



**DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO  
UNIDAD CONTROL Y SEGUIMIENTO**

**INFORME DE EJECUCIÓN ANUAL 2024  
PROGRAMA BENEFICIOS PARA RESPONSABLES  
DE PACIENTES EN FASE TERMINAL Y PERSONAS  
MENORES DE EDAD GRAVEMENTE ENFERMAS  
(IGE-MTSS-DMT-DVAS-DESAF-DECS-UCS-31-2025)**

**Mayo, 2025**





## Tabla de contenido

Tabla de Siglas / Acrónimos y Significado .....	3
Definición de Términos .....	4
Introducción.....	7
1. Generalidades del Programa .....	9
2. Ejecución Histórica del Programa.....	13
3. Resultados del Periodo.....	14
3.1 Ejecución de beneficiarios programados .....	14
3.2 Ejecución de recursos programados.....	16
3.2.1 Modificaciones y presupuestos extraordinarios .....	17
3.3 Análisis de indicadores .....	17
3.3.1 Indicadores de Resultados .....	17
3.3.2 Indicador de Composición .....	18
3.3.3 Indicadores de Expansión .....	19
3.3.4 Indicadores de Gasto Medio.....	20
3.3.5 Indicadores de Giro de Recursos .....	23
4. Cumplimiento de fechas – Reporte de ejecución.....	24
5. Uso y aplicación del Sinirube .....	24
6. Liquidación presupuestaria anual .....	25
6.1. Análisis presupuestario .....	25
6.1.1. Presupuesto de Ingresos .....	25
6.1.2. Ingresos reales .....	27
6.1.3. Presupuesto de Egresos .....	28
6.1.4. Egresos reales.....	28
6.1.5. Saldo presupuestario / Superávit 2023.....	28
7. Conclusiones .....	31
8. Recomendaciones.....	33





## Tabla de Siglas /Acrónimos y Significado

Siglas/ Acrónimo	Significado
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CGR	Contraloría General de la República
Desaf	Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
Enaho	Encuesta Nacional de Hogares
Fodesaf	Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
GEB	Gasto Efectivo por Beneficiario
GPB	Gasto Programado por Beneficiario
ICB	Índice de Crecimiento de Beneficiarios
ICEP	Índice de Cobertura Efectividad Potencial
ICGR	Índice de Crecimiento Gasto Real
ICGRB	Índice de Crecimiento del Gasto Real por Beneficiario
ICPP	Índice de Cobertura Programada Potencial
IEB	Índice de Efectividad en Beneficiarios
IEG	Índice de Efectividad en Gasto
IEFT	Índice de Eficiencia Total
IET	Índice de Efectividad Total
IGE	Índice de Giro Efectivo
IUR	Índice de Uso de Recursos
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
PFT	Beneficios para responsables de pacientes en fase terminal y personas menores de edad gravemente enfermas
UE	Unidad Ejecutora

En este apartado se incluye la Tabla de Siglas/ Acrónimos y significado definida para el programa Pacientes en fase terminal y personas menores de edad gravemente enfermas.

**Fuente:** Desaf, Sist. de Indicadores 2024





## Definición de Términos

La siguiente Tabla define los términos relacionados con la definición de beneficiarios, convenio y los indicadores que se utilizan para el análisis a elaborar en el presente informe anual.

ITEM	DETALLE
Beneficiarios Fodesaf	Personas costarricenses y extranjeros residentes legales del país, así como las personas menores de edad, quienes, a pesar de carecer de una condición migratoria regular en el territorio nacional, se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema.
Convenio	Instrumento legal que establece, regula y formaliza las condiciones para la ejecución de programas sociales con recursos del Fodesaf.
Indicadores de Cobertura Potencial	Datos que brindan una estimación del tamaño relativo del programa en relación con la población objetivo, según la población programada y la población efectivamente beneficiada por el programa.
<ul style="list-style-type: none"><li>Índice de Cobertura Programada Potencial</li></ul>	Valor igual a 100 indica que el programa tiene la capacidad potencial de atender a toda la población objetivo.
<ul style="list-style-type: none"><li>Índice de Cobertura Efectividad Potencial</li></ul>	Valor igual a 100 indica que el total de beneficiarios efectivos corresponde con el tamaño de la población objetivo, de modo que, en ausencia de filtraciones, se puede atender a toda la población objetivo.
Indicadores de Resultados	Datos que orientan principalmente a la rendición de cuentas, a través de las metas físicas y financieras.
<ul style="list-style-type: none"><li>Índice de Efectividad en Beneficiarios:</li></ul>	Valor igual a 100 indica que todos los beneficiarios programados fueron efectivamente atendidos, el número de beneficiarios programados es igual al número de beneficiarios efectivamente atendidos.
<ul style="list-style-type: none"><li>Índice de Efectividad en Gasto:</li></ul>	Valor igual a 100 indica que los gastos efectivos coinciden con los programados, y en esa medida el programa es efectivo en la ejecución presupuestaria y muestra una buena programación.
<ul style="list-style-type: none"><li>Índice de Efectividad Total</li></ul>	Valor igual a 100 indica que el programa atendió efectivamente a la totalidad de beneficiarios programados y utilizó para ello todos los recursos programados. El programa es efectivo. No obstante, el indicador puede alcanzar ese valor si la sobre ejecución en los beneficiarios o en el gasto se compensa exactamente con la subejecución en el otro componente, por lo que debe analizarse en conjunto con los dos indicadores anteriores.





ITEM	DETALLE
Indicador de Composición <ul style="list-style-type: none"><li>Índice de Transferencia Efectiva del Gasto</li></ul>	<p>Dato que determina cuánto del gasto financiado por el Fodesaf al programa, llega efectivamente a los beneficiarios, como transferencia en dinero.</p> <p>Compara el logro del gasto efectivo en transferencias a las personas, según el gasto efectivo reportado y da cuenta del tipo de programa y de la presencia de gastos operativos o administrativos. Valor igual a 100 indica que el programa consiste exclusivamente en gastos de transferencias en dinero a las personas, sin la presencia de gastos administrativos y operativos.</p>
Indicadores de Expansión <ul style="list-style-type: none"><li>Índice de Crecimiento de Beneficiarios</li><li>Índice de Crecimiento Gasto Real</li><li>Índice de Crecimiento del Gasto Real por Beneficiario</li></ul>	<p>Datos que permiten comparar el crecimiento relativo en cuanto a las metas físicas y financieras con respecto al mismo trimestre del año anterior. Permite conocer si el programa está expandiendo su capacidad de atención, se encuentra estancado o está contrayéndose.</p> <p>Valor igual a 0 indica el programa no creció o sea que atiende el mismo número de beneficiarios que el período anterior.</p> <p>Valor igual a 0 indica el gasto real del programa no creció o sea que dispone de los mismos recursos reales que el período previo.</p> <p>Valor igual a 0 indica el gasto real por beneficiario del programa no varió o sea que se está gastando los mismos recursos reales por beneficiario que el período equivalente previo (año en este caso).</p>
Indicadores de Gasto Medio:	Datos que dan cuenta de los montos de subsidio por beneficiario y sus cambios, los montos medios se calculan como un promedio por mes y un acumulado anual. Este último sería el más comparable entre el conjunto de los programas.
<ul style="list-style-type: none"><li>Gasto Programado por Beneficiario (GPB):</li></ul>	<p>Valor en colones por beneficiario (por mes o acumulado según se indique). Es un valor aparente pues no es el ejecutado y no descuenta la inflación.</p> <p>Corresponde a un valor nominal y no real.</p>





Informe ejecución anual 2024 –Programa Beneficios para Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Menores de Edad Gravemente Enfermas

ITEM	DETALLE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gasto Efectivo por Beneficiario (GEB):</li></ul>	Valor en colones por beneficiario (por mes o acumulado según se indique). Es un valor efectivo pues es el ejecutado, aunque no descuenta por inflación. Corresponde a un valor nominal y no real.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Índice de Eficiencia Total (IEFT):</li></ul>	Su objetivo es medir la eficiencia con que se están utilizando los recursos, lo cual depende tanto del gasto realizado por beneficiario como del grado de ejecución. Refleja si se están atendiendo más beneficiarios con el mismo gasto y si ello se produce con un mayor grado de ejecución. Un valor menor que 100 indica que el programa es me-nos eficiente que lo programado. Conforme aumente su valor y se acerque a 100 significa que está mejorando la eficiencia del programa, ya sea porque con la misma plata se está atendiendo a más beneficiarios o porque el grado de ejecución (índice de efectividad) está aumentando o ambos. Igual a 100 la producción es eficiente (costos por beneficio reales es igual a los programados).
Indicadores de Giro de recursos	Mide si las unidades ejecutoras cuentan a tiempo con los recursos que requieren para desarrollar el programa y, además, por otro lado, medir el grado de utilización de los recursos girados por la Desaf.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Índice de giro efectivo (IGE)</li></ul>	Dato igual a 0 significa que no se han girado recursos en el período
<ul style="list-style-type: none"><li>• Índice de uso de recursos (IUR)</li></ul>	Dato igual a 100 muestra un uso eficiente de los recursos girados.

