



CIUDAD DE MÉXICO



GACETA OFICIAL DISTRITO FEDERAL

Órgano de Difusión del Gobierno del Distrito Federal

DÉCIMA OCTAVA ÉPOCA

29 DE JUNIO DE 2015

No. 121 TOMO I

Í N D I C E

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Secretaría de Salud

- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Evaluación Interna 2014 del Programa de Prevención y Atención de la Violencia de Género de la Secretaría de Salud del Distrito Federal 3
- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Evaluación Interna del Programa de Atención Integral de Cáncer de Mama al Periodo 2014, a cargo de la Secretaría de Salud del Distrito Federal 28
- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Evaluación Interna del Programa de Acceso a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos para las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral, correspondiente al Periodo 2014, a cargo de la Secretaría de Salud del Distrito Federal 46
- ◆ Aviso por el que se da a conocer la Evaluación Interna del Programa de Apoyo para Personas de Escasos Recursos que Requieren de Material de Osteosíntesis, Prótesis, Órtesis, Apoyos Funcionales y Medicamentos Fuera del Cuadro Básico y Catálogo Institucional de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, correspondiente al Periodo 2014 77

Secretaría de Educación

- ◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Evaluaciones Internas de diversos Programas Sociales del Ejercicio Fiscal 2014 a cargo de la Secretaría de Educación del Distrito Federal 92

Delegación Álvaro Obregón

- ◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Evaluaciones Internas de los Programas Sociales a cargo de la Delegación Álvaro Obregón 259
- ◆ Aviso 326

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



**GACETA OFICIAL
DISTRITO FEDERAL**

SECRETARÍA DE SALUD

DR. JOSÉ ARMANDO AHUED ORTEGA, Secretario de Salud del Distrito Federal con fundamento en los artículos 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, 7 fracción VII inciso c), 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal; 67 del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, 64 y 65 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal y el Aviso por medio del cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2014 de los Programas Sociales y las Reglas de Operación del Programa Publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 1788 el 30 de enero de 2014; he tenido a bien expedir el siguiente:

AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER LA EVALUACIÓN INTERNA DEL PROGRAMA DE APOYO PARA PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS QUE REQUIEREN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, PRÓTESIS, ÓRTESIS, APOYOS FUNCIONALES Y MEDICAMENTOS FUERA DEL CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, CORRESPONDIENTE AL PERIODO 2014.

ÍNDICE

- I Introducción
- II Metodología de la Evaluación
 - II.1 Descripción del objeto de la evaluación
 - II.2 Área Encargada de la Evaluación
 - II.3 Metodología de la Evaluación
 - II.4 Fuentes de Información
- III Evaluación del Diseño del Programa
 - III.1 Consistencia Normativa y Alineación con la Política Social del Distrito Federal
 - III.2 Árbol del Problema
 - III.3 Árbol de Objetivos y de Acciones
 - III.4 Matriz de Indicadores del Programa Social
- IV Evaluación de la Operación del Programa
 - IV.1 Evaluación de la Operación del Programa
- V Evaluación del Monitoreo del Programa
 - V.1 Sistema de Indicadores de Monitoreo del Programa
 - V.2 Matriz FODA del Monitoreo del Programa
- VI Resultados de la Evaluación
 - VI.1 Conclusiones de la Evaluación
 - VI.2 Medidas Correctivas o de Reorientación Propuestas (Sugerencias y/o Recomendaciones)
 - VI.3 Cronograma de Seguimiento
- VII Referencias Documentales

1. INTRODUCCIÓN.

La misión de la Secretaría de Salud del Distrito Federal es hacer realidad el derecho a la protección a la salud y avanzar en la vigencia de la gratuidad, la universalidad y la integralidad en la atención de la salud, mediante una política de salud que construye el camino para asegurar este derecho a partir del fortalecimiento de los servicios públicos y su financiamiento solidario. En este marco, la población a la que están orientados los servicios, es la que carece de seguridad social laboral, población que tiene los grupos sociales más vulnerables, requieren no solo el apoyo para la atención de las enfermedades que presentan sino que además necesitan el apoyo para atender secuelas de los padecimientos o apoyos para insumos o medicamentos que no son aportados por los cuadros básicos de la Secretaría de Salud y que no tienen cobertura en el marco del Programa de Gratuidad.

La población usuaria de los servicios de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, presenta algunos problemas de salud que requieren sillas de ruedas, lentes, aparatos auditivos, medicamentos, insumos médicos y material de osteosíntesis, que por las condiciones socioeconómicas de la familia no pueden adquirir, haciendo más difíciles las condiciones de la recuperación de su salud y sobrevivencia de estas personas. Para contribuir en la solución de esta problemática la Secretaría de Salud con

el apoyo de una empresa privada crea en el año 2001 el Fondo de Apoyo para este tipo de problemas, que a través del tiempo continuo aplicándose con recursos de la Secretaría de Salud, y con reglas de operación, por considerarse un programa social.

A partir del 2007, adquiere los criterios de Programa Social, con la finalidad de consolidar este beneficio a la población derechohabiente que será fortalecido con los recursos Programa de Apoyo para Personas de Escasos Recursos que Requieren de material de Osteosíntesis, Prótesis, Órtesis, Ayudas Funcionales o Medicamentos Fuera del Cuadro Institucional, se implementa con la intención de complementar los servicios médicos considerados en la Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos.

Cumpliendo la normatividad vigente, se publicaron las reglas de operación para el desarrollo de este programa el 30 de enero de 2013 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal en apego a la evaluación de la Política Social. El objetivo de realizar una evaluación interna del programa, permitiría identificar los logros alcanzados y detectar debilidades en proceso de su aplicación y proponer estrategias de mejora para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos.

Así mismo, se han realizado las Evaluaciones del éste Programa Social, las cuales fueron Publicadas: el 28 de diciembre de 2011, en Gaceta Oficial No. 1255 (Evaluación 2010); el 23 de julio de 2012 mediante Gaceta Oficial No. 1400 (Evaluación 2011); 19 de Julio de 2013 en Gaceta Oficial No. 1651 (Evaluación 2012) y 30 de Junio de 2014 en Gaceta Oficial 1881 Tomo I (Evaluación 2013).

Propósito de la evaluación

El propósito de la evaluación es identificar el desempeño del Programa de Apoyo, mediante las categorías de eficacia, eficiencia, y calidad, a partir del impacto social en los beneficiarios, la evaluación interna permitirá a la Dependencia identificar en el diseño, operación y resultados elementos técnicos que reorienten sus metas y alcances establecidos, con la posibilidad de establecer un sistema de mejora permanente en los procesos establecidos en los Programas Sociales, a través de los resultados obtenidos en la evaluación, faciliten la toma de decisiones de los directivos y personal responsable del programa.

Este documento desarrolla la sistematización interna del 2011 y la del 2012, con la finalidad de identificar el objetivo general y su diagnóstico, la operación y resultados y el seguimiento de metas establecidas así como la congruencia con los documentos rectores.

Limitaciones de la evaluación

Una limitante importante para realizar esta evaluación es la carencia de recurso humano y materiales para realizar las actividades de la evaluación, no se cuenta con personal específico y suficiente para el diseño y aplicación de encuestas, por lo que los participantes continúan con las actividades inherentes a las funciones de su área y se agrega una función más, que implica desplazamiento y apoyo técnico para cumplir con la evaluación. Por lo anterior la evaluación se realizó con los elementos e instrumentos con los cuales se cuenta para llevarla a cabo.

II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

II.1 Descripción del Objeto de la Evaluación

Otorgar de manera oportuna, eficaz y eficiente a las personas de escasos recursos que lo requieran, algún tipo de material de osteosíntesis, prótesis, órtesis, ayudas funcionales y / o medicamentos fuera del cuadro institucional, los cuales, les permitan recuperar su salud e integrarse a la vida social y productiva, así como optimizar los servicios médicos considerados en la Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral.

Objetivo Específico

- * Proporcionar el material de osteosíntesis, prótesis, órtesis, ayudas funcionales y medicamentos fuera del Cuadro Básico y Catálogo Institucional de acuerdo con la prescripción de los médicos tratantes de las Unidades Hospitalarias y Centros de Salud del Gobierno del Distrito Federal, con la finalidad de completar su atención médica, a los beneficiarios de la Ley de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las personas residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral, (LAGSMMDF) y que cumplen con los requisitos para ser candidatos a recibir el apoyo solicitado.

Componentes del Programa y Prestación de Servicios.

En las Reglas de Operación 2014 del Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes del Distrito Federal (GODF No. 1788. De fecha 30 de Enero de 2014) se programó realizar las acciones siguientes:

Apoyar a 350 beneficiarios en el 2014, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en las Reglas de operación y de acuerdo al Procedimiento de Solicitud, Adquisición y Entrega del Material de Osteosíntesis, Órtesis, Prótesis, Ayudas Funcionales o Medicamentos fuera del Cuadro Básico Institucional a usuarios en las Unidades Hospitalarias y Centros de Salud.

II.2 Área Encargada de la Evaluación.

La Secretaría de Salud cuenta con una Dirección de Políticas de Salud, Planeación y Evaluación de la cual se desprende la Subdirección de Evaluación y Proyectos Estratégicos y la Jefatura de Unidad Departamental de Evaluación, quien trabajo de manera coordinada las actividades de la evaluación de los programas sociales del Gobierno del Distrito Federal que competen a la Secretaría de Salud del D.F., con las áreas responsables de la operación de los mismos; cabe mencionar que la evaluación se realizó de manera conjunta con personal de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal.

El 98% de los participantes son del género femenino, la edad promedio oscila entre los 38 años, el nivel académico se encuentra entre licenciatura y maestría, el 2% de los participantes cuentan con experiencia en la evaluación y monitoreo de las actividades sustantivas que realiza esta Secretaría.

Cabe señalar que las tareas que realizan los participantes no son exclusivas a la materia de evaluación de estos programas.

II.3 Metodología de la Evaluación

Para la evaluación de este programa, se aplicaron las técnicas de investigación desagregadas en las vertientes cuantitativa y cualitativa. La técnica cuantitativa permite examinar los datos de manera numérica, como herramienta principal utiliza información cuantificable, principalmente para este efecto de la evaluación los datos utilizados son estadísticos, se trabajó con variables y la relación entre éstas. Esta técnica es objetiva ya que se sustenta en datos reales.

La técnica cualitativa usa como herramienta la palabra, la cual tiene como objetivo la descripción de las cualidades, busca un concepto que pueda abarcar la realidad, para efectos de la evaluación se complementan estas dos técnicas.

Cabe señalar que en congruencia con el Presupuesto Basado en Resultados (PbR), metodología empleada a nivel nacional y adoptada por el Gobierno del Distrito Federal, para la construcción de indicadores, se utilizó La Metodología de Marco Lógico (MML), la cual es un método orientado a la solución de problemas específicos, técnica basada como instrumento de evaluación que puede utilizarse durante el desarrollo de la planificación del programa, para llevar a cabo una auto-evaluación, e igualmente sirve de punto de referencia durante toda la vida del programa, fundamentalmente para hacerle un monitoreo y evaluaciones de ejecución y de finalización del programa.

Por ello, el método tiene tres grandes fases: en la primera, se identifica el problema a resolver, por medio de un diagnóstico sistémico amplio, que permita establecer las causas del problema y por qué no ha logrado ser resuelto; en la segunda fase, se construye un modelo sistémico que expresa las condiciones lógicas de toda índole que deben cumplirse para que el problema se resuelva; y en la tercera fase, se construye un instrumento gerencial que registra la estrategia de solución, en la forma de una matriz de objetivos secuenciales que deben alcanzarse. En esta tercera fase, se incorporan los indicadores necesarios para mantener el seguimiento y control sobre la gestión de la solución.

II.4. Fuentes de Información

La información se obtendrá de diferentes áreas de la Secretaría de Salud, entre ellas la Dirección de Información en Salud, la Dirección de Recursos Financieros y la Dirección de Políticas de Salud, Planeación y Evaluación: el informe que concentra el Avance de Actividades de todas las unidades médicas, obtención de datos de los Sistemas de Información en Salud de la Secretaría de Salud del D.F., los Informes Trimestrales de Avance de la Secretaría de Salud del D.F., La Evolución Presupuestal de cierre del ejercicio de la Secretaría de Salud del D.F.

Fuentes:

Ley de Salud del D.F. Regula las bases y modalidades para garantizar el acceso de los servicios de salud por parte de la población del Distrito Federal.

Ley de Desarrollo Social. Regula los mecanismos de control y operación de los programas sociales en el Distrito Federal,

Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos a las Personas Residentes del D.F. Disposiciones que establecen los criterios de elaboración del Reglamento para hacer efectiva la atención médica gratuita y los medicamentos en la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Reglamento de la Ley de Desarrollo Social. Regula las bases y criterios para el otorgamiento de programas sociales en el Distrito Federal, así como las especificaciones de las reglas de operación de dichos programas.

Reglamento de la Ley que Establece el Derecho al Acceso a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos a las Personas Residentes del Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral. Disposiciones que definen el acceso, registro y prestación de servicios para ser efectiva la Ley que establece el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas residentes en el Distrito Federal, que carecen de seguridad social laboral.

Manual de Procedimientos de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos a las Personas Residentes del D.F. que Carecen de Seguridad Social Laboral en Hospitales y Unidades de Atención Primaria a la Salud. (Centros de Salud) 2011. Define los criterios de aplicación de los procedimientos y políticas de operación para ser efectivo el programa de Gratuidad.

Manual de Procedimientos para el Otorgamiento de Prótesis, Órtesis y Ayudas Funcionales en Unidades Hospitalarias del G.D.F. Es el instrumento que establece el método formal que debe seguirse para solicitar el apoyo por las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud del D.F. 2013.

Ley de Derechos Humanos del Distrito Federal. Documento que tiene por objeto describir las líneas de acción enfocada a la protección, defensa, vigilancia, promoción, estudio y difusión de los derechos Humanos establecidos en el orden jurídico mexicano, de los mexicanos y extranjeros, que se encuentran en el Territorio Nacional.

Ley Federal para prevenir y Erradicar la Discriminación en el Distrito Federal. Documento jurídico que tiene por objetivo identificar las formas de discriminación y fomentar entre los servidores públicos la erradicación de las mismas.

Ley de Asistencia para el Distrito Federal. Regula y promueve la protección asistencia e integración social de las personas, familias y grupos que carecen de las condiciones y capacidades para valerse por sí mismas.

NOM- 167. SSAI- 1997, Para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores D.O.F. 17-XI-1999. Establece los procedimientos para unificar principios, normas y criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social, a menores y adultos mayores.

NOM- 173-SSAI 1998. Para la atención integral de personas con discapacidad. D.O.F. 19-IX-1999. Establece las reglas que deben observarse en la atención integral a personas con discapacidad.

Reglamento en Materia de Prestación de Servicios Médicos. El cual define las bases y modalidades de los servicios de salud.

Guía Clínica para la Atención de Pacientes con osteo-artrosis de Rodilla y cadera.

Informe de Avance trimestral de Enero- Diciembre 2014. SSDF.

Informe de Cuenta Pública 2014 SSDF.

Evolución Presupuestal al 31 de diciembre de 2014, SSDF.

Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 48 del 11 de marzo de 2015 y la modificación de la Gaceta Oficial del Distrito Federal con fecha 15 de abril de 2015. Describe los Lineamientos para Realizar las Evaluaciones Internas 2014 de los Programas Sociales a partir de los criterios descritos por EVALUA- DF.

III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

III.1. Normativa y Alineación con la Política Social del Distrito Federal

Con respecto al apartado de Consistencia Normativa y Alineación con la Política Social del Distrito Federal en los rubros de Dependencia o Entidad Responsable del Programa; Objetivos y Alcances; Metas Físicas; Programación Presupuestal; Requerimientos y Procedimiento de Acceso; Procedimientos de Instrumentación; Procedimiento de Quejas o Inconformidad Ciudadana; Mecanismos de Exigibilidad; Mecanismos de Evaluación e Indicadores; Formas de Participación Social y Articulación con Otros Programas Sociales el nivel de cumplimiento se considera Satisfactorio.

Alineación del Programa con la Política Social del Distrito Federal.

El Programa de Apoyo para personas de escasos recursos que requieren de material de osteosíntesis, prótesis, órtesis, ayudas funcionales o medicamentos fuera del cuadro institucional, se pretende garantizar en primer lugar el derecho a la salud, que se encuentra consagrado como derecho fundamental en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4º, donde, “toda persona tiene derecho a la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo de esta constitución”.

Del Programa General de Desarrollo 2013-2018, el programa se alinea en el Eje uno Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano, en el objetivo dos, meta uno y en las siguientes líneas de acción:

- * Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud.
- * Ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad.
- * Asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral.
- * Ofrecer los servicios por niveles de complejidad de la atención, asegurando la efectividad de la atención especialmente en el nivel menos complejo, que debe ser la puerta de entrada al sistema.
- * Atender el daño específico a la salud con una respuesta integral, completa y funcional de los servicios en los aspectos organizativos, técnicos y de conocimiento.

Las acciones del Programa contribuyen al logro de los objetivos generales del Programa General de Desarrollo, la Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano adopta un enfoque de derechos con el objetivo de reducir la exclusión y la discriminación y aumentar la calidad de vida de las y los habitantes de la Ciudad de México. Los objetivos, metas y líneas de acción planteados en este eje buscan transformar a la Ciudad de México en una Capital Social, a través de la promoción colectiva y corresponsable de los derechos humanos, así como asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral.

III.2. Árbol del Problema

La Misión de la Secretaría de Salud del Distrito Federal es hacer realidad el Derecho a la Protección a la Salud y avanzar en la vigencia de la gratuidad, la universalidad y la integralidad en la atención a la salud, mediante una política que contribuye al camino para asegurar este derecho a partir del fortalecimiento de los servicios de salud y su financiamiento solidario. En este marco, la población a la que están orientados los servicios, es la que carece de seguridad social laboral, población vulnerable que requiere no solo del apoyo para la atención médica de las enfermedades que presenta sino que además necesita el apoyo para atender las secuelas de los padecimientos, a través de apoyos para insumos o medicamentos que no se incluyen en el Cuadro Básico y Catálogo Institucional de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

A través del Programa Social se pretende proporcionar a la Red Hospitalaria de manera oportuna y eficaz del material de osteosíntesis y otros insumos, mediante el establecimiento de procedimientos que permitan analizar y dictaminar la atención en las unidades hospitalarias del Gobierno del Distrito Federal u otras instancias no Gubernamentales vinculadas a través de la Coordinación Interinstitucional con esta Secretaría de Salud, sujeta a las Reglas de Operación publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal 1788 el 30 de enero de 2014.

La Secretaría de Salud desde el 2001 hasta el 2006, creó un fondo de apoyo para la dotación de material de Osteosíntesis, Prótesis, Órtesis y ayudas funcionales, que tiene su antecedente en el Fondo de Apoyo para Personas de Escasos Recursos, la cual permitió completar los servicios médicos considerados en la Ley que Establece el Derecho al Acceso a los Servicios Médicos Gratuitos y Medicamentos a las personas residentes del Distrito Federal sin seguridad social laboral.

El Programa de Apoyo está dirigido a población de escasos recursos que por su ingreso económico o por su condición de vulnerabilidad social (la cual se define como “Aquella persona que en su entorno personal, familiar-relacional, socioeconómico o político o administrativo, padece alguna debilidad) se encuentra en una situación de riesgo que podría desencadenar un proceso de exclusión social. El nivel de riesgo será mayor o menor dependiendo del grado de deterioro de su entorno...”, este Programa Social está dirigido a hombres o mujeres que independientemente de su edad y condición de vulnerabilidad social, no pueden sufragar los gastos para adquirir un material extra para su atención médica, algún tipo de ayuda funcional para su rehabilitación o complementar su atención en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud del D.F. y en los 217 Centros de Salud de los Servicios de Salud Pública del D.F.

Con base al Censo de Población y vivienda 2010 y de las Proyecciones de Población de México 2010-2050 (abril 2013) la población sin seguridad laboral que se tiene estimada para el 2014 es de 3'875,833 de la cual 1'909,994 son hombres y 1'965,839 son mujeres. La Población Potencial a atender en este programa es de 3,610,473 la correspondiente a personas afiliadas desde el inicio de operación del programa hasta el cierre de diciembre de 2014. Así mismo la Población Objetivo es de toda aquella atendida en la Red Hospitalaria de la Secretaría de Salud del Distrito Federal y que cuenta con la afiliación al programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral

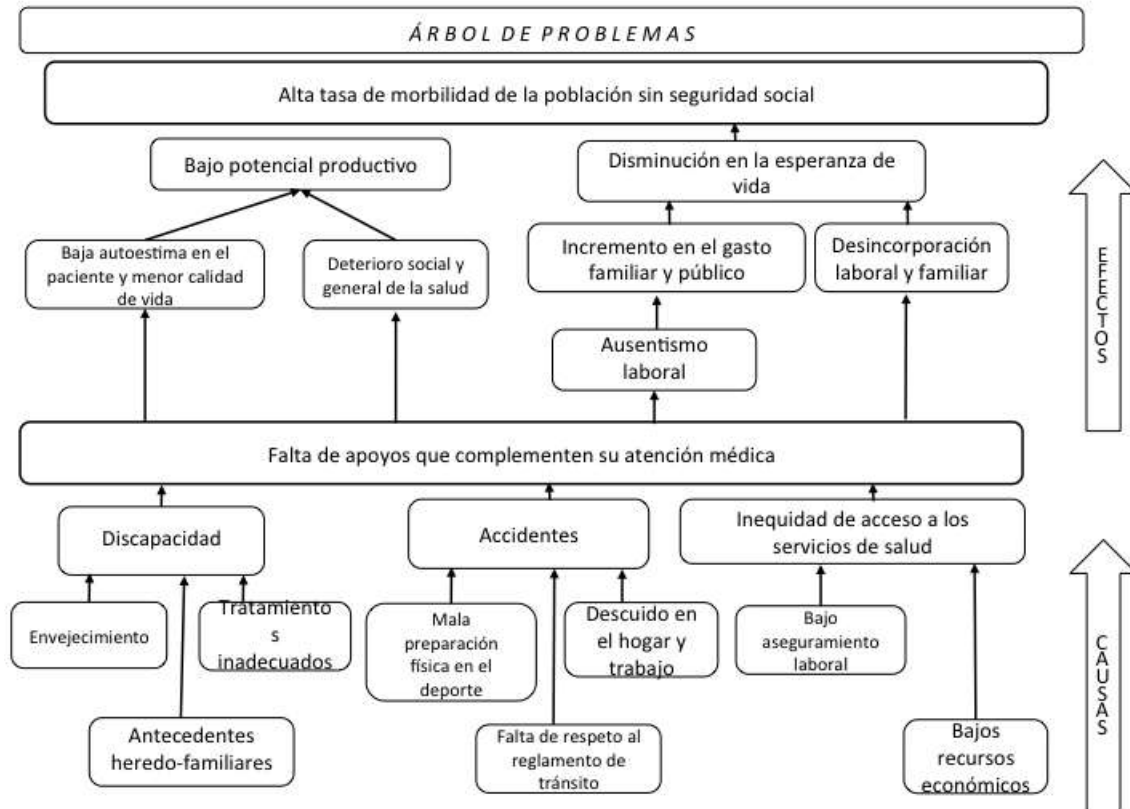
Morbilidad y Mortalidad que influye en la atención de pacientes que puedan requerir apoyos del Programa.

A partir del 2007 cuando el Programa de Apoyo para Personas de Escasos Recursos inicia como Programa Social, el 67 por ciento de la inversión se dirige a otorgar ayuda a aquellos con enfermedad traumática, ya que se encuentra entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el primer año de vida y los 44 años de edad. (Aviña, Valencia, Jorge Arturo, “Guías de diagnóstico y tratamiento para el manejo de paciente poli traumatizado, 2008).

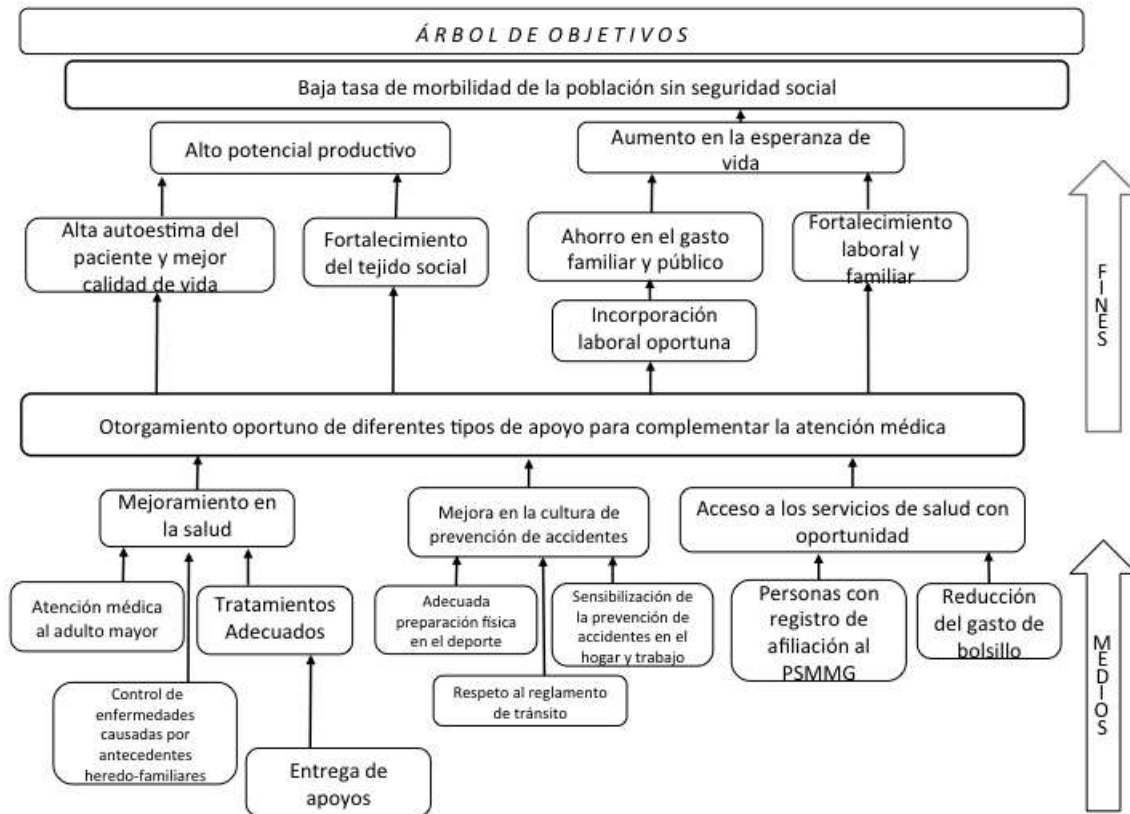
Respecto a la Morbilidad Hospitalaria durante el 2014 en la SSGDF, Traumatismos, envenenamientos y algunas consecuencias de causas externas ocupa el tercer lugar en su atención, de estas se derivan: las fracturas las cuales se atendieron 7,091 en este año, incrementándose el 3.5% respecto al año anterior; ciertas afecciones originadas en el período perinatal ocupa el cuarto lugar, las hernias de la cavidad abdominal están en el lugar número nueve y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las cuales pueden requerir apoyos derivados de su padecimiento.

Estas patologías pueden generar diferentes problemas a la familia, como son: económicos, laborales, complicaciones y secuelas, sólo por mencionar algunas. Por ello el Programa de Apoyo busca disminuir la morbimortalidad y lograr una integración rápida a las actividades productivas y familiares de los beneficiarios.

La Mortalidad durante el 2014 en la SSGDF, se destaca los siguientes padecimientos: El segundo lugar lo ocupa los Accidentes entre los que se encuentran las caídas, accidentes de tráfico de vehículos de motor y accidente causado por proyectil de arma de fuego y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas como la décima causa.



III.3. Árbol de Objetivos y de Acciones



III.4 Matriz de Indicadores del Programa Social

MATRÍZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA DE APOYO PARA PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS QUE REQUIEREN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, PRÓTESIS, ÓRTESIS, APOYOS FUNCIONALES Y MEDICAMENTOS FUERA DEL CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD

RESUMEN NARRATIVO			OBJETIVO	INDICADORES					UNIDAD RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN	
				NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
FIN			Contribuir en la reducción de la tasa de morbilidad de la población sin Seguridad Social de los residentes del Distrito Federal	Tasa de Variación porcentual de la tasa de morbilidad de población sin seguridad social en el Distrito Federal	$(\text{Tasa de morbilidad de población sin seguridad social en el Distrito Federal en el año actual} / \text{Tasa de morbilidad de población sin seguridad social en el Distrito Federal año anterior}) * 100$	Eficacia	Tasa	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias	
PROPÓSITO Objetivo del Programa			La población afiliada en el Distrito Federal beneficiaria del programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral reciben oportunamente diferente tipo de apoyos para complementar su atención médica.	Tasa de Variación porcentual de apoyos al Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral.	$(\text{total de apoyos entregados en el año actual} / \text{total de apoyos entregados en el año anterior}) * 100$	Eficacia	Tasa	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias	
COMPONENTES Bienes y servicios que reciben los beneficiarios			Componente 1 Entrega de Apoyos	Contribuir a preservar el estado de salud de la población beneficiaria del Apoyo para personas de escasos recursos que requieren de material de osteosíntesis, prótesis, órtesis, apoyos funcionales y medicamentos fuera del cuadro básico y catálogo institucional de la Secretaría de Salud.	Promedio de Apoyos Entregados	$(\text{Total de Apoyos Entregados} / \text{Total de Apoyos Solicitados}) * 100$	Eficacia	Promedio	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

COMPONENTE 1: Entrega de Apoyos.

ACTIVIDADES O PROCESOS DE GESTIÓN Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES	Actividad 1.1	Integración del caso otorgamiento de la ayuda beneficiario: medicamentos	Fortalecer la atención en salud de la población sin seguridad social con apoyo de Medicamento fuera del cuadro básico	Porcentaje de Medicamento fuera del cuadro básico otorgados.	$(\text{Total de Apoyos de medicamentos Entregados} / \text{Total de Apoyos Programados}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias
	Actividad 1.2	Integración del caso otorgamiento de la ayuda beneficiario: material de osteosíntesis	Fortalecer la atención en salud de la población sin seguridad social con apoyo de Material de Osteosíntesis	Porcentaje de Material de Osteosíntesis otorgados.	$(\text{Total de Apoyos de Material de Osteosíntesis} / \text{Total de Apoyos Programados}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias
	Actividad 1.3	Integración del caso otorgamiento de la ayuda beneficiario: insumos médicos	Fortalecer la atención en salud de la población sin seguridad social con apoyo de Insumos Médicos.	Porcentaje de Material de Insumos Médicos otorgados.	$(\text{Total de Apoyos de Material de Insumos Médicos otorgados} / \text{Total de Apoyos Programados}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias
	Actividad 1.4	Integración del caso otorgamiento de la ayuda beneficiario: número de aparatos auditivos	Fortalecer la atención en salud de la población sin seguridad social con apoyo de Aparatos Auditivos	Porcentaje de Material de Aparatos Auditivos otorgados.	$(\text{Total de Apoyos de Aparatos Auditivos otorgados} / \text{Total de Apoyos Programados}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias
	Actividad 1.5	Integración del caso otorgamiento de la ayuda beneficiario: sillas de ruedas y muletas	Fortalecer la atención en salud de la población sin seguridad social con apoyo de Sillas de Ruedas y Muletas	Porcentaje de Material de Sillas de Ruedas y Muletas otorgados.	$(\text{Total de Apoyos de Material de Sillas de Ruedas y Muletas} / \text{Total de Apoyos Programados}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

COMPONENTE 2: Atenciones médicas de carácter curativo otorgadas.								
Actividad 2.1	Atención Médica a Pacientes Quemados	Coadyuvar en la disminución de la morbilidad y mortalidad mediante acciones oportunas y adecuadas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para pacientes.	Porcentaje de pacientes atendidos en el servicio de quemados	(Total de pacientes atendidos en el servicio de quemados / Total de atenciones programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 2.2	Atención Médica de Urgencias	Incrementar la capacidad de atención médica de urgencias prehospitalarias y hospitalarias con la finalidad de mejorar la oportunidad de la atención médica.	Porcentaje de atenciones de urgencias	(Total de atenciones en urgencias otorgadas / Total de atenciones de urgencias programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 2.3	Atención Médica de Carácter General	Coadyuvar en la disminución de morbilidad y mortalidad mediante acciones preventivas, curativas y de rehabilitación.	Porcentaje de consultas de carácter general recibidas	(Total de consultas de carácter general otorgadas/total de consultas de carácter general programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 2.4	Atención Médica Especializada	Coadyuvar en la disminución de la morbilidad y mortalidad mediante acciones de detección oportuna y protección específica, curativas y de rehabilitación, para limitar los daños y promover la reinserción social.	Porcentaje de consultas especializadas otorgadas	(Total de consultas especializadas recibidas/total de consultas especializadas programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 2.5	Atención Médica Hospitalaria	Coadyuvar en la disminución de la morbilidad y mortalidad de la población, mediante acciones oportunas y adecuadas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para limitar daños y promover la reinserción social.	Porcentaje de ocupación de atención médica hospitalaria	(Total de días paciente en el año evaluado/Total de camas censables en el año evaluado * 365 días)*100	Eficiencia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 2.6	Tratamiento de Cataratas	Permitir el acceso a la población mayor de 60 años a la intervención de cirugía de catarata para mejorar su visión y calidad de vida.	Tasa de variación porcentual anual de cirugías oftalmológicas realizadas	((Total de cirugías oftalmológicas realizadas en año evaluado /Total de cirugías oftalmológicas realizadas en año anterior)-1)*100	Eficacia	Tasa	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 2.7	Tratamiento Médico de Diálisis y Hemodiálisis	Mantener la sobrevida y calidad de vida de la población que cursa con insuficiencia renal crónica mediante tratamiento sustitutivo de la función renal.	Tasa de variación porcentual anual de Tratamientos de diálisis y hemodiálisis	((Tratamientos de diálisis y hemodiálisis realizados en año evaluado / Tratamientos de diálisis y hemodiálisis realizados en año anterior)-1)*100	Eficacia	Tasa	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
			Porcentaje de sesiones de diálisis realizadas	(Sesiones de diálisis realizadas / sesiones de diálisis programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
			Porcentaje de sesiones de hemodiálisis realizadas	(Sesiones de hemodiálisis realizadas / sesiones de hemodiálisis programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 2.8	Tratamiento Médico de Coronarias	Mejorar la calidad de vida de la población que presenta patología cardiológica y/o vascular.	Tasa de variación porcentual anual de Tratamientos médicos de cardiología intervencionista	((Total de Tratamientos médicos de cardiología intervencionista realizados en año evaluado / Total de Tratamientos médicos de cardiología intervencionista realizados en año anterior)-1)*100	Eficacia	Tasa	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
COMPONENTE 3: Afiliaciones Realizadas								
Actividad 3.1	Afiliaciones al Programa de acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral.	Afiliar a la población del Distrito Federal, sin seguridad social laboral.	Porcentaje de cobertura de población objetivo	(Total de población objetivo afiliada/Total de población objetivo)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección de Sistemas Institucionales y Comunicación y Dirección de Información en Salud, base de datos)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública
Actividad 3.2	Promoción del programa de servicios médicos y medicamentos gratuitos	Difundir el PSMMG a fin de que la población residente del D.F. se afilie y haga efectivo su derecho a la salud de forma gratuita.	Porcentaje de sesiones educativas	(Total de sesiones educativas realizadas/Total de sesiones educativas realizadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Secretaría de Salud del D.F. (Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública)	Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Dirección Ejecutiva de los Servicios de Salud Pública

IV. EVALUACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA

IV.1 Los Recursos Empleados por el Programa

El total de recurso humano en la Institución es de **31,453**, los cuales están conformados de la siguiente manera:

RECURSOS HUMANOS	1ER NIVEL	2DO NIVEL	TOTAL
MÉDICOS			
MÉDICOS EN CONTACTO CON EL PACIENTE	3,208	6,752	9,960
GENERALES	1,608	673	2,281
ESPECIALISTAS	723	2,879	3,602
ODONTÓLOGOS	555	199	754
MÉDICOS EN FORMACIÓN	322	3,001	3,323
MÉDICOS EN OTRAS LABORES	281	335	616
SUBTOTAL DE MÉDICOS	3,489	7,087	10,576
ENFERMERAS	2,592	6,158	8,750
SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	445	996	1,441
OTROS PROFESIONALES	1,359	1,489	2,848
ADMINISTRATIVOS	2,099	2,791	4,890
OTRO PERSONAL	432	2,516	2,948
SUBTOTAL	6,927	13,950	20,877
TOTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD	10,416	21,037	31,453

Con respecto al equipo médico, con el cual cuentan las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención para el apoyo en la detección y tratamiento de las enfermedades de los pacientes, se destaca los siguientes:

EQUIPO	1ER NIVEL	2DO NIVEL	TOTAL
EQUIPO PORTÁTIL DE RX	2	39	41
RX DENTAL	166	45	211
SISTEMA DE RX DE PROPÓSITO GENERAL FIJO	53	37	90
ULTRASONIDO DE DIAGNÓSTICO	22	78	100
TOMÓGRAFO	0	11	11
MASTÓGRAFO	46	7	53
RESONANCIA MAGNÉTICA	0	1	1
ECOCARDIOGRAFO	0	8	8

Cabe señalar que la infraestructura con la que cuenta la Secretaría de Salud del Distrito Federal, está disponible para la atención y de ser necesario el apoyo para los pacientes que requieran hacer uso del Programa.

V. EVALUACIÓN DEL MONITOREO DEL PROGRAMA

V.1 Sistema de Indicadores de Monitoreo del Programa.

Indicador 1 Eficacia. De los apoyos otorgados 2012-2013-2014

Número de apoyos otorgados al periodo	X 100 =	2012	2013	2014
Número total de apoyos programados		82.3%	6.6%	29.71%

Indicador 2 Eficacia. Presupuestal 2012-2013-2014

Presupuesto ejercido al periodo	X 100 =	2012	2013	2014
Presupuesto programado		110.02%	10.14%	25.30%

Indicador 3 Eficiencia. De apoyos otorgados 2012-2013-2014

Costo promedio de apoyo otorgado	X 100 =	2012	2013	2014
Costo promedio de apoyo programado		110.38%	154.39%	85.14%

El proceso de gestión administrativa y clínica enfrentó dificultades en las diferentes instancias dando como resultado que se limitaran las ayudas, excepto las urgencias, sin embargo se logró un incremento en las variables 1 y 2 con respecto al 2013.

Cuadro 1.- Género de los Beneficiarios

CATEGORIA	VALOR	PORCENTAJE
Mujeres	50	48.07%
Hombres	54	51.93%

Estos apoyos se otorgan conforme a libre demanda y a los pacientes que reúnen los requisitos que se estipulan en las Reglas de Operación.

Cuadro 2.- Lugar de Residencia de los Beneficiarios

DELEGACIÓN	VALOR	PORCENTAJE
Álvaro Obregón	4	3.85%
Azcapotzalco	2	1.92%
Benito Juárez	2	1.92%
Coyoacán	1	0.96%
Cuajimalpa	1	0.96%
Cuauhtémoc	1	0.96%
Gustavo A. Madero	11	10.58%
Iztacalco	5	4.81%
Iztapalapa	4	3.85%
Magdalena Contreras		
Miguel Hidalgo	1	0.96%
Milpa Alta	1	0.96%
Tláhuac	9	8.65%
Tlalpan	2	1.92%
Venustiano Carranza	2	1.92%
Xochimilco	58	55.77%
TOTAL	104	100%

De acuerdo con la residencia de los beneficiarios se identificó como las Delegaciones que presentaron mayor demanda fueron: Xochimilco, Gustavo A. Madero y Tláhuac con la solicitud de setenta y ocho apoyos.

Cuadro 3.- Tipos de Apoyos Otorgados

CATEGORIA	VALOR	PORCENTAJE
Material de Osteosíntesis	15	14.42%
Lentes	3	2.88%
Aparatos Auditivos	57	54.81%
Aparatos Ortopédicos	29	27.88%
TOTAL	104	100%

Los apoyos otorgados durante el 2014 fueron de Material de Osteosíntesis, Lentes, Aparatos Auditivos y Aparatos Ortopédicos.

V.2 Principales Cualidades y problemas que enfrenta el Programa**Cualidades**

- *Se cuenta con un sistema de información para integrar el Padrón de Beneficiarios del Programa.
- *Se cuenta con un sistema de información para el registro de los apoyos solicitados, con la finalidad de subsanar las solicitudes de información requeridas por diversas instancias interinstitucionales y extra institucionales.
- *Personal médico y de trabajo social informados sobre el procedimiento para integrar el expediente administrativo del caso social en apego a las Reglas de Operación del Programa Social.
- *Vinculación con las Unidades Operativas y Unidades Administrativas con la finalidad de dar certeza a la Operación del Programa.
- *Publicación de Reglas de Operación que permiten identificar la población objetivo, los apoyos específicos y los requisitos de acceso al Programa.
- *Reconocimiento del Programa de Apoyo para población vulnerable.
- *Existencia de indicadores de eficiencia y eficacia para verificar el logro alcanzado por el programa en cumplimiento a sus objetivos.

Problemas.

- *Condiciones políticas que desfavorecen la operación del programa

VI. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**VI.1. Conclusiones de la Evaluación**

A pesar de la carencia de recurso humano y materiales para realizar las actividades de la evaluación, motivo por el cual no se pudieron desarrollar todos los componentes contenidos y solicitados en los lineamientos para la evaluación interna del programa, se realizó una evaluación integral, cabe señalar que para el 2015 se buscan los mecanismos que permitan desarrollar los aspectos faltantes.

En términos generales el diseño del Programa de Apoyo para personas de escasos recursos que requieren de material de osteosíntesis, prótesis, órtesis, ayudas funcionales y medicamentos fuera del cuadro y catalogo institucional es adecuado, ya que da cumplimiento a los principios de política social a través de garantizar un derecho a la salud y equidad; la población objetivo está debidamente definida, así como la problemática a atender.

En relación al sistema de información se identifica vinculación y congruencia con diversas instancias para dar cumplimiento a los requerimientos establecidos por el Reglamento de Desarrollo Social y de la Secretaría de Finanzas, entre otras.

Se considera que los indicadores utilizados para esta evaluación miden de manera general la operación de los servicios que conforman el Programa de Apoyo para Personas que requieren de Material de Osteosíntesis, Órtesis, Prótesis, Apoyos Funcionales y Medicamentos fuera del Cuadro Básico y Catálogo de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, sin embargo se requiere fortalecer la matriz de indicadores para evaluar el programa.

VI.2. Medidas Correctivas o de Reorientación Propuestas (Sugerencias y/o Recomendaciones)

1. La Secretaría de Salud del Distrito Federal, deberá establecer la estrategia de difusión del Procedimiento de Solicitud, Adquisición y Entrega del Material de Osteosíntesis, Órtesis, Prótesis Ayudas Funcionales o Medicamentos fuera del Cuadro Básico Institucional a usuarios en las Unidades Hospitalarias y Centros de Salud.
2. La Secretaría de Salud deberá considerar incrementar el presupuesto destinado para el Programa.
3. La Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal deberá establecer mecanismos de contratación de personal para reforzar la Jefatura de Unidad Departamental para el seguimiento de los casos.
4. La elaboración de una encuesta dirigida al total de beneficiarios del Programa de Apoyo.
5. La Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias deberá crear una hoja de control de integración y seguimiento de los expedientes.

VI.3. Cronograma de Seguimiento

ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO	
	Corto 2014	Mediano 2015
La Secretaría de Salud del Distrito Federal, deberá establecer la estrategia de difusión del Procedimiento de Solicitud, Adquisición y Entrega del Material de osteosíntesis, Órtesis, Prótesis Ayudas Funcionales o Medicamentos fuera del Cuadro Básico Institucional a usuarios en las Unidades Hospitalarias y Centros de Salud.		
La Secretaría de Salud deberá considerar incrementar el presupuesto destinado para el Programa.		
La Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal deberá establecer mecanismos de contratación de personal para reforzar la Jefatura de Unidad Departamental para el seguimiento de los casos		
La elaboración de una encuesta dirigida al total de beneficiarios del Programa de Apoyo.		
La Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias deberá crear una hoja de control de integración y seguimiento de los expedientes.		

VII Referencias Documentales

Fuentes:

Ley de Salud del DF. Regula las bases y modalidades para garantizar el acceso de los servicios de salud por parte de la población del Distrito Federal.

Ley de Desarrollo Social. Regula los mecanismos de control y operación de los programas sociales en el Distrito Federal.

Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos a las Personas Residentes del DF. Disposiciones que establecen los criterios de elaboración del Reglamento para hacer efectiva la atención médica gratuita y los medicamentos en la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Reglamento de la Ley de Desarrollo Social. Regula las bases y criterios para el otorgamiento de programas sociales en el Distrito Federal, así como las especificaciones de las reglas de operación de dichos programas.

Reglamento de la Ley que Establece el Derecho al Acceso a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos a las Personas Residentes del Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral. Disposiciones que definen el acceso, registro y prestación de servicios para ser efectiva la Ley de la materia, para **personas residentes del D.F. que carecen de seguridad social laboral en Hospitales y unidades de atención primaria a la salud. (Centros de Salud) 2011.** Define los criterios de aplicación de los procedimientos y políticas de operación para ser efectivo el programa de Gratuidad.

Manual de Procedimientos para el Otorgamiento de Prótesis, Órtesis y Ayudas Funcionales en Unidades Hospitalarias del GDF. Es el instrumento que establece el método formal que debe seguirse para solicitar el apoyo por las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud del D.F. 2013.

Reglas de Operación del 2007 -2013 GODF. Establece los criterios y lineamientos para la aplicación del programa de Gratuidad en base al Reglamento de Desarrollo Social del Distrito Federal.

Ley de Derechos Humanos del Distrito Federal. Documento que tiene por objeto describir las líneas de acción enfocada a la protección, defensa, vigilancia, promoción, estudio y difusión de los derechos Humanos establecidos en el orden jurídico mexicano, de los mexicanos y extranjeros, que se encuentran en el Territorio Nacional.

Ley Federal para Prevenir y Erradicar la Discriminación en el Distrito Federal. Documento jurídico que tiene por objetivo identificar las formas de discriminación y fomentar entre los servidores públicos la erradicación de las mismas.

Ley de Asistencia para el Distrito Federal. Regula y promueve la protección asistencia e integración social de las personas, familias y grupos que carecen de las condiciones y capacidades para valerse por sí mismas.

NOM- 167. SSAI- 1997, Para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores D.O.F. 17-XI-1999. Establece los procedimientos para unificar principios, normas y criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social, a menores y adultos mayores.

NOM- 173-SSAI 1998. Para la atención integral de personas con discapacidad. D.O.F. 19-IX-1999. Establece las reglas que deben observarse en la atención integral a personas con discapacidad.

Reglamento en Materia de Prestación de Servicios Médicos. El cual define las bases y modalidades de los servicios de salud.

Guía Clínica para la Atención de Pacientes con Osteo-artrosis de Rodilla y Cadera.

Informe de Avance trimestral de Enero- Diciembre 2014. SSDF.

Informe de Cuenta Pública 2014 SSDF.

Evolución Presupuestal al 31 de diciembre de 2014, SSDF.

TRANSITORIO

ÚNICO. Publíquese el presente Aviso en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

México, Distrito Federal, a 19 de Junio de 2014

(Firma)

DR. JOSÉ ARMANDO AHUED ORTEGA
SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
