



Informe de ejecución anual 2016 (DECS-UCS-IGE-92-2017)

**PROGRAMA:
Pacientes en Fase Terminal
(PFT-CCSS)**

Caja Costarricense del Seguro Social

Noviembre, 2017

San José, Costa Rica



INDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCION..... | 5 |
| 1. INFORMACION GENERAL DEL PROGRAMA..... | 6 |
| 2. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN 2016..... | 7 |
| 2.1 <i>Ejecución del presupuesto.....</i> | <i>7</i> |
| 2.2 <i>Ejecución de las metas.....</i> | <i>7</i> |
| 2.3 <i>Modificaciones y presupuestos extraordinarios.....</i> | <i>8</i> |
| 2.4 <i>Indicadores de ejecución.....</i> | <i>8</i> |
| 2.4.1 <i>Indicadores de Cobertura Potencial</i> | <i>10</i> |
| 2.4.2 <i>Indicadores de Resultado</i> | <i>10</i> |
| 2.4.3 <i>Indicador de transferencia Efectiva del Gasto (ITG).....</i> | <i>11</i> |
| 2.4.4 <i>Indicador de Expansión</i> | <i>12</i> |
| 2.4.5 <i>Indicadores de Gasto Medio</i> | <i>14</i> |
| 2.4.6 <i>Indicadores de Giros de Recursos</i> | <i>16</i> |
| 2.5 <i>Inversión Social y beneficiarios por cantón</i> | <i>17</i> |
| 3. LIQUIDACION PRESUPUESTARIA ANUAL | 20 |
| 3.1 <i>Presupuesto de ingresos.....</i> | <i>20</i> |
| 3.2 <i>Presupuesto de egresos</i> | <i>20</i> |
| 4. CONVENIOS Y ADENDAS | 22 |
| 5. PRINCIPALES HALLAZGOS..... | 22 |
| Anexo 1 | 23 |

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 2016 del programa Pacientes en Fase Terminal, que recibió recursos del Fodesaf, por un monto de ¢1.602.803.611,00 (Mil seiscientos dos millones ochocientos tres mil seiscientos once colones con 00/100).

El documento consta de cinco 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 2016, 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 tercer apartado, LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA de este documento alude a la liquidación anual de cada programa y el cuarto CONVENIOS Y ADENDAS 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 2016.

1. INFORMACION GENERAL DEL PROGRAMA

Nombre del programa: Pacientes en Fase Terminal

Institución a cargo: Caja Costarricense del Seguro Social.

Unidad Ejecutora: Sub Área Prestaciones en Dinero; Área Tesorería General; Dirección Financiero Contable; Gerencia Financiera.

Objetivo general del programa: Mejorar la calidad de vida de los pacientes que por padecer de enfermedad avanzada, progresiva e incurable se encuentran en una fase terminal, por medio de la adjudicación de una licencia laboral y de un subsidio a un trabajador asalariado para que cuide al enfermo.

Objetivos específicos: Otorgar licencias y pagar subsidio al trabajador(a) asalariado(a) activo(a) responsable de cuidar a un(a) paciente en fase terminal.

Planear y gestionar campañas de divulgación en los medios masivos de comunicación los beneficios de esta Ley.

Población meta: La meta de este servicio es pagar los subsidios a todos los (as) trabajadores (as) asalariados (as) activos (as) designados (as) como responsables de pacientes en fase terminal.

Bienes o servicios que entrega: Licencias temporales para trabajadores activos y asalariados, conjuntamente con los respectivos subsidios para cuidar a un paciente en fase terminal.

Criterios de Selectividad: La población a beneficiar por este programa son trabajadores activo-asalariados -familiar o no del paciente- que deben tener algún vínculo afectivo a juicio del paciente (o la persona encargada) o criterio del médico, que indica que aquél cumplirá en forma debida con la misión de cuidarlo durante su enfermedad.

El trabajador debe haber sido reportado en planillas a la CCSS en los tres meses inmediatamente anteriores al inicio de la licencia.

Periodicidad de la entrega del bien y/o servicio / Calendario de entrega de los beneficios: Las licencias se entregan cada treinta días, pueden ser renovadas hasta el momento de la muerte del paciente. El pago del subsidio se hace conforme ingresen las boletas de licencia y cada tres o cuatro días el sistema automáticamente se encarga de la realización del pago hasta que se completen los treinta días.

Recursos disponibles:

Mediante oficio DMT-611-2015 del 11 de junio del 2015 se asigna recursos del presupuesto ordinario por ¢1.453.773.256,00.

En el oficio DSG N°0391-2016 con fecha 25 de abril de 2016, se informa sobre el presupuesto extraordinario N°1-2016, por ¢48.824.972.00.

La unidad ejecutora dispone de los recursos del superávit 2015, aprobado para el período estudio, que ascendió exactamente a la suma de ¢70.700.989,20.

En atención a oficio DMT N°1039-2016 con fecha 06 de octubre de 2016, se asigna recursos adicionales según presupuesto extraordinario N°2-2016 por ¢29.504.393,68.

Para un total de recursos asignados para el periodo en estudio de ¢1.602.803.611,00.

2. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN 2016

A continuación se realiza una descripción y análisis de los principales resultados obtenidos por el Programa durante la ejecución 2016, de la información que registra el sistema de indicadores remitida por la Unidad Ejecutora.

2.1 Ejecución del presupuesto

En el siguiente cuadro se detalla la información trimestral y acumulada al periodo presupuestario 2016, contiene los recursos programados y la ejecución por trimestre y acumulado anual.

Cuadro 1
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Gasto programado y ejecutado por trimestre y acumulado anual. 2016
Colones

| Presupuesto Programado FODESAF | Trimestre 1 | | Trimestre 2 | | Trimestre 3 | | Trimestre 4 | | Anual | |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución |
| Subsidios para el cuidado de PFT | 344.693.314,00 | 357.399.606,00 | 374.574.804,30 | 372.541.705,00 | 389.515.549,45 | 436.140.268,00 | 419.019.943,11 | 542.595.008,00 | 1.527.803.610,86 | 1.708.676.587,00 |
| Gastos Administrativos | 18.750.000,00 | | 18.750.000,00 | 14.026.368,00 | 18.750.000,00 | 18.376.394,00 | 18.750.000,00 | 23.715.004,00 | 75.000.000,00 | 56.117.766,00 |
| | 363.443.314,00 | 357.399.606,00 | 393.324.804,30 | 386.568.073,00 | 408.265.549,45 | 454.516.662,00 | 437.769.943,11 | 566.310.012,00 | 1.602.803.610,86 | 1.764.794.353,00 |

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

Para subsidio se gastaron más recursos que los programados en todos los trimestres a excepción del segundo. Se obtuvieron porcentajes de ejecución superiores al 100% y para el segundo trimestre un 99,46%.

