



# **Informe de ejecución Anual 2017 (DECS-UCS-IGE-75-2018)**

**PROGRAMA:  
ASEGURADOS POR CUENTA  
DEL ESTADO  
(ACE-CCSS)**

**Caja Costarricense del Seguro Social**

**Noviembre, 2018**

**San José, Costa Rica**



## INDICE

INTRODUCCION .....	3
1. INFORMACION GENERAL DEL PROGRAMA.....	4
2. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN 2017 .....	5
2.1 <i>Ejecución del presupuesto</i> .....	5
2.2 <i>Ejecución de las metas</i> .....	6
2.3 <i>Modificaciones y presupuestos extraordinarios</i> .....	6
2.4 <i>Indicadores de ejecución</i> .....	6
2.4.1 Indicadores de Cobertura Potencial.....	8
2.4.2 Indicadores de Resultado .....	9
2.4.3 Indicador de transferencia Efectiva del Gasto (ITG).....	10
2.4.4 Indicador de Expansión .....	11
2.4.5 Indicadores de Gasto Medio .....	13
2.4.6 Indicadores de Giros de Recursos.....	15
3. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	15

## INTRODUCCION

La Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, Desaf, es una Dirección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, encargada de administrar los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, Fodesaf, que es el principal instrumento de la política social selectiva del país, en la lucha contra la pobreza y la desigualdad.

El presente informe anual se realiza en cumplimiento a lo establecido en la Ley 5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, de 1974, modificada por la Ley 8783, del 2009, y su Reglamento, que instruye a la Desaf, y en particular a la Unidad de Control y Seguimiento del Departamento de Evaluación, Control y Seguimiento, de analizar la ejecución de los recursos y elaborar informes anuales de ejecución.

En ese sentido, este documento tiene como objetivo referirse a la ejecución del 2017 del programa Asegurados por Cuenta del Estado, que recibió recursos del Fodesaf, por un monto total de ¢36.715,000.000,00 (treinta y cinco mil millones setecientos quince mil colones con 00/100).

El documento consta de cuatro apartados, el primero, titulado INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA, contiene los aspectos más relevantes de la "ficha descriptiva" de cada programa, documento que aporta o actualiza cada institución con la presentación del Plan Presupuesto de cada año, en el que se describe la normativa que le da sustento al mismo, sus objetivos y las principales características del mismo, entre otra información.

El segundo apartado, llamado RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN 2017, se divide en cinco partes: Ejecución del presupuesto, Ejecución de las metas, Modificaciones y presupuestos extraordinarios, Indicadores de ejecución, Inversión social y beneficiarios por cantón y Registro de beneficiarios. En lo referente a los Indicadores de ejecución, se describe y analiza la ejecución de los recursos, desde varias ópticas: el resultado, la composición del gasto, la expansión, el gasto medio y el giro de recursos; ello a través de 14 indicadores descritos en dicho capítulo. En la parte referente a Inversión social y beneficiario por cantón, se describe la distribución de los recursos y de los beneficiarios por cantón, del programa social bajo análisis.

El cuarto apartado, CONVENIOS Y ADENDAS de este documento alude a la situación del convenio o la adenda que todos los programas deben tener vigente con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social/Desaf.

Por último, en el apartado quinto PRINCIPALES HALLAZGOS se destacan los aspectos más relevantes que se encontraron en los capítulos anteriores sobre la ejecución del programa durante el año 2017.

## 1. INFORMACION GENERAL DEL PROGRAMA

Nombre del programa: Asegurados por cuenta del Estado

Institución responsable: Caja Costarricense del Seguro Social

Unidad Ejecutora: Área Coberturas del Estado; Dirección Coberturas Especiales; Gerencia Financiera.

Objetivo general del programa: Mejorar la calidad de vida de los costarricenses y extranjeros residentes legales del país y menores de edad sin importar su condición migratoria, que se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema o indigencia médica, por medio de un seguro que le permita acceder a las prestaciones que ofrece la Caja. De esta forma, se cumple con el mandato constitucional del principio de universalidad.

Objetivos específicos del programa: Otorgar un aseguramiento en el Seguro de Salud, a los costarricenses y extranjeros residentes legales del país y menores de edad sin importar su condición migratoria, que se encuentren en situación de pobreza extrema, pobreza o indigencia médica.

Cobertura geográfica: Nacional.