Fuente: Desaf, Sist. de Indicadores 2024





## Introducción

La Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, Desaf, es una dependencia técnica del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, su competencia es administrar los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, Fodesaf, que es el principal instrumento de la política social selectiva del país.

Los recursos del Fodesaf, deben orientarse al financiamiento complementario de programas y proyectos sociales ejecutados por entidades públicas y a otras expresamente autorizadas por la Ley, dirigidos a beneficiar personas costarricenses, extranjeros residentes legales en el país, menores independientemente de su condición migratoria, en condición de pobreza o pobreza extrema.

La Ley 5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares de 1974, reformulada por la Ley 8783, del 2009 y su Reglamento (Decreto Ejecutivo N° 43189-MTSS del 25 de agosto de 2021), faculta a la Desaf para: *“Dar seguimiento al proceso de ejecución programática de los programas y proyectos financiados, generando información trimestral y anual sobre los alcances en cumplimiento de objetivos, metas, bienes y servicios otorgados (productos) para la atención de la población beneficiaria.”* Dicha labor recae en la Unidad de Control y Seguimiento del Departamento de Evaluación, Control y Seguimiento, de la Desaf.

Como parte del proceso de administrar el Fodesaf, corresponde la rendición de cuentas sobre el uso de los recursos transferidos a instituciones del Estado costarricense para la ejecución de los distintos programas y proyectos, que orientan su quehacer a brindar bienes y servicios en diferentes áreas: salud, educación, desempleo, vivienda, infraestructura comunal y protección social.

El presente informe, tiene como objetivo referirse a la ejecución del 2024 del *Programa Beneficios para responsables de pacientes en fase terminal y personas menores de edad gravemente enfermas (PFT)*, al cual por medio del oficio MTSS-DMT-OF-629-2023 del 04 de mayo 2023, se le asignaron recursos para el Ejercicio Económico 2024, por un monto total de ₡3 215 142 773,96. A continuación, el Director de Asignaciones Familiares, mediante oficio MTSS-DESAF-OF-895-2023, del 22 de agosto de 2023; se comunica a la CCSS, asignación de recursos adicionales presupuestarios 2024 por ₡82 119 168,00; para la ejecución del programa, para el periodo 2024. Dichos recursos se dirigen en otorgar licencia laboral y la posibilidad de pago, a trabajadores activos asalariados para que brinden asistencia continua y permanente a una persona enferma.





Este informe consta de ocho apartados, el primero, se refiere a la información general del programa, donde se describen los aspectos más relevantes del diseño plan presupuesto, documento que aporta o actualiza la institución cada año, así como documentos relacionados, en el que se describe la normativa que le da sustento, sus objetivos y las principales características de este, entre otra información.

El segundo apartado, contiene un resumen de la información histórica del comportamiento de la ejecución programática y presupuestaria del programa; en el tercer apartado se describen los resultados obtenidos del período 2024, concerniente a los alcances de orden programático asociados a la ejecución presupuestaria; a partir de los indicadores de ejecución que lleva la Desaf, mediante el sistema de control y seguimiento.

En el cuarto y quinto apartado, se detalla la información sobre el cumplimiento de fechas de los diferentes reportes de ejecución por parte de las unidades ejecutoras y la situación relacionada con el Sinirube respectivamente. El sexto apartado se refiere a la información de la liquidación presupuestaria; el séptimo contiene el detalle de las conclusiones generales, destacando los aspectos más relevantes que se encontraron sobre la ejecución del programa durante el año 2024. Finalmente, en el octavo apartado se presentan las recomendaciones producto del análisis realizado en el presente informe.







## 1. Generalidades del Programa

La siguiente Tabla consolida información relevante que se desprende del Diseño del Programa en análisis, como: su razón de ser, hacia quien está dirigido e identifica los responsables de su gestión, productos, entre otros. Es importante indicar que los datos e información que se detallan en la tabla corresponden a los definidos, aprobados y vigentes para el período 2024.

**Tabla 1**

**COSTA RICA, CCSS: Generalidades del Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT),2024**

ITEMS	DETALLE
Descripción de la problemática	<p>Paciente en Fase terminal: paciente enfermo que independientemente de su edad presenta una condición de salud de enfermedad avanzada, progresiva e incurable, que implica la falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico y que su expectativa de vida es menor o igual a seis meses, sin perjuicio de que el paciente reaccione positivamente al tratamiento y se extienda el plazo de vida.</p> <p>Personas menores de edad gravemente enfermas: paciente menor de edad cuya condición de salud ha sido catalogada de “gravemente enferma” y cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere el concurso de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo para su cuidado.</p> <p>Persona en situación “extraordinaria”: paciente menor de edad o mayores hasta los 25 años, cuya condición de salud ha sido catalogada como “extraordinaria” o “debidamente calificada” y cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere el concurso de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo para su cuidado.</p>





Informe ejecución anual 2024 –Programa Beneficios para Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Menores de Edad Gravemente Enfermas

ITEMS	DETALLE
	<p>Demanda: Se estima que, para el año 2024, el programa beneficiara un total de 1780 personas, para lo cual se proyecta que se les otorgara 6546 subsidios.</p> <p>Necesidad: Las personas en condición de fase terminal, los menores de edad gravemente enfermo, y las personas hasta los 25 años, con una situación especial o excepcional de salud y con dependencia de un tercero, tienen necesidades específicas que incluyen la correcta valoración y tratamiento de su enfermedad, lo cual incluye la posibilidad de la atención y asistencia por parte de un cuidador designado. Para todo ello, es necesario que el Sistema Nacional de Salud tenga en cuenta estos aspectos y que se organice para poder hacer frente a estos nuevos retos asistenciales.</p>
Año de inicio	Marzo de 1998.
Ley de creación	<p>Ley 7756, pero sigue siendo la Ley 7756: Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas.</p> <p>Ley 8584 del 21 de marzo del 2007, vigente desde el 27 de abril de 2007. (Ayuda al Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos por parte de la CCSS).</p> <p>Ley 8600 vigente desde el 5 de octubre de 2007. (Modificación de la ley 8584, se reforma el subsidio, el plazo de la licencia, el procedimiento para otorgar la licencia y las sanciones aplicadas).</p>
Institución	Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Unidad Ejecutora	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gerencia Financiera</li><li>• Gerencia Médica</li></ul>





ITEMS	DETALLE
Autoridad responsable	MSc Marta Esquivel Rodríguez, Presidenta Ejecutiva, Presidencia.  Dr. Randall Álvarez Juárez, Gerente. Gerencia Médica.  Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente. Gerencia Financiera.  Lic. Luis Rivera Cordero, Director Dirección Financiero Contable.  Lic. Erick Solano Víquez, jefe Área Tesorería General.
Objetivo general	Otorgar licencia laboral y la posibilidad del pago de un subsidio, a trabajadores activos asalariados para que brinden asistencia continua y permanente a una persona enferma, con el fin de mejorar la calidad de vida de estos que, por padecer una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, se encuentran en una fase terminal, de menores de edad que sufren una enfermedad grave, o de personas hasta los 25 años, con una situación de salud especial o excepcional.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Otorgar licencias y la posibilidad del pago de un subsidio, a trabajadores activos asalariados para que cuiden a un paciente el cual, independientemente de su edad, se encuentra en una etapa o fase terminal de la enfermedad.</li><li>• Otorgar licencias y la posibilidad del pago de un subsidio a trabajadores activos asalariados, para que cuiden de un menor de edad, cuya condición de salud ha sido catalogada de “gravemente enferma” y cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere el concurso de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano.</li><li>• Otorgar licencias y la posibilidad del pago de un subsidio a trabajadores activos asalariados, para que cuiden atiendan a un menor de edad, o mayor hasta los 25 años (en el tanto exista una relación de dependencia), cuya condición de salud ha sido catalogada como “extraordinaria” o “debidamente calificada” y cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere el concurso de los progenitores que ejercen la</li></ul>