Los recursos asignados en gastos administrativos por un monto de ¢75.000.000,00 cierran con una ejecución del 74,83%.

En total se programaron todos los recursos asignados por ¢1.602.803.611,00 y se cierra el periodo con una ejecución de un 110,11%.

2.2. Ejecución de las metas

En el siguiente cuadro se detalla la información de las metas programadas y ejecutadas por trimestre y el acumulado anual para el periodo presupuestario 2016.

Cuadro 2
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Subsidios y personas programadas y atendidas por trimestre y acumulado anual
2016

| Beneficio | Unidad | Trimestre 1 | | Trimestre 2 | | Trimestre 3 | | Trimestre 4 | | Anual | |
|----------------------------------|------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|----------|-----------|
| | | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución | Programa | Ejecución |
| Subsidios para el cuidado de PFT | Subsidios ¹ | 624 | 587 | 624 | 607 | 624 | 638 | 624 | 1027 | 2496 | 2859 |
| | Personas ² | 208 | 308 | 208 | 311 | 208 | 308 | 208 | 680 | 832 | 1101 |

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016.

Según los subsidios entregados y las personas atendidas en el año, la ejecución supera el 100%, en cuanto a subsidios se entregaron 363 subsidios de más, para un 14,54% más de la meta propuesta, y en cuanto a personas se atendieron a 269 personas más de las programadas, que reflejan un 32,33% de más.

2.3 Modificaciones y presupuestos extraordinarios

Como se mencionó en el Apartado de Recursos Disponibles, la Dirección aprobó, que la unidad ejecutora dispusiera de los recursos del superávit 2015, y de dos presupuestos extraordinarios más, cuyos cambios originan nuevos Cronogramas de Metas e Inversión diferentes al presentado con los recursos del presupuesto ordinario. Los cambios al cronograma presentado con el presupuesto ordinario así como el mes de rige pueden observarse en el siguiente cuadro.

Cuadro 3
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Modificaciones del Ejercicio Presupuestario 2016

| | | PAO original | | Modificación N°1 | | Modificación N°2 | |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-------------------------|------------------|-------------------------|------------------|--------------------------|
| | | Rige 01/01/16 | | Rige 01/05/2016 | | Rige 01/10/2016 | |
| Documento Presupuestario | | DSG #1088-2015 | | DSG#374-2016 | | DMT-1039-2016 | |
| Productos | Mes | Benefic. | Presupuesto | Benef. | Presup. | Benef. | Presup. |
| Subsidios | Enero | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢114.897.771,33 |
| | Febrero | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | 114.897.771,33 |
| | Marzo | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | 114.897.771,33 |
| | Abril | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | 114.897.771,33 |
| | Mayo | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 129.838.516,48 |
| | Junio | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 129.838.516,48 |
| | Julio | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 129.838.516,48 |
| | Agosto | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 129.838.516,48 |
| | Septiembre | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 129.838.516,48 |
| | Octubre | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 139.673.314,37 |
| | Noviembre | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 139.673.314,37 |
| Diciembre | 208 | ¢108.231.104,67 | 208 | ¢129.838.516,48 | 208 | 139.673.314,37 | |
| | Subtotal | | 1.298.773.256,00 | | 1.498.299.217,20 | | ¢1.527.803.610,86 |
| Campañas de divulgación | Enero | - | | | | | |
| | Febrero | - | | | | | |
| | Marzo | - | | | | | |
| | Abril | - | | | | | |
| | Mayo | - | | | | | |
| | Junio | - | | | | | |
| | Julio | - | 80.000.000,00 | | | | |
| | Agosto | - | | | | | |
| | Septiembre | - | | | | | |
| | Octubre | - | | | | | |
| | Noviembre | - | | | | | |
| | Diciembre | - | | | | | |
| | Subtotal | - | 80.000.000,00 | | | | |
| Gastos Administrativos | Enero | - | | | | | |
| | Febrero | - | | | | | |
| | Marzo | - | | 1 | ¢18.750.000,00 | 1 | ¢18.750.000,00 |
| | Abril | - | | | | | |
| | Mayo | - | | | | | |
| | Junio | - | | 1 | ¢18.750.000,00 | 1 | ¢18.750.000,00 |
| | Julio | - | | | | | |
| | Agosto | - | | | | | |
| | Septiembre | - | 75.000.000,00 | 1 | ¢18.750.000,00 | 1 | ¢18.750.000,00 |
| | Octubre | - | | | | | |
| | Noviembre | - | | | | | |
| | Diciembre | - | | | 1 | ¢18.750.000,00 | 1 |
| | Subtotal | - | 75.000.000,00 | | 75.000.000,00 | | ¢75.000.000,00 |
| | TOTAL | - | 1.453.773.256,00 | | 1.573.299.217,20 | - | 1.602.803.610,86 |

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

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 del PFT en el año 2016, así como los índices correspondientes a éstos.

