

Libro Blanco **“Apoyo a Personas Físicas”** **2006-2012**

Subsecretaría de Administración y Finanzas

Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg
Secretario de Salud

Lic. Igor Oswaldo Rosette Valencia
Subsecretario de Administración y Finanzas

Dr. Ulises Antonio de la Garza Valdés
Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

Libro Blanco 2006-2012
Subsecretaría de Administración y Finanzas
Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

©Secretaría de Salud
Lleja 7, Col. Juárez 06696, México, D.F.

PRESENTACIÓN

Conforme a lo establecido en el Artículo Sexto del Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012 y numeral 15, de los Lineamientos para la formulación del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, así como a los Lineamientos para la Elaboración e Integración de Libros Blancos y de Memorias Documentales, se ha considerado conveniente dejar constancia documental de las acciones y resultados alcanzados en materia de apoyo a personas físicas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social, en este contexto me permito presentar el Libro Blanco denominado "Apoyo a Personas Físicas", que presenta y describe los hechos y estrategias implementadas en la consecución de los resultados de dicho programa, dejando constancia del uso de los ingresos presupuestales y patrimoniales asignados en forma permanente a dicho programa, así como establecer la importancia de las ayudas funcionales en especie otorgadas con recursos presupuestales y patrimoniales a personas físicas en situación de vulnerabilidad sin cobertura de seguridad social.

ATENTAMENTE



DR. ULISES ANTONIO DE LA GARZA VALDÉS
DIRECTOR GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN DEL
PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA
31 DE OCTUBRE DE 2012

CONTENIDO

I	Presentación	07
I.1	Nombre del Programa	09
I.1.1	Programa de Acción Especifico (PAE) Programa de Apoyo a Personas Físicas	09
I.1.2	Propuesta de creación y puesta en marcha del Programa	09
I.1.3	Publicación en el Diario Oficial de la Federación	13
I.1.4	Acuerdo de la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento (CIGF), en el que aprueba el apoyo presupuestal	13
I.2	Objetivo del Programa	13
I.3	Periodo de Vigencia	13
I.4	Ubicación geográfica	13
I.5	Unidades administrativas participantes	13
I.6	Nombre y firma del responsable del Programa	14
I.6.1	Participantes en el desarrollo del documento	14
I.7	Principales características técnicas	14
I.7.1	Esquema de apoyo directo (recursos presupuestales y patrimoniales)	19
I.7.2	Esquema uno a uno (recursos patrimoniales)	21
II	Fundamento legal y objetivo del Libro Blanco	26
III	Antecedentes	28
IV	Marco normativo aplicable a las acciones realizadas durante la ejecución del Programa	34
IV.1	Programa 2007-2012	35
IV.1.1	Problemática	35
IV.1.2	Evolución del Programa	37
V	Vinculación del Programa con el Plan Nacional de Desarrollo y programas sectoriales, institucionales, regionales y/o especiales	39
V.1	Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	40
V.2	Programa Sectorial de Salud 2007-2012	42
V.3	Programa Nacional de Salud 2007-2012	49
VI	Síntesis ejecutiva del Programa	46