Características de la ejecución: El usuario no asegurado al solicitar los servicios de salud si no se trata de una urgencia o emergencia, se presenta en la unidad de validación y facturación de servicios médicos, del establecimiento de salud que le corresponda, de conformidad con su domicilio. Se identifica con el documento de identificación (cédula) ante el funcionario de la Caja designado en esa unidad, éste hace una entrevista con el fin de determinar: que no está obligado a contribuir a los seguros sociales, que no tiene alguna capacidad de pago por los servicios de salud, se determina que no halla disfrutado antes del beneficio del aseguramiento por cuenta del Estado. Completada esa investigación previa, si es primera vez se registra en el sistema de información institucional un aseguramiento provisional por 3 meses a efecto de que reciba los servicios de salud y complete el estudio socio económico que confirmará su condición de vulnerabilidad económica de pobreza, pobreza extrema o indigencia médica. Una vez otorgado el beneficio de este aseguramiento, pasa a la unidad de Afiliación del establecimiento de salud a retirar su carné de asegurado por el Estado que cubre al cabeza de familia de su núcleo familiar y los beneficios familiares.

Recurso humano involucrado en la gestión y ejecución: Para obtener el beneficio del aseguramiento por cuenta del Estado, en el establecimiento de salud está involucrado el Director Médico, Administrador y el funcionario de la unidad de validación y Facturación de Servicios Médicos. Para recibir los beneficios de los servicios de salud todo el personal del establecimiento de salud que requiera. Para el trámite de facturación y recaudación del costo del aseguramiento, se involucra a nivel central de la Caja la Gerencia Financiera.

Duración que tiene el programa: indefinida.

Población meta: Este beneficio está dirigido a la población en condición de pobreza, pobreza extrema o indigencia médica, costarricenses o extranjeros residentes legales del país y menores de edad sin importar su condición migratoria. También se incluye a la población que la institución le presta una atención médica por estar cubierta por leyes y normas específicas establecidas por el Estado.

Bienes o servicios que entrega (productos): Aseguramiento en el Seguro de Salud: Cuyo costo se calcula sobre la base mínima contributiva por una prima.

Ambos productos son calculados por la Dirección Actuarial y Económica y aprobados por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Temporalidad de los beneficios: El beneficio definitivo se encontrará vigente en el tanto persistan las condiciones que dieron origen a su concesión, de acuerdo con la validez de los carnés, que se establecen a continuación:

Hasta por 3 años: Asegurados por cuenta del Estado.

Hasta por 5 años: Personas en pobreza extrema residentes en las comunidades de mayor carencia catalogadas por el Estado y miembros de las comunidades indígenas.

Hasta que se cumpla con la Ley, Decreto o norma.

Sujeto del beneficio:

Por la característica indicada en la Ley, Decreto o norma.

Periodicidad de la entrega del servicio / Calendario de entrega de los beneficios: El beneficio se otorga mensualmente a la población meta.

Recursos disponibles:

Al programa se le asignaron por parte de la Desaf recursos del presupuesto ordinario por la suma de ¢36.715.000.000,00; de los cuales la UE programó un monto de ¢36.714.988.800,00; además el programa recibe ingresos por fuentes diferentes al Fodesaf por un monto de ¢27.004.066.992,00, para una programación total de ¢63.719.055.792,00.

## 2. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN 2017

A continuación, se realiza una descripción y análisis de los principales resultados obtenidos por el Programa durante la ejecución 2017, de la información que registra el sistema de indicadores remitida por la Unidad Ejecutora.

### 2.1 Ejecución del presupuesto

Es importante considerar que el programa recibe ingresos por ¢36.715.000.000,00, del Fodesaf como del SEM (Seguro de Enfermedad y Maternidad) de la CCSS, por un monto de ¢27.004.066.992,00, para una programación total de ¢63.719.055.792, 00. Con recursos del SEM se paga el aseguramiento a la población que la institución le presta una atención médica por estar cubierta por leyes y normas específicas establecidas por el Estado.

Seguidamente se presenta información sistematizada que muestra el comportamiento de las variables programación/ejecución; específicamente gasto programado, gasto ejecutado.

**Cuadro 1**  
**COSTA RICA, CCSS: Programa Asegurados por cuenta del Estado**  
**Recursos programados y ejecutados por trimestre y anual. 2017**

	Trimestre 1		Trimestre 2		Trimestre 3		Trimestre 4		Acumulado Anual	
	Programado	Ejecutado								
Subsidio Familiar	16 136 044 848	15 769 911 740	16 031 351 376	15 876 893 892	15 916 126 608	16 211 753 728	15 635 532 960	17 188 862 309	63 719 055 792	65 047 421 669
<b>Total</b>	<b>16 136 044 848</b>	<b>15 769 911 740</b>	<b>16 031 351 376</b>	<b>15 876 893 892</b>	<b>15 916 126 608</b>	<b>16 211 753 728</b>	<b>15 635 532 960</b>	<b>17 188 862 309</b>	<b>63 719 055 792</b>	<b>65 047 421 669</b>

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

La ejecución presupuestaria alcanza un 102,1% de los recursos programados, el programa ejecuta un 2,1% de más del total de recursos programados, si la Unidad Ejecutora remitiera únicamente la programación Fodesaf el porcentaje de ejecución sería un 100%.