Cuadro 4
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal

| Indicadores aplicados a Pacientes en Fase Terminal. Año 2016 | | | | |
|---|----------------|---------------|------------|----------------|
| Indicador | Total Programa | Productos | Gastos | Gasto |
| | | Subsidios | Publicidad | Administrativo |
| Insumos | | | | |
| Beneficiarios | | | | |
| Efectivos 2015 (personas) | 1.261 | 1.261 | | |
| Subsidios | 2.594 | 2.594 | | |
| Programados 2016 (personas) | 832 | 832 | | |
| Subsidios | 2.496 | 2.496 | | |
| Efectivos anual 2016 (personas) | 1.101 | 1.101 | | |
| Subsidios | 2.859 | 2.859 | | |
| Programados año 2016 (personas) | 832 | 832 | | |
| Subsidios | 2.496 | 2.496 | | |
| Gasto FODESAF | | | | |
| Efectivo 2015 | 1.484.399.760 | 1.435.949.289 | 773.323 | 47.677.149 |
| Programado 2016 | 1.602.803.611 | 1.527.803.611 | 0 | 75.000.000 |
| Efectivo 2016 | 1.764.797.592 | 1.708.679.827 | 0 | 56.117.765 |
| Programados año 2016 | 1.602.803.611 | 1.527.803.611 | 0 | 75.000.000 |
| En transferencias 2016 | 1.708.679.827 | 1.708.679.827 | 0 | |
| Ingresos FODESAF | | | | |
| Programados 2016 | 1.602.803.611 | | | |
| Efectivos 2016 | 1.505.085.966 | | | |
| Otros insumos | | | | |
| IPC (2015) | 0,99 | 0,99 | 0,99 | 0,99 |
| IPC (2016) | 0,99 | 0,99 | 0,99 | 0,99 |
| Población objetivo | 496 | | | |
| Cálculos intermedios | | | | |
| Gasto efectivo real 2015 | 1.499.393.697 | 1.450.453.827 | 781.134 | 48.158.736 |
| Gasto efectivo real 2016 | 1.782.623.830 | 1.725.939.219 | 0 | 56.684.611 |
| Gasto efectivo real por beneficiario 2015 | 1.189.051 | 1.150.241 | 619 | 38.191 |
| Gasto efectivo real por beneficiario 2016 | 1.619.095 | 1.567.611 | 0 | 51.485 |
| Indicadores | | | | |
| De Cobertura Potencial | | | | |
| Cobertura Programada | 167,89 | | | |
| Cobertura Efectiva | 222,17 | | | |
| De resultado | | | | |
| Índice efectividad en beneficiarios (IEB) | 132,3 | 132,3 | | 0 |
| Índice efectividad en gasto (IEG) | 110,1 | 111,8 | n.a | 74,8 |
| Índice efectividad total (IET) | 121,2 | 122,1 | n.a | 37,4 |
| De avance | | | | |
| Índice avance beneficiarios (IAB) | 132,3 | 132,3 | | |
| Índice avance gasto (IAG) | 110,1 | 111,8 | n.a | 74,8 |
| Índice avance total (IAT) | 121,2 | 122,1 | n.a | 37,4 |
| De composición | | | | |
| Índice transferencia efectiva del gasto (ITG) | 96,82 | | | |
| De expansión | | | | |
| Índice de crecimiento beneficiarios (ICB) | -12,7 | -12,7 | | |
| Índice de crecimiento del gasto real (ICGR) | 18,9 | 19,0 | -100,0 | 17,7 |
| Índice de crecimiento del gasto real por beneficiario (ICGRB) | 36,2 | 36,3 | -100,0 | 34,8 |
| De gasto medio | | | | |
| Gasto mensual programado por beneficiario (GPB) | 642.149 | 612.101 | | |
| Gasto mensual efectivo por beneficiario (GEB) | 534.301 | 517.311 | | |
| Gasto mensual efectivo por subsidio | | 597.649 | | |
| Índice de eficiencia (IE) | 101 | 103 | | |
| Gasto programado anual por beneficiario (GPB) | 1.926.447 | 1.836.302 | | |
| Gasto efectivo anual por beneficiario (GEB) | 1.602.904 | 1.551.934 | | |
| De giro de recursos | | | | |
| Índice de giro efectivo (IGE) | 93,9 | | | |
| Índice de uso de recursos (IUR) | 117,3 | | | |

Fuente: Desaf, Sistema control y seguimiento, 2016

En las secciones siguientes, se comenta cada uno de los indicadores o en su defecto cada subgrupo de indicadores. La sección comienza con la breve descripción de los indicadores que se detalla a continuación.

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: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores de cobertura potencial 2016



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

La definición de la población objetivo del programa es: “Muertes por enfermedades crónicas o degenerativas ocurridas en el año (promedio 2000 a 2011), atribuidas a hogares con asalariados asegurados directos al SEM” y su cuantificación es de 496.

La cobertura programada para este programa fue del 167,89%. Esto por cuanto, programó atender un total de 832 personas de los 496 personas fallecidas por enfermedades crónicas o degenerativas con familiares trabajadores asalariados directos cuantificada. Lo anterior significa que se programó atender a un 67,89% más de personas según la cuantificación de la población objetivo para el programa, o sea; a 336 personas más.

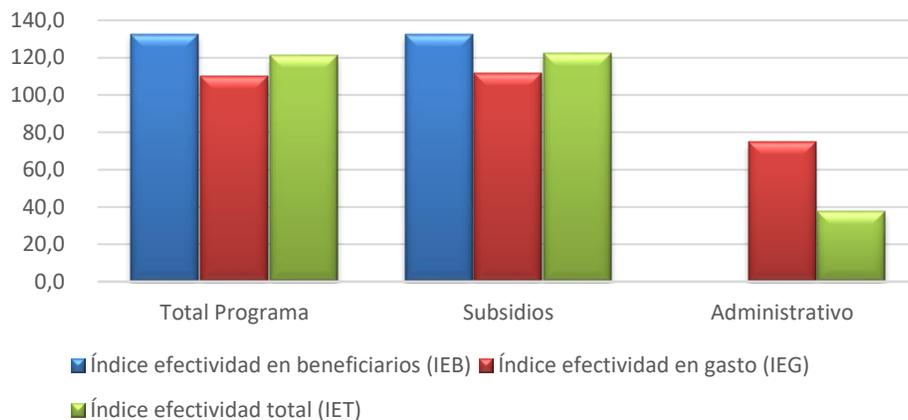
La cobertura efectiva alcanzó el 222,17%. Se atendió a 1101 personas en fase terminal (suponemos que cada asalariado recibiendo el subsidio corresponde a una persona en fase terminal) 605 personas más que la población objetivo.

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: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores de resultados 2016



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

Según el Índice de Efectividad en Beneficiarios (IEB) da como resultado un 132,3%, sobre pasando la meta programada anual, lo que en números absolutos indica que se atendieron a 269 personas en fase terminal más que los 832 programados.

El indicador de efectividad en gasto: se compone del gasto en subsidios y el gasto en los otros rubros, en el cual en este periodo presenta una efectividad de un 110,1%, el gasto en subsidios fue de 111,8% y en el rubro administrativo es de un 74,8%. El programa presenta una diferencia en recursos por los subsidios ejecutados, ya que se programó otorgar 2496 subsidios y se entregaron 2859, o sea, 363 subsidios de más, lo que representa 2.6 subsidios promedio por persona. En cuanto a los recursos asignados se programaron ¢1.602.803.611,00 y se ejecutaron ¢1.764.797.592,00, presentando una diferencia por ¢161.993.981,00 que se ejecutó de más en relación con la programación.

