



Informe de ejecución anual 2017 (DECS-UCS-IGE-53-2018)

PROGRAMA:

Pacientes en Fase Terminal (PFT)

Caja Costarricense del Seguro Social

Junio, 2017

San José, Costa Rica

INDICE

INTRODUCCION.....	3
1. INFORMACION GENERAL DEL PROGRAMA.....	4
2. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN 2017	5
2.1 Ejecución del presupuesto.....	5
2.2. Ejecución de las metas.....	5
2.3 Modificaciones y presupuestos extraordinarios	6
2.4 Indicadores de ejecución.....	6
2.4.1 Indicadores de Cobertura Potencial.....	8
2.4.2 Indicadores de Resultado	8
2.4.3 Indicador de transferencia Efectiva del Gasto (ITG).....	9
2.4.4 Indicador de Expansión.....	10
2.4.5 Indicadores de Gasto Medio.....	12
2.4.6 Indicadores de Giros de Recursos	14
2.5 Inversión social y beneficiarios por cantón.....	15
2.6 Registro de beneficiarios.....	19
2.7 Análisis comparativo entre fuentes de información informe cantonal y registro de beneficiarios	20
3. LIQUIDACION PRESUPUESTARIA ANUAL	20
4. CONVENIOS Y ADENDAS	23
5. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	23
Anexo 1	24

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 Pacientes en Fase Terminal, a quien se le asignaron recursos del Fodesaf, por un monto de ¢3.618.658.105,62. (Tres mil seiscientos dieciocho millones seiscientos cincuenta y ocho mil ciento cinco colones con 62/100).

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 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 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 2017.

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-524-2016 del 16 de mayo del 2016 se asigna recursos del presupuesto ordinario por ¢1.525.021.758,00.

En el oficio DG-MTSS- N°748-2016 con fecha 22 de agosto de 2016, se informa sobre el incremento de recursos al programa; con el fin de garantizar el interés superior del niño, la niña y el adolescente en el cuidado de la persona menor de edad gravemente enfermas, por ¢1.407.712.392,00.

En atención a oficio MTSS-DMT-OF-251-2017 con fecha 09 de marzo del 2017, se asigna recursos adicionales según presupuesto extraordinario N°1-2017 por ¢649.298.532,00.

En atención a oficio MTS-DMT 734-2017 con fecha 11 de julio del 2017, se asigna recursos adicionales según presupuesto extraordinario N°2-201 por ¢36.625.423,62.

Para un total de recursos asignados para el periodo en estudio de ¢3.618.658.105,62.

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

En el siguiente cuadro se detalla la información trimestral y acumulada al periodo presupuestario 2017, 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 2017

Presupuesto Fodesaf	Trimestre 1		Trimestre 2		Trimestre 3		Trimestre 4		Anual	
	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado
Subsidios para el cuidado de PFT	710 683 537,50	580 123 568,00	710 683 537,50	653 615 284,00	710 683 537,50	782 504 299,00	710 683 537,50	723 527 365,00	2 842 734 150,00	2 739 770 516,00
Gastos Administrativos	22 500 000,00		22 500 000,00	25 083 636,00	22 500 000,00	55 785 038,00	22 500 000,00	57 295 025,00	90 000 000,00	138 163 699,00
Total	733 183 537,50	580 123 568,00	733 183 537,50	678 698 920,00	733 183 537,50	838 289 337,00	733 183 537,50	780 822 390,00	2 932 734 150,00	2 877 934 215,00

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Tal y como se desprende del cuadro anterior en lo relacionado con los subsidios en los dos primeros trimestres del año se gastaron menos recursos de los programados, mientras que en los dos últimos la ejecución fue superior a la programación. Se obtuvieron porcentajes de ejecución superiores al 100% en el tercer y cuarto trimestre.

Los recursos asignados en gastos administrativos por un monto de ¢90.000.000,00 cierran con una ejecución del 153,52%.

En relación con la totalidad de los recursos programados para la entrega de subsidios la ejecución anual fue de un 96,38%.

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 2017.

Cuadro 2
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Subsidios y personas programadas y atendidas por trimestre y acumulado anual 2017

Beneficiarios	Unidad	Trimestre 1		Trimestre 2		Trimestre 3		Trimestre 4		Anual	
		Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado	Programado	Ejecutado
Subsidios para el cuidado de PFT	Subsidios ¹	750	1 130	750	1 294	750	1 751	750	1 476	3 000	5 651
	Personas ²	250	724	250	794	250	1 172	250	895	1 000	2 607

1\ Corresponde al total de subsidios entregados

2\ Corresponde al total de personas distintas atendidas

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

De conformidad con la información presentada el número de subsidios entregados fue superior a la programación establecida en 2561 para una ejecución de un 188%.

En este caso se tenía programado beneficiar a 1000 personas y se atendieron 1607 personas adicionales.

2.3 Modificaciones y presupuestos extraordinarios

La Unidad Ejecutora presentó su cronograma de metas e inversión para el período 2017 por un total de ¢2.932.734.150,00 sin presentar programación para los recursos adicionales que se les asignaron producto de dos presupuestos extraordinarios de Fodesaf por una total de ¢685.923.955,62, tal y como se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro 3
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Modificaciones del Ejercicio Presupuestario 2017

Producto o Servicio	Mes	Población beneficiaria programada	Productos o servicios Programados	Inversión programada FODESAF	Inversión total
Pago Subsidios	Enero	250	250	¢236 894 512,50	¢236 894 512,50
	Febrero	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Marzo	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Abril	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Mayo	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Junio	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Julio	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Agosto	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Septiembre	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Octubre	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Noviembre	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
	Diciembre	250	250	236 894 512,50	236 894 512,50
Subtotal		3000	3000	¢2 842 734 150,00	¢2 842 734 150,00
Gastos Administrativos	Enero	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Febrero	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Marzo	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Abril	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Mayo	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Junio	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Julio	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Agosto	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Septiembre	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Octubre	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Noviembre	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
	Diciembre	1	1	¢7 500 000,00	¢7 500 000,00
Subtotal		12	12	¢90 000 000,00	¢90 000 000,00
Total:				¢2 932 734 150,00	

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

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 2017, así como los índices correspondientes a éstos.

