enfermeros.

Como quinto foro se realiza en Cartago, siendo organizado por el grupo Luz de Vida y ASCAJU, y en este caso se desarrolló durante en la Casa de la Cultura Cartago.

Durante el mes de setiembre del año 2019 se realiza el cierre, en la provincia de Heredia, en el Palacio de los Deportes organizado por Fundación Adamas.

Es de suma importancia recalcar que durante todos los foros se invitaron a participar a todas las ONG`S, pacientes y familiares.

Durante cada uno de dichos foros se tuvo una participación de no menos de 80 personas en cada uno de ellos.

Seguidamente se realiza el análisis de la información recopilada durante todos los foros, para realizar su debida tabulación y que dicha información fuera

presentada a los diversos hospitales y ONG`S, para con ello se tomaran las decisiones pertinentes.

Dicha información y tabulación de la información fue realizada por parte del Departamento de Participación Ciudadana, Sr. Cesar Zúñiga coordinador académico y por parte de la Fundación Konrad Adenauer, el Sr. José Pablo Mesén Gamboa, asistente de Investigación.

El instituto del cáncer de la CCSS ya realizó un estudio y se encuentra revalidando el trabajo que a la humanización del personal que atienden a las personas con cáncer se refiere, de igual forma el Ministerio de trabajo realizó una valoración dentro del mismo Ministerio para ver si contaban o no con la adecuada atención a los pacientes con cáncer.

Mientras que la Junta de Protección Social de San José participo activamente en todo este proceso, no es la voz oficial de esta entidad y los cambios que se incorporaron al presente proyecto que le compete a la Junta de protección Social, deberá de ser consultados oficialmente dicho proyecto cuando se encuentre en corriente legislativa, y Organizaciones No Gubernamentales, han realizado un proyecto de Ley, mediante toda la información recopilada y analizada.

Que, si bien es cierto, la Señora Alexa Chavarría, realizo aportes al presente proyecto de ley las cuales fueron tomados en cuenta en estos proyectos.

Por parte de la gran labor es fundamental dar un gran agradecimiento especial las organizaciones que fueron sedes en los talleres rurales, las cuales citamos a continuación:

1. Unidad de cuidado Paliativo de Alajuela, Hospicio los Ángeles.
2. Fundación para la calidad de vida, FUNCAVIDA, San Ramón
3. Grupo Luz de Vida, Cartago.
4. Asociación Caminemos Juntos, ASCAJU, Cartago.
5. Casa de la Cultura Cartaginesa.
6. Fundación ADAMAS, Heredia.
7. Palacio de los Deportes, Heredia.
8. Colegio de médicos y cirujanos.

El siguiente cuadro respondió a la primera parte del proyecto del Cáncer y que no obstante que una vez que se realizó el análisis respectivo en la comisión de propuesta legislativa coincidimos en la redacción de dos proyectos de ley.

El primero no fue aceptado por algunos representantes del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

El segundo fue consensuado entre los miembros de la comisión de propuestas legislativas, con las cuales se contó con la participación de la Señora Alexa Chavarría, de la Junta de protección Social (JPS), la señora Guisella Segura del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), he de aclarar que si bien es cierto no son las voceras oficiales de esta entidad, son representantes de esta entidad y participaron en la elaboración oportuna a este proyecto de ley, tomando en cuenta las consideraciones de su jefatura además se contó con la participación de las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), Sociedad Civil y Fundación Konrad Adenauer.

Propuesta	**Fecha meta**
Inducción legislativa del equipo redactor (taller)	Febrero 2020
Ley contra la discriminación en el trabajo y otros espacios sociales	De subcomisiones: julio 2020 Textos integrados: setiembre 2020
Ley para atacar la pérdida del empleo por enfermedad, reincidencia o gestión de citas médicas	
Ley para paliar los efectos de la enfermedad sobre la pobreza	
Ley para crear seguros solidarios para atender las personas enfermas de cáncer, empleados y trabajadores independientes	
Ley de registro de ONG de apoyo al paciente con cáncer	

Ley para proteger a la persona enferma del abandono por parte del cónyuge	
Ley de creación de incentivos a las empresas y mipymes para proteger a los trabajadores (Personas trabajadoras diagnosticas con cáncer)	

Elaboración propia, tomado del documento Iniciativa para la dignificación personal, social y laboral de las con cáncer, Talleres Ciudadanos Regionales 2019, documento de informe presentado a la Konrad Adenauer, Ministerios involucrados y Organizaciones No Gubernamentales.