VII	Acciones realizadas en el periodo. Aspectos programáticos, presupuestales y Contables	74
VII.1	Autorización presupuestaria por año, 2007-2012 Recursos Federales	75
VII.1.1	Solicitud de recursos por parte de la dependencia	79
VII.1.2	Autorización presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)	80
VII.2	Radicación de los recursos a favor de la dependencia	81
VII.2.1	Oficios de afectación presupuestal	81
VII.2.2	Cuentas por liquidar certificadas	84
VII.2.3	Comunicación de radicación de recursos	87
VII.2.4	Póliza cheque y contra recibos firmados	89
VII.3	Aplicación de recursos	91
VII.3.1	Programas de trabajo anuales	91
VII.3.2	Integración de expedientes presupuestarios e identificación de problemas para la aplicación del Programa	115
VII.3.3	Procedimientos de adjudicación de recursos. Licitaciones públicas, publicación de convocatorias, bases y actas de fallo	116
VII.3.4	Convenios y/o contratos celebrados	121
VII.3.4.1	Convenios	121
VII.3.4.2	Contratos	122
VII.3.5	Registros contables y presupuestarios realizados conforme a la normatividad emitida por la SHCP	123
VII.3.6	Documentación soporte de la aplicación de los recursos por parte de la dependencia	123
VII.3.7	Presupuesto total (cuadros con presupuesto autorizado, modificado, ejercido y diferido)	126
VII.3.7.1	Justificación de las variaciones	126
VII.3.8	Entero de recursos a la Tesorería de la Federación (TESOFE)	126
VII.3.9	Cuadro resumen del total de fondos entregados y recibidos de las diferentes fuentes de financiamiento	127
VII.3.10	Correspondencia relevante tramitada ante diversas instancias	128
VII.4	Fideicomisos	128
VII.4.1	Fideicomiso: Fideiprótosis Popular	128
VII.4.2	Fideicomiso: Niño del Milenio	131
VII.4.3	Fideicomiso: Quintillizos	134
VIII	Seguimiento y control	137
VIII.1	Informe sobre el avance y situación del Programa	138
VIII.2	Acciones realizadas para corregir o mejorar su ejecución	140
VIII.3	Auditorías practicadas y atención a las observaciones determinadas	141

IX.	Resultados y beneficios alcanzados	145
IX.1	Cumplimiento de los objetivos y metas del Programa 2006-2011	146
IX.1.1	Basal 2006	150
IX.1.2	Resultados 2007-2011	150
IX.1.3	Resultados y proyección 2012	187
IX.1.4	Actas de supervisión física y de evaluación de la ejecución del Programa por personal técnico capacitado y autoridades competentes	187
IX.2	Resultados obtenidos y beneficios proporcionados a la población objetivo, en cuanto a los objetivos, compromisos y servicios prestados	188
IX.3	Resultado de los acuerdos adoptados durante el desarrollo del Programa por parte del titular de la dependencia	194
IX.4	Informe presupuestal y contable y de resultados con motivo de la aplicación de los recursos y conclusión del Programa	194
X	Informe final del servidor público de la dependencia	195
X.1	Situación actual del Programa	196
X.1.1	Evaluación concreta de resultados al 2011	198
X.1.2	Proyección de conclusión al 30 de noviembre de 2012	199
X.2	Sustentabilidad 2030	199
X.3	Asuntos relevantes pendientes	200
X.3.1	Relación de asuntos pendientes con identificación de problemática	201
X.3.2	Relación de asuntos pendientes de solución, al término de 30 de noviembre de 2012	202
X.3.3	Relación de asuntos pendientes que rebasarán el 30 de noviembre de 2012	202
X.3.3.1	Identificación de áreas de oportunidad para atenderlo	202
XI	Glosario de términos	204
XII	Relación de anexos, cuadros, mapas y gráficas	208
XII.1	Relación de anexos	209
XII.2	Relación de cuadros, mapas y gráficas	211

I.

Presentación

La integración del presente Libro Blanco constituye un ejercicio de evaluación del Programa “Apoyo a Personas Físicas”, llevado a cabo en la Secretaría de Salud, mediante el órgano desconcentrado “Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública” (APBP).

El contenido del Libro Blanco permite determinar los alcances y resultados del Programa, de acuerdo a los compromisos que se establecieron para el periodo 2007-2012; así como, identificar las áreas de oportunidad para los próximos años.

El presente documento presenta el ejercicio de transparencia y rendición de cuentas por conclusión de la presente administración, en el Gobierno Federal, a fin de dejar evidencia documental de las acciones realizadas durante su gestión, tomando como base el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

La APBP tiene como función sustantiva, administrar los bienes, recursos y derechos que integran el Patrimonio de la Beneficencia Pública (PBP), así como el presupuesto federal que le es asignado, en apoyo a programas y proyectos orientados a brindar servicios o realizar acciones de prevención, promoción, atención, educación e investigación en materia de salud en beneficio de la población vulnerable, primordialmente aquella de escasos recursos sin cobertura de seguridad social.