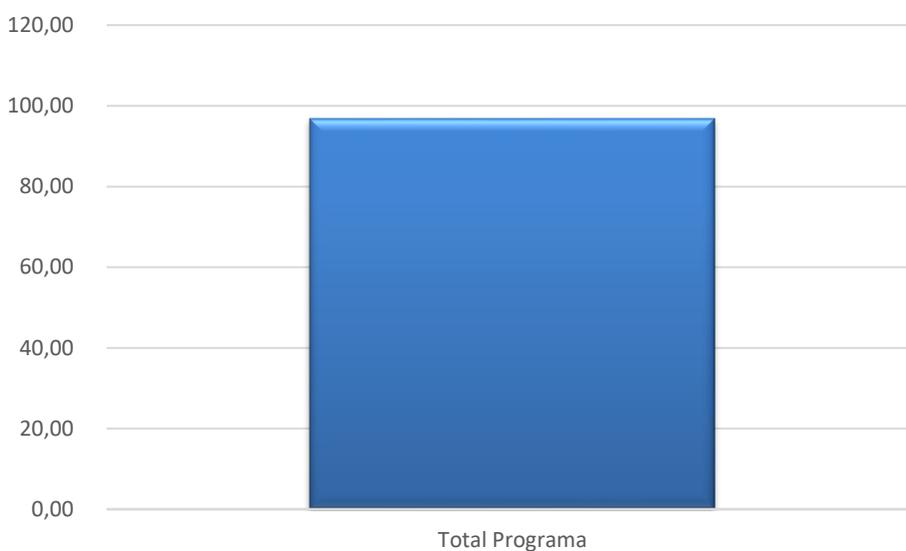
La efectividad total es de un 121,2%, debido a la entrega de más de 363 subsidios y su incremento en el gasto por ¢161.993.981,00 y la atención de 269 personas más.

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: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicé transferencia efectiva del gasto (ITG) 2016



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

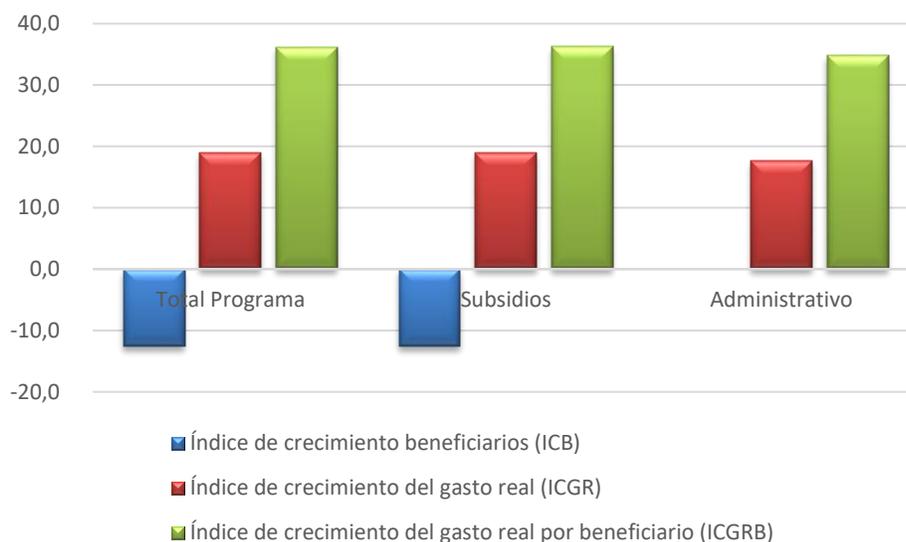
Este es un programa cuyo beneficio no se transfiere de manera directa al beneficiario (Paciente en Fase Terminal) sino al pago de subsidio a trabajadores asalariados que cuidan de los pacientes en fase terminal. El resultado alcanza un valor de 96,82% el resto del porcentaje (3,18%) se dedica a solventar gastos administrativos.

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: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores de expansión 2016



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

El Índice de Crecimiento de Beneficiarios resulta con un indicador del -12,7%, lo que significa, que con respecto al periodo 2015 el programa no crece. En el 2015 se atendieron un total de 1261 personas y en el 2016 a 1101 personas, 160 beneficiarios menos.

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 tuvo un gasto real para el periodo 2016 por un monto de ₡1.782.623.830,00 con respecto al año 2015 en el cual los gastos efectivos fueron por ₡1.499.393.697,00.

El crecimiento con respecto al año anterior lo visualizamos en cuadro siguiente.

Cuadro 5
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Crecimiento del gasto real 2016

| Modalidades | Anual | | ICGR % |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-----------|
| | 2015 | 2016 | |
| Total del programa | ₡1.499.393.697,00 | ₡1.782.623.830,00 | 18,9 |
| Subsidios | ₡1.450.453.827,00 | ₡1.725.939.219,00 | 19,0 |
| Publicidad | ₡781.134,00 | ₡0,00 | -100,0 |
| Gastos Administrativos | ₡48.158.736,00 | ₡56.684.611,00 | 17,7 |

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016.

Como se puede observar, el crecimiento del gasto real ICGR en el programa en general se da según crecimiento en los subsidios y gastos administrativos.

Índice de Crecimiento del Gasto Real por Beneficiario

El gasto real por beneficiario del programa creció un 36,2%. Este crecimiento propone que fue por más recursos asignados y no por la inflación, pues el porcentaje fue el mismo en los dos períodos. El gasto por beneficiario para este periodo fue de ₡1.619.095,00 y el 2015 fue ₡1.189.051,00. En general, el crecimiento se dio en subsidios y gastos administrativos, excepto en publicidad que para este periodo no se utilizaron recursos tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 6
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Crecimiento del gasto real por Beneficiario 2016

| Modalidades | Anual | | ICGRB |
|-------------------------------|---------------|---------------|--------|
| | 2015 | 2016 | % |
| Total del programa | ₡1.189.051,00 | ₡1.619.095,00 | 36,2 |
| Subsidios | ₡1.150.241,00 | ₡1.567.611,00 | 36,3 |
| Publicidad | ₡619,00 | ₡0,00 | -100,0 |
| Gastos Administrativos | ₡38.191,00 | ₡51.485,00 | 34,8 |
| | | | |

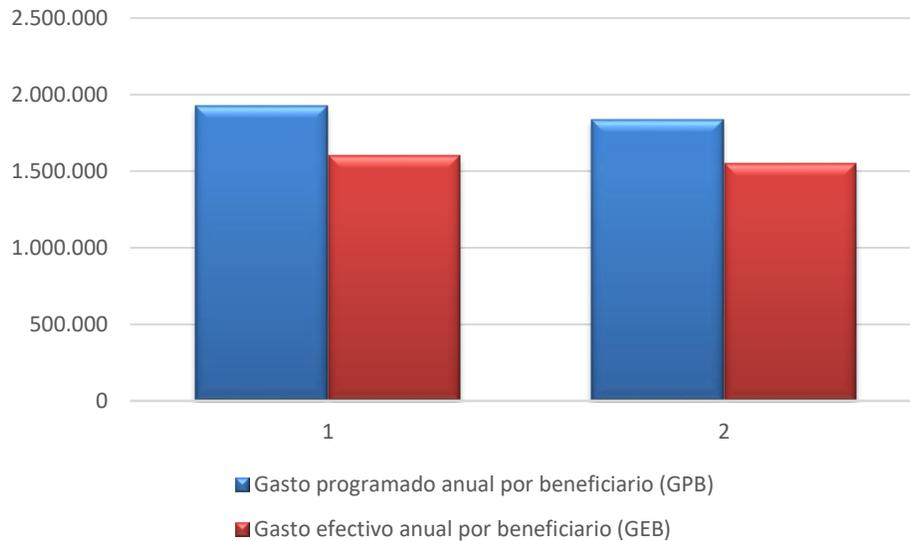
Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