Por lo tanto, sometemos a la consideración de las señoras diputadas y los señores diputados, la presente iniciativa de ley, que pretende crear un programa de Reinserción social y laboral de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

CREACIÓN DEL PROGRAMA DE LA REINSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL DE LAS PERSONAS CON CÁNCER Y SOBREVIVIENTES DE ESTA PATOLOGÍA

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1- Objeto

La presente ley crea y regula el Programa Reinserción Social y Laboral de Personas con Cáncer y sobrevivientes de esta patología, el cual tendrá como objeto la atención de estos beneficiarios, que requieran de apoyos, como una opción

formativa, ocupacional, laboral y de pequeños emprendimientos, para el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas, que les permita alcanzar la Reinserción social y laboral en los procesos socio productivos del país.
Los beneficiarios podrán accesar a este programa de manera individual o por medio de Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) sin fines de lucro que se dediquen a este tema, dirigido a personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.
Para tales efectos del presente programa se entiende por reinserción: “El proceso por el cual los individuos retoman su vida social y laboral a través de diferentes programas y acciones basados en el respeto de los derechos humanos, el trabajo, la capacitación laboral, la educación, la salud y el deporte, en complemento con actividades culturales y cívicas”.

ARTÍCULO 2- Coordinación y elaboración del programa

La elaboración de este Programa estará a cargo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social quien coordinará el programa, el cual será elaborado por este ministerio en conjunto con el Instituto Nacional de Aprendizaje, el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación Pública, la Caja Costarricense del Seguro Social, Junta de Protección Social, Consejo Nacional de Rectores (CONARE), Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria (CONESUP) y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) sin fines de lucro que se dediquen a este tema, dirigido a personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

Artículo 3-: Entidades supletorias.

Las entidades tales como el Concejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS), el Consejo del Adulta Mayor (CONAPAM), el Consejo de la Persona Joven y el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y el Instituto Nacional de Seguros (INS), deberán de emitir directrices que permitan apoyar el presente programa en todos sus extremos, cada una de estas entidades desde sus competencias funcionales y en cumplimiento de la normativa jurídica que las rige.

Asimismo, las Municipalidades y los Concejos Municipales de Distritos de todo el país quedan autorizadas para emitir diversos lineamientos y asignar presupuestos para el desarrollo del presente programa en todos sus extremos.

Artículo 4: Requisitos mínimos de personas físicas

Para ser beneficiarias del presente programa las personas físicas, deberán de presentar los siguientes requisitos a la Unidad Técnica que para el efecto creerá el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, como ente coordinador de dicho programa: (ley 8220 puede ser ampliados)

1) Epicrisis emitida por parte de un establecimiento de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) que indique la gravedad y las repercusiones en su salud de las secuelas de dicho cáncer. Además, deberá de indicar si la persona requiere de reubicación laboral.
2) Constancia por parte del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), Municipalidades e Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) en la conste que no la persona no ha sido beneficiaria de algún programa similar a este y con el sistema informático denominado de SINIRUBE
3) En el caso de las personas extranjeras podrán ser beneficiarias del presente programa siempre que su estatus migratorio, sea comprobado ante la Dirección de Migración y extranjería.

Artículo 5: Requisitos mínimos para las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs)

Para que una Organización No Gubernamental tramite solicitudes para el paciente con cáncer y sobreviviente de esta patología deberán de presentar los siguientes requisitos a la unidad técnica que para el efecto creerá el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), como ente coordinador de dicho programa:

1) Estar legalmente constituidas e inscritas, con Personería Jurídica vigente.

2) Estar legalmente inscritas ante el Ministerio de Salud Pública, por lo cual deberán de cumplir con lo establecido por dicha institución.
3) Tener dentro de sus fines y estatutos de la Organización No Gubernamentales sin fines de lucro, que trabajen con el paciente oncológico y sobreviviente de esta patología.

