

SECCIÓN III

Disposiciones finales

Artículo 30.—**Áreas protegidas silvestres municipales.** Facultase a las municipalidades para que creen áreas protegidas silvestres municipales. La constitución de tales áreas deberá regirse por las disposiciones de la Ley de Biodiversidad, N° 7788, y de la Ley Orgánica del Ambiente, N° 7554, de conformidad con las categorías de manejo que establece el inciso c) del Artículo 5 de la segunda de ellas.

El manejo de estas áreas le corresponderá en forma conjunta a la municipalidad y a las asociaciones de desarrollo; si se establecen en terrenos privados, se atenderá a lo dispuesto en las leyes citadas en este Artículo.

Transitorio único.—Los contratos de servidumbre ecológica existentes al momento de entrada en vigencia de esta Ley, quedarán vigentes y se consideran amparados a las disposiciones que en esta normativa se establecen.

Para recibir los incentivos aquí estipulados, dentro de los doce meses siguientes a la vigencia de esta Ley, los interesados deberán cumplir todas las disposiciones contenidas en ella.

Rige a partir de su publicación.

Quirico Jiménez Madrigal, Diputado

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Especial de Ambiente.

San José, 5 de setiembre de 2002.—1 vez.—C-200020.—(73258).

N° 14.925

AMNISTÍA TRIBUTARIA A LA MUNICIPALIDAD DEL CANTÓN DE ALAJUELITA

Asamblea Legislativa:

Como parte de las políticas de recaudación de tributos municipales, el Concejo Municipal del cantón de Alajuelita acordó, por unanimidad, solicitar a la Asamblea Legislativa la aprobación de una ley que autorice exonerar del pago de multas e intereses para los contribuyentes morosos de dicho cantón. La exoneración solicitada regirá por un plazo de cuatro meses contados a partir de publicación de la ley.

En varias oportunidades, la aplicación de amnistías tributarias ha contribuido a fortalecer la gestión de cobro, tal es el caso de la Ley N° 7729, modificación a la Ley N° 7509, impuestos sobre bienes inmuebles, que en su Transitorio II autorizó a las municipalidades para exonerar a los sujetos pasivos del pago de intereses y multas sobre los montos adeudados en dicho impuesto.

En esa oportunidad, la hacienda municipal pudo experimentar un incremento considerable en la recaudación por concepto de impuestos adeudados; esto generó beneficios adicionales como la actualización del registro de contribuyentes, y permitió que el municipio pudiera determinar que muchos de los morosos más antiguos habían dejado de ser sujetos pasivos de estos tributos y que en esa oportunidad era otro quien debía cancelarlos.

También, permitió que muchos ciudadanos que adeudaban grandes cantidades de dinero, incrementadas por las multas e intereses, se acercaran nuevamente al ayuntamiento para ponerse al día con sus deudas y de esa forma se redujera el pendiente de cobro, con lo cual cada trimestre la Municipalidad lograría acercarse más a las proyecciones de recaudación.

El pago de estos tributos, que representa una erogación significativa para las familias de bajos recursos económicos, especialmente cuando se trata también del pago de multas, intereses y recargos por períodos atrasados, sería sumamente gravoso y no obedecería a un acto de justicia social; además a la Municipalidad le bastaría con lograr una recaudación efectiva de las obligaciones en mora, por lo que se considera conveniente decretar esta amnistía tributaria.

La práctica demuestra que cuando se trata de cobrar impuestos, son más efectivos los estímulos y los incentivos que el cobro forzoso.

Con base en lo expuesto anteriormente, sometemos a la consideración de la Asamblea Legislativa el siguiente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA, DECRETA:
AMNISTÍA TRIBUTARIA A LA MUNICIPALIDAD DEL CANTÓN DE ALAJUELITA

Artículo 1°—Autorízase a la Municipalidad de Alajuelita, para que exonerar a los sujetos pasivos del pago de los intereses y multas que adeuden por impuestos, tasas, precios y cualesquiera otros conceptos.

Esta autorización se aplicará siempre y cuando los sujetos pasivos cancelen la totalidad del principal adeudado, o pacten con la Municipalidad un arreglo de pago para cancelar dicho principal en un plazo máximo de nueve meses.

La exoneración regirá por un período de cuatro meses, a partir de la promulgación de esta ley.

Rige a partir de su publicación.

Kyra de la Rosa Alvarado, Ricardo Toledo Carranza, Rodrigo Alberto Carazo Zeledón, Ronaldo Alfaro García, Diputados.

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración.

San José, 18 de setiembre del 2002.—1 vez.—C-16420.—(73259).

CREACIÓN DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO NACIONAL

Asamblea Legislativa:

La visión de los constituyentes permitió que el artículo 73 de la Constitución Política sirviera de fundamento para un sistema basado en el principio de la solidaridad social, administrado por un ente autónomo cuyos fondos y reservas no podrían ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a su cometido.