Cuadro 4
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores aplicados 2017

Indicador	Total Programa	Productos	Gastos	Gasto
		Subsidios	Publicidad	Administrativo
Insumos				
Beneficiarios				
Efectivos 2016 (personas)	1.101	1.101		
<i>Subsidios</i>	2.859	2.859		
Programados 2017 (personas)	1.000	1.000		
<i>Subsidios</i>	3.000	3.000		
Efectivos anual 2017 (personas)	2.607	2607		
<i>Subsidios</i>	5.651	5.651		
Programados año 2017 (personas)	1.000	1.000		
<i>Subsidios</i>	3.000	3.000		
Gasto FODESAF				
Efectivo 2016	1.764.797.592	1.708.679.827	0	56.117.765
Programado 2017	2.932.734.150	2.842.734.150	0	90.000.000
Efectivo 2017	2.877.934.215	2.739.770.516	0	138.163.699
Programados año 2017	2.932.734.150	2.842.734.150	0	90.000.000
En transferencias 2017	2.739.770.516	2.739.770.516	0	
Ingresos FODESAF				
Programados 2017	2.932.734.150			
Efectivos 2017	3.404.673.000			
Otros insumos				
IPC (2016)	0,99	0,99	0,99	0,99
IPC (2017)	1,01	1,01	1,01	1,01
Población objetivo	486			
Cálculos intermedios				
Gasto efectivo real 2016	1.782.623.830	1.725.939.219	0	56.684.611
Gasto efectivo real 2017	2.849.439.817	2.712.644.075	0	136.795.742
Gasto efectivo real por beneficiario 2016	1.619.095	1.567.611	0	51.485
Gasto efectivo real por beneficiario 2017	1.092.996	1.040.523	0	52.472
Indicadores				
De Cobertura Potencial				
Cobertura Programada	205,76			
Cobertura Efectiva	536,42			
De resultado				
Índice efectividad en beneficiarios (IEB)	260,7	260,7		0
Índice efectividad en gasto (IEG)	98,1	96,4		153,5
Índice efectividad total (IET)	179,4	178,5		76,8
De avance				
Índice avance beneficiarios (IAB)	260,7	260,7		
Índice avance gasto (IAG)	98,1	96,4		153,5
Índice avance total (IAT)	179,4	178,5		76,8
De composición				
Índice transferencia efectiva del gasto (ITG)	95,20			
De expansión				
Índice de crecimiento beneficiarios (ICB)	136,8	136,8		
Índice de crecimiento del gasto real (ICGR)	59,8	57,2		141,3
Índice de crecimiento del gasto real por beneficiario (ICGRB)	-32,5	-33,6		1,9
De gasto medio				
Gasto mensual programado por beneficiario (GPB)	977.578	947.578		
Gasto mensual efectivo por beneficiario (GEB)	367.975	350.309		
Gasto mensual efectivo por subsidio		484.829		
Índice de eficiencia (IE)	68	66		
Gasto programado anual por beneficiario (GPB)	2.932.734	2.842.734		
Gasto efectivo anual por beneficiario (GEB)	1.103.926	1.050.928		
De giro de recursos				
Índice de giro efectivo (IGE)	116,1			
Índice de uso de recursos (IUR)	84,5			

Fuente: Desaf, Sistema control y seguimiento, 2017

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 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

La definición de la población objetivo del programa es: “Muertes por enfermedades crónicas o degenerativas, atribuidas a hogares con asalariados asegurados directos al SEM” y su cuantificación es de 486, para este periodo.

La cobertura programada para este programa fue del 205,76%. Esto por cuanto, programó atender un total de 1000 personas de las 486 personas fallecidas por enfermedades crónicas o degenerativas con familiares trabajadores asalariados directos cuantificada, o sea; a 514 personas más.

La cobertura efectiva alcanzó el 536,42%. Se atendió a 2607 personas en fase terminal (suponemos que cada asalariado recibiendo el subsidio corresponde a una persona en fase terminal) 2121 personas más que la población objetivo.

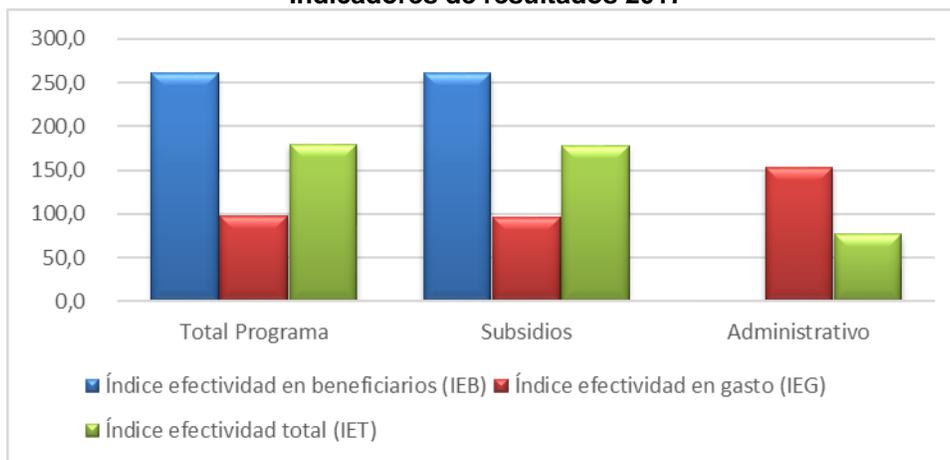
2.4.2 Indicadores de Resultado

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 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Según el Índice de Efectividad en Beneficiarios (IEB) da como resultado un 260,7%, sobre pasando la meta programada anual, lo que en números absolutos indica que se atendieron a 1607 personas en fase terminal más que los 1000 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 98,1%, el gasto en subsidios fue de 96,4% y en el rubro administrativo es de un 153,5%. El programa presenta una diferencia en recursos por los subsidios ejecutados, ya que se programó otorgar 3000 subsidios y se entregaron 5651, o sea, 2651 subsidios de más, lo que representa 2.16 subsidios promedio por persona. En cuanto a los recursos asignados se programaron ¢2.932.734.150,00 y se ejecutaron ¢2.877.934.215,00, presentando una diferencia por ¢54.799.935,00 que no se ejecutó, según lo programado.

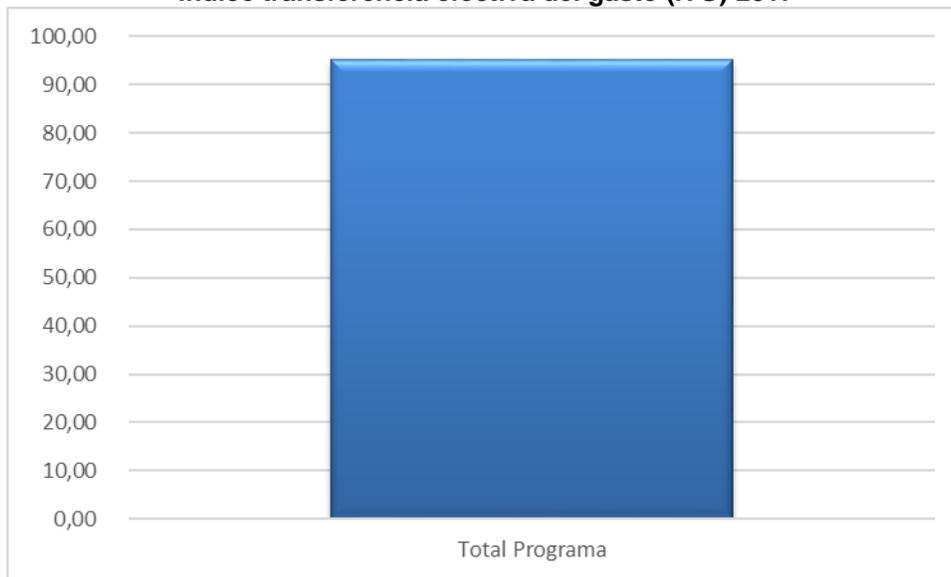
La efectividad total es de un 179,4%, es mayor al 100% porque se atendieron 1607 personas más y se hizo entrega de 2651 subsidios más de lo programado, a pesar de que se gasta menos recursos.