ITEMS	DETALLE
	patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano.
Presupuestos asignados durante el año.	Plan anual presupuesto ordinario 2024                      ₡3 215 142 773,96 Asignación de Recursos Adicionales 2024 <u>₡82 119 168,00</u> <b>Total, de Recursos asignados</b> ₡3 297 261 941,96
Recursos programados y aprobados	Cronograma de Metas e Inversión                      ₡3 297 261 942,00
Productos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Licencia para cuidado de Paciente en Fase terminal: periodo de tiempo otorgado a una persona con derecho a subsidio (pago), para cuidar a una persona paciente enfermo que independientemente de su edad presenta una “enfermedad avanzada, progresiva e incurable, que implica la falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico y que su expectativa de vida es menor o igual a seis meses, sin perjuicio de que el paciente reaccione positivamente al tratamiento y se extienda el plazo de vida”.</li> <li>• Licencia para cuidado de personas menores de edad gravemente enfermas: periodo de tiempo otorgado a una persona con derecho a subsidio (pago), para cuidar a una persona paciente menor de edad cuya condición de salud ha sido catalogada de “gravemente enferma” y cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere el concurso de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo para su cuidado.</li> <li>• Licencia para cuidado de persona en situación “extraordinaria”: periodo de tiempo otorgado a una persona con derecho a subsidio (pago), para cuidar a una persona paciente menor de edad o mayores hasta los 25 años, cuya condición de salud ha sido catalogada como “extraordinaria” o “debidamente calificada” y cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere el concurso de los progenitores que ejercen la patria potestad, el tutor, el curador, el representante legal o, en ausencia de estos, el familiar más cercano del enfermo para su cuidado.</li> </ul>



ITEMS	DETALLE
Población meta	Trabajadores asegurados activos asalariados, designados como responsables del cuidado de un paciente en fase terminal, un menor de edad gravemente enfermo, o una persona hasta los 25 años (dependiente del trabajador), o menor de edad con una condición de salud especial o excepcional.
Convenios y/o Adendas	Para el periodo presupuestario 2024 estaba vigente el Convenio de cooperación y aporte financiero firmado en el mes de marzo del 2025, fecha exacta consta en el certificado digital de las partes con una vigencia hasta el 31 de diciembre del 2029.

Fuente: Diseño plan presupuesto 2024

## 2. Ejecución Histórica del Programa

A continuación, se muestra el comportamiento de la ejecución del programa durante los últimos cinco años, esta información es de orden presupuestario y programático.

**Tabla 2**

**COSTA RICA, CCSS: Distribución de Recursos<sup>1</sup> (asignados, girados y ejecutados) y cantidad de personas beneficiarias del Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2020-2024.**

Años	Recursos			Porcentaje de ejecución	Beneficiarios
	Asignados	Girados	Ejecutados		
2020	3 370	3 107	2 876	85,34%	1 974
2021	3 126	3 126	2 809	89,85%	1 867
2022	3 958	3 248	3 288	83,07	2 408
2023	3248	3248	3 248	100%	2 928
2024	3 297	3 297	1 412	42,83%	3 836

**Nota:** <sup>1</sup>/en millones de colones

**Fuente:** Depto. de Presupuesto y Sistema de Indicadores-UCYS, Desaf,2024





Como se puede observar, del 2020 al 2024 la CCSS en su liquidación anual muestra el presupuesto modificado, los ingresos reales y lo realmente ejecutado para los últimos cinco años que se enumeran, mostrando un incremento en la atención al número de beneficiarios efectivos para el Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas. Como se muestra en el cuadro anterior, la CCSS para dichos periodos tuvo una ejecución promedio de un 80,22%.

El programa atendió a 3 836 beneficiarios efectivos en 2024, lo que significó que se atendieran a 908 personas de más, con respecto a 2023. En el período comprendido entre los años 2020 y 2021 se observa una baja significativa en la ejecución de beneficiarios con respecto a períodos anteriores; es de suponerse que a causa de la Pandemia por Covid-19, y debido a la posibilidad del teletrabajo, muchas personas posiblemente conciliaron la actividad laboral con el cuidado de sus familiares o allegados enfermos; lo cual se reflejó en los resultados de los periodos mencionados.

Para el año 2022, de nuevo mostró un aumento debido a la reincorporación presencial de muchos trabajadores; posterior al levantamiento de la Pandemia por Covid-19; por lo que muchas personas han tramitado nuevamente el beneficio para el cuidado de sus familiares o allegados enfermos, para los periodos posteriores presentó un aumento de beneficiarios, lo cual se refleja en los resultados del periodo. (Tabla 2).

### 3. Resultados del Periodo

#### 3.1 Ejecución de beneficiarios programados

La Tabla 3 muestra los datos que corresponden a la programación (en término de personas beneficiarias) establecida en el cronograma de metas e inversión y la ejecución reportada por la unidad ejecutora trimestralmente. La información se desglosa según modalidades de atención o productos ofrecidos.





**Tabla 3**

**COSTA RICA, CCSS: Distribución anual de personas beneficiadas programadas y atendidas del Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024**

Modalidad	Trimestre				Anual
	I	II	III	IV	
Total, del Programa					
Programados	474	443	637	854	2 407
Atendidas	670	860	1 258	1 049	3 836
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PFT					
Programados	176	179	199	283	836
Atendidas	199	228	310	230	968
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PMEGE					
Programados	114	110	144	190	558
Atendidas	208	255	352	310	1 126
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PGE (Extraordinarias)					
Programados	184	154	294	381	1 013
Atendidas	262	376	596	509	1 743

Fuente: Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

En el caso de las personas beneficiadas se hace la aclaración que el total anual se refiere a los beneficiarios únicos que tuvo el programa en todo el año, este es un dato que reporta la unidad ejecutora; esta es la razón por la cual el total ejecutado anual no coincide con la sumatoria de las personas beneficiarias en todos los trimestres, ni tampoco es un promedio. En este caso se tenía programado beneficiar a 2 407 personas y se atendieron 3 836, para un total de 1 429 personas más a las programadas.

En cuanto a los subsidios, el número de subsidios entregados fue superior a la programación establecida; en total se entregaron 16 533 subsidios de más.





### 3.2 Ejecución de recursos programados

A continuación, se hace referencia al gasto programado por la unidad ejecutora para el otorgamiento de los diferentes productos, así como al gasto efectivo reportado trimestralmente y su acumulado al finalizar el 2024.

En la Tabla 4, se detalla la información trimestral y acumulada, contiene los recursos programados y la ejecución por trimestre y acumulado.

**Tabla 4**

**COSTA RICA, CCSS: Distribución anual de los recursos programados y efectivos del Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), por trimestre, según modalidad de atención, 2024 (En colones)**

Modalidad	Trimestre				Anual
	I	II	III	IV	
Total, del Programa					
Programados	626 196 771	570 388 683	815 014 137	1 285 662 350	3 297 261 942
Efectivos	980 344 909	1 134 365 753	1 466 638 096	1 364 417 384	4 945 766 142
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PFT					
Programados	250 516 308	237 494 421	283 691 116	507 853 605	1 279 555 451
Efectivos	359 583 679	397 878 907	488 917 448	405 928 949	1 652 308 983
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PMEGE					
Programados	143 860 850	140 760 401	180 756 198	287 411 656	752 789 105
Efectivos	303 439 177	328 404 589	394 114 096	359 688 205	1 385 646 067
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PGE (Extraordinarias)					
Programados	204 319 613	164 633 861	323 066 823	462 897 089	1 154 917 387
Efectivos	317 322 053	408 082 257	583 606 553	571 020 797	1 880 031 660
Gasto por la Administración del Programa Atención de PFT					
Programados	27 500 000	27 500 000	27 500 000	27 500 000	110 000 000
Efectivos	0	0	0	27 779 432	27 779 432

Fuente: Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

Como se desprende de los datos reportados en la Tabla 4, el programa ejecutó más de la totalidad de los recursos programados.







### 3.2.1 Modificaciones y presupuestos extraordinarios

Mediante oficios MTSS-DMT-OF-629-2023, del 04 de mayo de 2023; asigna recursos a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), mediante presupuesto ordinario por un monto total de ₡3 215 142 773,96,00; para la ejecución del Programa Pacientes en fase terminal y personas menores de edad gravemente enfermos 2024.

Posteriormente, mediante oficio MTSS-DESAF-OF-895-2023, del 22 de agosto de 2023; se comunica a la CCSS, asignación de recursos adicionales presupuestarios 2024 por ₡82 119 168,00; para la ejecución del programa, para el periodo 2024.

Al programa no se le asignaron recursos extraordinarios; por lo que para la ejecución del programa durante el periodo 2024 fue de ₡3 297 261 942,00; con los cuales se programó la atención de 2 407 personas, aproximadamente.

La unidad ejecutora no presentó a la Desaf documentos de modificaciones ni presupuestos extraordinarios.

### 3.3 Análisis de indicadores

La información que se desarrolla a continuación muestra la relación entre las metas alcanzadas y el presupuesto invertido para la atención de las personas (eficiencia y eficacia); mediante el análisis de los indicadores, que a lo largo del período presupuestario permitieron el control y seguimiento de estas variables.