CAPÍTULO II
FINALIDAD Y OBJETIVOS

ARTÍCULO 6- Finalidad

La finalidad del programa es desarrollar procesos de formación de habilidades y destrezas, que favorezcan el desarrollo, la autonomía personal, el ejercicio de los derechos y la reinserción social de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología, que requieran de procesos educativos formales, no formales (cursos libres), ocupacionales y laborales que les prepare para enfrentarse con las exigencias de la vida cotidiana, laboral y les permita mejorar su calidad de vida desde una perspectiva integral, al incorporarla a las esferas socio afectivas y laborales necesarias para el desarrollo humano, después del proceso de recuperación.

ARTÍCULO 7- Objetivos

El programa tendrá los siguientes objetivos:

a) Ofrecer alternativas que promuevan la adquisición de conocimientos, hábitos, habilidades, destrezas y actitudes de carácter social y laboral, tomando en cuenta las posibilidades individuales de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.
b) Incorporar los principios del proceso de aprendizaje que sea flexible, accesible, contextualizado, facilite el desarrollo de habilidades y potencie las

capacidades individuales, los talentos y la creatividad de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

c) Coordinar y articular con entidades y empresas públicas y privadas, las acciones necesarias que garanticen los servicios requeridos por las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología y el cumplimiento de los objetivos del programa.

d) Ofrecer apoyos requeridos para personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología para acceder al presente programa y al mercado laboral.

e) Definir e implementar las líneas generales para desarrollar el Programa, por parte de cada una de las entidades y empresas responsables.

CAPÍTULO III
IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA REINSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL DE PERSONAS CON CÁNCER Y SOBREVIVIENTES DE ESTA PATOLOGÍA

SECCIÓN I
CONSEJO TÉCNICO DE IMPLEMENTACIÓN

ARTÍCULO 8- Consejo Técnico

Las instituciones responsables de la implementación del Programa conformarán un Consejo Técnico de Implementación para definir los mecanismos de ejecución, articulación, seguimiento, supervisión y disposición de información sobre la oferta de programas y servicios institucionales, así como la forma de acceder a estos para las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

ARTÍCULO 9- Coordinación

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) como ente rector en materia laboral será el encargado de coordinar el Consejo Técnico de Implementación, para

lo cual deberá convocar al menos una vez al mes ordinariamente y de forma extraordinaria cuando lo considere necesario.

Artículo 10- Unidad Técnica

La unidad técnica será la encargada de la recepción y revisión en primera instancia de los requisitos que debe de presentar las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología y las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) (ONGs) para ser beneficiarias de este programa.

ARTÍCULO 11- Nombramientos

Las personas que integren el Consejo permanecerán en sus cargos dos años, podrán ser reelegidas y desempeñarán sus funciones ad honorem.

El Consejo deberá nombrar en su seno a una persona que asuma la secretaría, que será la encargada de llevar todo lo relacionado con la agenda y las Actas de dicho Consejo.

Este concejo estará formado por 9 miembros propietarios y 9 miembros suplentes.

En el caso de los nombramientos de las entidades Gubernamentales serán nombradas por el máximo jerarca de cada una de las Instituciones que forman parte de este programa.

En el caso de las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) deberán de también nombrar un miembro propietario y un suplente los cuales deberán ser elegidos según el mecanismo a convenir.

ARTÍCULO 12- Funciones del Consejo técnico

El Consejo tendrá las siguientes funciones:

a) Coordinar y asesorar la oferta educativa tanto pública como privada, en materia de educación, formación, reinserción social y laboral de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología con las instancias responsables de la elaboración de la elaboración de la política pública en esta materia.

b) Recomendar lineamientos técnicos y administrativos que regulen la adecuada relación entre Instituciones públicas competentes y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).

c) Generar información y datos fiables que permitan cuantificar los esfuerzos que el Estado realiza y que inciden en la educación, formación e Reinserción laboral por medio del presente Programa.

d) Definir estrategias de promoción del programa (capacitaciones, ferias de emprendimientos, charlas, foros, entre otros) para la concientización hacia la empresa privada y pública que contrate personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología y/o de continuidad a la relación laboral de trabajadores para orientar los planes y programas que favorezcan la reinserción laboral.