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: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores de gasto medio 2016



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

Gasto Programado y Efectivo por Beneficiario:

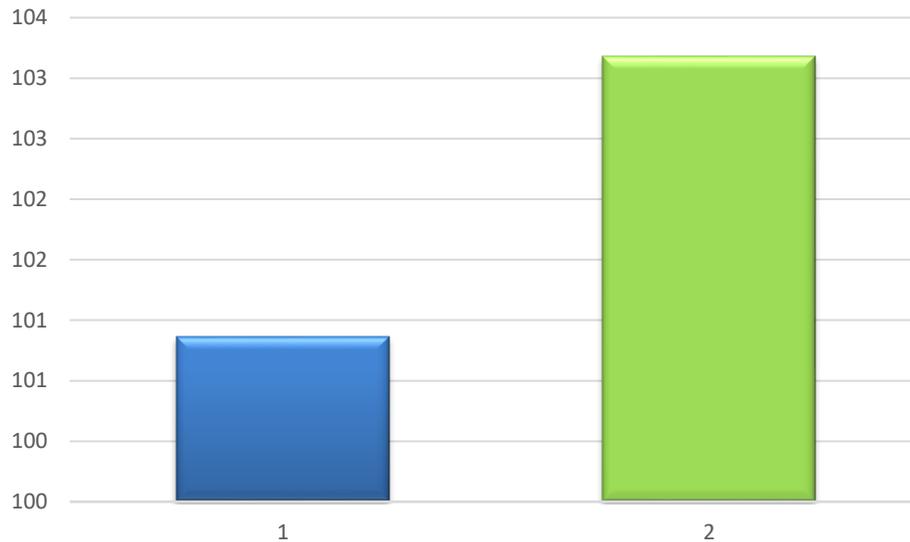
Se programó entregar un monto fijo mensual por beneficiario de ¢642.149,00 no obstante de conformidad con los datos presentados el monto efectivo entregado para la totalidad del Programa fue de ¢534.301,00. Igual comportamiento se presenta para el acumulado anual, el gasto efectivo es inferior al programado.

Cuadro 7
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Gasto programado y efectivo por beneficiario mensual y acumulado 2016

| Modalidades | Mensual | | Acumulado | | IE |
|---------------------------|-------------|--------------|---------------|---------------|-------|
| | Prog.(GPB) | Efect. (GEB) | Prog.(GPB) | Efect. (GEB) | % |
| Total del programa | ¢642.149,00 | ¢534.301,00 | ¢1.926.447,00 | ¢1.602.904,00 | 101,0 |
| Subsidios | ¢612.101,00 | ¢517.311,00 | ¢1.836.302,00 | ¢1.551.934,00 | 103,0 |

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

Gráfico 6
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores de eficiencia (IE) 2016



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

Índice de Eficiencia Total (IEFT):

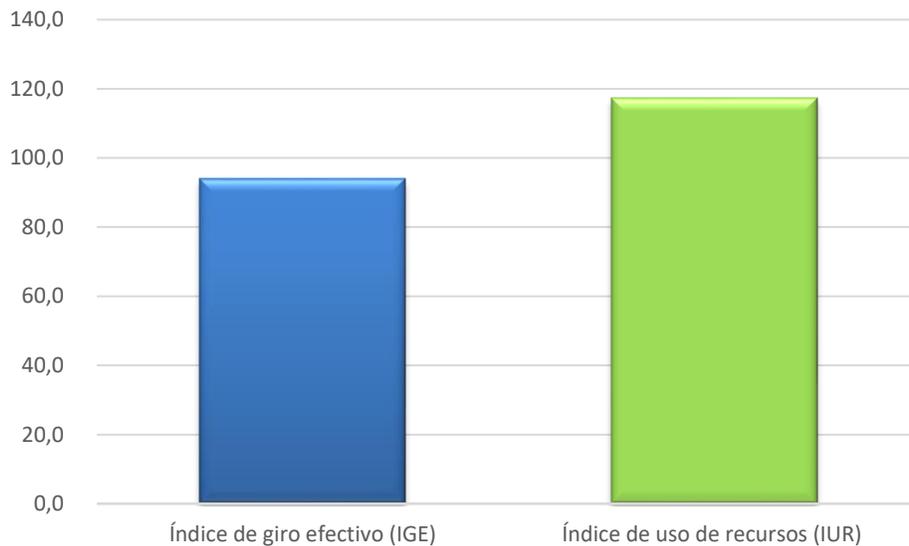
El programa presenta un índice de eficiencia del 101%, se entregan más subsidios y se atienden más personas, con mayor gasto que el programado.

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 año.
- 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: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores de giro de recursos 2016



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

El índice de giro de recursos fue de un 93,9% con respecto al monto programado, lo que indica que la Desaf giro ¢1.505.085.966,00 de los ¢1.602.803.611,00 programados, pero a este monto habría que sumarle el superávit 2015 que ya los tenía como recibidos el programa, para un total girado de ¢1.575.786.955,20 monto que no alcanza para el gasto realizado por ¢1.764.797.592,00.

Según el gasto efectivo realizado, el índice de uso de los recursos fue del 117,3%, en razón de que se gastó más que los recursos programados. El monto gastado de más según los recursos asignados y programados, fue de ¢161.993.981,00.

2.5 Inversión Social y beneficiarios por cantón

Este apartado describe y analiza la inversión social reflejada en la cantidad de personas beneficiadas a nivel cantonal, durante el ejercicio presupuestario 2016.