La APBP realiza su función principal a través de las siguientes actividades:

- Conducir el otorgamiento de apoyos a personas físicas y organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro, así como la vinculación institucional con los sectores público, social y privado, para beneficio de la población vulnerable, especialmente la de escasos recursos sin cobertura de seguridad social.
- Asegurar la representación de los intereses de la Beneficencia Pública en toda clase de juicios, procedimientos y actuaciones en los que ésta sea parte, intervenga o actúe.
- Administrar el patrimonio inmobiliario de la Beneficencia Pública para preservar o incrementar su valor.
- Que las actuaciones tanto de la APBP como del PBP se encuentren apegadas y cumplan con la legislación vigente.

Para la realización de las actividades antes mencionadas, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública cuenta con tres direcciones de área, Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto, Dirección Jurídica y de Patrimonio Inmobiliario, Dirección de Administración y Finanzas, que elaboran su programa anual de trabajo para el cumplimiento de los objetivos y metas de la Institución.

Este documento especifica las acciones realizadas en el Programa “Apoyo a Personas Físicas” a través del programa anual de la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto.

I.1 Nombre del Programa

Apoyo a Personas Físicas

I.1.1 Programa de Acción Específico (PAE)

Apoyo a Personas Físicas

I.1.2 Propuesta de creación y puesta en marcha del Programa

Antecedentes

La Beneficencia Pública es una institución que fue creada durante el régimen del Presidente Benito Juárez, como consecuencia de la Ley de Desamortización de los Bienes Eclesiásticos de 1856 y del Decreto de Secularización de Hospitales y Establecimientos de Beneficencia, expedido el 2 de febrero de 1861. Desde ese entonces se creó un patrimonio autónomo y distinto del patrimonio de la Federación, hoy Patrimonio de la Beneficencia Pública.

La facultad de administrar el Patrimonio de la Beneficencia Pública ha estado a cargo, desde 1947, de la Secretaría de Salud. (En ese entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia)

En la historia de la Administración Pública y de la Secretaría de Salud, la administración del patrimonio de la Beneficencia Pública, en particular a partir de 1977, ha recaído en un órgano administrativo con características especiales para el adecuado desarrollo de las funciones que le son propias.

Conforme a lo anterior, la Beneficencia Pública, es una institución conformada por:

El Patrimonio de la Beneficencia Pública (recursos patrimoniales)

- Ente jurídico independiente del Gobierno Federal
- Patrimonio de afectación: bienes, derechos y obligaciones ligados a un fin específico (proporcionar servicios de prevención, promoción, atención, educación e investigación en materia de salud a personas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social)
- Registrado ante el Servicio de Administración Tributaria como persona moral con fines no lucrativos

La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (recursos federales)

- Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud
- Con facultades de representación jurídica, dominio y administración del PBP (ente administrador)
- Con presupuesto federal para operar y para otorgar apoyos directos a personas físicas y a proyectos de organizaciones de la sociedad civil en temas de prevención, promoción, atención, educación e investigación en materia de salud

A partir de su creación y después de las transformaciones fiscales que ha tenido, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, con recursos presupuestales (públicos) y recursos patrimoniales (no públicos), ha realizado acciones en beneficio de la salud de la población de escasos recursos carentes de seguridad social.

Creación del Programa

La Beneficencia Pública forma parte del sistema de asistencia social y es pieza clave para el Gobierno Federal, ya que ayuda a las personas menos favorecidas y que no cuentan con algún tipo de seguridad social.