e) Promover la suscripción de convenios para la implementación del presente Programa con la participación de Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), Municipalidades y otros sectores.

f) Gestionar una plataforma accesible para divulgar información sobre los servicios que ofrecen las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) e Instituciones públicas, responsables de la ejecución de este Programa en todas las regiones del país.

g) Promover los proyectos de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología y/o a Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) que tramite solicitudes para el paciente con cáncer y sobreviviente de esta patología para el otorgamiento de recursos por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) para solventar requerimientos para la ejecución de este Programa.

h) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

SECCIÓN II
EJECUCIÓN, RESPONSABLES Y FUNCIONES

ARTÍCULO 13- Ejecución y responsables

Para el funcionamiento y desarrollo de este Programa, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, será el ente coordinador, el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Salud (MS), Ministerio de Educación Pública (MEP), la Junta de Protección Social (JPS) y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) facilitarán los apoyos necesarios de acuerdo con sus competencias, para brindar una atención a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología del programa en todo el territorio nacional. Por su parte, el Consejo Nacional de Rectores (CONARE), el Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria (CONESUP) debe incluir dentro de sus políticas y planes de acción encaminadas en cumplimiento a la presente ley.

Podrán participar como prestatarias de servicios del Programa, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) legalmente constituidas y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 5 de la presente ley, en coordinación con las Instituciones ejecutoras.

ARTÍCULO 14- Funciones

Las instituciones encargadas de la ejecución y desarrollo del Programa, tendrán funciones de acuerdo con sus competencias.

ARTÍCULO 15- Al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) corresponden las siguientes funciones:

a) Coordinar la elaboración del presente programa para promover e implementar en conjunto con las otras instancias que conforman el Consejo Técnico.

b) Capacitar y promover la asistencia técnica y recursos no reembolsables en coordinación con entidades Gubernamentales y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) a personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología que tengan o deseen emprender ideas productivas.

c) Desarrollar en conjunto con el Ministerio de Educación Pública (MEP) y otras entidades competentes la estrategia para la promoción de la Reinserción laboral de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

d) Gestionar y articular con sectores productivos la Reinserción laboral de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología y dichas empresas deberán de remitir un informe trimestral a la unidad técnica, para el debido seguimiento. La incorporación del presente programa en las diferentes empresas se podrá reconocer como parte de la Responsabilidad Social de las empresas que lo desarrollen, según la ley 7092 Impuesto sobre la renta en lo que respecta a la Responsabilidad Social.

e) Asesorar, recibir informes y liquidaciones de la gestión de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología beneficiarias del presente programa que hayan desarrollado emprendimientos e Reinserción laboral en los diferentes sectores productivos y el sector público costarricense.

f) Asesorar e implementar a los beneficiarios del presente programa sobre la inscripción en la plataforma digital que cuenta la Dirección Nacional de empleo del Ministerio de Trabajo y Seguridad y Social (MTSS), con la finalidad de acceder el trabajador de forma voluntaria su Curriculum Vitae, sus atestados con la finalidad de gestionar la intermediación laboral.

g) Asesorar a las entidades participantes en la ejecución de este Programa y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología de los servicios en materia de derechos humanos e Reinserción social y laboral.

h) Promover la Reinserción laboral de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología a los diferentes sectores productivos y el sector público como acción afirmativa dentro del marco de la Responsabilidad Social.

i) Coordinar con Salud Ocupacional de los diversos sectores públicos y privados, para incluir protocolos e información en el abordaje de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología en cada centro de trabajo.

j) Recibir la documentación del proyecto de Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y personas físicas de personas con cáncer y sobrevivientes de esta

patología para el otorgamiento de recursos por parte de esta entidad tendientes a solventar la ejecución de este programa.

k) El ministro o ministra designará a una persona propietaria y un suplente representante del Ministerio en el Consejo Técnico de Implementación, quien coordinará el mismo.

l) El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social por medio de la Dirección Nacional de Inspección de Trabajo deberá verificar el cumplimiento de la ley N° 9343 Reforma Procesal Laboral, según título Octavo: “Prohibición de Discriminar” en cuanto a la verificación de la No Discriminación hacia las personas con cáncer y sobrevivientes.