La necesidad de proteger el derecho de los habitantes a la prestación de los servicios médicos y a otros beneficios sociales esenciales para la calidad de vida de la población -tal como los regímenes especiales de pensiones- exige un análisis no sólo de las actuaciones de la institución responsable, sino también del marco jurídico sobre el cual descansa uno de los bastiones más importantes de la dinámica social del país.

Es evidente el malestar de la población respecto de la disminución de la calidad de los servicios de salud, ello son las largas filas, la mala atención, la falta de mamógrafos, de aceleradores lineales, de equipo de braquioterapia, del servicio de oftalmología, de lentitud en las cirugías, entre otros problemas. Es más, algunos han opinado que existe un desmantelamiento doloso de los servicios de salud pública, lo cual representa para la sociedad costarricense el deterioro de su bienestar y su calidad de vida.

La Defensoría de los Habitantes en el informe Oficio N° 01078-2001-DRH manifestó lo siguiente:

“Pese a la coincidencia de los diversos actores sociales en la necesidad de garantizar estos servicios, los mismos se han visto seriamente deteriorados en los últimos años. Se observa en la evolución de este modelo, una mayor tecnificación y profesionalismo en el personal y los mecanismos de curación utilizados en los hospitales nacionales, contrastando con un franco deterioro en la calidad de los servicios básicos en los niveles de atención. También se acredita una falta de planificación de los servicios de acuerdo con la demanda esperada, razón por la cual las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social han tenido que improvisar medidas de contención y extraordinarias para atender con prontitud la demanda del servicio, cuyo crecimiento no fue considerado a nivel presupuestario ni en la asignación interna de recursos. Esta situación, además, se refleja en un acelerado deterioro de los equipos médicos y la omisión de una política de sustitución y mantenimiento oportuno de los mismos. Lo anterior es tan sensible que el país es testigo, cada vez con mayor frecuencia de la suspensión de servicios de cirugía por falta de respiradores, por deficiencia en los equipos o bien por carencia de sábanas limpias.”

(...)

Incorporándonos en el tema de la enfermedad del cáncer, según las estadísticas, anualmente hay 6.200 diagnósticos de cáncer y de esos mueren 3.000 costarricenses al año.

Cada día se registran dieciséis personas con cáncer o sea una persona cada dos horas. Mueren ocho personas por día por tumores malignos, o sea una persona cada tres horas.

El orden en mortalidad por tumores malignos en mujeres es:

- 1.- Estómago.
- 2.- Mama.
- 3.- Cuello del útero.
- 4.- Colon.

Actualmente existe el Instituto Costarricense contra el Cáncer que fue creado mediante Ley N° 7765, cuyo objetivo primordial era la construcción de un centro hospitalario a cargo de un ente público no estatal, fuera de la Caja Costarricense de Seguro Social, pero lo que más llama la atención es la compra de servicios que la Caja realiza al Instituto y el financiamiento de este Instituto; así como los pocos resultados que ha tenido para los usuarios del servicio de tratamiento del cáncer.

El Instituto contra el Cáncer actualmente se financia con un impuesto del 12% de todos los premios de la lotería, las apuestas deportivas, el Juego CREA y el Bingo de la Cruz Roja Costarricense; únicamente se exceptúa la lotería instantánea, los Tiempos y las terminaciones de la Lotería Nacional. Ese 12 % se distribuye así:

- 80% para el Instituto Costarricense contra el Cáncer.
- 10% para el Consejo Técnico de Asistencia Médico Social, para programas de salud preventiva.
- 5% a la Asociación Pro-Hospital Raúl Blanco Cervantes para equipo médico.
- 3% distribuir entre Juntas Administrativas de las escuelas de enseñanza especial.
- 2% para construir y equipar una clínica oftalmológica a favor de la asociación o fundación que defina la Junta Directiva de la CCSS.

El Instituto también se financia con el 50% de la utilidad neta que se obtenga del juego denominado lotería instantánea ya que el otro 50% se gira al Banco Hipotecario de la Vivienda para invertir en vivienda y en un programa de subsidios.

En materia tributaria, las tasas o tributos, en este caso el impuesto a los premios de lotería que se recaudan para ser remitidos al Instituto Costarricense contra el Cáncer, mantienen la naturaleza de fondos públicos y su necesario control y sujeción a fines públicos. Por ello su destino debe ser la satisfacción de necesidades públicas, generales y colectivas, no así debe ser utilizado en un ente público no estatal.

Esta forma de financiamiento no fue la propuesta desde el inicio en el Expediente N° 12.779 para financiar ese Instituto, es más, el proyecto inicial que posteriormente durante la tramitación en esta Asamblea Legislativa, creó el Instituto contra el Cáncer y que fue aprobado en 1998, tampoco proponía la creación de ese Instituto.