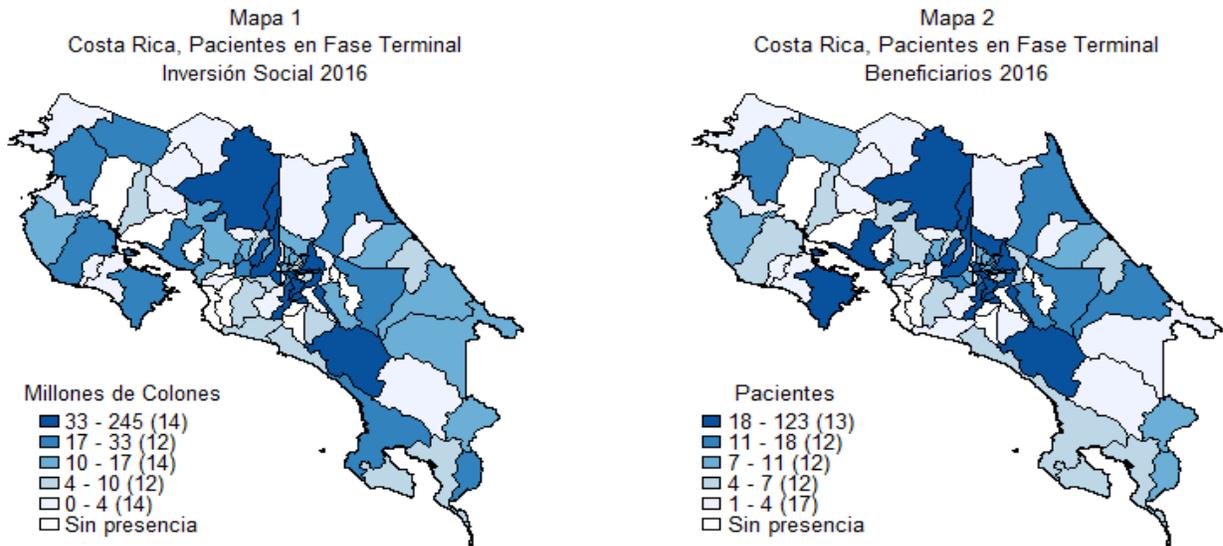
El programa tuvo presencia en 66 cantones, distribuidos en las 7 provincias y posee un único producto, por lo cual se presenta en solo cuadro (anexo 1) que contiene el detalle de la información de beneficiarios e inversión social.

Los resultados muestran que se ejecutó una inversión social de 1652,9 millones de colones, con los cuales se beneficiaron 1006 personas, financiados con recursos FODESAF.

La distribución de la inversión social refleja que la provincia con mayor cantidad de recursos invertidos fue San José con un 43,00% del total, seguido por Alajuela con un 23,18%; mientras que la provincia con menor inversión fue Limón, con solamente un 4,59 % del total; Alajuela y San José concentran el 66,00% de los recursos totales. En cuanto al número de beneficiarios se observó que San José concentró el 41,00% (412) de éstos; seguido por Alajuela con el 22,17% (223), Limón contó con el 4,57% (46) de los atendidos, siendo la provincia con la menor cifra.

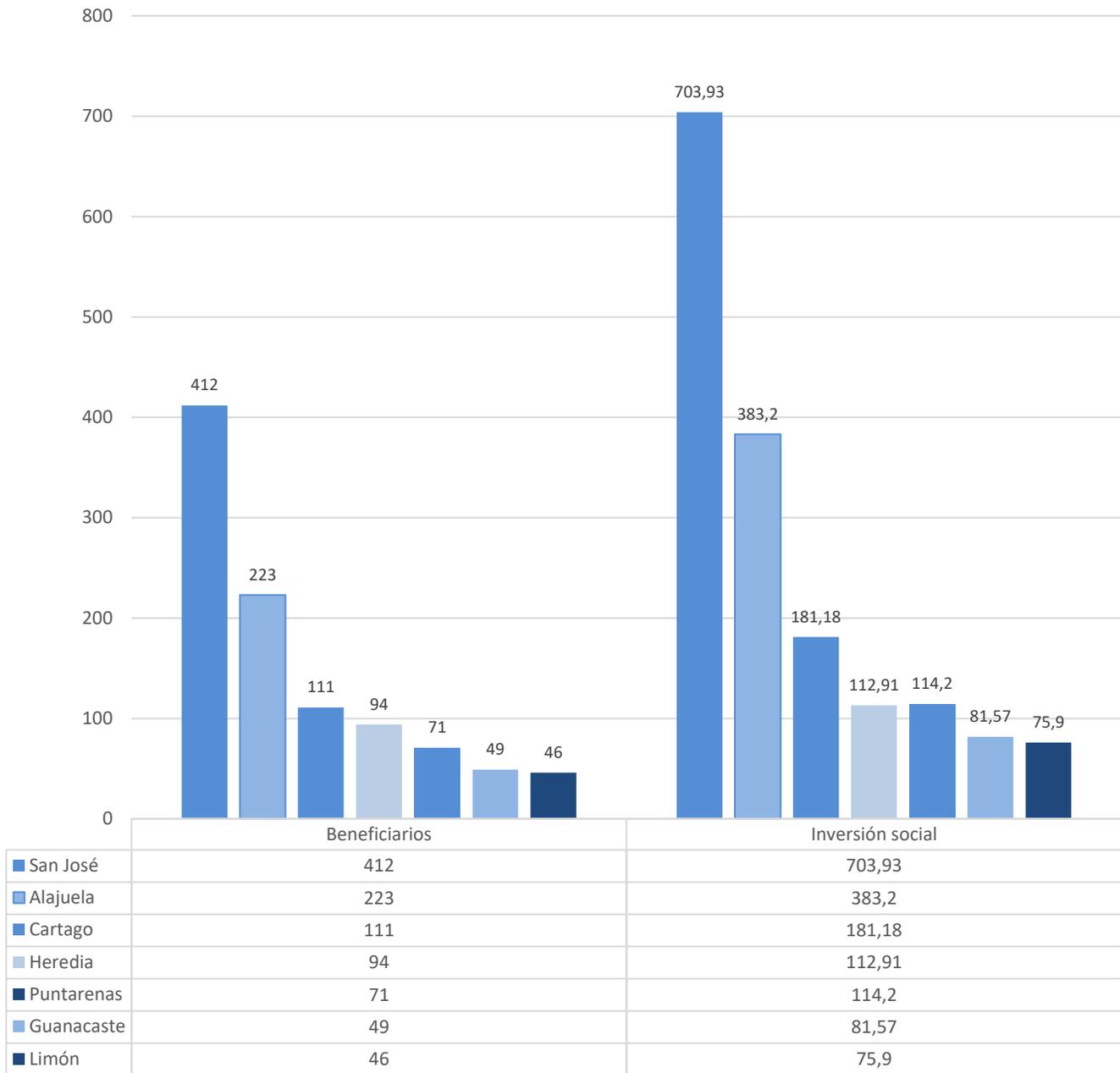
A nivel cantonal, la mayor inversión social se presenta en los cantones centrales de San José con un 14,81% y de Alajuela con un 10,36%, seguidos por Desamparados 5,61%, Vásquez de Coronado, Montes de Oca, Grecia y Aserrí. Al considerar el número de beneficiarios, el orden es encabezado nuevamente por los cantones centrales de San José y Alajuela, seguido por Cartago, Desamparados, Vásquez de Coronado y Pérez Zeledón. Se observa que la distribución inversión social no es coincidente con la de beneficiarios en su totalidad, debido a que el monto asignado a cada persona a cargo de un paciente en fase terminal, depende de sus particularidades.