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) 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

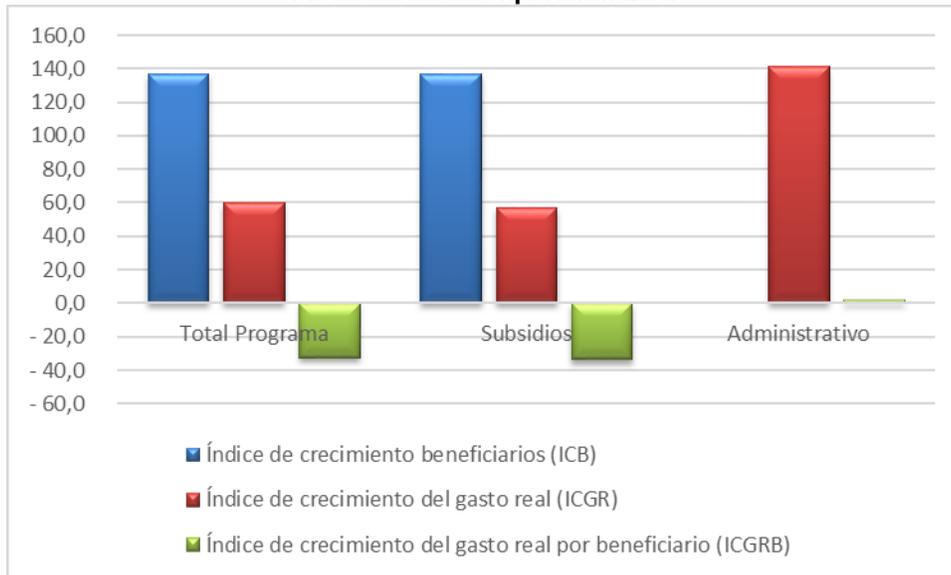
Este es un programa cuyo beneficio no se transfiere de manera directa al beneficiario (Paciente en Fase Terminal) sino al pago de subsidio a trabajadores asalariados que cuidan de los pacientes en fase terminal. El resultado alcanza un valor de 95,20% el resto del porcentaje (4,80%) se dedica a solventar gastos administrativos.

2.4.4 Indicador de Expansión

Compara 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 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

El Índice de Crecimiento de Beneficiarios resulta con un indicador del 136,8%, lo que significa, que con respecto al periodo 2016 el programa crece al atender a 1506 beneficiarios más.

En el 2016 se atendieron un total de 1101 personas y en el 2017 a 2607 personas.

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 2017 por un monto ₡2.849.439.817,00 superior al del año 2016 en el cual los gastos efectivos fueron por ₡1.782.623.830,00.

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 2017

Modalidades	Anual		ICGR
	2016	2017	
Total del programa	₡1 782 623 830,07	₡2 849 439 817,02	59,8
Subsidios	₡1 725 939 218,86	₡2 712 644 075,48	57,2
Gastos Publicidad	₡0,00	₡0,00	0,0
Gastos Administrativos	₡56 684 611,21	₡136 795 741,54	141,3

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

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 decreció en un 32,5%. El gasto por beneficiario para este periodo fue de ₡1.092.996,00 y el 2016 fue ₡1.619.095,00. En general, el decrecimiento se dio en el total del programa y en subsidios, excepto en gastos administrativos que se da un pequeño crecimiento de este rubro, ya que en ambos periodos no se utilizaron recursos en publicidad 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 2017

Modalidades	Anual		ICGRB
	2016	2017	
Total del programa	₡1 619 095	₡1 092 996	-32,5
Subsidios	₡1 567 611	₡1 040 523	-33,6
Publicidad	₡0	₡0	0,0
Gastos Administrativos	₡51 485	₡52 472	1,9

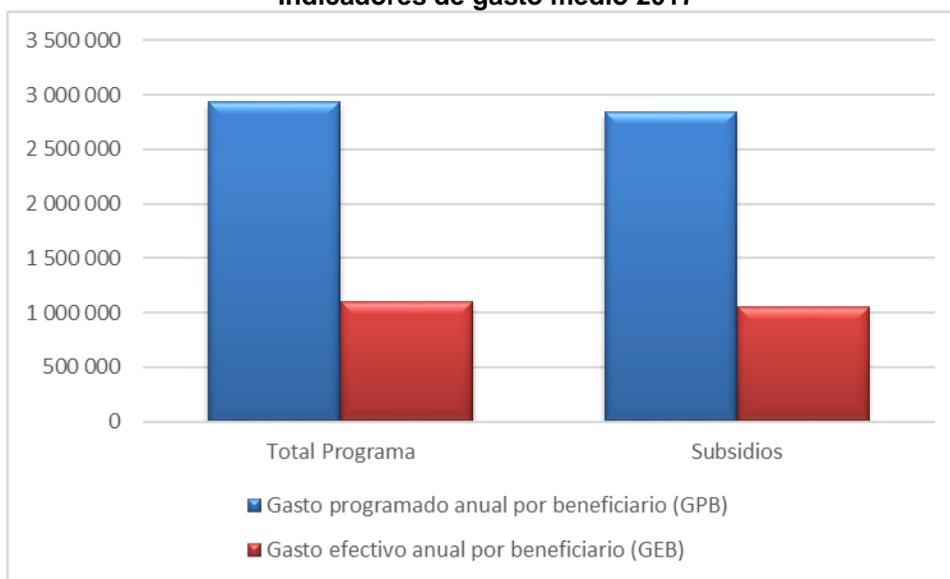
Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

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 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Gasto Programado y Efectivo por Beneficiario:

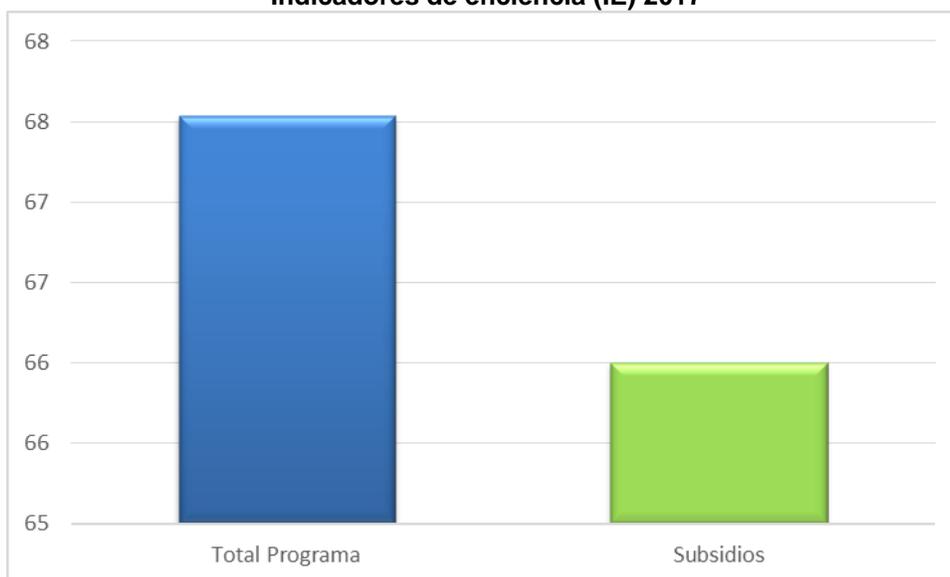
Se programó entregar un monto fijo mensual por beneficiario de ¢977.578,00 no obstante de conformidad con los datos presentados el monto efectivo entregado para la totalidad del Programa fue de ¢367.975,00. Igual comportamiento se presenta para el acumulado anual, el gasto efectivo es inferior al programado.

Cuadro 7
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Gasto programado y efectivo por beneficiario mensual y acumulado 2017

Modalidades	Mensual		Acumulado		IE %
	Prog.(GPB)	Efect. (GEB)	Prog.(GPB)	Efect. (GEB)	
Total del programa	¢977 578	¢367 975	¢2 932 734	¢1 103 926	68
Subsidios	¢947 578	¢350 309	¢2 842 734	¢1 050 928	66

Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Gráfico 6
COSTA RICA, CCSS: Programa Pacientes en Fase Terminal
Indicadores de eficiencia (IE) 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Índice de Eficiencia Total (IEFT):

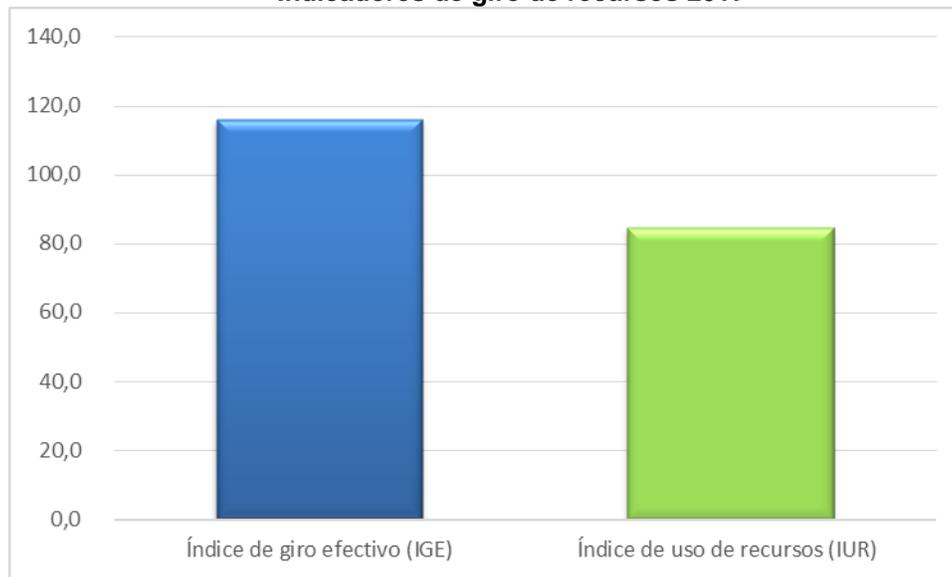
El total del programa presenta un índice de eficiencia del 68%, y los subsidios de un 66% ya que se entregan más subsidios y se atienden más personas, a un menor gasto que el programado.

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 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

Al programa se le asignó para este periodo, recursos por un monto de ¢3.618.658.105,62; la Unidad ejecutora, presentó un cronograma de metas e inversión por ¢2.932.734.150,00; el Fodesaf autoriza al programa ingresos por ¢3.404.673.000,00; o sea, se giraron ¢471.938.850,00 de más, según lo programado; mostrando un índice de giro de recursos de un 116,1%.

En razón que el indicador de uso de los recursos; es el resultado entre los gastos e ingresos efectivos del periodo; el programa obtuvo ingresos por ¢3.404.673.000,00; y gastó ¢2.877.934.215,00; obteniendo un índice de uso de los recursos del 84,5%.

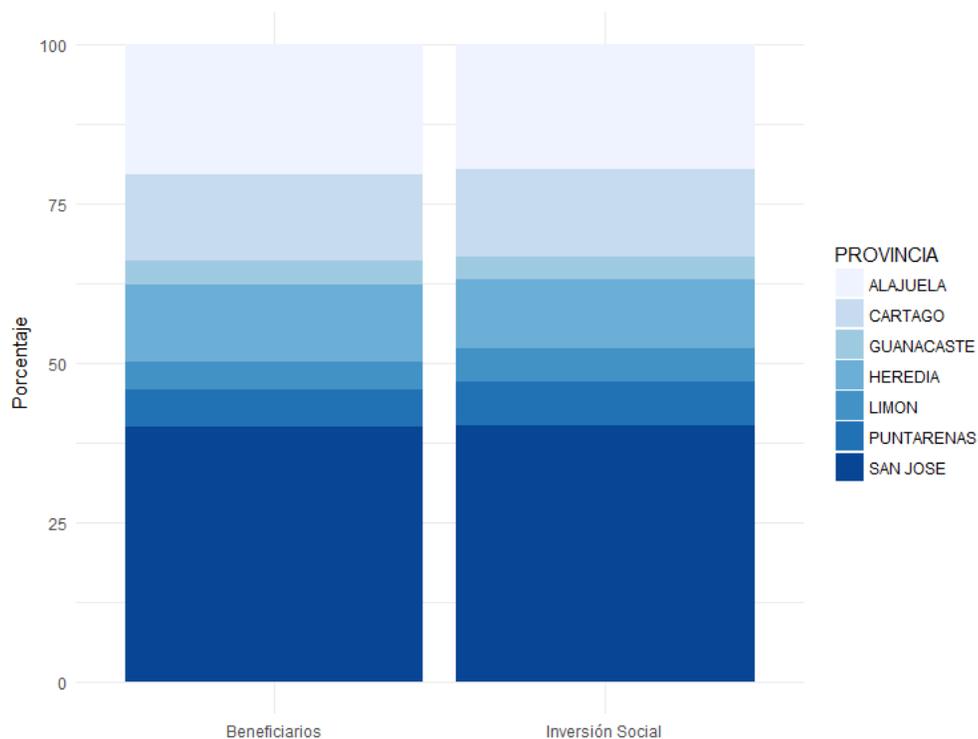
2.5 Inversión social y beneficiarios por cantón

Este apartado describe y analiza la inversión social reflejada en la cantidad de personas beneficiadas a nivel cantonal.