La propuesta inicial consistía en crear la “Fundación para el Paciente con Cáncer” con el objeto de construir un hospital especializado, perteneciente a la CCSS, que permitiera hacerle frente a todo lo relacionado con esta enfermedad, el cual se iba a construir en un terreno aledaño al Hospital Calderón Guardia e incluiría un área de investigación, una de internamiento y otra de consulta externa.

Pero en el transcurso de discusión de aquel proyecto no se creó la Fundación, ni se creó el Hospital Especializado del Cáncer cerca del Hospital Calderón Guardia, ni se creó una consulta externa especializada. Lo que al final se aprobó y se hizo ley, fue la creación del Instituto contra el Cáncer, con personalidad jurídica propia y que no es un ente del Estado, creado como un ente corporativo. Además no tiene ninguna relación jerárquica con la CCSS, sino que se circunscribe a venderle servicios a la Caja. Lo anterior implica que la Caja podrá remitirle una clientela cautiva de pacientes a cambio de un precio, cuando ese Instituto construya el hospital.

Siempre sobre el tema del financiamiento de este Instituto -que como se dijo no tiene relación jerárquica con la Caja Costarricense de Seguro Social ya que es un ente regido por el derecho privado- se crearon impuestos a la lotería, haciendo caso omiso de la propuesta inicial que pretendía financiarlo con un impuesto a los cigarrillos, tal como se hace en muchos otros países. El tabaco provoca diversos tipos de cáncer, lo que incluyendo una pequeña contribución por cada cajetilla vendida, se hubiera coadyuvado en tan importante causa de combatir el cáncer. Es más, en Estados Unidos se multó a tres empresas tabacaleras y mediante un acuerdo se les obligó, en el año 2000, a pagar como indemnización por el daño causado a la salud un total de 4.500 millones de dólares. En el año 2001 un total de 5.000 millones de dólares; en el periodo 2002-2003 un total de 6.500 millones de dólares cada año; durante el periodo 2004-2007 un total de 8.000 millones cada año, del 2008 al 2010 un total de 8.139 millones de dólares al año y del 2011 en adelante un total de 9.000 millones de dólares al año.

Lamentablemente los legisladores de aquel entonces prefirieron quitarle esa carga a las empresas tabacaleras porque creyeron que eran desproporcionadas y entonces optaron por un impuesto a la lotería, lo cual se refleja en una disminución de la utilidad neta de la lotería y se les causa un enorme perjuicio a los acreedores de ese dinero.

En síntesis, se creó un Instituto, que según el Informe de la Contraloría General de la República del año 2001, en cuatro años de vigencia de la ley no ha dado resultados, ya que “no concibió políticas tendientes a cumplir con sus objetivos, docencia, investigación y prevención del cáncer”; es decir no ha dado ni siquiera consulta de pacientes y tiene mecanismos de control deficientes”.

Actualmente la operación del Instituto se financia con los intereses que han capitalizado por el manejo de los recursos propios por concepto de ese impuesto a la lotería, o sea se maneja con fondos públicos. A la fecha, el Instituto tiene aproximadamente 15 millones de dólares y de ello destina cerca de un millón setecientos dólares en capacitación del personal y, que según ellos, actualmente hay cuatro personas capacitándose fuera del país. Los restantes trece millones de dólares lo tienen como fondo para la construcción del hospital contra el cáncer, el cual después de cuatro años no han podido construir.

El Informe de la Contraloría del año 2001 dice que el fin que el Instituto está llamado a realizar lo debe de hacer un ente estatal y no un ente público no estatal como lo es el Instituto contra el Cáncer, ya que “es un interés público cuya titularidad corresponde al Estado, como lo es la tutela de la salud”.

Además la Contraloría ha dicho que en términos generales “los mecanismos de control fijados son deficientes y su participación se asocia a una entidad que funge como facilitador de recursos” y que únicamente se ha dedicado a administrar los recursos que provienen de la Junta de Protección Social y se limita a transferirlos”. (Oficio 10909).

La Contraloría General de la República creyó pertinente analizar si, a pesar de todos los problemas indicados que ha tenido el Instituto, es posible concluir que el objetivo de “agilización” de los mecanismos de atención del cáncer que sustentaron la decisión legislativa de crear un ente público con las características ya comentadas, ha sido cumplido razonablemente al cabo de cuatro años de vigencia de la ley. El órgano contralor determinó que ese Instituto “no concibió políticas tendientes a cumplir con sus objetivos de docencia, investigación y prevención del cáncer y que únicamente ha dirigido sus esfuerzos a financiar programas de fundaciones e instituciones relacionadas con la temática del cáncer”.