## 2.2. Ejecución de las metas

La Unidad Ejecutora programa atender, un promedio de 166.922 asegurados directos, que, en el desarrollo del informe, nos referiremos como beneficiarios programados.

El cuadro siguiente presenta información sistematizada que muestra el comportamiento de las variables programación/ejecución; beneficiarios programados, y atendidos.

**Cuadro 2**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Beneficiarios programados y atendidos por trimestre y acumulado. 2017**

	Trimestre 1		Trimestre 2		Trimestre 3		Trimestre 4		Acumulado Anual	
	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado
Asegurados Directos	156 284	158 596	155 270	152 209	154 154	154 628	151 437	158 790	154 286	156 056
<b>Total</b>	<b>156 284</b>	<b>158 596</b>	<b>155 270</b>	<b>152 209</b>	<b>154 154</b>	<b>154 628</b>	<b>151 437</b>	<b>158 790</b>	<b>154 286</b>	<b>156 056</b>

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

En cuanto a la atención de beneficiarios, muestra porcentajes del 101,5%, 98,0%, 100,3% y para el IV trimestre muestra un 104,9% superando en un 100% en tres trimestres del periodo. Para un acumulado de un 101,15%; atendiendo en promedio a 1770 asegurados de más, según los programados para el 2017.

## 2.3 Modificaciones y presupuestos extraordinarios

Al programa no se les asigno recursos extraordinarios, por lo que la Unidad Ejecutora no presenta modificaciones en el periodo en estudio.

## 2.4 Indicadores de ejecución

Inicialmente se presenta, a modo de referencia, el detalle de la información que posibilita la elaboración de los catorce indicadores que considera este informe de seguimiento a la ejecución, así como los índices correspondientes a éstos.

**Cuadro 3**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores aplicados 2017**

Indicador	Productos
	Aseguramiento
<b>Insumos</b>	
Beneficiarios	
Efectivos 2016	152 737
Programados 2017	154 286
Efectivos 2017	156 056
Programados año 2017	154 286
Gasto FODESAF	
Efectivos 2016	55 942 575 292,54
Programados 2017	64 230 098 976,00
Efectivos 2017	65 047 421 668,53
Programados año 2017	63 719 055 792,00
En transferencias 2017	65 047 421 668,53
Ingresos FODESAF	
Programados 2017	64 230 098 976,00
Efectivos 2017	36 715 000 000,00
Otros insumos	
IPC ( 2016)	0,99
IPC ( 2017)	1,01
Población objetivo	124 946
Cálculos intermedios	
Gasto efectivo real 2016	56 507 651 810,64
Gasto efectivo real 2017	64 403 387 790,63
Gasto efectivo real por beneficiario 2016	369 967,22
Gasto efectivo real por beneficiario 2017	412 694,52
<b>Indicadores</b>	
De Cobertura Potencial	
Cobertura Programada	123,48
Cobertura Efectiva	124,90
De resultado	
Índice efectividad en beneficiarios (IEB)	101,15
Índice efectividad en gasto (IEG)	101,27
Índice efectividad total (IET)	101,21
De avance	
Índice avance beneficiarios (IAB)	101,15
Índice avance gasto (IAG)	102,08
Índice avance total (IAT)	101,62
De Composición	
Índice transferencia efectiva del gasto (ITG)	100,00
De expansión	
Índice de crecimiento beneficiarios (ICB)	2,17
Índice de crecimiento del gasto real (ICGR)	13,97
Índice de crecimiento del gasto real por beneficiario (ICGRB)	11,55
De gasto medio	
Gasto programado anual por beneficiario (GPB)	416 304,30
Gasto efectivo anual por beneficiario (GEB)	416 821,47
Índice de eficiencia (IE)	101,34
Gasto programado mensual por beneficiario (GPB)	34 692,03
Gasto efectivo mensual por beneficiario (GEB)	34 735,12
De giro de recursos	
Índice de giro efectivo (IGE)	57,16
Índice de uso de recursos (IUR)	177,17

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017.

De acuerdo al cronograma de metas e inversión (programación) se tiene el dato del asegurado directo tal y como se describe en la ficha descriptiva como beneficiarios, por tanto, para los efectos del cronograma se tomó como supuesto, que un asegurado es igual a una familia, independientemente de si lo que reportaron era familias o personas en el cronograma. Esto por cuanto se ha solicitado aclarar la información cada año en el proceso de aprobación del presupuesto ordinario y no se ha aclarado y por la misma razón se desconoce en qué población se utilizan los recursos.