El programa tuvo presencia en 69 cantones (3 más que en 2016), 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 2702 millones de colones, con los cuales se beneficiaron 2708 personas, financiados con recursos FODESAF.

Gráfico 8
COSTA RICA, CCSS: Distribución de la inversión social y de beneficiarios por provincia, Programa Pacientes en fase Terminal, 2017

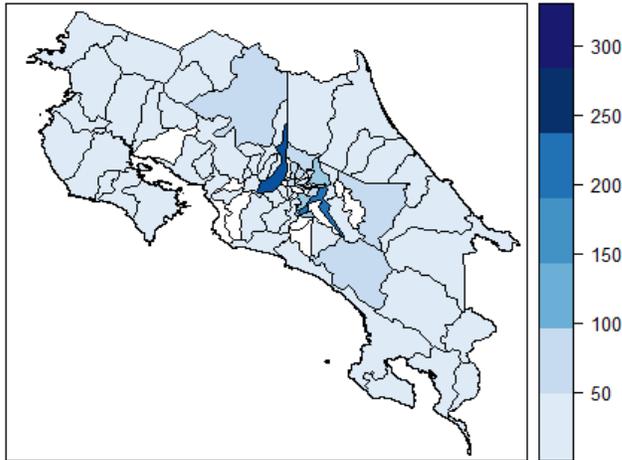


Fuente: Desaf, sistema de control y seguimiento, 2017

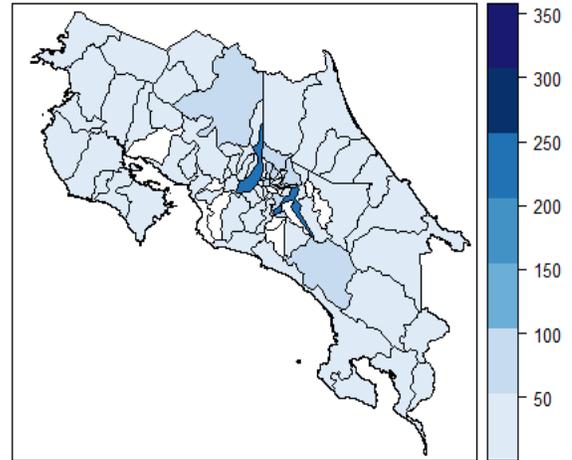
Como se observa en el gráfico anterior, la distribución por provincia de la inversión y de los beneficiarios es muy similar. La inversión social refleja que la provincia con mayor cantidad de recursos invertidos fue San José con un 39.96% del total, seguido por Alajuela con un 20,34%; mientras que la provincia con menor inversión fue Guanacaste, con solamente un 3.71% del total; Alajuela y San José concentran el 60% de los recursos totales. En cuanto al número de beneficiarios se observó que San José concentró el 40.32% de éstos; seguido por Alajuela con el 19.51%, Limón contó con el 3.55% de los atendidos, siendo la provincia con la menor cifra.

Los mapas 1 y 2, abajo, muestran la distribución cantonal de los beneficiarios y la inversión social respectivamente; acompañados cada uno de una nube de palabras que muestran los cantones con más peso según un tono y tamaño de letra más oscuro.

Mapa 1
Costa Rica, Pacientes en Fase terminal
Beneficiarios 2017



Mapa 2
Costa Rica, Pacientes en Fase terminal
Inversión Social 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

A nivel cantonal, la mayor inversión social se presenta en los cantones centrales de San José con un 13.27% y de Cartago con un 9.09%, seguidos por Alajuela 7,61%, Vásquez de Coronado, Desamparados, Tibás y San Carlos.

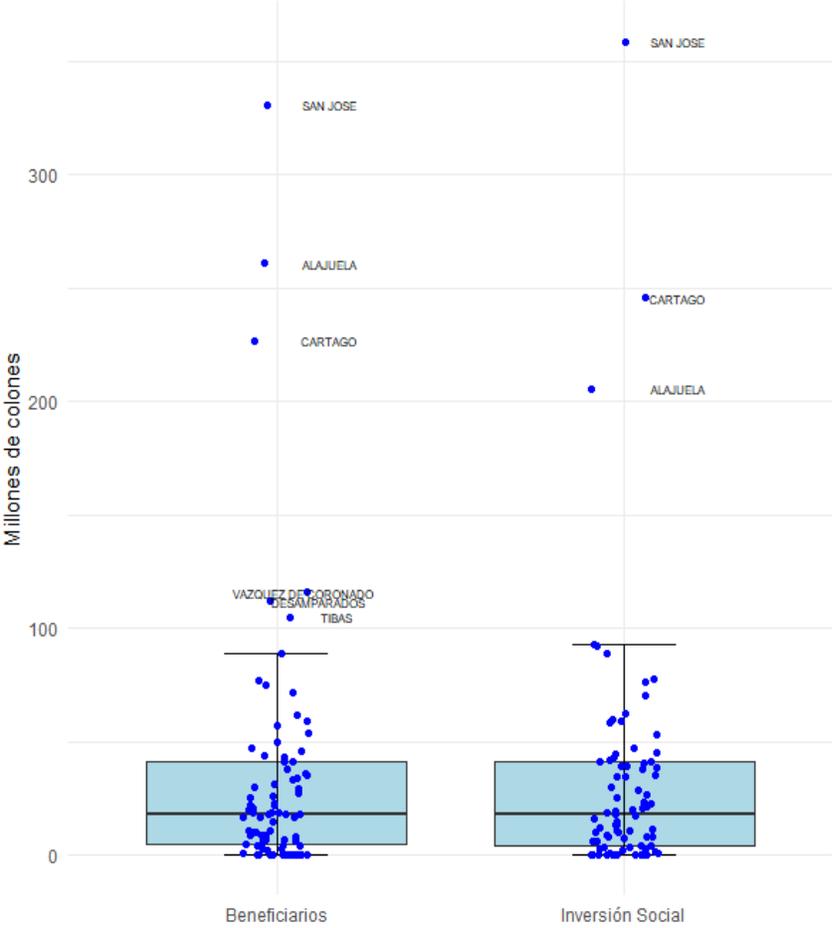
Al considerar el número de beneficiarios, la distribución es muy similar, aunque algunos cantones cambian su posición muy levemente, como es el caso de Alajuela que es el segundo en número de beneficiarios mientras que Cartago queda en tercer lugar (segundo en inversión social).

En general, los mapas muestran que tanto los recursos como los beneficiarios se concentran en la zona central del país y en pocos cantones, como lo son San José, Alajuela. Cabe destacar que, según la ficha descriptiva del programa, el beneficio lo solicita el responsable designado en el Centro médico al que se encuentra adscrito.

El siguiente gráfico muestra la dispersión alrededor de la mediana (valor en el centro de la distribución), la altura de la caja azul es el rango intercuartil (valores entre los que se acumula el 50% central de los datos) la distancia entre las patillas y el lado adyacente de la caja corresponde a 1.5 el rango intercuartil; los valores por encima (o por debajo en el caso de la patilla inferior) corresponden a datos "extraños". Se observa que los cantones centrales

de Cartago, Alajuela y San José se encuentran muy por encima del comportamiento central de los datos, tanto para el número de beneficiarios como la inversión social; en el número de beneficiarios destacan los cantones de Vázquez de Coronado, Desamparados y Tibás. En general, las dos distribuciones son muy similares en dispersión, con un rango intercuartil similar, y con la mayoría de cantones alrededor de la mediana y con una cantidad levemente mayor de cantones con valores más bajos de beneficiarios.

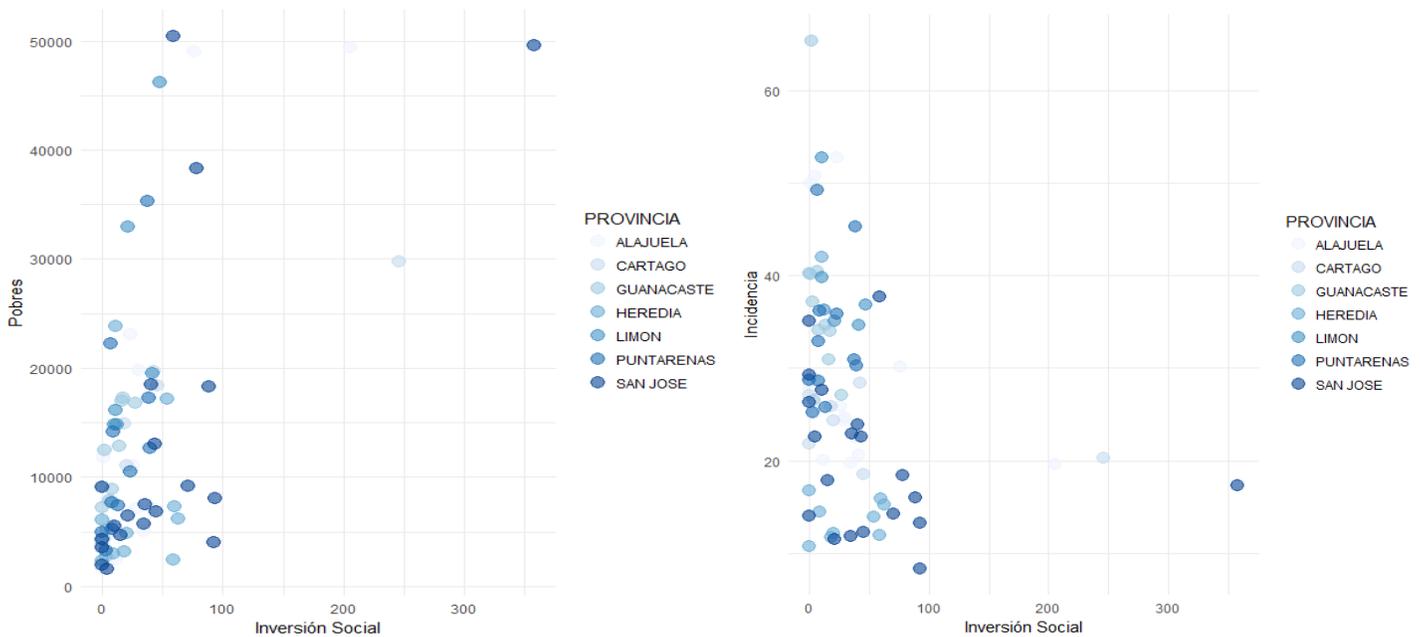
Gráfico 9
Costa Rica: CCSS. Dispersión de los beneficiarios,
Programa Pacientes en Fase Terminal, 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

El gráfico 10 abajo, muestra en el panel de la izquierda la correlación entre el número de pobres y la inversión social; en la derecha la correlación entre la incidencia de la pobreza (número de pobres como porcentaje de la población de cada cantón). Un punto representa un cantón y el color de cada punto se diferencia por la provincia a la que pertenece. Se observa que la inversión social del programa no parece tener relación ni con el número de pobres ni con la incidencia de la pobreza, por cantón; además de no haber un patrón por provincia.

Gráfico 10
Costa Rica: CCSS. Correlación de la inversión social, con número de pobres e
incidencia de la pobreza. Programa Pacientes en Fase Terminal, 2017



Fuente: Desaf, Sistema de control y seguimiento, 2017

2.6 Registro de beneficiarios

Seguidamente se presenta la información contenida en el registro de beneficiarios que mantiene la Desaf. Los datos corresponden al total de personas beneficiadas, la inversión social e inversión promedio; misma que se muestra en el siguiente cuadro, referida al ejercicio 2017.

Cuadro 8
COSTA RICA, CCSS: Distribución de los beneficiarios, inversión social e
inversión promedio, según sexo, del Pacientes en Fase Terminal, 2017

Sexo	Beneficiarios	Inversión ¢	Inversión promedio ¢
Totales	2.604	2.506.515.841	962.564
Hombres	1.336	1.182.961.692	885.450
Mujeres	1.268	1.323.554.149	1.043.812

Fuente: Registro de beneficiarios de la DESAF.

Se encuentra que un 51.31% de los beneficiarios totales fueron hombres. Los cuáles además representaron un 47,19% del total de inversión social del programa durante el 2017. Por otro lado, cabe destacar que no todos los beneficiarios recibieron este producto durante todo el año. De hecho, un 62.56% de los beneficiarios recibieron este producto por un mes o menos durante el 2017, pero el 94.39% lo recibieron durante seis meses o menos.

2.7 Análisis comparativo entre fuentes de información informe cantonal y registro de beneficiarios

De conformidad con la base de registro de beneficiarios, la unidad ejecutora no reportó información sobre el cantón y provincia de residencia. Razón por la cual, sólo se puede hacer la comparación de la inversión social total y los beneficiarios totales entre las bases de datos cantonales y el registro de beneficiarios.

El registro de beneficiarios reporta un total de 2.604 beneficiarios durante el 2017. Mientras que el informe cantonal reporta 2.778 beneficiarios. No es posible determinar a qué obedece esta diferencia a partir de los datos.

Con respecto a la inversión total, el registro de beneficiarios reporta ¢2.506.515.814, mientras que el informe cantonal reporta ¢2.702.586.089,75. A partir del registro de beneficiarios y el informe cantonal, no se conoce el origen de esta diferencia. No obstante, en la base del informe cantonal, se entregó una lista de beneficiarios y los pagos que se hicieron a los mismos durante el 2017. Al comparar esta base no oficial con el registro de beneficiarios, se encuentran discrepancias en los montos, cantidad de pagos y formato por beneficiario. Por lo que no existe una razón sistemática que explique estas diferencias.

3. LIQUIDACION PRESUPUESTARIA ANUAL

3.1. Presupuesto

Para el ejercicio económico 2017, el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares le asignó recursos a la CCSS por el orden de ¢175.218.747.901,00; de los cuales ¢1.525.021.758,00 corresponden al Programa Atención Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermos.

Además, mediante oficio DG-MTSS-748-2016 del 22 de agosto del 2016, la Desaf le comunica al programa del incremento al presupuesto por ¢1.407.712.392,00, producto de la aprobación de la Ley N° 9353, vigente desde el 22 de julio 2016.

Asimismo, el Fodesaf le asignó recursos adicionales al programa, mediante oficios MTSS-DMT-OF-251-2017 por el monto de ¢649.298.532,00 y MTSS-DMT-OF-734-2017 por ¢36.625.423,62, con fechas 09 de marzo y 11 de julio del 2017 respectivamente. Así las cosas, el presupuesto modificado para la ejecución del programa durante el periodo 2017 ascendió a ¢3.618.658.105,62.

Por su parte la CCSS refleja un presupuesto inicial del periodo por la suma de ¢3.394.715.994,60. Además, incorporó dentro de su presupuesto el monto de ¢9.765.585,70 por interese inversiones a la vista y 191.419,50 intereses cuenta corriente.

Así las cosas, el presupuesto modificado del programa es por el monto de ¢3.404.672.999,80.

3.2 Ingresos Reales

Los ingresos efectivos son por el orden de ¢3.404.672.999,80; distribuidos en ¢3.394.715.994,60 que corresponden a las transferencias del periodo y otros ingresos no tributarios por ¢9.957.005,20.

No se omite indicar, que según se desprende de la información suministrada por la unidad ejecutora del monto transferido, se cubrió la suma de ¢188.993.789,40 producto del saldo deficitario del 2016, para ser utilizado en el pago de los subsidios que se generaron por el otorgamiento de licencias a los responsables de cuidar a los pacientes en fase terminal, gastos de información y publicidad, así como los gastos administrativos (Artículo 10 de la Ley N°7756).

3.3 Presupuesto de Egresos

El presupuesto de egresos (gasto) del programa al igual que el de ingresos fue de ¢3.404.672.999,80.

De conformidad con la documentación presupuestaria remitida por la unidad ejecutora, la ejecución de los recursos se da por el monto de ¢2.739.770.516,40 conforme al siguiente detalle:

CUADRO DE EGRESOS				
Programa	Mes	Monto	Trimestre	Porcentaje ejecución por trimestre
Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas	Enero	200.018.243,00		
	Febrero	163.922.864,50		
	Marzo	216.182.460,50	580.123.568,00	21,17%
	Abril	199.727.491,60		
	Mayo	224.761.600,30		
	Junio	229.126.191,70	653.615.283,60	23,86%
	Julio	246.778.412,80		
	Agosto	292.756.404,70		
	Setiembre	242.969.481,80	782.504.299,30	28,56%
	Octubre	274.407.235,50		
	Noviembre	262.055.930,10		
	Diciembre	187.064.199,89	723.527.365,49	26,41%
	Subtotal		2.739.770.516,39	2.739.770.516,39

Realizado el análisis de la liquidación presupuestaria presentada por la unidad ejecutora, se logra determinar que los ingresos efectivos del programa fueron por el monto de ¢3.404.672.999,80 y los egresos (gastos) por el orden de ¢2.739.770.516,39; reflejándose al final del período un superávit de ¢664.902.483,41.

Adicionalmente, se deben considerar las siguientes observaciones:

La CCSS para la ejecución del programa contó con ingresos disponibles por el monto de ¢3.404.672.999,80; distribuidos en ¢3.394.715.994,60 que corresponden a las transferencias del periodo y otros ingresos no tributarios por ¢9.957.005,20.

Sin embargo, de dichos recursos según se desprende de la información suministrada por la unidad ejecutora, se cubrió la suma de ¢188.993.789,40 producto del saldo deficitario del 2016, para ser utilizado en el pago de los subsidios que se generaron por el otorgamiento de licencias a los responsables de cuidar a los pacientes en fase terminal, gastos de información y publicidad, así como los gastos administrativos (Artículo 10 de la Ley N°7756).

Al respecto, se debe manifestar que la CCSS no elaboró, ni presentó ante la Desaf, ningún documento en donde incorporara los movimientos presupuestarios que permitiera cubrir con recursos 2017, el déficit del periodo 2016.

FONDO DE DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES
 CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL
 PROGRAMA PACIENTE EN FASE TERMINAL (ART. 10 LEY 7756)
 LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA AL 31 DE DICIEMBRE 2017
 SUPERAVIT O DEFICIT ACUMULADO

DETALLE	PARCIALES	TOTALES
1- <u>INGRESOS</u>		
1-1 PRESUPUESTO DE INGRESOS		3 404 672 999,80
-PRESUPUESTO ORDINARIO	1 525 021 758,00	
-MODIFICACIONES	(1) 1 879 651 241,80	
1-2 INGRESOS REALES		<u>3 404 672 999,80</u>
-DEL EJERCICIO 2017	3 394 715 994,60	
-Intereses cta cte	(2) 9 957 005,20	
SUPERAVIT DE INGRESOS		0,00
2- <u>EGRESOS</u>		
2-1 PRESUPUESTO DE EGRESOS		3 404 672 999,80
-PRESUPUESTO ORDINARIO	1 525 021 758,00	
-MODIFICACIONES	1 879 651 241,80	
2-2 EGRESOS REALES		<u>2 739 770 516,39</u>
-EJERCICIO 2017	(3) 2 739 770 516,39	
-SUPERÁVIT 2016	(4) 0,00	
SUPERAVIT DE EGRESOS		664 902 483,41
3- SUPERAVIT EFECTIVO 2017	(5)	<u>664 902 483,41</u>

4. CONVENIOS Y ADENDAS

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

5. PRINCIPALES HALLAZGOS

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

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

Con respecto a la cobertura potencial (205,76%), el programa sobrepasa la capacidad potencial de atender a toda la población objetivo cuantificado. La cobertura efectiva demuestra que se atiende hasta cuatro veces más la población objetivo.

La índice efectividad en beneficiarios, muestra un valor de 536,42%; sobre pasando a los 1000 beneficiarios de la programación del periodo 2017.

La transferencia efectiva del gasto para el programa fue de un 95,20%, 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 2607 personas en el 2017, lo que significó 1506 beneficiarios más con respecto al año 2016 que se beneficiaron 1101 personas; es decir, el programa creció en atención, para este periodo.

Hay un decrecimiento en términos de gasto real por beneficiario con respecto al periodo 2016. Para el total del programa disminuyó el índice de gasto real por beneficiario, es decir que se están invirtiendo menos recursos per cápita con respecto al 2016, por lo que se podría decir que los salarios de los trabajadores que cuidaron de los pacientes en fase terminal en el 2017, fueron menores que los del 2016.

El índice de giro efectivo del período fue de un 116,1%, esto debido a que al programa le ingresaron más recursos que los programados, con lo cual el índice de giro efectivo sería superior al 100%.

Este programa utilizó menos 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 84,5%, o sea, el gasto fue menor que lo programado.

En relación con la información contenida en el informe de la inversión social y de beneficiarios por cantón, se observó que la distribución por provincia es muy marcada, se acumula en 3 provincias principalmente: San José, Cartago y Alajuela; tanto en número de beneficiarios como en inversión social. A nivel cantonal, tanto los beneficiarios como los recursos se encontraron concentrados este año en la zona central del país, donde resaltan los cantones centrales de las provincias mencionadas anteriormente (San José, Cartago y Alajuela), además que la mayoría de los cantones se encuentran alrededor del 50% de los valores de ambas variables y levemente hacia abajo, por lo que la diferencia entre estos 3 cantones y el resto de cantones es muy marcada.

No existe correlación de la inversión social con el número de pobres por cantón ni con la incidencia. Destaca que el programa tiene la particularidad que el subsidio no se relaciona necesariamente con el nivel de pobreza, según la teoría de la intervención del mismo.

**Anexo 1
Cuadro 9**

COSTA RICA, CCSS: Distribución de beneficiarios e inversión social¹, del programa Pacientes en Fase Terminal, según provincia y cantón, 2017

PROVINCIA	CANTON	BENEFICIARIOS	INVERSION SOCIAL	BENEFICIARIOS %	INVERSION SOCIAL %
PROVINCIA	TOTALES	2778	2702.53	99.99	99.98
SAN JOSE	TOTAL	1110	1089.61	39.95	40.31
	SAN JOSE	331	358.60	11.92	13.27
	VAZQUEZ DE CORONADO	116	92.92	4.18	3.44
	DESAMPARADOS	112	77.68	4.03	2.87
	TIBAS	105	70.62	3.78	2.61
	PEREZ ZELEDON	77	59.01	2.77	2.18
	MONTES DE OCA	75	92.53	2.70	3.42
	GOICOECHEA	59	88.69	2.12	3.28
	ESCAZU	44	44.80	1.58	1.66
	ALAJUELITA	43	40.34	1.55	1.49
	ASERRI	41	43.50	1.48	1.61
	MORAVIA	29	21.43	1.04	0.79
	SANTA ANA	27	34.75	0.97	1.29
	PURISCAL	20	35.30	0.72	1.31
	MORA	17	14.94	0.61	0.55
	DOTA	7	4.24	0.25	0.16
ACOSTA	7	10.26	0.25	0.38	
ALAJUELA	TOTAL	565	527.32	20.35	19.51
	ALAJUELA	261	205.55	9.40	7.61
	SAN CARLOS	89	76.31	3.20	2.82
	GRECIA	38	39.32	1.37	1.45
	SAN RAMON	33	30.09	1.19	1.11
	POAS	31	28.53	1.12	1.06
	UPALA	30	23.18	1.08	0.86
	PALMARES	21	41.12	0.76	1.52
	ATENAS	19	34.58	0.68	1.28
	NARANJO	18	25.66	0.65	0.95
	VALVERDE VEGA	9	3.72	0.32	0.14
	OROTINA	6	3.04	0.22	0.11
	ZARCERO	5	11.14	0.18	0.41
	GUATUSO	4	4.20	0.14	0.16
LOS CHILES	1	0.88	0.04	0.03	
CARTAGO	TOTAL	379	371.06	13.64	13.72
	CARTAGO	227	245.74	8.17	9.09
	LA UNION	57	45.17	2.05	1.67
	TURRIALBA	50	42.00	1.80	1.55
	OREAMUNO	23	19.66	0.83	0.73

PROVINCIA	CANTON	BENEFICIARIOS	INVERSION SOCIAL	BENEFICIARIOS %	INVERSION SOCIAL %
	PARAISO	22	18.49	0.79	0.68
HEREDIA	TOTAL	333	291.63	11.98	0.79
	HEREDIA	72	53.41	2.59	1.98
	SAN RAFAEL	62	59.93	2.23	2.22
	BARVA	54	62.63	1.94	2.32
	FLORES	46	58.45	1.66	2.16
	SAN PABLO	36	17.94	1.30	0.66
	SANTO DOMINGO	34	20.34	1.22	0.75
	SAN ISIDRO	19	8.37	0.68	0.31
	SARAPIQUI	10	10.56	0.36	0.39
GUANACASTE	TOTAL	103	95.93	3.70	3.54
	LIBERIA	25	26.76	0.90	0.99
	SANTA CRUZ	19	16.25	0.68	0.60
	CAÑAS	17	7.43	0.61	0.27
	CARRILLO	15	13.46	0.54	0.50
	NICOYA	11	17.17	0.40	0.64
	TILARAN	4	3.27	0.14	0.12
	HOJANCHA	4	3.01	0.14	0.11
	LA CRUZ	3	1.45	0.11	0.05
	BAGACES	3	6.25	0.11	0.23
	NANDAYURE	2	0.88	0.07	0.03
PUNTARENAS	TOTAL	162	184.76	5.83	6.84
	PUNTARENAS	47	37.69	1.69	1.39
	CORREDORES	22	39.09	0.79	1.45
	OSA	18	22.92	0.65	0.85
	COTO BRUS	18	38.41	0.65	1.42
	ESPARZA	17	13.37	0.61	0.49
	QUEPOS	11	7.78	0.40	0.29
	BUENOS AIRES	10	6.45	0.36	0.24
	GOLFITO	9	8.88	0.32	0.33
	PARRITA	6	7.81	0.22	0.29
	MONTES DE ORO	4	2.36	0.14	0.09
LIMON	TOTAL	126	142.22	4.54	5.27
	POCOCI	41	47.07	1.48	1.74
	LIMON	35	20.69	1.26	0.77
	SIQUIRRES	26	41.24	0.94	1.53
	GUACIMO	9	12.32	0.32	0.46
	TALAMANCA	8	10.82	0.29	0.40
	MATINA	7	10.08	0.25	0.37

^{1/} En millones de colones.

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