Ha hecho ver la Contraloría además, que el objetivo central de la creación del Instituto, el cual era la construcción del Hospital contra el Cáncer, tampoco se ha hecho realidad debido a que desde un inicio las autoridades del Instituto se apartaron del procedimiento de contratación administrativa y pretendieron hacer una contratación directa con una empresa canadiense de naturaleza comercial que abarcaría el diseño, la construcción y el equipamiento y la operación del centro hospitalario. Esa contratación creó un debate nacional respecto a la pertinencia de la creación del Instituto y de la forma en que debería canalizarse la construcción del centro hospitalario en cuestión, lo cual llevó a que la Asamblea Legislativa no aprobara esa contratación directa.

Recientemente las autoridades del Instituto optaron finalmente por ajustarse a la Ley de Contratación Administrativa y por lo tanto suscribió un convenio de cooperación con la CCSS, para que la Unidad Técnica Ejecutora BID-CCSS-MS que desarrolló el proyecto del Hospital de Alajuela brindara su asesoría técnica y experiencia para llevar a cabo la construcción del hospital, ello a pesar que la CCSS en la discusión del proyecto de la Ley de Creación del Instituto adujo que no estaba en capacidad de atender de manera eficiente la tarea de construcción del centro médico especializado.

La Defensoría de los Habitantes, en el Oficio N° 01078-2001 DHR, y en los Informes de Labores del año 1999 y 2000, también se ha pronunciado al respecto:

“La Defensoría de los Habitantes desde hace ya varios años ha demandado una oportuna y adecuada calidad en la atención de los pacientes con cáncer. Ha insistido en que estos servicios resultan más baratos brindándolos la Caja y se ha pronunciado porque la compra de servicios sea una opción temporal y excepcional, no una situación permanente. De hecho la Defensoría de los Habitantes ha estado denunciando el franco deterioro de los servicios de apoyo de oncología que hacen que a pesar de que se tenga un diagnóstico temprano, no se inicie el tratamiento oportunamente y se comprometa con ello las posibilidades de sobrevivencia de los pacientes. Por ello, pareciera que el problema no está en las instalaciones de los hospitales nacionales sino en la calidad de los servicios tanto de cirugía, como de tratamiento y servicios de apoyo”.

Las proponentes de esta iniciativa somos conscientes de la necesidad de crear un hospital especializado en el tratamiento y prevención del cáncer, siempre y cuando funcione tal cual ha funcionado el Hospital de Niños, el Hospital de la Mujer o el Hospital Geriátrico Blanco Cervantes, que son hospitales especializados que pertenecen a la Caja Costarricense de Seguro Social y que son un ejemplo latinoamericano en la atención de la salud.

Es necesario por tanto, revisar a profundidad la conveniencia, y eficacia de un ente que fue creado para cumplir una función que a la fecha, después de cuatro años, no ha podido ejecutar.

El proyecto propone la derogatoria de la Ley N° 7765 que creó el Instituto Costarricense contra el Cáncer ya que no existe una definición de prioridades para la atención de los pacientes en el hospital privado que eventualmente construirán y que no han construido a la fecha. No se indica la prioridad en la atención que tendrán los asegurados, los extranjeros, los pacientes que tienen el dinero para comprar los servicios y en qué lugar o cómo serán atendidos los indigentes.

Es evidente que el eventual Hospital contra el Cáncer no sería un hospital oncológico para todos, a pesar de ser un hospital totalmente financiado con fondos públicos provenientes de la lotería. No atendería a los asegurados por el Estado o llamado régimen no contributivo, por lo que los pobres que padezcan cáncer no podrán ser atendidos, no podrán tener acceso al acelerador lineal, la resonancia magnética nuclear y los medicamentos fuera del cuadro básico de la Institución.

El Hospital contra el Cáncer, que después de cuatro años no ha podido ejecutar el Instituto, no es un verdadero hospital, únicamente es un centro de referencia. El paciente con cáncer sería diagnosticado en la CCSS y si un organismo de la CCSS decide que es necesario enviarlo a practicarse algún examen o una cirugía, entonces lo referirán al Hospital contra el Cáncer, pagándole esos servicios que son privados. Luego el paciente regresa al hospital de la CCSS donde fue remitido para seguir con el tratamiento. Obviamente, le tocará a la CCSS el proceso de diagnóstico, el seguimiento de los pacientes, el cuidado paliativo y el manejo de las complicaciones.