Seguidamente se presentan los mapas 1 y 2 que detallan la distribución a nivel cantonal de la inversión social y de los beneficiarios, respectivamente; sobre este particular se observa que el grueso de la concentración tanto de recursos como de beneficiarios (tonos más oscuros) se da en los cantones cercanos al centro del país. Los números entre paréntesis en la leyenda muestran la frecuencia de cada rango, ya sea de inversión o personas beneficiarias.



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2016

Gráfico 8: COSTA RICA, CCSS: Distribución de la inversión social^{1/} y de beneficiarios, por provincia, Programa Pacientes en Fase Terminal, 2016



^{1/} En millones de colones

Fuente: Desaf, sistema de control y seguimiento, 2016

3. LIQUIDACION PRESUPUESTARIA ANUAL

3.1 Presupuesto de ingresos

Para el ejercicio económico 2016, el Fodesaf asignó a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) una transferencia de recursos por ¢1.453.773.256.00, para la ejecución del programas de Pacientes en Fase Terminal, recursos que se incorporaron en el Presupuesto Ordinario del FODESAF 2016, el cual fue aprobado por la Contraloría General de la República mediante oficio 18495 DFOE-SOC-1098 del 15 de diciembre del 2015 y a su vez la CCSS los incorpora en su presupuesto ordinario 2016, aprobado por el Ente Contralor mediante oficio 18350 (DFOE-SOC-1083) del 14 de diciembre del 2015.

Por otra parte la CCSS incluyó en su Presupuesto Extraordinario, recursos adicionales por ¢119.542.808.30 de los cuales ¢70.717.836.20 corresponden al Superávit específico del programa Pacientes en Fase Terminal del año 2015, y ¢48.824.972.00 de recursos adicionales que el Fondo le asignó en el presupuesto extraordinario N°1-2016.

Además, el Fondo mediante presupuesto extraordinario N°2-2016 le asignó recursos adicionales al programa Pacientes en Fase Terminal por ¢29.504.393.68, los cuales la CCSS incorporó en su presupuesto extraordinario N°3-2016

Así las cosas, el Presupuesto Modificado para el Programa Pacientes en Fase Terminal para el ejercicio económico 2016 fue por ¢1.602.820.457.98.

Los ingresos reales que muestra la CCSS, en la liquidación presupuestaria presentada mediante oficio 200-17 del 07 de marzo del 2017, para el Programa Pacientes en Fase Terminal en el año 2016 fue de ¢1.575.803.802.30, desglosada de la siguiente manera:

| | |
|--|--------------------|
| Recursos girados FODESAF 2016-Ley 8783 | ¢ 1.504.680.529.20 |
| Intereses cuenta corriente | ¢ 273.859.00 |
| Intereses ganados inversiones a la vista | ¢ 131.577.70 |
| Superávit 2015 | ¢ 70.717.836.30 |
| TOTAL..... | ¢ 1.575.803.802.30 |

Del total de estos recursos, el 95.49% corresponde a lo girado por el FODESAF en el año 2016, el 0,02% pertenece al ingreso por intereses en corrientes, el 0.01% es por intereses ganados en inversiones a la vista y el 4.49% que equivale al superávit del año 2015.

3.2 Presupuesto de egresos

El presupuesto de Egresos al igual que el de Ingresos fue por la suma de ¢1.602.820.457.98, tal y como se muestra en el apartado de presupuesto de ingresos.

De acuerdo con la liquidación remitida mediante oficio DP-200-17 del 07 de marzo del 2017, la CCSS muestra una erogación del Programa Pacientes en Fase Terminal por ¢1.764.797.591.70, de La siguiente manera:

Licencias responsables del cuidado a Pacientes en Fase Terminal ¢1.708.676.586.60, (96.82%)

Servicios (Otros servicios de gestión y apoyo,) ¢ 56.121.005.10 (3.18%).

Realizado el análisis de la liquidación presupuestaria presentada por la CCSS, se logra determinar que los ingresos efectivos del Programa Pacientes en Fase Terminal fueron por un monto de ¢1.575.803.802.30 y los egresos

(gastos) por el orden de ¢1.764.797.591.70, lo que nos refleja un Déficit en el año 2016 de ¢188.993.789.40, el cual fue asumido con recursos propios de esa Institución.

Cuadro 8
FONDO DE DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PROGRAMA: PACIENTES EN FASE TERMINAL (Art. 10 Ley 7756)
LIQUIDACION AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016
SUPERAVIT O DEFICIT ACUMULADO

| DETALLE | PARCIALES | TOTALES |
|---|------------------|--------------------------------|
| 1- INGRESOS | | |
| 1-1 PRESUPUESTO DE INGRESOS | | 1.602.820.457,98 |
| -PRESUPUESTO ORDINARIO | 1.453.773.256,00 | |
| Presupuesto Extraordinario 1-2016 FODESAF  (1) | 48.824.972,00 | |
| Presupuesto Extraordinario 2-2016 FODESAF  (1) | 29.504.393,68 | |
| -Superávit Específico 2015 | 70.717.836,30 | |
| 1-2 INGRESOS REALES | | <u>1.575.803.802,20</u> |
| - DEL EJERCICIO 2016-FODESAF | 1.504.680.529,20 | |
| -Intereses cta cte  (2) | 273.859,00 | |
| -Intereses inversiones a la vista  (2) | 131.577,70 | |
| -Superávit Específico 2014 | 70.717.836,30 | |
| SUPERÁVIT DE INGRESOS | | -27.016.655,78 |
| 2- EGRESOS | | |
| 2-1 PRESUPUESTO DE EGRESOS | | 1.602.820.457,98 |
| -PRESUPUESTO ORDINARIO | 1.453.773.256,00 | |
| Presupuesto Extraordinario 1-2016 FODESAF  (1) | 48.824.972,00 | |
| Presupuesto Extraordinario 2-2016 FODESAF  (1) | 29.504.393,68 | |
| -Superávit Específico 2015 | 70.717.836,30 | |
| 2-2 EGRESOS REALES | | <u>1.764.797.591,70</u> |
| -EJERCICIO 2016  (4) | 1.764.797.591,70 | |
| SUPERAVIT DE EGRESOS | | -161.977.133,72 |
| 3- DEFICIT EFECTIVO 2016  (5) | | -188.993.789,50 |

4. CONVENIOS Y ADENDAS

No se tiene suscrito convenio con la Caja Costarricense de Seguro Social para el Programa Pacientes en Fase Terminal.

5. PRINCIPALES HALLAZGOS

En la ejecución presupuestaria del programa, se ejecutan más recursos que los programados.

La ejecución de los recursos en gastos administrativos es menor al programado.

