

## REGLAS DE OPERACIÓN DE APOYOS ASISTENCIALES

### 1. Introducción

En base a las observaciones y mediciones que se realizan de las condiciones socioeconómicas que guarda la población de los estados y municipios, de nuestro país y considerando que dentro de las funciones principales que tiene el estado, está la de garantizar el desarrollo social de las familias; se conceptualizan y se ponen en operación los programas asistenciales, encaminados sobre todo a los grupos más vulnerables de nuestra sociedad, para con ello coadyuvar en la medida de lo posible a mejorar sus condiciones de vida y bienestar.

### 2. Objetivos

**2.1 Objetivo General:** Otorgar apoyos asistenciales y de salud a niños, jóvenes, adultos, personas de la tercera edad y personas con discapacidad, asistiéndolos y canalizándolos para contribuir en el abatimiento de su problemática, contribuyendo en su desarrollo integral.

#### 2.2 Objetivos Específicos:

Otorgar apoyos asistenciales a través de rayos x, laboratorios, ultrasonidos, tomografías, resonancias, hemodiálisis, audiometrías, estudios especiales, altas hospitalarias, implementos médicos, apoyos especiales y medicamento y aparatos funcionales.

### 3. Lineamientos

**3.1 Cobertura.** Serán beneficiarios del programa, las personas residentes del Municipio de Durango, Dgo., México.

**3.2 Población Objetivo.** Toda la población que este en situación de vulnerabilidad, que necesite aparatos funcionales, laboratorios, ultrasonidos, rayos x, tomografías, resonancias, hemodiálisis, audiometrías, medicamentos, y apoyos especiales.

#### 3.3 Beneficiarios.

**3.3.1. Requisitos:** Los apoyos se clasifican por niveles para una manera más rápida y eficaz de atención, sin tener ninguna prioridad. Y se anexara una copia del comprobante de domicilio, en los casos en que el señalado en la identificación oficial sea diferente al de la residencia actual.

#### NIVEL 1

##### Rayos x, laboratorios y ultrasonidos

Requisitos:

- Copia de identificación del beneficiario
- Copia de identificación del solicitante (en los casos que no sea el beneficiario quien acude a solicitar el apoyo)

- Copia de orden médica (máximo 8 días posteriores a la fecha de expedición)

## **NIVEL 2**

### **Tomografías, resonancias, hemodiálisis, audiometrías y estudios especiales**

Requisitos:

- Copia de identificación del beneficiario
- Copia de identificación del solicitante (en los casos que no sea el beneficiario quien acude a solicitar el apoyo)
- Copia de resumen o diagnóstico médico (máximo 8 días posteriores a la fecha de expedición)

#### **Opcional:**

Si acudió a otras instituciones; copia de la aportación de cada una de ellas.

## **NIVEL 3**

### **Apoyos especiales (alta hospitalaria, implementos médicos , apoyos nutricionales y cirugías)**

Requisitos:

- Copia de identificación del beneficiario
- Copia de identificación del solicitante (en los casos que no sea el beneficiario quien acude a solicitar el apoyo)
- Copia de resumen o diagnóstico médico (máximo 8 días posteriores a la fecha de expedición)
- Cotización en copia.

#### **Opcional:**

Si acudió a otras instituciones; copia de la aportación de cada una de ellas.

## **NIVEL 4**

### **Medicamento**

Requisitos:

- Receta original que contenga fecha de expedición no mayor a 48 hrs., nombre, firma y cedula profesional del médico del sector salud. (en ningún caso se aceptaran recetas de médicos particulares).
- 2 copias de la receta
- Copia de identificación del beneficiario
- Copia de identificación del solicitante (en los casos que no sea el beneficiario quien acude a solicitar el apoyo)

## **NIVEL 5**

### **Lentes**

Requisitos:

- 2 copias de identificación del beneficiario
- 2 copias del CURP del beneficiario.
- 2 Copias de identificación de quien solicita (en los casos que no sea el beneficiario quien acude a solicitar el apoyo)
- Cuota de recuperación

## **NIVEL 6**

### **Aparatos funcionales**

Requisitos:

- Copia de identificación del beneficiario
- Copia de identificación del solicitante (en los casos que no sea el beneficiario quien acude a solicitar el apoyo)
- Comprobante de domicilio (opcional, en los casos de que la identificación no esté con el domicilio donde actualmente resida el beneficiario.)
- Copia de diagnóstico médico.