- La clientela eventual del Hospital contra el Cáncer sería enviada a un hospital privado pagada por la CCSS, clientela cuyos servicios deberá pagar la CCSS según precios internacionales, a pesar de que el hospital está siendo financiado por el Estado con dineros públicos. Así el informe de redimensionamiento de este hospital dice en la página 8 lo siguiente: **“La CCSS derivará al HON, por el procedimiento que el ICC y la CCSS establezcan, una parte de los pacientes que en la actualidad son atendidos (o están pendientes de serlo) en los hospitales de la red de la CCSS”.**
- El hospital privado contra el cáncer no sería un hospital para tratamiento, pues carecerá de un servicio de emergencias, facilidades para hacer una cirugía de alta complejidad y riesgo, y además carecería de la infraestructura para realizar trasplantes, ello según el plan funcional de marzo del 2002.
- Este centro no tendrá unidad de cuidados intensivos y referirá a los pacientes graves al Hospital México, pues según el plan de redimensionamiento: **“Debe quedar claro desde el principio que si un paciente hospitalizado en el HON sufre una complicación o una enfermedad incurrante que no pueda ser atendida (como puede ser un infarto agudo de miocardio, por ejemplo) debería ser trasladado a un centro dotado de los medios adecuados para su atención. Este centro por razones de proximidad, debería ser el Hospital México”.** Debemos tomar en cuenta aquí, que por razones de proximidad o disponibilidad también podría ser el hospital privado CIMA, a un costo gigantesco.

Por lo anterior, la iniciativa presentada pretende la creación de un verdadero hospital oncológico que pertenezca a la Caja Costarricense de Seguro Social, que va a ser un hospital especializado en la atención y tratamiento de la enfermedad del cáncer así como de la docencia e investigación en el campo oncológico.

Este hospital, administrativamente funcionará como los demás hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social bajo la modalidad de la desconcentración establecida en la Ley N° 7852, por lo que la sociedad civil a través de las juntas de salud va a tener una gran participación como entes auxiliares para mejorar la atención de la salud, el desempeño administrativo y financiero, así como la promoción de la participación ciudadana.

El hospital que se crea contará con los recursos suficientes para su operación provenientes de la misma fuente que financiaba al Instituto Costarricense contra el Cáncer, sea con un porcentaje sobre los premios de lotería. Visto que actualmente la Junta de Protección Social de San José ha visto disminuida -debido al impuesto que debe destinar al ICCC- la utilidad neta a distribuir entre los demás acreedores, lo cual más bien ha conducido a números negativos, por lo que este proyecto propone reducir ese impuesto de un 12% a un 6%.

Además, el hospital se financiará con un impuesto al cigarro de dos colones por cada cigarro, cigarrillo o puro que se venda en el país.

El hospital -dependiente de la Caja Costarricense de Seguro Social- que se propone crear dará los servicios a todas las personas que lo requieran, sin hacer distinción entre asegurados o no, o entre asegurados por la Caja Costarricense de Seguro Social y asegurados por el Estado.

Es necesario recalcar un aspecto importante y es que la Caja Costarricense de Seguro Social prestará directamente el servicio y no tendrá que comprar esos servicios, evitando así el desmantelamiento de los servicios de salud y la privatización de los servicios para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del cáncer.

Por lo anterior, sometemos a consideración de las señoras y señores diputados el presente proyecto de ley para su respectiva discusión y aprobación.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA, DECRETA:

CREACIÓN DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO NACIONAL

Artículo 1°—**Creación.** Créase el Hospital Oncológico Nacional como un hospital perteneciente a la Caja Costarricense de Seguro Social, especializado en la prevención, atención y tratamiento de pacientes con cáncer a nivel nacional y en la docencia e investigación oncológica.

Para la ejecución de sus funciones, dicho hospital podrá coordinar sus actividades con las instituciones públicas y privadas que tengan atribuciones concurrentes o similares.

Artículo 2°—**Naturaleza jurídica.** La Caja Costarricense de Seguro Social podrá organizar el Hospital Oncológico Nacional como un órgano desconcentrado de conformidad con lo establecido en el artículo 6 de la Ley N° 7852, "Desconcentración de los Hospitales y las Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social", de 30 de noviembre de 1998.

El Hospital Oncológico Nacional gozará de personalidad jurídica instrumental en el manejo presupuestario, la contratación administrativa, la conducción y la organización de los recursos humanos dentro de las disposiciones constitucionales y legales aplicables, así como por los límites fijados por la Caja Costarricense de Seguro Social.

Artículo 3°—**Funciones.** Le corresponderá al Hospital Oncológico Nacional las siguientes funciones:

- Practicar los estudios de prevención y detección en masa de enfermedades neoplásicas malignas (cáncer) a los usuarios del servicio.
- Aplicar los tratamientos pertinentes a los pacientes que padecen cáncer.
- Hospitalizar a los pacientes para la aplicación de tratamientos, incluidos aquellos correspondientes a las complicaciones y enfermedades intercurrentes al cáncer.
- Realizar cirugías de alta complejidad y riesgo; así como trasplantes.
- Promover la docencia, instrucción, capacitación e investigación relacionada con el cáncer.
- Aplicar, cuando proceda, ambulatoriamente los tratamientos adecuados en dicha enfermedad.
- Realizar todas las funciones propias de un hospital especializado.