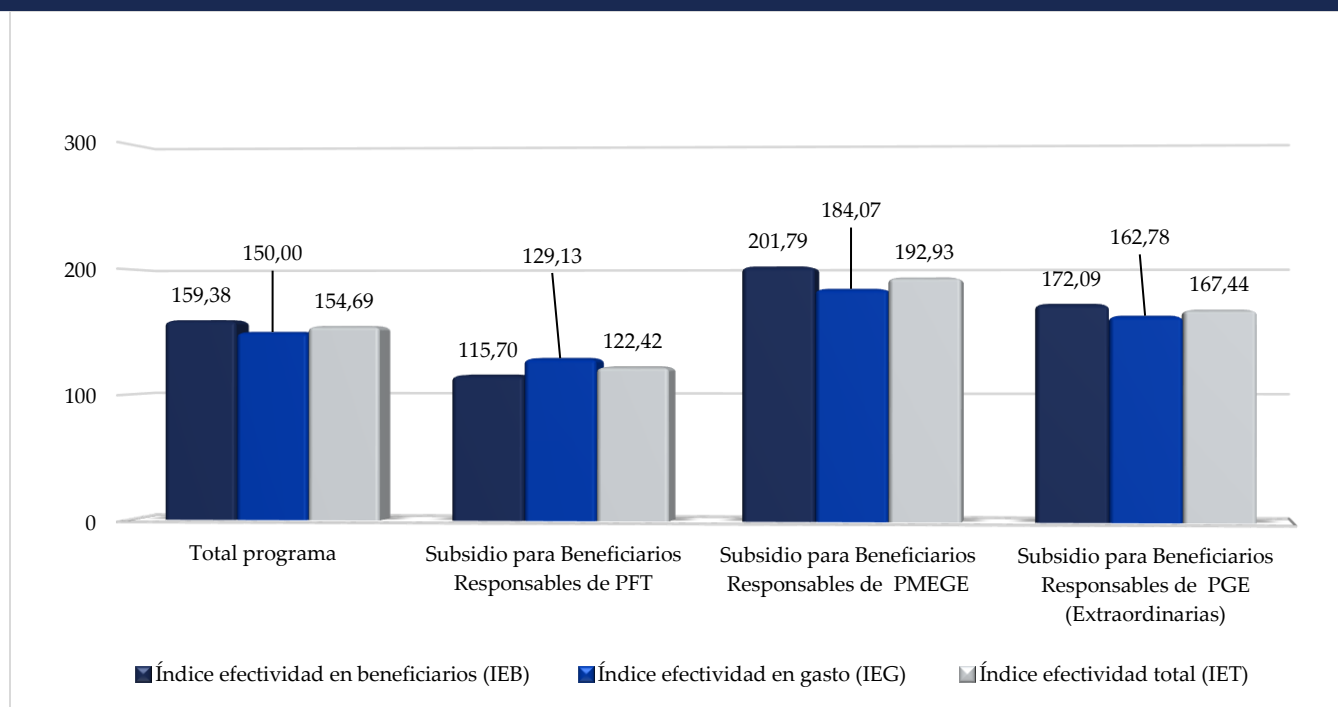
#### 3.3.1 Indicadores de Resultados

La información que se obtiene de esta sección permite la rendición de cuentas, a través de las metas físicas y financieras. Son particularmente útiles en el seguimiento trimestral e incluye tres indicadores: índice de efectividad en beneficiarios, índice de efectividad en gasto, índice de efectividad total.

#### Figura 1

**COSTA RICA, CCSS: Indicadores de Resultados Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024**





Fuente: Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

El Índice de Efectividad en Beneficiarios (IEB) para la totalidad del programa da como resultado un 59,38%; superior a la meta anual programada, lo que en números absolutos indica que se atendieron a 1 429 personas más de las que se tenían programadas (2 407).

El indicador de efectividad en gasto se compone del monto entregado en subsidios y el gasto en el rubro administrativo, el cual presentó una efectividad adicional de un 50%. Lo anterior, en razón que se programó otorgar 10 280 subsidios y se entregaron 16 533, es decir se entregaron 6 253 subsidios más. A pesar del crecimiento en el número de subsidios entregados, se utilizó más de la totalidad de los recursos programados. Se presentó una sobre ejecución de ₡1 648 504 200,00.

La efectividad total del programa presenta un aumento del 54,69% de más, al porcentaje esperado.

### 3.3.2 Indicador de Composición

Este indicador determina, cuánto del gasto financiado por el Fodesaf llega efectivamente a los beneficiarios, como transferencias en dinero. Compara el logro del gasto efectivo en transferencias a las personas, según el gasto efectivo reportado, y da cuenta del tipo de programa y de la presencia de gastos operativos o administrativos.

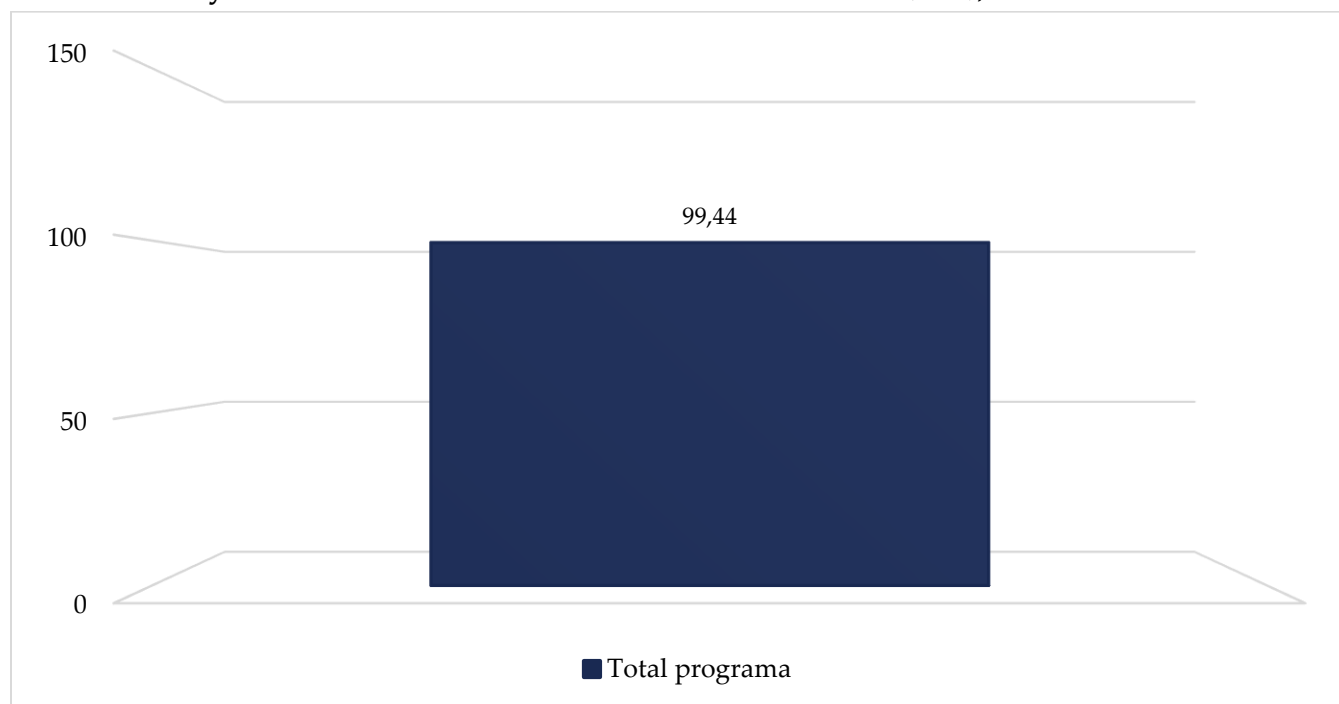


Este es un programa cuyo beneficio está dirigido al pago de un subsidio a trabajadores asalariados que cuidan de los pacientes en fase terminal, personas menores de edad gravemente enfermas, o mayores hasta los 25 años, cuya condición de salud ha sido catalogada como “extraordinaria” o “debidamente calificada” y cuyo tratamiento, a criterio del médico tratante, requiere, de cuidados especiales.

Este programa es de los pocos programas financiados con recursos Fodesaf, que por ley se les autoriza a establecer un porcentaje para gastos administrativos; sin embargo, para este periodo 2024, la UE no presenta ejecución en el rubro de Gastos administrativos, por lo que es de suponerse, que todos los recursos asignados fueron directamente en los beneficiarios. (Figura 2).