Con respecto a la cobertura potencial (167,89%), el programa sobrepasa la capacidad potencial de atender a toda la población objetivo cuantificada. La cobertura efectiva demuestra que se atiende a más del doble de la población objetivo.

El índice efectividad en beneficiarios, muestra un valor de 132,3%; sobre pasando a los 832 beneficiarios de la programación del periodo 2016.

La transferencia efectiva del gasto para el programa fue de un 96,82%, porcentaje que se transfiere de manera indirecta a los beneficiarios (Pacientes en Fase Terminal). Los recursos se transfieren en subsidios directos para personas asalariadas que cuidan del paciente en fase terminal, además de utilizar gastos administrativos.

Se atendieron a 1101 personas en el 2016, lo que significó 160 beneficiarios menos con respecto al año 2015 que se beneficiaron 1261 personas; es decir, el programa decreció en atención, para este periodo.

Hay un crecimiento en términos de gasto real por beneficiario con respecto al periodo 2015. Para el total del programa aumentó el índice de gasto real por beneficiario, es decir que se están invirtiendo más recursos per cápita con respecto al 2015, por lo que se podría decir que los salarios de los trabajadores que cuidaron de los pacientes en fase terminal en el 2016, fueron mayores que los del 2015.

El índice de giro efectivo del período fue de un 93,9% porcentaje al que se le debe sumar los recursos del superávit 2015 que ya tenía el programa y que fueron programados para el 2016, con lo cual el índice de giro efectivo sería del 100%.

Este programa utilizó más recursos que los programados y los girados por la Desaf, por tanto el indicador de uso de recursos según el gasto efectivo, da como resultado un 117,3%, o sea, el gasto fue mayor que lo programado.

La presencia del programa, según número de cantones e inversión social se concentra en los cantones cercanos al centro del país.

Se observó que en algunos cantones el monto del subsidio entregado por persona es relativamente alto, de hecho la distribución per cápita dista de ser equitativa para el programa. Esto se debe a que el monto asignado depende de la condición individual de la persona asalariada que cuida al paciente en fase terminal.

En relación con el registro de beneficiarios no se incluye, debido a que sin bien la Unidad Ejecutora pasó una lista que parece ser el listado de las personas a las que se les acredita el subsidio y no la persona en fase terminal. Se aclara que la misma, no viene con el formato de información solicitado y no es remitida por el funcionario encargado de enviarla. De tal manera que no es una base oficial, por esa razón no se procesó. Lo anterior, a pesar que por parte de la Dirección se han realizado varias gestiones para su entrega, sin un resultado positivo.

Al no disponer en la Desaf de la información correspondiente al registro de beneficiarios oficial, no es posible conocer el monto otorgado por persona; dato que resulta importante para contrastar con ciertos casos, como el cantón de Talamanca, donde una persona recibió un subsidio de más de 17 millones, que al no conocerse el salario de la persona y el tiempo durante el cual recibió el subsidio, podría parecer un caso peculiar aunque fuese consistente con el marco legal del subsidio.

Anexo 1
Cuadro 9
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Distribución de beneficiarios e inversión social¹, según provincia y cantón,
2016

| Provincia/Cantón | Beneficiarios | Inversión social |
|---------------------|---------------|------------------|
| Total | 1006 | 1652,90 |
| San José | 412 | 703,93 |
| San José | 123 | 244,87 |
| Desamparados | 45 | 92,70 |
| Vásquez de Coronado | 43 | 65,58 |
| Pérez Zeledón | 38 | 33,62 |
| Tibás | 33 | 39,25 |
| Aserri | 26 | 42,57 |
| Montes de Oca | 24 | 46,75 |
| Alajuelita | 18 | 19,06 |
| Goicoechea | 16 | 32,65 |
| Mora | 12 | 9,47 |
| Moravia | 12 | 17,96 |
| Santa Ana | 11 | 40,77 |
| Puriscal | 5 | 8,48 |
| Acosta | 3 | 2,87 |
| Dota | 3 | 7,32 |
| Alajuela | 223 | 383,20 |
| Alajuela | 117 | 171,29 |
| San Carlos | 23 | 42,05 |
| Grecia | 19 | 43,93 |
| Palmares | 14 | 29,15 |
| Naranjo | 9 | 11,33 |
| Upala | 9 | 23,91 |
| Poás | 7 | 16,58 |
| San Ramón | 6 | 13,73 |
| Valverde Vega | 5 | 5,49 |
| Orotina | 4 | 1,31 |
| Zarcero | 4 | 3,25 |
| Atenas | 3 | 18,77 |

| Provincia/Cantón | Beneficiarios | Inversión social |
|-------------------|---------------|------------------|
| Guatuso | 2 | 1,83 |
| Los Chiles | 1 | 0,58 |
| Cartago | 111 | 181,18 |
| Cartago | 70 | 137,07 |
| Turrialba | 15 | 18,89 |
| Paraíso | 13 | 14,90 |
| Oreamuno | 7 | 3,99 |
| La Unión | 6 | 6,33 |
| Heredia | 94 | 112,91 |
| Heredia | 24 | 16,38 |
| San Isidro | 14 | 8,26 |
| Flores | 14 | 38,97 |
| San Rafael | 11 | 14,84 |
| San Pablo | 11 | 15,43 |
| Barva | 10 | 11,96 |
| Santo Domingo | 8 | 5,38 |
| Sarapiquí | 2 | 1,69 |
| Guanacaste | 49 | 81,57 |
| Liberia | 16 | 23,08 |
| Santa Cruz | 10 | 15,23 |
| Cañas | 7 | 7,70 |
| Nicoya | 5 | 25,27 |
| Carrillo | 4 | 3,98 |
| Tilarán | 3 | 3,25 |
| Hojancha | 2 | 1,00 |
| Nandayure | 1 | 1,12 |
| La Cruz | 1 | 0,92 |
| Puntarenas | 71 | 114,20 |
| Puntarenas | 23 | 21,89 |
| Coto Brus | 9 | 15,74 |
| Corredores | 8 | 17,94 |
| Esparza | 8 | 15,12 |
| Osa | 7 | 19,67 |
| Quepos | 5 | 9,28 |
| Golfito | 5 | 9,84 |
| Parrita | 11 | 1004,44 |

| Provincia/Cantón | Beneficiarios | Inversión social |
|------------------|---------------|------------------|
| Buenos Aires | 2 | 0,30 |
| Limón | 46 | 75,90 |
| Pococí | 17 | 22,58 |
| Limón | 14 | 17,31 |
| Siquirres | 8 | 10,13 |
| Matina | 5 | 8,30 |
| Talamanca | 1 | 17,47 |
| Guácimo | 1 | 0,10 |

^{1/} En millones de colones

Fuente: Desaf, sistema de control y seguimiento, 2016.