El Hospital Oncológico Nacional funcionará a la vez como un centro de enseñanza y capacitación de profesionales, técnicos, personal administrativo de salud en toda el área oncológica, así como de investigación médica y de salud en materia de cáncer.

Artículo 4°—El hospital será administrado por un director general que reunirá los siguientes requisitos:

- Estar incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos.
- Tener como mínimo un doctorado en la especialidad de ciencias oncológicas.
- Tener conocimientos en administración de centros hospitalarios.

Artículo 5°—**Rectoría.** El Ministerio de Salud es el ente rector del sector salud en materia de políticas nacionales sobre el cáncer.

Artículo 6°—**Comité de Bioética e Investigación.** Por ser la investigación del cáncer una de las funciones de este hospital, contará con un Comité de Bioética e Investigación, encargado de determinar los parámetros éticos que deben respetarse según lo establecido en los convenios internacionales debidamente aprobados y ratificados, por los principios emanados de organismos internacionales especializados en la materia, así como por las leyes, decretos y reglamentos vigentes.

Artículo 7°—**Servicios.** El Hospital brindará todos los servicios médicos, quirúrgicos y farmacéuticos que requiera el paciente con cáncer.

Artículo 8°—**Acceso a los servicios.** Se garantiza a todas las

personas, sin distinción alguna, el acceso a los equipos y servicios que brinda el Hospital Oncológico Nacional sean éstos asegurados de la Caja Costarricense de Seguro Social, asegurados por el Estado, no asegurados o indigentes.

Artículo 9°—**Financiamiento.** Para el financiamiento del Hospital Oncológico Nacional se crea un impuesto del seis por ciento (6%) sobre todos los premios de lotería, las apuestas deportivas, el juego Crea y el bingo de la Cruz Roja Costarricense. El producto de este impuesto se distribuirá de la siguiente manera: un ochenta por ciento (80%) para el Hospital Oncológico Nacional de la Caja Costarricense de Seguro Social, que lo destinará a cubrir sus gastos de operación y apoyar los servicios establecidos en el artículo 1° de la presente ley; un diez por ciento (10%) para el Consejo Técnico de Asistencia Médico Social, para programas de salud preventiva; un cinco por ciento (5%) a la Asociación pro Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes, para equipo médico; un tres por ciento (3%) para ser distribuido entre las juntas administrativas de las escuelas de enseñanza especial y un dos por ciento (2%) a la construcción y el equipamiento de una clínica oftalmológica en favor de la asociación o fundación que defina la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, siempre que la beneficiaria se escoja en forma tal que sea una garantía para el manejo de los recursos y la ejecución del proyecto de construcción y equipamiento respectivo.

La entidad recaudadora del impuesto actuará como agente de retención y girará las retenciones efectuadas, en el plazo de diez días hábiles posteriores al vencimiento del pago de premios. Por cada día de atraso en el giro de este dinero, la entidad deberá cancelarles a los beneficiarios un interés equivalente a la mayor tasa de interés activa que cobren los bancos estatales.

La Junta de Protección Social de San José asumirá el monto correspondiente a los impuestos aplicables a los premios de la Lotería Nacional y de la Lotería Popular. De la aplicación de este impuesto se exceptúan la lotería instantánea, la lotería tiempos y las terminaciones de la lotería nacional.

Artículo 10.—**Impuesto a lotería instantánea.** El cincuenta por ciento (50%) de la utilidad neta que se obtenga del juego denominado lotería instantánea, se girará directamente al Banco Hipotecario de la Vivienda, para los programas de inversión en vivienda y los programas del fondo de subsidios para la vivienda que maneja esta institución. El cincuenta por ciento (50%) restante, se girará directamente al Hospital Oncológico Nacional, el cual distribuirá el monto respectivo, en forma proporcional al número de pacientes atendidos, entre las fundaciones y asociaciones de cuidados paliativos con control del dolor, que apoyan a las unidades de cuidados paliativos acreditadas ante el Ministerio de Salud y que presten servicios de asistencia biopsicosocial y espiritual a los pacientes en fase terminal. Estas unidades deben ser creadas como entidades sin fines de lucro y estar inscritas en el Registro Público.

Artículo 11.—**Impuesto a los cigarrillos.** Créase un impuesto específico de dos colones (₡2,00) por cada cigarro, cigarrillo o puro que se venda en el país, sean éstos importados o elaborados en el país con tabacos nacionales o se empleen total o parcialmente tabacos importados.