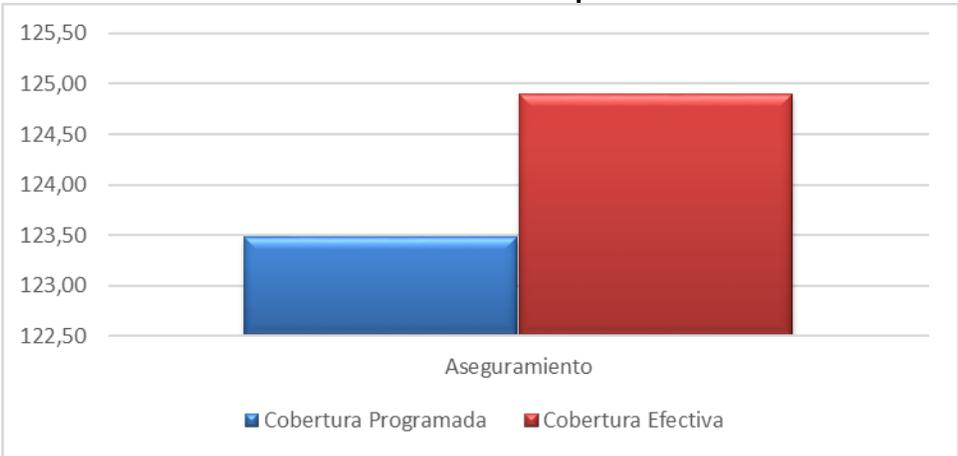
En la información entregada a la Desaf sobre los informes trimestrales se reporta el asegurado directo y otro tipo de beneficiarios. Para el cálculo de los indicadores sólo se tomó la fila de asegurados directos y por lo tanto se considera la población objetivo de jefes de hogar no asegurados tal y como se establece en el diseño del programa como beneficiario directo.

### 2.4.1 Indicadores de Cobertura Potencial

Dan una idea del tamaño relativo del programa en relación con la población objetivo, según la población programada y la población efectivamente beneficiaria por el programa. Se incluyen dos indicadores:

- Índice de Cobertura Programada Potencial (CPP): Valor igual a 100 indica que el programa tiene la capacidad potencial de atender a toda la población objetivo. Es potencial pues no necesariamente hay garantía que todos los beneficiarios sean finalmente de la población objetivo (no existirán filtraciones o total acierto de inclusión).
- Índice de Cobertura Efectividad Potencial (CEP): 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.

**Gráfico 1**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores de cobertura potencial 2017**



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017.

La población objetivo del programa se define como: Personas pobres no cubiertas por ninguna modalidad del SEM. Este beneficio está dirigido a la población no asegurada, en condición de pobreza, pobreza extrema o indigencia médica, costarricenses o extranjeros residentes legales del país y menores de edad sin importar su condición migratoria. Considerando los supuestos descritos previamente, para el caso se considera únicamente la cuantificación de “Jefes no asegurados”.

De acuerdo a lo anterior, la cuantificación de la población objetivo se presenta en el siguiente cuadro.

**Cuadro 4**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Estimaciones de las poblaciones objetivo 2017**

Programa, producto y criterio	Pobres por ingresos insuficientes		
	Totales	Extremos	No extremos
<b>Asegurados por cuenta del Estado (ACE)</b>			
Población total no asegurada o ACE	529.427	254.970	274.457
Jefes no asegurados o ACE	124.946	66.755	58.191
Ocupados	72.466	32.258	40.208
Asalariados	40.262	15.722	24.540
No asalariados	32.204	16.536	15.668
Desempleados	16.951	13.384	3.567
Inactivos	35.529	21.113	14.416
Otros miembros del hogar	404.481	188.215	216.266

(Excluye servicio doméstico y pensionistas que no son miembros de los hogares encuestados)

Fuente: IICC UCR- Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017.

El programa sobrepasa la capacidad potencial de atender a toda la población objetivo que para el 2017 se cuantificó en 124.946 jefes de familia no asegurados y se programó atender a 154.286, por tanto, el índice de cobertura programada total alcanza un valor de 123,48%, lo que quiere decir que se programó atender al 100% de esta población sin seguro médico y además a 29.340 personas más, y se desconoce si estas están en estado de pobreza o no o si están cubiertas o no por alguna modalidad del SEM, que corresponde a un 23,48%.

La cobertura efectiva del programa para el programa es de 124,90%, o sea; se atienden a más personas que la población objetivo cuantificada de 124.946 jefes de familia no asegurados.