La Beneficencia Pública brinda apoyos a través de la asistencia social, pública y privada y sus principales características son la solidaridad y la vocación de servicio, su labor altruista, ayuda a las personas más vulnerables y que tienen algún tipo de discapacidad o de enfermedad crónica degenerativa, cardiovascular, neurológica, etc.

La igualdad de oportunidades de salud son necesarias para que todos los mexicanos puedan vivir mejor y participar plenamente en las actividades productivas; por lo que una de las actividades sustantivas de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, “Apoyo a Personas Físicas”, consiste en ayudar a que todos aquellos mexicanos que no tengan cobertura de seguridad social, puedan acceder a ayudas funcionales en especie y así satisfacer sus necesidades de salud y mejorar su calidad de vida.

Un ejemplo de lo anterior, es la ayuda que la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública ha brindado a personas que no podían acceder a un implante protésico por falta de recursos económicos o por algún otro factor, ahora son personas que se han reintegrado a la vida productiva.

En el periodo 2007-2012, gracias a la participación de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, y bajo el Programa, “Apoyo a Personas Físicas”, 4,854 personas han podido salir adelante de alguna enfermedad, mejorando su calidad de vida teniendo la posibilidad de acceder a un empleo.

Fuente de Recursos para el Programa

Como se mencionó anteriormente, y considerando la naturaleza de la Beneficencia Pública los recursos con los que opera el Programa son:

Recursos Federales:

- El monto de los recursos federales depende del Presupuesto de Egresos de la Federación asignado año con año
- Los recursos son solicitados a través de los Lineamientos que emite la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP), para elaborar el Programa Operativo Anual de la Secretaría de Salud y con éste someter el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del Ramo, ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para su dictamen y aprobación
- Una vez autorizados los recursos, éstos se ejercen para el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” conforme a los procedimientos de contratación previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Los recursos federales son necesarios para que opere la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, así como, para otorgar apoyos directos a personas físicas y a proyectos de organizaciones de la sociedad civil en temas de prevención, promoción, atención, educación e investigación en materia de salud.

Recursos patrimoniales:

- El monto de los recursos patrimoniales con los que cuenta la Administración del Patrimonio de la Beneficencia pública para el ejercicio de sus funciones depende de:
 - La venta y renta de inmuebles propios
 - Los saldos de cuentas bancarias sin movimientos que prescriben a favor del Patrimonio de la Beneficencia Pública, conforme a lo que establece el Artículo 61 de la Ley de Instituciones de Crédito
 - La procuración de fondos (nacionales e internacionales)
 - Los donativos en efectivo y en especie (bienes y servicios)
- El presupuesto de los recursos patrimoniales es autorizado por el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, conforme a lo que se establece cada año en el Programa Anual de Trabajo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (Anexo I.1.2 A)
- El ejercicio de dichos recursos es autorizado por el Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública o por el C. Secretario de Salud, conforme a los lineamientos y políticas vigentes mediante acuerdo (Anexo I.1.2 B)
- Una vez autorizado el ejercicio de los recursos y atendiendo siempre a la política de transparencia y control que tiene la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, éstos se ejercen ajustándose en lo conducente a los procedimientos de contratación previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, aún y cuando por ser un patrimonio no público, no le aplica

Los recursos patrimoniales son necesarios para otorgar apoyos directos a personas físicas y a proyectos de organizaciones de la sociedad civil en temas de prevención, promoción, atención, educación e investigación en materia de salud.

I.1.3 Publicación en el Diario Oficial de la Federación

No aplica

I.1.4 Acuerdo de la Comisión Intersectorial de Gasto Financiamiento (CIGF) en el que se aprueba el apoyo presupuestal

No aplica

I.2 Objetivo del Programa

Proporcionar ayudas funcionales en especie con recursos presupuestales o patrimoniales a personas físicas de escasos recursos económicos, sin cobertura de seguridad social a fin de satisfacer sus necesidades de salud para mejorar su calidad de vida.