### **3.4 Características de los apoyos.**

#### **Tipos de apoyos:**

- Niveles 1, 2, 3 y 4 se entregarán vales dirigidos a los proveedores de bienes y servicios autorizados por DIF Municipal para que a través de ellos se entreguen los apoyos.
- Nivel 5, se entrega vale o tarjeta dirigida a la óptica con la cual se autoriza la fabricación de los lentes.
- Nivel 6, Aparatos funcionales.

#### **Montos de los apoyos:**

- El monto a pagar por los apoyos brindados, será de acuerdo a lo que estipule el Subdirector Asistencial, basándose en el grado de vulnerabilidad en que se encuentre el solicitante y previamente se revisa el historial de apoyos otorgados al solicitante para determinar si procede su petición.

### **3.5 Derechos, obligaciones y sanciones.**

- 3.5.1 Derechos.** El beneficiario contará con el derecho de recibir la atención con calidad y calidez y que sus datos personales tendrán la confidencialidad de acuerdo al Art. 36 de la Ley de transparencia.
- 3.5.2 Obligaciones.** El solicitante cumplirá con los requisitos necesarios del apoyo para darle una adecuada atención, aceptando no hacer uso indebido del apoyo otorgado.
- 3.5.3 Sanciones.** Se podrá no otorgar el apoyo en caso que se detecten incumplimientos en las obligaciones.

Las causales de no atención serán:

- Que el solicitante presente signos de estado inconveniente.
- Portar algún tipo de armamento.
- La información proporcionada sea incongruente.

### **3.6 Participantes**

- 3.6.1 Ejecutores:** La atención de la solicitud de los apoyos asistenciales, la ejecuta el personal de la subdirección asistencial.
- 3.6.2 Instancia Normativa.** Junta de Gobierno del DIF Municipal.

## **4. Operatividad**

1. **Acude a la subdirección asistencial la persona para solicitar algún apoyo, puede ser el beneficiario, familiar o gestor.**
2. Se le solicitan los requisitos según sea el apoyo.
3. Se realiza un estudio Socio económico por parte de trabajo social de la subdirección asistencial, para valorar el grado de vulnerabilidad de los solicitantes. (excepto en el nivel 5 no realiza estudio por parte de trabajo social, debido a que el beneficiario aporta una cuota de recuperación).
4. Se llena una solicitud electrónica con los datos del beneficiario y del solicitante, firma la solicitud y se le toma una fotografía al solicitante para el expediente.
5. Los apoyos se clasifican por niveles:

#### **NIVEL 1**

##### **Rayos x, laboratorios y ultrasonidos**

#### **NIVEL 2**

##### **Tomografías, resonancias, hemodiálisis, audiometrías y estudios especiales**

#### **NIVEL 3**

##### **Apoyos especiales (alta hospitalaria, implementos médicos y cirugías)**

6. Se pasa la solicitud, al Subdirector Asistencial para su valoración y autorización.
7. Se informa en ese mismo momento al solicitante de la respuesta de su solicitud.
8. Si es aprobada se imprime el formato ya autorizado y se le entrega el vale o tarjeta según sea el caso y firma de recibido en la solicitud.