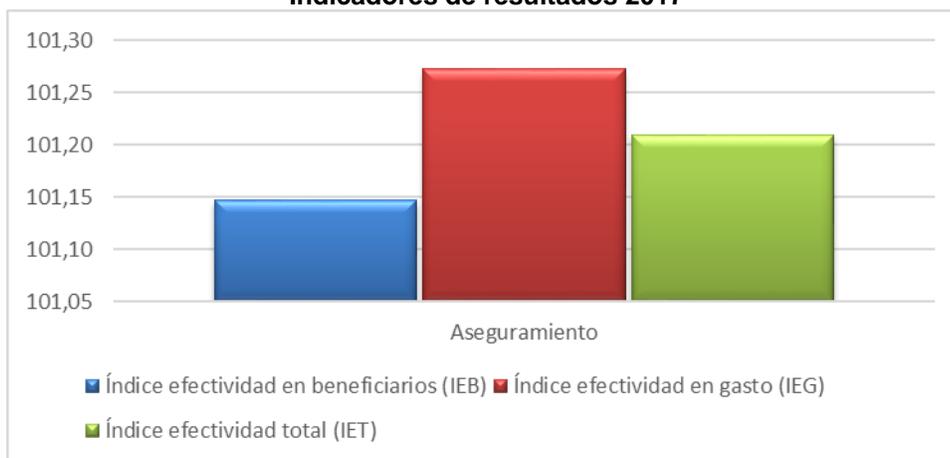
#### 2.4.2 Indicadores de Resultado

Orientan principalmente a 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 (IEB): 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.
- Índice de Efectividad en Gasto (IEG): 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.

- Índice de Efectividad Total (IET): 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 sub-ejecución en el otro componente, por lo que debe analizarse en conjunto con los dos indicadores anteriores.

**Gráfico 2**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores de resultados 2017**



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017.

#### Índice de Efectividad de Beneficiarios (IEB):

La Unidad Ejecutora programa atender a 154.286 asegurados directos en el periodo, y los resultados indican que fueron 156.056 los beneficiados en el año, con una diferencia de 1.770 asegurados más atendidos para un valor de 101,15%.

#### Índice de Efectividad en Gasto (IEG):

Este indicador muestra un porcentaje del 101,27%. El gasto total asciende, a ¢65.047.421.668,53 de los cuales ¢36.715.000.000,00, son recursos del Fodesaf que suponemos fueron ejecutados y el resto son fondos aportados por la CCSS del SEM (Seguro de Enfermedad y Maternidad) para un total programado de ¢63.719.055.792,00.

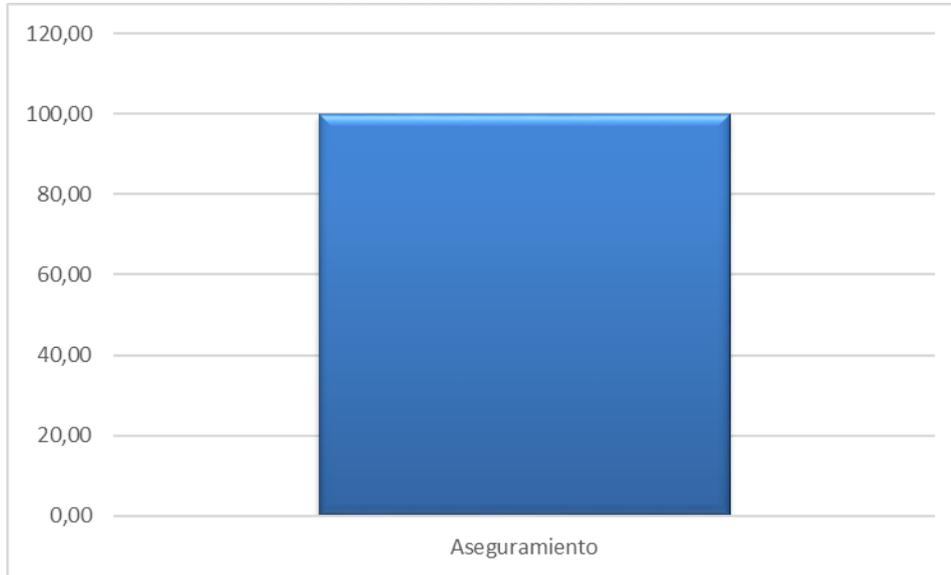
#### Índice de Efectividad Total (IET):

El índice de efectividad total, alcanza un 101,21%, ya que el programa atiende a más del total de los asegurados programados.

### 2.4.3 Indicador de transferencia Efectiva del Gasto (ITG)

Determina cuánto del gasto financiado por el Fodesaf al programa llega efectivamente a los beneficiarios, como transferencia 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. Valor igual a 100 indica que el programa consiste exclusivamente en gastos de transferencias en dinero a las personas.

**Gráfico 3**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores de resultados 2017**



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017.

El programa transfiere al beneficiario el 100% de los recursos asignados para otorgar el aseguramiento a cada persona miembros del asegurado directo, jefe de hogar, quienes recibirán los servicios de salud cuando lo requieran y, no se gastan recursos en gastos administrativos ni operativos.

#### 2.4.4 Indicador de Expansión

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. Se incluyen tres indicadores:

- Índice de Crecimiento de Beneficiarios (ICB): Valor igual a 0 indica el programa no creció o sea que atiende el mismo número de beneficiarios que el período anterior.
- Índice de Crecimiento Gasto Real (ICGR): 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.
- Índice de Crecimiento del Gasto Real por Beneficiario (ICGRB): 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).

**Gráfico 4**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores de expansión 2017**



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017.

**Índice de Crecimiento de Beneficiarios (ICB):**

En el Índice de Crecimiento de Beneficiarios resulta un indicador del 2,17%, lo que significa, que con respecto al periodo 2016 el programa crece, ya que en el 2016 se atendieron un total de 152.737 beneficiados y en el 2017 a 156.056 asegurados, 3.319 beneficiarios más.

Los dos siguientes indicadores comparan los gastos efectuados durante el período anterior y el actual, considerando la inflación.

**Índice de Crecimiento Gasto Real (ICGR):**

El programa, presentó un indicador del 13,97%, debido al aumento en los gastos efectivos del periodo; ya que tuvo un gasto real para el periodo 2017 por un monto ₡65.047.421.668,53 superior al del año 2016 en el cual los gastos efectivos fueron por ₡55.942.575.292,54.

**Índice de Crecimiento del Gasto Real por Beneficiario (ICGRB):**

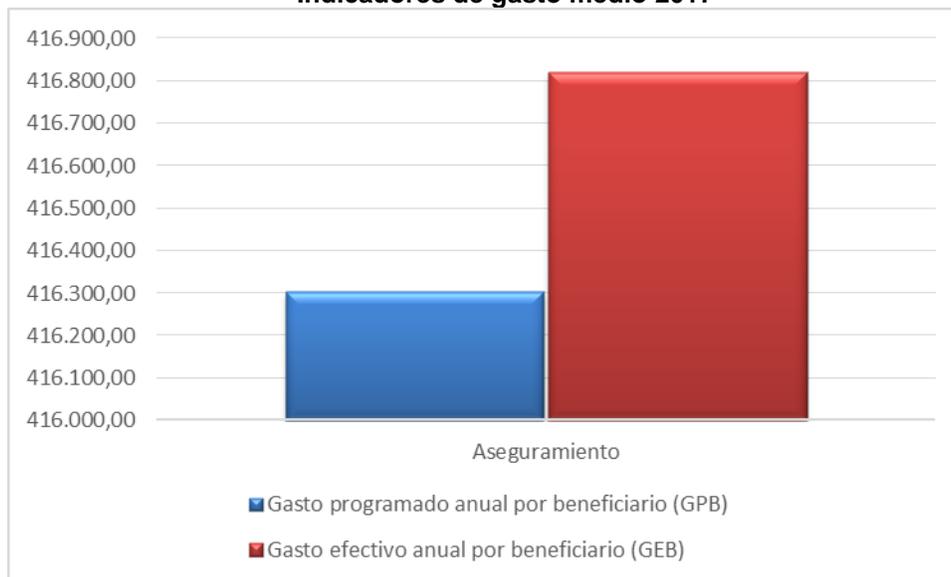
El gasto real por beneficiario del programa creció en un 11,55%. El gasto por beneficiario para este periodo fue de ₡412.694,52 y el 2016 fue ₡369.967,22.

## 2.4.5 Indicadores de Gasto Medio

Dan cuenta de los montos de subsidio por beneficiario y sus cambios. Como los programas son variados de modo que los beneficiarios pueden recibir el subsidio solo una vez al año (BFV), unos meses del año (IMAS-BPF) o durante todo el año (RNC), 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. Se incluyen tres indicadores:

- **Gasto Programado por Beneficiario (GPB):** 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. Corresponde a un valor nominal y no real.
- **Gasto Efectivo por Beneficiario (GEB):** 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.
- **Índice de Eficiencia Total (IEFT):** 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 menos 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).

**Gráfico 5**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores de gasto medio 2017**



**Fuente:** Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Gasto Programado y Efectivo por Beneficiario:

En el siguiente cuadro se muestra de una forma más clara los montos correspondientes al gasto mensual y anual programado y efectivo por beneficiario.