m) Brindar información oportuna y accesible a las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología sobre la oferta de servicios de este Programa.

n) Asesorar a las empresas y personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología, así como a sus familias y Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) en materia de derechos humanos, Reinserción social y otros.

o) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento

ARTÍCULO 16- Corresponden al Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) las funciones siguientes:

a) Incorporar este Programa en las actividades formativas de capacitación, formación profesional, formación dual y de apoyo a los emprendimientos en todas las regiones.

b) Disponer de infraestructura y equipamiento existente para garantizar el acceso oportuno a los servicios formativos a las personas adultas con cáncer y sobrevivientes esta patología que los requieran.

c) Aportar recurso docente para la atención de necesidades formativas de las personas usuarias con cáncer y sobrevivientes de esta patología, ya sea en servicios a cargo del Instituto Nacional de Aprendizaje o en coordinación con Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), previa suscripción de convenio.

d) Gestionar becas o subsidios a personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología en condición de vulnerabilidad social que las requieran para facilitar el acceso oportuno a los servicios.

e) Llevar un registro de cada persona usuaria en donde se consigne las necesidades, requerimientos y avances en el proceso de Reinserción social y laboral de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

f) Articular y gestionar la Reinserción social y laboral y el seguimiento de las personas con cáncer y sobreviviente de esta patología egresadas de las opciones formativas que desarrolla en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS).

g) Proponer y supervisar los servicios formativos que desarrolle y coordine con Organizaciones No Gubernamentales (ONGs)

h) La Presidencia Ejecutiva designará a una persona representante y un suplente del INA en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa**.**

i) Brindar información oportuna y accesible a las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología sobre la oferta de servicios de este Programa.

J) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

ARTÍCULO 17- Serán funciones del Ministerio de Educación Pública (MEP) las siguientes:

a) Incorporar el presente Programa en las actividades curriculares y servicios del Ministerio de Educación Pública (MEP).

b) Disponer de infraestructura y equipamiento existente para garantizar el acceso oportuno a la educación de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología que lo requieran; ya sea en las modalidades de IPEC, escuela nocturna, colegio nocturno, colegio técnico nocturno, educación dual y cualquier otro programa que se implemente y que se adecúe para las necesidades de esta población.

c) Coordinar con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), el seguimiento de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología, egresadas de las opciones formativas que desarrolla para conocer su reinserción social y laboral.

d) Asesorar y supervisar los servicios socio educativos y formativos que desarrolle de manera directa o en coordinación con Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).

e) El ministro o ministra designará a una persona propietaria y un suplente representante del Ministerio en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa.

f) Brindar información oportuna y accesible a las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

g) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento

ARTÍCULO 18- El Ministerio de Salud (MS) tendrá las siguientes funciones:

a) Incorporar el presente Programa en toda su planificación estratégica institucional.

b) Orientar e informar del presente programa a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología acerca de los servicios a cargo del Ministerio de Educación Pública (MEP), las universidades públicas, universidades privadas, el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y de los apoyos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS).

c) Promover estrategias en el Sector Salud, público y privado, que brinde oportunidades de formación, capacitación para las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología, acorde a sus necesidades

d) Generar estadísticas sobre el paciente con cáncer y sobrevivientes de esta patología, de forma mensual.

e) Coordinar con la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y los establecimientos privados las estadísticas sobre el paciente con Cáncer y sobrevivientes de esta patología y su actualización de datos.
f) El Ministro designará a una persona representante propietaria y un suplente de este Ministerio en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa.
g) Emitir a las organizaciones respectivas la autorización respectiva para las ongs que participen como prestatarias de este programa.
h) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

ARTÍCULO 19- La Junta de Protección Social tendrá las siguientes funciones:

a) Otorgar financiamiento a Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) que participen como prestatarias de servicios de este Programa, previo aval técnico del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Además de la autorización del Ministerio de Salud, estos recursos podrán ser utilizados en proyectos tendientes a la Reinserción social y laboral de personas con cáncer y sobrevivientes de cáncer de esta patología.
b) Fiscalizar el uso de los recursos otorgados a Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) que participen como prestatarias de servicios de este Programa.
c) La Presidencia Ejecutiva designará a una persona representante y suplente de la JPS en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa.
d) Brindar información oportuna y accesible a las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología sobre la oferta de servicios de este Programa.
e) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