El hecho generador de este impuesto ocurre para lo siguiente:

- La producción nacional, en las ventas a nivel de fábrica, en la fecha de emisión de la factura o de la entrega del producto, el acto que suceda primero.
- La importación o internación, al aceptar la declaración aduanera, en todos los casos, independientemente de su presentación.

Para aplicar el impuesto se entenderá por venta cualquier acto que involucre o tenga como fin último transferir el dominio del producto, con independencia de su naturaleza jurídica, de la designación y de las condiciones pactadas por las partes. Asimismo, se entenderá por importación o internación el ingreso al territorio nacional, cumplidos los trámites legales, de los cigarrillos, cigarrillos o puro provenientes tanto de Centroamérica como del resto del mundo.

Son contribuyentes de este tributo:

- En la producción nacional, los fabricantes de cigarrillos, cigarrillos o puro.
- En la importación o internación, toda persona física o jurídica que introduzca este tipo de productos o a cuyo nombre se importen o internen.

En lo que respecta a la producción nacional, las normas y los procedimientos para inscribir a los contribuyentes se establecerán en el reglamento de la presente ley.

El impuesto creado en este artículo se liquidará y pagará de la siguiente manera:

- En la producción nacional, durante los primeros quince días naturales de cada mes, salvo si el día en que se vence este plazo no es hábil, en cuyo caso, se entenderá como prorrogado hasta el próximo día hábil. El fabricante presentará la declaración por todas las ventas efectuadas en el mes anterior, respaldadas debidamente mediante los comprobantes autorizados por la Administración Tributaria; para ello, utilizará el formulario de declaración jurada que apruebe la Dirección General de Tributación. La presentación de esta declaración y el pago del impuesto son simultáneos.
- En las importaciones o internaciones, en el momento previo al desalmacénaje del producto, efectuado por las aduanas. No se autorizará desalmacénarlo si los interesados no presentan el comprobante correspondiente al pago del impuesto, documento que en la declaración aduanera deberá consignarse por separado.

En materia de sanciones y multas, son aplicables a este tributo las disposiciones del Código de Normas y Procedimientos Tributarios.

A partir de la vigencia de esta ley, la Administración Tributaria, de oficio, actualizará trimestralmente, el monto del impuesto creado en esta sección, conforme a la variación del índice de precios al consumidor que determine el Instituto Nacional de Estadística y Censos, y el monto resultante de la actualización deberá comunicarse.

La administración y fiscalización del impuesto aquí creado corresponde a la Dirección General de Tributación, así como la recaudación sobre la producción nacional. Las aduanas recaudarán el impuesto a las importaciones.

El impuesto ordenado en este artículo deberá calcularse antes del impuesto general sobre las ventas creado por la Ley N° 6826, de 8 de noviembre de 1982 y sus reformas, de cuya base imponible formará parte. Sin embargo, no estará incluido en la base imponible para calcular los impuestos a favor del Instituto de Desarrollo Agrario y el Instituto de Fomento y Asesoría Municipal.

Artículo 12.—**Autorización para donar.** El Estado, las instituciones autónomas, semiautónomas y empresas públicas estatales, así como las municipalidades y demás entidades de derecho público quedan autorizadas para otorgar subvenciones, donar bienes o suministrar servicios de cualquier clase en forma gratuita, al Hospital Oncológico Nacional, a fin de que él los destine directamente a la prestación de los servicios. Dicha contribución será deducida del impuesto de la renta.

Artículo 13.—**Exoneración.** Exonérase a la Caja Costarricense de Seguro Social y al Hospital Oncológico Nacional del pago de todos los tributos, aranceles, contribuciones, exacciones, tasas y sobretasas, que puedan pesar sobre los bienes y servicios que importe o adquiera en el país para uso de este hospital.

Artículo 14.—**Traslado de bienes.** Todos los bienes muebles e inmuebles pertenecientes al Instituto Costarricense contra el Cáncer, así como el dinero producto del pago de impuestos establecidos en la Ley N° 7765, Creación del Instituto Costarricense contra el Cáncer, que hasta la fecha han sido destinados y presupuestados para la construcción de un centro hospitalario pasarán a formar parte del patrimonio del Hospital Oncológico Nacional.

Artículo 15.—**Aplicación supletoria.** Para la interpretación de esta Ley se aplicará en forma supletoria la Ley N° 7852, "Desconcentración de los Hospitales y las Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social" del 30 de noviembre de 1998.

Artículo 16.—**Derogatoria.** Derógase la Ley N° 7765, Creación del Instituto Costarricense contra el Cáncer, de 3 de abril de 1998.

Transitorio único.—Los funcionarios y personal de salud que a la fecha de vigencia de la presente ley se encuentren laborando para el Instituto Costarricense contra el Cáncer, pasarán a formar parte del personal del Hospital Oncológico Nacional con los mismos derechos que en su categoría tienen los demás funcionarios que laboran en los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Rige a partir de su publicación.