#### **NIVEL 4**

##### **Medicamento**

9. Si el medicamento que se va a otorgar está en la farmacia de DIF Municipal se genera un vale de salida con firma de autorización del subdirector asistencial el cual se firma de recibido en la misma solicitud.
10. El solicitante pasa a la farmacia de DIF Municipal a recoger su medicamento inmediatamente después de realizar su solicitud, con el vale y firma de recibido en el mismo, el cual se queda en la farmacia para avalar la salida del medicamento.
11. Si el medicamento no se encuentra en la farmacia de DIF municipal, se cotiza el medicamento, y se informa al Subdirector Asistencial para su autorización.
12. Si se pide una aportación, con el formato de solicitud pasa a caja a hacer el pago correspondiente y se anexa el recibo a la solicitud.
13. Se le entrega un vale de farmacia exterior y se firma de recibido en la misma solicitud.

#### **NIVEL 5**

##### **Lentes**

14. Con la solicitud pasa a caja a hacer el pago correspondiente.
15. El recibo de pago se anexa a la solicitud.
16. Se entrega al solicitante un vale en el momento que realice su solicitud para que lo presente en la óptica y le realicen el examen oftalmológico y estos a su vez le entregan una orden para pasar a recoger sus lentes al DIF Municipal.
17. Después de aproximadamente 30 días se le entregara el apoyo de lentes a quien venga a recogerlos, presentando la orden de la óptica y poniendo al reverso de la misma su nombre.
18. En caso de pérdida de la orden original, se retiene la copia de la orden que viene incluida en los lentes y se le solicita al que viene a recogerlos que se identifique y se cotejan los datos del beneficiario en la computadora.

19. Se anexa la orden de la óptica en el expediente respectivo.

## **NIVEL 6**

### **Aparatos funcionales**

20. Se hace la solicitud de apoyo y se firma.
21. Se solicita a trabajo social asistencial la visita para realizar un estudio socio económico en el domicilio del beneficiario.
22. Una vez aprobado el apoyo se programa para la entrega masiva.
23. Se cita al beneficiario vía telefónica o verbal, para que acuda al día, hora y lugar señalado.
24. Se le entrega el apoyo en evento masivo o a domicilio según la urgencia del caso y se firma de recibido en la misma solicitud de apoyo.
25. Se toma fotografía y se anexa al expediente.

**4.1 Procesos.** Procedimiento para la atención de solicitudes de apoyo de la Subdirección Asistencial.

## **5. Auditoria, control y seguimiento.**

Los recursos que el H. Ayuntamiento otorga para programas, podrán ser revisados por los entes fiscalizadores y de manera interna por quien designe los miembros de la junta de gobierno del DIF Municipal.

## **6. Evaluación.**

### **6.1 Interna.**

- Se realiza un informe mensual de las actividades, para llevar un control del cumplimiento de las metas.

## **7. Transparencia**

**7.1 Difusión.** La información de los programas estará publicada en la página web de DIF Municipal.

**7.2 Contraloría Social.** El Consejo Municipal de las Personas con Discapacidad fomentará acciones que transparenten la correcta operatividad de la Subdirección Asistencial.

### **7.2.1 Quejas y Denuncias**

La Subdirección Asistencial creará y habilitará los mecanismos para la recepción, atención y seguimiento de las quejas, sugerencias, información y denuncias relativas a los Apoyos Asistenciales, instancia que, a su vez, dará vista el comité de Autorización para la solventación, en su caso.

## **Glosario de Términos y Definiciones**

### **Situación de vulnerabilidad**

El concepto puede aplicarse a una persona o a un grupo social según su capacidad para prevenir, resistir y sobreponerse de un impacto. Las personas vulnerables son aquellas que, por distintos motivos, no tienen desarrollada esta capacidad y que, por lo tanto, se encuentran en situación de riesgo.

---

**C.P. JOSE RAUL SOSA GARCIA**  
**SUBDIRECTOR ASISTENCIAL**

**Este documento tendrá vigencia del 01 de Septiembre del 2014 al 31 de Agosto de 2016.**