ARTÍCULO 20- La Caja Costarricense del Seguro Social será responsables de:

a) Incorporar el presente Programa dentro de su planificación estratégica institucional.

b) Informar a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología sobre este programa de reinserción social y laboral de esta población.

c) Administrar citas para las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología en horarios flexibles.

d) Instaurar los equipos multidisciplinarios según sea el caso para la atención de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología y sus familias

e) Generar estadísticas sobre el paciente con cáncer y sobrevivientes de esta patología, de forma mensual.

f) Coordinar con el Ministerio de Salud para compartir las estadísticas sobre el paciente con Cáncer y sobrevivientes de esta patología y su actualización de datos.

g) La Presidencia Ejecutiva designará a una persona representante y suplente de esta entidad en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa.

h) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

ARTÍCULO 21- Las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) tendrán las siguientes funciones de:

a) Asesorar al paciente con cáncer y sobrevivientes de esta patología sobre este programa.

b) Mantener coordinación mediante la participación activa dentro del consejo técnico para la referencia de personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología del presente programa.

c) Solicitar a las personas beneficiarias los comprobantes necesarios para justificar la puesta en marcha del proyecto de emprendimiento.

d) Solicitar a las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) una rendición de cuentas en caso de haber recibido fondos de este programa, liquidando en tiempo y forma antes del siguiente periodo fiscal.

e) Llevar un registro de cada persona usuaria en donde se consigne las necesidades, requerimientos y avances en el proceso de Reinserción social y laboral de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

f) Asesorar a las entidades participantes en la ejecución de este Programa y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología de los servicios en materia de derechos humanos e Reinserción social y laboral.

g) Las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) legalmente constituidas y que cumplan con los requisitos del artículo 5 del presente programa, designará a una persona representante y suplente en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa.

h) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

ARTÍCULO 22- El Consejo Nacional de Rectores (CONARE) tendrá las siguientes funciones:

a) Sistematizar la demanda de necesidades educativas y formativas para apoyar la reinserción social y laboral de las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

b) Coordinar con las universidades públicas la apertura y desarrollo de programas y servicios para personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

c) Establecer y mantener actualizados los perfiles de ingreso a programas y servicios para personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.

d) Divulgar por diversos medios y en formatos accesibles la oferta de programas y servicios que brindan las universidades públicas a personas con cáncer y sobreviviente de esta patología en cada una de las sedes centrales y regionales.

e) Asesorar a las entidades participantes en la ejecución de este Programa y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología de los servicios en materia de derechos humanos e Reinserción social y laboral.

f) Designar a una persona representante y suplente de las universidades públicas en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa.

g) Brindar información oportuna y accesible a las organizaciones y a las personas usuarias sobrevivientes de cáncer de esta patología sobre la oferta de servicios de este Programa.

h) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

ARTÍCULO 23- En el caso del Consejo Nacional de Enseñanza de Educación Superior Privada (CONESUP) serán responsables de:

a) Sistematizar la demanda de necesidades educativas y formativas de personas con cáncer y sobreviviente de esta patología para apoyar la Reinserción social y laboral de esta población.
b) Coordinar con las universidades privadas la apertura y desarrollo de programas y servicios para personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.
c) Sistematizar la oferta de programas y servicios que las universidades privadas brindan a personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.
d) Establecer y mantener actualizados los perfiles de ingreso a programas y servicios para personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología.
e) Divulgar por diversos medios y en formatos accesibles la oferta de programas y servicios que brindan las universidades privadas a personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología en cada una de las sedes centrales y regionales.
f) Asesorar a las entidades participantes en la ejecución de este Programa y a las personas con cáncer y sobrevivientes de esta patología de los servicios en materia de derechos humanos e Reinserción social y laboral.
g) Designar a una persona representante y suplente de las universidades privadas en el Consejo Técnico de Implementación de este Programa.
h) Brindar información oportuna y accesible a las organizaciones y a las personas usuarias con cáncer y sobrevivientes de esta patología sobre la oferta de servicios de este Programa.
i) Las demás funciones que le asigne esta ley y su reglamento.