**Figura 2**

**COSTA RICA, CCSS: Indicador de transferencia efectiva del gasto Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024**

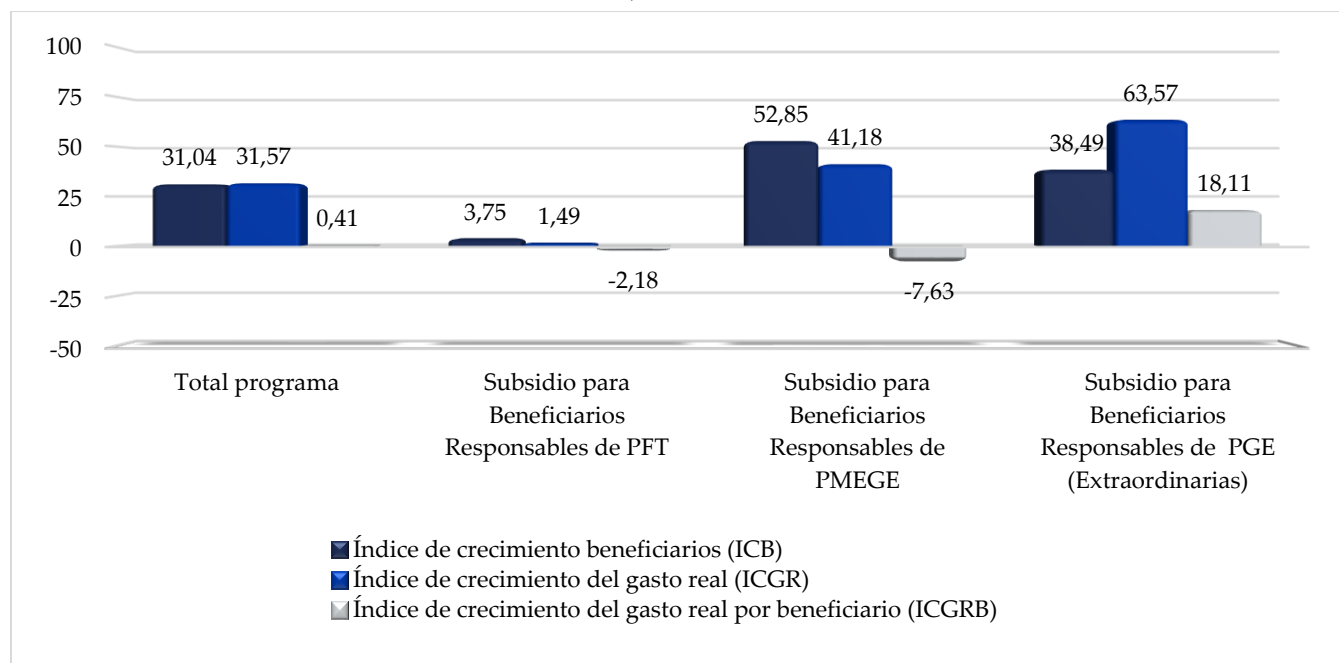


**Fuente:** Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

### 3.3.3 Indicadores de Expansión

A partir del análisis de este indicador se hace referencia al comportamiento de las actividades de la población objetivo con respecto al año anterior, se realiza el análisis sobre si el programa está creciendo en cuanto a beneficiarios y al gasto o si por el contrario se está contrayendo. Se describe el comportamiento de cada índice.



**Figura 3****COSTA RICA, CCSS: Indicadores de Expansión Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024**

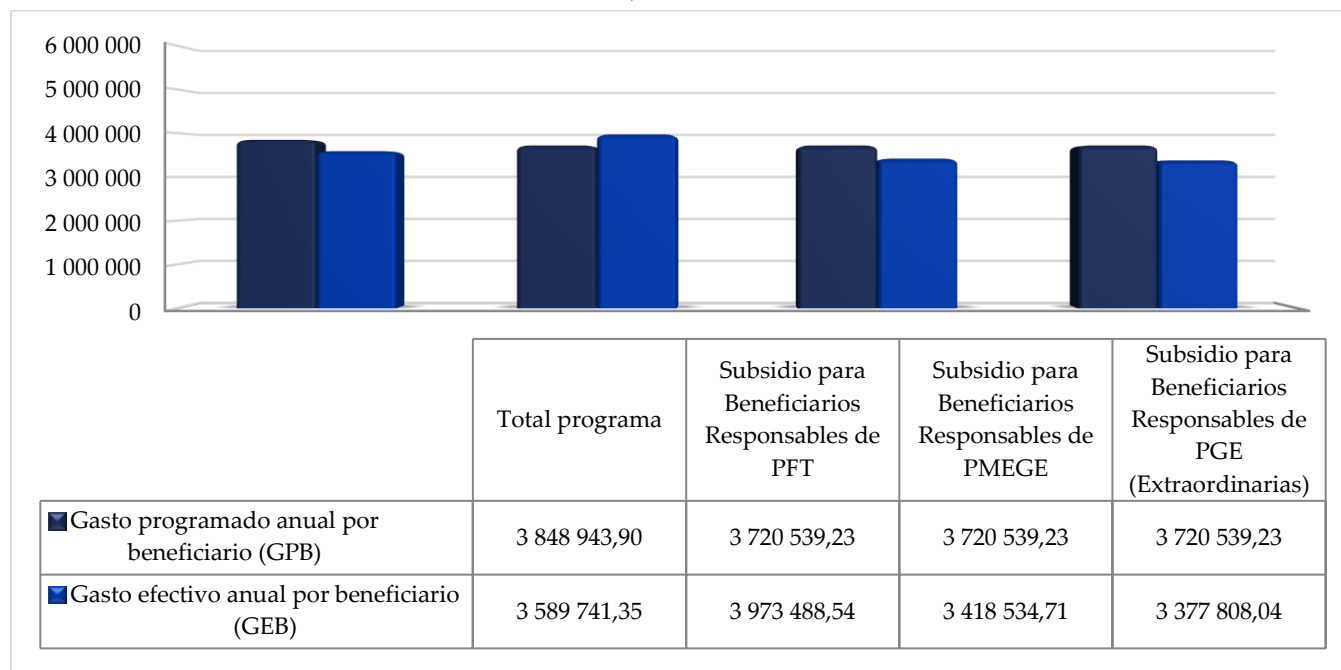
Fuente: Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

El Índice de Crecimiento de Beneficiarios resulta con un indicador del 31,04%, lo que significa, que con respecto al periodo 2023 el programa creció. En el 2023 se atendieron un total de 2 928 personas y en el 2024 a 3 836, lo que representa 908 beneficiarios más.

El programa presentó un crecimiento en el gasto real para el periodo 2024, esto debido a que para el 2023 el gasto efectivo real fue de ₡3 405 114 454,00 y para el 2024 fue de ₡4 480 266 457,00; presentándose el mismo comportamiento para el gasto efectivo real por beneficiario el cual para el año 2023 fue de ₡1 163 081,00 y para el 2024 de ₡1 167 851,00.

### 3.3.4 Indicadores de Gasto Medio

En este apartado se realiza el análisis del comportamiento de cada índice describiendo lo ocurrido o el proceder de la ejecución de cada producto. Se realiza el análisis sobre los montos de subsidios por beneficiario y sus cambios. Se realiza el análisis sobre la eficiencia con la que se están utilizando los recursos, lo cual depende tanto del gasto realizado por beneficiario como del grado de ejecución.

**Figura 4****COSTA RICA, CCSS: Indicadores de Gasto Medio Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024****Fuente:** Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

El gasto efectivo anual por beneficiario difiere con respecto a la programación, en todos los casos el gasto efectivo fue inferior al programado.

La misma situación se presenta con el gasto efectivo mensual, tal y como se detalla en la siguiente tabla. La Tabla 5, presenta la información sobre el gasto mensual y anual (programado y efectivo) del programa; así como el índice de eficiencia.