Aida Faingezicht Waisleder, Kyra de la Rosa Alvarado, Marta Iris Zamora Castillo. Diputadas.

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales.

San José, 19 de setiembre del 2002.—1 vez.—C-150070.—(73260).

ACUERDOS

N° 14

EL DIRECTORIO DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

De conformidad con la disposición adoptada en la sesión N° 18-2002, del 10 de setiembre del 2002.

ACUERDA:

Con base en el criterio externado por el Departamento de Recursos Humanos mediante oficio DRH-4146, modificar el Manual Descriptivo de Clases de la siguiente manera:

DIRECTOR EJECUTIVO

- Formación profesional al nivel de licenciatura o superior en una carrera universitaria atinente con su área de actividad.
- Experiencia mínima de cinco años en el manejo y supervisión de personal.
- Experiencia mínima de siete años en labores relacionadas con el cargo a nivel de licenciatura desarrolladas en la Asamblea Legislativa.
- Experiencia mínima de ocho años en labores relacionadas con el área de actividad, a nivel de licenciatura.

Requisito legal:

Incorporación al colegio respectivo.
Carreras atinentes:

- Administración con sus diferentes énfasis.
- Ciencias Políticas.
- Derecho con sus diferentes énfasis.
- Economía con sus diferentes énfasis.

DIRECTOR DE DIVISIÓN

- Formación profesional al nivel de licenciatura o superior en una carrera universitaria atinente con su área de actividad.
- Experiencia mínima de cuatro años en el manejo y supervisión de personal.
- Experiencia mínima de seis años en labores relacionadas con el cargo a nivel de licenciatura desarrolladas en la Asamblea Legislativa; o
- Experiencia mínima de ocho años en labores relacionadas con el área de actividad, a nivel de licenciatura.

Requisito legal:

Incorporación al colegio respectivo.
Carreras atinentes

Director de División Administrativa

- Administración con sus diferentes énfasis.
- Economía con sus diferentes énfasis.

Director de División Legislativa

- Administración con sus diferentes énfasis.
- Derecho con sus diferentes énfasis.

AUDITOR GENERAL

- Formación profesional al nivel de licenciatura o superior en la Carrera de Administración de Negocios con énfasis contables o en Contaduría Pública.
- Experiencia mínima de tres años en el manejo y supervisión de personal.
- Experiencia mínima de cinco años en labores relacionadas con el cargo a nivel de licenciatura desarrolladas en la Asamblea Legislativa; o
- Experiencia mínima de ocho años en labores relacionadas con el área de actividad, a nivel de licenciatura.

Requisito legal:

Incorporado al Colegio de Contadores Públicos.

DIRECTOR DE DEPARTAMENTO

- Formación profesional al nivel de Licenciatura o superior en una carrera universitaria atinente con su área de actividad.
- Experiencia mínima de tres años en el manejo y supervisión de personal.
- Experiencia mínima de cinco años en labores relacionadas con el cargo a nivel de licenciatura desarrolladas en la Asamblea Legislativa; o
- Experiencia mínima de ocho años en labores relacionadas con el área de actividad, a nivel de licenciatura.

Requisito legal:

Incorporación al colegio respectivo.

SUBDIRECTOR DE DEPARTAMENTO

- Formación profesional al nivel de licenciatura o superior en una carrera universitaria atinente con su área de actividad.
- Experiencia mínima de tres años en el manejo y supervisión de personal.
- Experiencia mínima de cuatro años en labores relacionadas con el cargo a nivel de licenciatura desarrolladas en la Asamblea Legislativa; o
- Experiencia mínima de seis años en labores relacionadas con el área de actividad, a nivel de licenciatura.

Requisito legal:

Incorporación al colegio respectivo.

SUBAUDITOR GENERAL

- Formación profesional al nivel de licenciatura o superior en la Carrera de Administración de Negocios con énfasis contables o en Contaduría Pública.
- Experiencia mínima de tres años en el manejo y supervisión de personal.
- Experiencia mínima de cuatro años en labores relacionadas con el cargo a nivel de licenciatura desarrolladas en la Asamblea Legislativa; o
- Experiencia mínima de seis años en labores relacionadas con el área de actividad, a nivel de licenciatura.

Requisito legal:

Incorporación al colegio respectivo.

ASISTENTE DE DIRECTOR DE DIVISIÓN (Nivel B).

- Formación profesional al nivel de licenciatura o superior en una carrera universitaria atinente con su área de actividad.
- Experiencia mínima de un año en el manejo y supervisión de personal.
- Experiencia mínima de dos años en labores relacionadas con el cargo a nivel de licenciatura desarrolladas en la Asamblea Legislativa; o
- Experiencia mínima de cuatro años en labores relacionadas con el área de actividad a nivel de licenciatura.