I.3 Periodo de vigencia

Del 1 de diciembre del 2006 al 30 de noviembre del 2012

I.4 Ubicación geográfica

El Programa “Apoyo a Personas Físicas” tiene cobertura a nivel nacional.

I.5 Unidades administrativas participantes

El Programa se lleva a cabo con la participación de las siguientes Unidades:

A nivel interno

- Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública
- Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública
- Dirección de Administración y Finanzas de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

A nivel externo

- Hospitales, institutos y organizaciones de la sociedad civil
- Beneficencias Públicas Estatales (BPE)
- Comité de Apoyo Técnico (CAT) el cual está integrado por un grupo de médicos que analizan y dictaminan la procedencia del apoyo solicitado y la prioridad de atención de las solicitudes que se reciben de los diversos hospitales e institutos del sector salud

I.6 Nombre y firma del responsable del Programa

- Dr. Ulises Antonio de la Garza Valdés, Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

I.6.1 Participantes en el desarrollo del documento

- Dr. Ulises Antonio de la Garza Valdés, Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia
- Lic. Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto
- Lic. Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas

I.7 Principales características técnicas

Población objetivo

Personas físicas de escasos recursos económicos, sin cobertura de seguridad social a nivel nacional, canalizados principalmente por instituciones y hospitales federales y estatales, con problemas de salud y que cumplan con los criterios y políticas del Programa.

Beneficio del Programa

Los principales beneficios del Programa “Apoyo a Personas Físicas” han sido:

- Que las personas más vulnerables tengan una vida digna, sin comprometer por causas de salud su patrimonio actual y el de las generaciones futuras

- Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables
- Fortalecer la prevención, atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad
- Contribuir a que más personas vean ampliadas sus oportunidades mediante el mejoramiento de su salud y por tanto tengan acceso a oportunidades como la de acceder a un empleo
- Apoyar en la disminución de la mortalidad infantil por causas de salud

Los beneficios antes descritos están vinculados con los objetivos principales del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), del Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) y del Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA), ayudando a alcanzar el “Desarrollo Humano Sustentable”, premisa básica del presente sexenio.

Requisitos para acceder al programa

- Ser una persona de escasos recursos sin cobertura de seguridad social
- Estar en tratamiento médico en un instituto u hospital del sector salud
- La ayuda solicitada se debe encontrar en la siguiente lista

Cuadro I.7.1
Listado de ayudas funcionales

Ayudas funcionales proporcionadas Apoyo a Personas Físicas	
Concentradores de oxígeno	Prótesis de reemplazo articular:
Equipos CPAP	- Cadera
Equipos BIPAP	- Rodilla
Elongadores	- Tobillo
Fijador externo	- Tumoral
Material de embolización	- Hombro
Material de osteosíntesis	- Codo
Material cardiológico	- Húmero
Material cardiovascular	Sistema universal de columna
Medicamentos	Otros

Documentación solicitada para acceder al programa

Las personas físicas que soliciten ayudas funcionales deberán presentar:

- Dictamen médico (original y dos copias): en papel membretado con sello del hospital, instituto u organización, anotando claramente el padecimiento actual, pronóstico, características detalladas del bien solicitado, nombre, firma y cédula profesional del Jefe de Servicio o Subdirector Médico del hospital o instituto. En aparatos auditivos se requiere original y dos copias del estudio audiométrico
- Carta de solicitud del beneficiario, o del representante, y/o institución canalizadora (original y dos copias), dirigida al titular de la Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, firmada por el beneficiario o solicitante, indicando el tipo de ayuda, padecimiento actual y situación económica
- Fotocopia de identificación del solicitante: credencial de elector, o licencia para conducir; o constancia de identidad expedida por el Municipio, Ayuntamiento o Delegación Política
- Fotocopia del acta de nacimiento del beneficiario o del acta de matrimonio, o de la fe de bautizo, o de la cartilla del Servicio Militar Nacional, o del acta de nacimiento del hijo mayor
- