

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 2013 de los Programas Sociales y las Reglas de Operación del Programa Publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 31 de enero de 2013, he tenido a bien emitir 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 2013.

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 Parámetros y Metodología de la Evaluación
- III Evaluación del Diseño del Programa
 - III.1 Problema o Necesidad Social Prioritaria que Atiende el Programa
 - III.2 La Población Potencial
 - III.3 Alineación del Programa con la Política Social del Distrito Federal
- 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. INTRODUCCION.

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.

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, (LAGSM MDF) y que cumplen con los requisitos para ser candidatos a recibir el apoyo solicitado.

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 Parámetros y Metodología de la Evaluación

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, la Agenda Estadística 2013, 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. 2011.
- **Programa de Desarrollo del D.F. 2007-2012.** Detalla las políticas y estrategias relevantes y previstas para su cumplimiento en la presente administración.
- **Programa de Salud del Distrito Federal 2007-2013.** Establece los objetivos y estrategias encaminadas a la protección de la salud en el Distrito Federal.
- **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.** <http://imss.gob.mx/dpmedicas/guíasclínicas/traumatologíaortopediaosteoaortrosis/osteoaortrosis>.
- **Informe de Avance trimestral de Enero- Diciembre 2013. SSDF.**
- **Informe de Cuenta Pública 2013 SSDF.**
- **Agenda estadística 2012**
- **Evolución Presupuestal al 31 de diciembre de 2013, SSDF.**
- **Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 1839 del 15 de Abril 2014. Describe los Lineamientos para Realizar las Evaluaciones Internas 2013 de los Programas Sociales a partir de los criterios descritos por EVALUA-DF.**

III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

III.1. Problema o Necesidad Social Prioritaria que Atiende el Programa

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 1534 Ter del 31 de Enero 2013.

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.

Mortalidad y Morbilidad 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).

Los accidentes ocupan el sexto lugar en mortalidad en las unidades médicas hospitalarias del DF de los cuales se derivan las caídas y los accidentes de tráfico de vehículos de motor y son una de las principales razones de afectación a la población entre los 20 y los 40 años de edad. Esto genera 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. Las malformaciones

congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ocupan el lugar número 12 entre las causas de mortalidad en este servicio.

Respecto a la morbilidad hospitalaria durante el 2013 en la SSGDF los 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 6,850 en este año; ciertas afecciones originadas en el período perinatal ocupa el cuarto lugar, las hernias de la cavidad abdominal están en el lugar número nueve.

Para la morbilidad en consulta externa se destaca los siguientes padecimientos: el segundo lugar lo ocupa los Trastornos y envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, las enfermedades del sistema osteomio-articular y del tejido conjuntivo el séptimo lugar, las enfermedades del ojo y sus anexos la octava causa, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas la décima causa, las cuales pueden requerir apoyos derivados de su padecimiento.

III.2 La Población Potencial.

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 2013 es de 3’875,833 de la cual 1’909,994 son hombres y 1’965,839 son mujeres.

III.3 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.

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 28,141, los cuales están conformados de la siguiente manera:

RECURSOS HUMANOS	1ER NIVEL	2DO NIVEL	TOTAL
MÉDICOS			
MÉDICOS EN CONTACTO CON EL PACIENTE	3,174	3,805	6,979
• GENERALES	1,603	623	2,226
• ESPECIALISTAS	722	2,790	3,512
• ODONTÓLOGOS	558	193	751
• MÉDICOS EN FORMACIÓN	291	199	490
MÉDICOS EN OTRAS LABORES	284	365	649
<i>SUBTOTAL DE MÉDICOS</i>	3,458	4,170	7,628
ENFERMERAS	2,546	6,054	8,600
SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	449	978	1,427
OTROS PROFESIONALES	1,385	1,456	2,841
ADMINISTRATIVOS	2,086	2,679	4,765
OTRO PERSONAL	369	2,511	2,880
<i>SUBTOTAL</i>	6,835	13,678	20,513
TOTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD	10,293	17,848	28,141

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	33	35
RX DENTAL	160	44	204
SISTEMA DE RX DE PROPÓSITO GENERAL FIJO	50	34	84
ULTRASONIDO DE DIAGNÓSTICO	18	76	94
TOMÓGRAFO	0	10	10
MASTÓGRAFO	46	8	54
RESONANCIA MAGNÉTICA	0	1	1
ECOCARDIOGRAFO	0	3	3

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 2011-2012-2013

Número de apoyos otorgados al periodo	X 100 =	2011	2012	2013
Número total de apoyos programados		108.8%	82.3%	6.6%

Indicador 2 Eficacia. Presupuestal 2011-2012-2013

Presupuesto ejercido al periodo	X 100 =	2011	2012	2013
Presupuesto programado		100.45%	110.02%	10.14%

La variación de los indicadores uno y dos en el 2013, se debió a que de acuerdo a las reglas de operación se iniciaría en el mes de marzo los trámites para otorgar las ayudas, sin embargo por recomendación de la Contaduría Mayor de Hacienda, fue necesario regularizar el proceso de adquisición, se elaboró la ficha técnica de los productos necesarios para el otorgamiento de las ayudas, después el estudio de mercado, lo que provoco que se presentara retraso en las diferentes áreas involucradas. El proceso de gestión administrativa y clínica enfrente dificultades en las diferentes instancias dando como resultado que se limitaran las ayudas (excepto las urgencias).

Indicador 3 Eficiencia. De apoyos otorgados 2011-2012-2013

Costo promedio de apoyo otorgado	X 100 =	2011	2012	2013
Costo promedio de apoyo programado		92.33%	110.38%	154.39%

La variación de los indicadores uno y dos en el 2013, se debió a que de acuerdo a las reglas de operación se iniciaría en el mes de marzo los trámites para otorgar las ayudas, sin embargo por recomendación de la Contaduría Mayor de Hacienda, fue necesario regularizar el proceso de adquisición, se elaboró la ficha técnica de los productos necesarios para el otorgamiento de las ayudas, después el estudio de mercado, lo que provoco que se presentara retraso en las diferentes áreas involucradas. El proceso de gestión administrativa y clínica enfrente dificultades en las diferentes instancias dando como resultado que se limitaran las ayudas (excepto las urgencias).

Cuadro 1.- Género de los Beneficiarios

CATEGORIA	VALOR	PORCENTAJE
Mujeres	6	26.09%
Hombres	17	73.91%

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	2	8.70%
Azcapotzalco		
Benito Juárez	1	4.35%
Coyoacán	1	4.35%
Cuajimalpa		
Cuauhtémoc	1	4.35%
Gustavo A. Madero	2	8.70%
Iztacalco	1	4.35%
Iztapalapa	3	13.04%
Magdalena Contreras		
Miguel Hidalgo	3	13.04%
Milpa Alta		
Tláhuac	1	4.35%
Tlalpan	3	13.04%

Venustiano Carranza	2	8.70%
Xochimilco	3	13.03%
TOTAL	23	100%

De acuerdo con la residencia de los beneficiarios se identificó como las Delegaciones que presentaron mayor demanda fueron: Iztapalapa, Miguel Hidalgo, Tlalpan y Xochimilco con la solicitud de tres apoyos cada uno.

Cuadro 3.- Tipos de Apoyos Otorgados

CATEGORIA	VALOR	PORCENTAJE
Material de Osteosíntesis	13	56.52%
Insumos Médicos	10	43.48%
TOTAL	23	100%

Los apoyos otorgados durante el 2013 fueron de material de Osteosíntesis e Insumos Médicos.

V.2 Matriz FODA del Monitoreo del Programa

Fortalezas

- ✓ 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.

Oportunidades

- ✓ 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.

Debilidades.

- ✓ La no existencia de una cédula de satisfacción de beneficiarios que incida en propuestas de mejora para el desarrollo del Programa.
- ✓ Sobredemanda de solicitudes de apoyo de Instituciones de Tercer Nivel de Atención.
- ✓ Falta de Recurso Humano en la JUD de Gratuidad para realizar seguimiento o monitoreo de las Ayudas Otorgadas.

Amenazas.

- ✓ Insuficiencia Presupuestal para cubrir el número total de solicitudes recibidas por las unidades hospitalarias.
- ✓ Retraso en el otorgamiento de las ayudas para pacientes hospitalizados.
- ✓ Modificación de los criterios de selección para incorporar solicitudes derivadas de las unidades hospitalarias o Centros de Salud.
- ✓ No existencia de Documentos Técnico-Normativos que permiten una clara definición para el procedimiento y congruencia para otorgar los Apoyos Solicitados.
- ✓ 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 2014 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 catálogo 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. 2011.
- **Programa de Desarrollo del D.F. 2007-2012.** Detalla las políticas y estrategias relevantes y previstas para su cumplimiento en la presente administración.
- **Programa de Salud del DF 2007-2012.** Establece los objetivos y estrategias encaminadas a la protección de la salud en el Distrito Federal.
- **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.**
[http.imss.gob.mx/dpmedicas/guíasclínicas/traumatologíaortopediaosteartrosis/osteartrosis.innl](http://imss.gob.mx/dpmedicas/guíasclínicas/traumatologíaortopediaosteartrosis/osteartrosis.innl).
- **Informe de Avance trimestral de Enero- Diciembre 2013. SSDF.**
- **Informe de Cuenta Pública 2013 SSDF.**
- **Agenda Estadística 2013.**
- **Evolución Presupuestal al 31 de diciembre de 2013, SSDF.**

TRANSITORIO

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

México, Distrito Federal, a 19 de Junio de 2014

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