**Tabla 5**

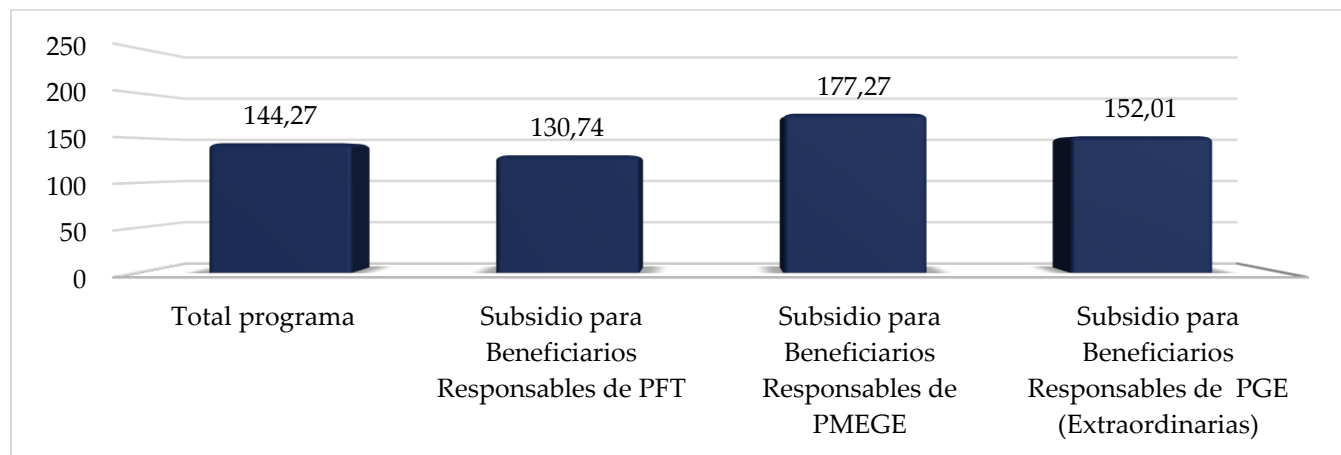
**COSTA RICA, CCSS: Gasto mensual y anual (programado y efectivo), Índice de Eficiencia del Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024**

Modalidad	Gasto Mensual		Gasto Anual		Índice de Eficiencia Anual
	Programado	Efectivo	Programado	Efectivo	
<b>Total, Programa</b>	<b>320 745,33</b>	<b>299 145,11</b>	<b>3 848 943,90</b>	<b>3 589 741,35</b>	<b>144,27</b>
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PFT	310 044,94	331 124,04	3 720 539,23	3 973 488,54	130,74
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PMEGE	310 044,94	284 877,89	3 720 539,23	3 418 534,71	177,27
Subsidio para Beneficiarios Responsables de PGE (Extraordinarias)	310 044,94	281 484,00	3 720 539,23	3 377 808,04	152,01

**Fuente:** Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

Tal y como se indicó anteriormente en las diferentes modalidades el gasto efectivo mensual y anual por beneficiario difiere con respecto a la programación. Este comportamiento incide en la eficiencia de acuerdo con el tipo de beneficio y en general del programa. El programa no alcanza el porcentaje de eficiencia esperado, dado que en dos modalidades no supera el porcentaje deseado, y en la modalidad restante supera el 100%.

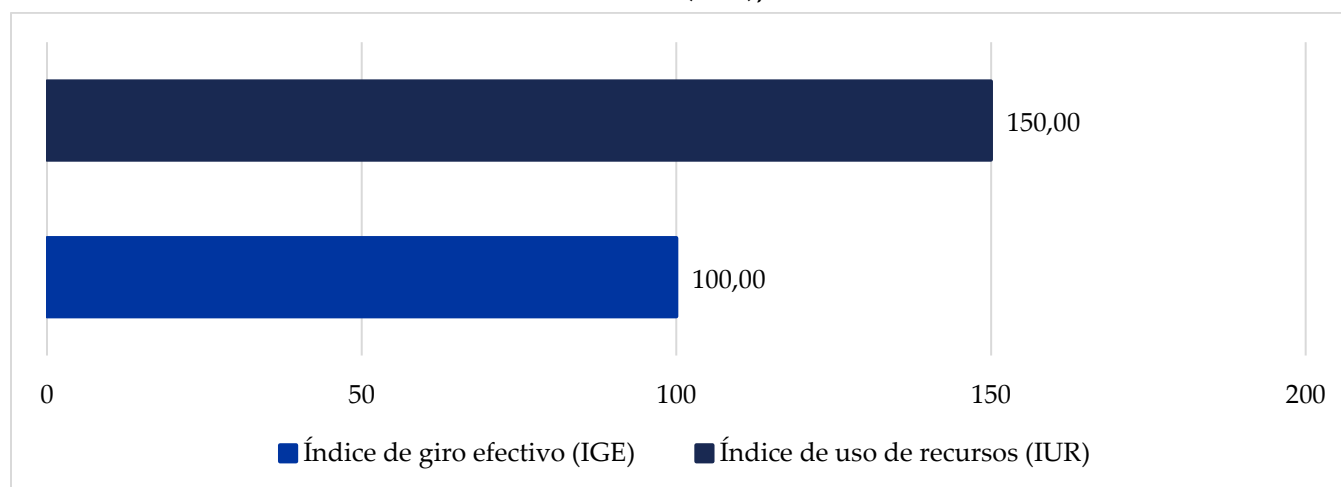


**Figura 5****COSTA RICA, CCSS: Índice de Eficiencia Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024**

Fuente: Desaf, Sistema de Indicadores, 2024

**3.3.5 Indicadores de Giro de Recursos**

A través del análisis de datos que se desprenden de este indicador se analiza la disponibilidad y el uso de los recursos, además se describe el comportamiento de cada índice que lo compone. Al finalizar el período, también se establece la disponibilidad de recursos (recursos sin ejecutar).

**Figura 6****COSTA RICA, CCSS: Indicadores de Giro de Recursos Programa Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas (PFT), 2024**

Fuente: Desaf, Sistema de Indicadores, 2024



La unidad ejecutora registró un total de ingreso de recursos por ₡3 297 261 942,00; que corresponden a los recursos girados en relación con la programación, lo que origina un (IGE) del 100%.

Por otro lado, de la totalidad de los recursos girados por ₡3 297 261 942,00 el programa reporta una ejecución de ₡4 945 766 142,00, es decir se gastó el 50%, adicional, de los ingresos del período. Es importante solicitar a la unidad ejecutora que se refiera a la ejecución presentada adicional a la programación establecida.

#### 4. Cumplimiento de fechas – Reporte de ejecución

El cumplimiento por parte de la CCSS, en la presentación de la información que se desprende de los lineamientos emitidos por la Desaf para la ejecución del programa, se establece en este apartado. Este mecanismo de control permite a la Unidad de Control de la Desaf, generar información oportuna para la toma de decisiones.

Con la unidad ejecutora de este programa se presentaron “inconvenientes” respecto al cumplimiento de las fechas establecidas para la entrega de los Reportes de ejecución programática y presupuestaria durante este periodo. Como también, con el envío correcto de la documentación con la información requerida de programas sociales financiados con recursos del Fodesaf. Es importante destacar que el año 2024 si fue posible realizar los informes de ejecución trimestral.

#### 5. Uso y aplicación del Sinirube

El seguimiento para este lineamiento permite determinar si la unidad ejecutora utiliza el SINIRUBE como medio de consulta para la asignación de beneficios, para el levantamiento de la información de las personas beneficiarias y si reportan al sistema las personas que están beneficiando.

Cuando se realiza la presentación del diseño del plan presupuesto 2024, se indica, por parte de la unidad ejecutora, que el Programa no utiliza el SINIRUBE ni como medio de consulta para la asignación de beneficios, ya que *“El beneficiario del programa es un trabajador asalariado activo, es decir, no se encuentra en situación de pobreza o necesidad”*. Ni lo utiliza para el levantamiento de la información de las personas beneficiarias, tampoco realizaba el reporte trimestral de beneficiarios; y se mantiene pendiente el criterio legal de la Dirección Jurídica de la CCSS.







## 6. Liquidación presupuestaria anual

### 6.1. Análisis presupuestario

A continuación, se realiza el análisis presupuestario de ingresos y egresos del periodo analizado en este informe.

#### 6.1.1. Presupuesto de Ingresos

En seguida, se hace referencia al presupuesto del Fodesaf relacionado con el programa, así como la incorporación del mismo por parte de la unidad ejecutora.

- **Presupuesto ordinario Fodesaf**

Mediante el oficio MTSS-DMT-OF-629-2023 del 04 de mayo de 2023, la Desaf comunicó a la CCSS la asignación presupuestaria ordinaria 2024 de PFT por un monto de ₡3 215 142 773,96 al programa Beneficio para responsables de pacientes en fase terminal y menores de edad gravemente enfermos (PFT). Posteriormente mediante el oficio MTSS-DESAF-OF-895-2023, se asignó una suma adicional por el orden de ₡82 119 168.00, dando como resultado un presupuesto total ordinario de ₡3 297 261 941.96.

Los recursos anteriores fueron incluidos en el anteproyecto de presupuesto ordinario 2024 del Fodesaf presentado por Desaf al MTSS en el oficio MTSS-DESAF-OF-591-2023 del 15 de junio de 2023 y aprobado por este ministerio en el oficio MTSS-DMT-OF-953-2023 del 15 de junio de 2023.

En este mismo oficio, se indica que, dicho monto quedará en firme una vez que la institución a cargo del programa presente el plan presupuesto del programa a financiar y se haya emitido una notificación oficial de Desaf en la que se confirma el cumplimiento de los requisitos, pues la presentación de este documento es un requisito primordial que deben cumplir las instituciones que reciben financiamiento por parte del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf).