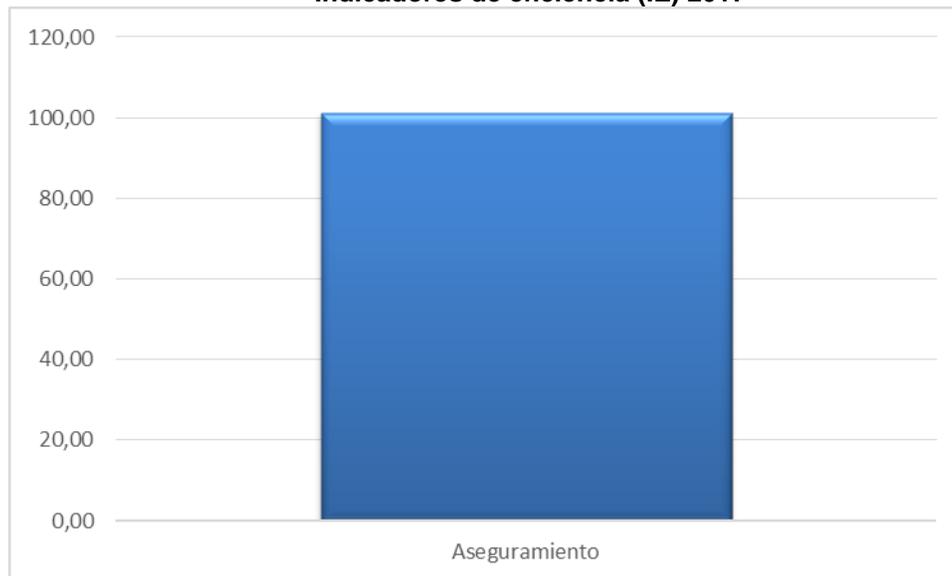
**Cuadro 5**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Gasto mensual y anual programado y gasto efectivo por beneficiario. 2017**

Modalidades	Mensual		Acumulado		IE
	Prog.(GPB)	Efect. (GEB)	Prog.(GPB)	Efect. (GEB)	%
<b>Subsidio del Asegurado Directo</b>	₡34.692,03	₡34.735,12	₡416.304,30	₡416.821,47	101,34

**Fuente:** Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Se programó un monto mensual por subsidio del asegurado de ₡34,692,03 de acuerdo con los datos presentados el monto efectivo cancelado fue de ₡34,735,12. Igual comportamiento se presenta para el acumulado anual, el gasto efectivo sobrepasa en un 1,34% al programado.

**Gráfico 6**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores de eficiencia (IE) 2017**



**Fuente:** Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

**Índice de Eficiencia Total (IEFT):**

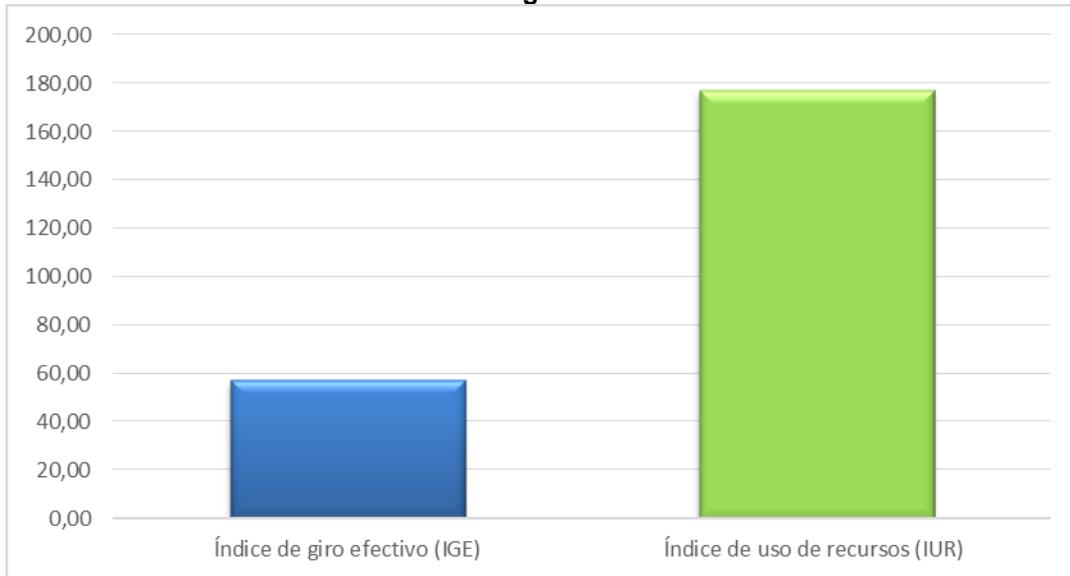
En relación al programa en general el índice de eficiencia es de 101,34%, el resultado de este porcentaje, es producto de la combinación del gasto programado y gasto efectivo mensual y acumulado por beneficiario, por tanto, se aseguraron a más familias de las programadas (1770) pero a un costo mayor al programado lo que se generó un gasto mayor en ₡1.328.365.877,00.

## 2.4.6 Indicadores de Giros de Recursos

Con este indicador se busca medir 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. Se incluyen dos indicadores:

- Índice de Giro Efectivo (IGE): Igual a 0 significa que no se han girado recursos en el trimestre.
- Índice de Uso de Recursos (IUR): Si se gastó lo que entró, el indicador es 100 lo que muestra un uso eficiente de los recursos girados.

**Gráfico 7**  
**COSTA RICA, CCSS: Asegurados por cuenta del Estado**  
**Indicadores de giro de recursos 2017**



**Fuente:** Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Como puede observarse en el gráfico anterior, el índice de giro efectivo fue de un 57,16%, debiendo ser un 100% para el caso de los recursos Fodesaf, ya que se giraron los recursos asignados y aprobados por la Desaf. Este indicador se establece teniendo como referencia la programación efectuada según los cronogramas de metas e inversión, que como podemos observar es mayor al monto asignado por el Fodesaf, esto debido a que estos recursos fueron programados por la Unidad Ejecutora, junto a otros recursos aportados por la CCSS del SEM, para un total programado  $\text{¢}63.719.055.792,00$ .

El indicador de uso de los recursos muestra que están gastando más recursos que los programados, por tanto, el indicador, según el gasto efectivo, da como resultado un 177,17%, debiendo de haber sido un 100% para el caso de los recursos Fodesaf, al suponer que todos los recursos girados ( $\text{¢}36.715.000.000,00$ ) fueron ejecutados.

## 3. CONVENIOS Y ADENDAS

Para el periodo presupuestario 2017, no se firmó convenio con la CCSS para el Programa, por encontrarse pendiente la resolución de un proceso de cobro en sede Judicial interpuesto por la CCSS.

#### 4. PRINCIPALES HALLAZGOS

Al programa se le asignaron recursos por la suma de ¢36.715.000.000,00 recursos Fodesaf y ¢ 27.004.055.792,00, del aporte del SEM- CCSS.

En términos de Cobertura Potencial el resultado es un 123,48% lo que quiere decir que se programó beneficiar al 100% de los jefes de familia sin seguro de salud y a un 23,48% que no son población objetivo según cuantificación.

En términos de cobertura efectiva el programa obtuvo un 124,90%, lo que significa que de los beneficiarios programados se atendió un 24.90% más que los 124.946 cuantificados como población objetivo, o sea; se atendieron a 156.056 beneficiarios o asegurados directos, 31.110 beneficiarios más.

El índice de efectividad en Beneficiarios, muestra un valor de 101,15%, que representa a 156.056 asegurados atendidos, con una diferencia de 1.770 beneficiados más que los programados.

La efectividad del gasto fue del 101,27%, incluyendo los recursos asignados por el Fodesaf y de los recursos programados del SEM de la CCSS.

El total del programa tuvo un crecimiento en beneficiarios del 2,17% en comparación al año anterior (2016) se beneficiaron 3.319 asegurados más en el 2017, es decir, el programa amplía su capacidad de atención.

El programa gastó de manera efectiva ¢9.104.846.375,99 más que el año anterior, por tanto, se dio un crecimiento con respecto al 2016 del 13,97%.

También creció en un 11,55%, el gasto real por beneficiario, el cual fue para este periodo de ¢412.694,52 y en el 2016 fue ¢369.967,22.

En relación al gasto medio, el gasto efectivo mensual y acumulado por beneficiario fue mayor en un 1,34% al programado. No podemos hablar de eficiencia en la ejecución del programa ya que corresponde a un valor nominal y no real.

Debido a que los recursos programados por la Unidad Ejecutora, contemplan tanto el monto asignado por el Fodesaf como los recursos aportados por la CCSS del SEM, para un total programado ¢63.719.055.792,00, se muestra un índice de giro efectivo del 57,16%, debiendo ser un 100% para el caso de los recursos Fodesaf, ya que se giraron los recursos asignados y aprobados por la Desaf.

Con respecto al indicador de uso de los recursos, este debió de haber sido un 100% para el caso de los recursos Fodesaf, al suponer que todos los recursos girados (¢36.715.000.000,00) fueron ejecutados; pero el indicador, según el gasto efectivo, da como resultado un 177,17%, por tanto, se están gastando más recursos que los programados con recursos Fodesaf.