ARTÍCULO 24- Financiamiento de la presente ley

La presente ley se financiará con los presupuestos de cada uno de los Ministerios e instituciones involucradas, salvo el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) quien será el órgano rector del presente programa quien tendrá un

financiamiento por medio de la Ley N°10113 Ley del cannabis para uso medicinal y terapéutico y del cáñamo para uso alimentario e industrial.

Disposiciones Finales

ARTÍCULO 25.- Se autoriza a las instituciones centralizadas y descentralizadas y a las empresas públicas del Estado para que donen fondos, para contribuir con los proyectos aprobados por la presente ley. Se autoriza a las instituciones del Estado para que, dentro de su ámbito de competencias de ley, colaboren y aporten recursos humanos, físicos y económicos para la ejecución de esta ley. Asimismo, para que donen recursos, transferencia de recursos a título gratuito y sin contraprestación alguna.

ARTÍCULO 26.- Aplicación de Responsabilidad Social.

Las empresas que implementen el presente programa en sus organizaciones serán beneficiarias de los incentivos de responsabilidad social que otorga la ley N° 7092 Ley impuesto sobre la renta.

REFORMAS A OTRAS LEYES

ARTÍCULO 27.- Para que se reforme el artículo 31 de la Ley N°10113 Ley del cannabis para uso medicinal y terapéutico y del cáñamo para uso alimentario e industrial y en adelante se lea de la siguiente manera:

ARTÍCULO 31- Destino del tributo

Los recursos que se recauden por concepto del impuesto sobre la renta para estas actividades tendrán los siguientes destinos específicos para el cumplimiento de los fines de la presente ley:

1) Un diez por ciento (10 %) para el Ministerio de Salud, que será destinado al efectivo cumplimiento de las competencias que le asigna esta ley.

2) Un diez por ciento (10%) para el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), para que sea destinado al efectivo cumplimiento de las competencias que le asigna esta ley.

3) Un diez por ciento (10%) para el Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD), para que sea destinado al cumplimiento de las competencias que le asigna la Ley 8204, Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso No Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, de 26 de diciembre de 2001.

4) Un veinte por ciento (20%) para el Seguro de Enfermedad y Maternidad de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para que sea destinado a la compra de medicamentos que requieran las personas aseguradas.

5) Un veinte por ciento (20%) para el Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos de la Caja Costarricense de Seguro Social.

6) Un cinco por ciento (5%) para a la Creación del Programa personas con cáncer y sobrevivientes de esta enfermedad, que se le asignará directamente al ente rector que será el Ministerio de Trabajo y seguridad social, el cual utilizará el 25% de ese monto para gastos administrativos de dicho Ministerio y del Consejo Técnico de Implementación y el restante 75% se deberá invertir en lo que establece el artículo 15 de la presente ley, en beneficio de las y los pacientes con cáncer y los sobrevivientes de esta patología.

7) Un veintiocho por ciento (25%) para el Fondo Nacional de Desarrollo del Sistema de Banca para el Desarrollo, con el fin de dar financiamiento exclusivamente al sector, por medio de los diferentes instrumentos dispuesto en la

Ley 8634, Sistema de Banca para el Desarrollo, de 23 de abril de 2008; este destino se dará durante un plazo de diez años, cumplido este plazo se podrán financiar nuevas actividades productivas. Estos fondos deberán ser girados, directa y oportunamente, cada año. La Contraloría General de la República fiscalizará el uso de estos fondos.

ARTÍCULO 28.- Para que se reforme el artículo 8 de la Ley N°8718 Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

(…)

ARTÍCULO 8.- Distribución de la utilidad neta de las loterías, los juegos y otros productos de azar

(…)

f) De un cinco por ciento (5%) a un seis por ciento (6%) para programas destinados a la prevención, atención del cáncer y programas de Reinserción social y laboral de personas con cáncer y sobrevivientes conforme al Manual de criterios para la distribución de recursos de la Junta de Protección Social.

(…)

El resto del presente artículo queda igual.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

TRANSITORIO I: Esta ley rige doce meses después de su publicación.

ALEJANDRO PACHECO CASTRO Y OTROS SEÑORES DIPUTADOS

El expediente legislativo aún no tiene Comisión asignada