Como respuesta al oficio de asignación de recursos ordinarios 2024, la Gerencia financiera de la CCSS remitió el oficio GF-1991-2023 del 19 de mayo de 2023, donde se adjunta el módulo presupuestario 2024 correspondiente a PFT, detalle tabla 6.





Tabla 6

**COSTA RICA, Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Fuente de ingresos Fodesaf para el Programa Beneficio para responsables de pacientes en fase terminal y menores de edad gravemente enfermos (PFT).**

Programa	Presupuesto Inicial	Modificaciones	Presupuesto modificado
<b>TOTAL</b>	<b>3 297 261 942,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 297 261 942,00</b>

Programa Atención Pacientes en Fase Terminal  
y Personas Menores de Edad Gravemente  
Enfermos (PFT)

3 297 261 942,00

0,00

3 297 261 942,00

Fuente: Elaboración propia con documentos del presupuesto aprobado en la en la Ley N°10427 y los documentos remitidos por la CCSS.

Dichos recursos fueron aprobados en la Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República, Ley 10427, para el programa del Beneficio para responsables de pacientes en fase terminal y menores de edad gravemente enfermos (PFT), publicado en La Gaceta 229, Alcance 245 del 11 de diciembre de 2023.

▪ **Presupuesto modificado Atención de Pacientes en Fase Terminal (PFT), CCSS**

Por su parte, la Gerencia financiera de la CCSS remitió el oficio GF-1991-2023 del 19 de mayo de 2023, donde se adjunta el módulo presupuestario 2024 correspondiente a PFT, en el cual incluyo los recursos por ₡3 297 261 942,00.

Asimismo, en el documento remitido por la unidad ejecutora en la Tabla N°5: Detalle del presupuesto modificado del programa, incluyen un presupuesto extraordinario por la suma de ₡264 560 737,40, y la referencia de la aprobación por parte de la Contraloría General de la República es DFOE-BIS-0327 (10328), sin embargo, los campos de “Oficio asignación Fodesaf” y “Oficio aprobación Fodesaf”, se encuentran en blanco, además, no brindan ningún detalle adicional u observación al respecto, por lo que en conclusiones y recomendaciones se realizaran las anotaciones del caso, por cuanto, ante esta dirección, la unidad ejecutora no tramito ningún presupuestos extraordinarios.

Conforme a los datos indicados, el presupuesto remitido por la unidad ejecutora asciende a ₡3 561 822 679,40; según tabla 7:





Tabla 7

**COSTA RICA, Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Fuente de ingresos Fodesaf para el Programa Beneficio para responsables de pacientes en fase terminal y menores de edad gravemente enfermos (PFT).**

Programa	Presupuesto Inicial	Modificaciones	Presupuesto modificado
<b>TOTAL</b>	<b>3 297 261 942,00</b>	<b>264 560 737,40</b>	<b>3 561 822 679,40</b>

Programa Atención Pacientes en Fase Terminal  
y Personas Menores de Edad Gravemente  
Enfermos (PFT)

3 297 261 942,00

264 560 737,40

3 561 822 679,40

Fuente: Elaboración propia con documentos del presupuesto aprobado en la Ley N°10427 y los documentos remitidos por la CCSS.

### 6.1.2. Ingresos reales

De conformidad con el informe de liquidación presupuestaria a diciembre 2024 y a los registros llevados por el Departamento de Presupuesto de esta Dirección y con base a los reportes emitidos por la unidad ejecutora, al programa se le giraron recursos por el monto de ₡3 297 261 942,001, que corresponden a las transferencias del periodo.

No obstante, lo anterior, en el Reporte de ejecución programática y presupuestaria anual, tabla 6 no se refleja el dato del monto transferido al programa.

Tabla 8

**COSTA RICA, Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)**  
**Fuente de ingresos reales 2024, Programa Beneficio para responsables de pacientes en fase terminal y menores de edad gravemente enfermos (PFT).**

Institución/Programa	Presupuesto Ordinario	Presupuesto modificado	Recursos I Trimestre	Recursos II Trimestre	Recursos III Trimestre	Recursos IV Trimestre	Total recursos	Saldo Presupuestario
<b>TOTALES</b>	<b>3 297 261 942,00</b>	<b>3 297 261 942,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 297 261 942,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Programa Atención Pacientes en Fase

Terminal y Personas Menores de Edad

Gravemente Enfermos (PFT)

3 297 261 942,00

3 297 261 942,00

0,00

0,00

0,00

3 297 261 942,00

3 297 261 942,00

0,00

Fuente: Elaboración propia con documentos remitidos por la CCSS.

<sup>1</sup> “Reporte de ejecución programática y presupuestaria de programas sociales financiados con recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, tabla 6 “Ingresos efectivos provenientes de recursos Fodesaf...”





### 6.1.3. Presupuesto de Egresos

El presupuesto de egresos (gastos) al igual que el de ingresos es por el monto de ₡3 297 261 942,00.

### 6.1.4. Egresos reales

En lo referente a los egresos la unidad ejecutora refleja en su informe, una ejecución de recursos del periodo ₡1 412 001 879,902; lo que representa un 42,82% con respecto al total de los recursos disponibles del periodo, tabla 4.

**Tabla 9**  
**COSTA RICA, Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)**  
**Fuente de Egresos reales 2024, Programa Beneficio para responsables de pacientes**  
**en fase terminal y menores de edad gravemente enfermos (PFT).**

Institución/Programa	Presupuesto Ordinario	Presupuesto modificado	Ejecución I Trimestre	Ejecución II Trimestre	Ejecución III Trimestre	Ejecución IV Trimestre	Total recursos	Saldo Presupuestario
<b>TOTALES</b>	3 297 261 942,00	3 297 261 942,00	0,00	0,00	0,00	1 412 001 879,90	0,00	1 885 260 062,10
Programa Atención Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermos (PFT)	3 297 261 942,00	3 297 261 942,00	0,00	0,00	0,00	1 412 001 879,90	1 412 001 879,90	1 885 260 062,10

Fuente: Elaboración propia con documentos remitidos por la CCSS.

Es importante señalar, que el dato de ejecución no es coincidente con el registrado en el Reporte de ejecución programática y presupuestaria anual, tabla 7.

### 6.1.5. Saldo presupuestario / Superávit 2023

Realizado el análisis de la liquidación presupuestaria presentada por la unidad ejecutora, se logra determinar que los ingresos reales efectivos fueron por el monto de ₡3 297 261 942,00 y los egresos (gastos) por el orden de ₡1 412 001 879,90; reflejándose al final del período un superávit de ₡1 885 260 062,10, lo que representa un 57,18% con respecto a los ingresos reales, tabla 5.

<sup>2</sup> Reporte de ejecución programática y presupuestaria de programas sociales financiados con recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, tabla 7 “Reporte gastos efectivos financiados por Fodesaf...”





Tabla 10

COSTA RICA, Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)

Fuente de Superávit 2024, Programa Beneficio para responsables de pacientes en fase terminal y menores de edad gravemente enfermos (PFT).

Descripción	Monto
<b>Total Ingresos Reales</b>	<b>3 297 261 942,00</b>
Ingresos del periodo	3 297 261 942,00
Transferencias de capital órganos descor	3 297 261 942,00
Fodesaf	3 297 261 942,00
Otros ingresos 2024	0,00
<b>Total Egresos Reales</b>	<b>1 412 001 879,90</b>
Egresos del periodo	1 412 001 879,90
Egresos período 2024	1 412 001 879,90
<b>Superávit 2023</b>	
<b>Saldo por ejecutar al 31/12/2024</b>	<b>1 885 260 062,10</b>

Fuente: Elaboración propia con documentos remitidos por la CCSS.





**Tabla 11**  
**COSTA RICA, Caja Costarricense del Seguro Social**  
**Fuente Resumen Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre 2024**  
**Programa Atención Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente**  
**Enfermos (PFT).**

	DETALLE	PARCIALES	TOTALES
1-	<b><u>INGRESOS</u></b>		
	<b>1-1 PRESUPUESTO DE INGRESOS</b>		<b>3 297 261 942,00</b>
	-PRESUPUESTO ORDINARIO	3 297 261 942,00	
	-MODIFICACIONES Pto Ext N°1-2024 (1)	0,00	
	-MODIFICACIONES Pto Ext N°2-2024 (2)	0,00	
	<b>1-2 INGRESOS REALES</b>		<b><u>3 297 261 942,00</u></b>
	-DEL EJERCICIO 2024	3 297 261 942,00	
	-REINTEGROS	0,00	
	-OTROS INGRESOS	0,00	
	-SUPERÁVIT 2023 ESPECIFICO	0,00	
	SUPERAVIT DE INGRESOS		-
2-	<b><u>EGRESOS</u></b>		
	<b>2-1 PRESUPUESTO DE EGRESOS</b>		<b>3 297 261 942,00</b>
	-PRESUPUESTO ORDINARIO	3 297 261 942,00	
	-MODIFICACIONES Pto Ext N°1-2024	0,00	
	-MODIFICACIONES Pto Ext N°2-2024	0,00	
	<b>2-2 EGRESOS REALES</b>		<b><u>1 412 001 879,90</u></b>
	-EJERCICIO 2024 (3)	1 412 001 879,90	
	-SUPERÁVIT 2023 ESPECIFICO	0,00	
	SUPERAVIT DE EGRESOS		1 885 260 062,10
3-	<b>SUPERAVIT EFECTIVO 2023 (4)</b>		<b><u><u>1 885 260 062,10</u></u></b>





## 7. Conclusiones

A continuación, se presenta la síntesis de los principales hallazgos destacados en el informe, sustentadas en evidencias que permiten emitir las recomendaciones a los superiores para la toma de decisiones.

- El programa atendió un 59,38% (1 429), de más; de los beneficiarios programados (2 407), para lo cual utilizó el 50%, (¢1 648 504 200,00) adicional a los recursos programados (¢3 297 261 942,00).
- Además, se destaca que, de los recursos asignados para gastos administrativos, el programa reporta ejecución solo en el último trimestre para este rubro, a pesar de existir programación para todo periodo. Por lo que es de suponerse que los recursos programados en los otros trimestres para gastos administrativos, fueron asignados en el otorgamiento del beneficio del programa.
- El programa presenta, nuevamente, un aumento en la atención de beneficiarios, atendándose a 3 836; mientras que en 2023 se atendió 2 928 beneficiarios. El gasto, que se presentó para el 2023 en cuanto a los recursos efectivos fue por un monto ¢3 727 578 792,00; y en el 2024 de ¢4 945 766 142,00.
- La Desaf, giro un 100% de los recursos programados es decir ¢3 297 261 942,00; de los cuales la unidad ejecutora reporta un gasto efectivo de ¢4 945 766 142,00, para una sobre ejecución de recursos de ¢1 648 504 200,00.
- Es importante indicar que, no se presentaron por parte de la Unidad Ejecutora documentos de modificaciones o presupuestos extraordinarios que comunicaran a esta Dirección si el programa contaba con recursos adicionales, por lo que para efectos del presente informe se considera el monto oficial asignado por ¢3 297 261 942,00.
- La Unidad Ejecutora debe referirse a la sobre ejecución presentada.
- El programa no cumplió durante el período 2024 ni con los tiempos definidos ni con la información requerida y los formatos establecidos en el Reporte de ejecución programática y presupuestaria de programas sociales financiados con recursos del Fodesaf. Ocasionando atrasos en los informes trimestrales de ejecución del periodo; elaborados por parte de la Unidad de Control y Seguimiento de la Desaf.
- El programa solo reportó ejecución en el último trimestre, relacionada con los gastos administrativos programados.





- La unidad ejecutora reporta que el Programa no utiliza el Sinirube y está pendiente el criterio del Departamento Legal de la CCSS en atención a este tema.
- Este informe de liquidación se elaboró conforme a los registros llevados por el Departamento de Presupuesto de esta Dirección y a los documentos presupuestarios remitidos por la CCSS.
- De los documentos remitidos por el Área de Tesorería General de la CCSS, se logra determinar que en el presupuesto 2024 se incluyó los recursos por ₡3 297 261 942,00 correspondiente a PFT.

Asimismo, según documentos remitidos por la unidad ejecutora, incluyeron un presupuesto extraordinario por la suma de ₡264 560 737,40 al programa en cuestión, no obstante, este departamento no tramitó presupuestos extraordinarios durante el período en análisis, por cuanto la unidad ejecutora no remitió documentos de esta índole que debieran ser analizados por este departamento, por lo que, para efectos de este informe el monto asignado ordinariamente fue el aprobado oficialmente por la suma de ₡3 297 261 942,00.

- De los documentos remitidos por la CCSS correspondiente al IV Trimestre 2024, se logró determinar que los ingresos efectivos fueron por el monto de ₡3 297 261 942,00 y los egresos (gastos) por el orden de ₡1 412 001 879,90; reflejándose al final del período un superávit de ₡1 885 260 062,10, lo que representa un 57,18% con respecto a los ingresos reales.

No obstante, lo anterior, se dificulta establecer el dato real considerando que no se cuenta con información clara y concisa entre los datos de los informes trimestrales y el Informe de ejecución Anual (DFC-ATG-0322-2025), así como claridad sobre la incorporación de recursos de vigencias anteriores (superávit 2023), por parte del programa; así como el detalle de los egresos por partida, así las cosas, de momento, este departamento se abstiene de pronunciarse sobre el saldo real por concepto de superávit 2024.

- En lo que respecta a los datos consignados en el Reporte de ejecución programática y presupuestaria de programas sociales financiados con recursos del Fodesaf, se tiene que hay inconsistencias con respecto a la información detallada, tanto en la sección de ingresos como de egresos y en tabla 8, la cual resume los movimientos por trimestre.







## 8. Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones surgen a partir de las conclusiones obtenidas y deben ser comunicadas a la unidad ejecutora formalmente para su consideración, con el propósito de fortalecer la planificación y labores de seguimiento.

1. Referirse a la sobre ejecución presentada de conformidad con los recursos asignados formalmente por esta Dirección y presentar las justificaciones correspondientes. Se le recuerda a la unidad ejecutora que cuando se elabora el cronograma de metas e inversión este debe ser lo más ajustado a la realidad posible.
2. Aclarar, porque el programa ejecutó solamente un 25% de los 110 millones de colones de recursos programados, para los gastos administrativos.
3. Cumplir, por parte de la unidad ejecutora, con las fechas, los formatos y la información solicitada en el instrumento “Registro cumplimiento presentación reporte ejecución programática – presupuestaria de los programas financiados con recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”.
4. Se reitera, la importancia de informar sobre la utilización e incorporación del programa al Sinirube, aclarar en que parte del proceso se encuentra el programa, indicar acciones que se han realizado. Referirse o adjuntar el criterio emitido por la Dirección jurídica de la CCSS al respecto.
5. Cumplir con la presentación a esta Dirección de todos los documentos de modificación y/o presupuestos extraordinarios que se realicen al programa para su correspondiente análisis y aprobación.
6. Solicitar a la unidad ejecutora, actualizar toda la información detallada en el ANEXO 1 remitido a través del oficio DFC-ATG-0322-2025 “Informe trimestral del Programa PFT correspondiente al IV trimestre 2024”, así como la información de los Informes de Ejecución Trimestral (anual), de manera tal que la misma sea real y coincidente, además, detallar y certificar el saldo real del superávit 2024, una vez que se cumpla con esta recomendación, es importante que la unidad ejecutora tenga presente lo siguiente: Según lo dispuesto en el artículo 27 de la Ley 5662 y sus reformas que se cita a continuación, se debe solicitar el reintegro correspondiente al superávit 2024 del programa Atención de Pacientes en Fase Terminal (PFT) a cargo de la Dirección de Presupuesto de la CCSS.





“Artículo 27.- Los superávits generados por las entidades beneficiarias del Fondo deberán ser reintegrados al Fondo a más tardar el 31 de marzo del año siguiente a su generación. Estos ingresos serán incorporados al presupuesto general del Fondo para que sean usados conforme a lo indicado en esta Ley”.

7. Solicitar a la unidad ejecutora la actualización y justificación correspondiente a la incorporación del superávit 2023 y, además, actualizar dicho dato en las respectivas tablas del Reporte de ejecución presupuestaria. Para la atención de esta recomendación, se insta a remitir toda la documentación pertinente relacionada el presupuesto extraordinario.
8. Solicitar copia del Estado de Cuenta de Caja Única CR22073920120000032677, cedula jurídica 4-000-042147, al 31 de diciembre 2024.
9. Enfatizar a la Dirección de Presupuesto de la CCSS, quien administra el programa del Atención de Pacientes en Fase Terminal (PFT), que siempre deben remitir a esta Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, todos los documentos presupuestarios y programáticos como son modificaciones, presupuestos extraordinarios, informes de ejecución trimestrales, liquidaciones de recursos Fodesaf, informes de indicadores, así como los documentos para la aprobación de los planes presupuesto, conforme lo establece la normativa vigente; ya que esta dirección general está facultada para ejercer los controles pertinentes a los recursos del fondo.

Finalmente, se recomienda a la Dirección de la Desaf remitir el presente informe a la unidad ejecutora para su conocimiento y descargos en los casos que corresponda.

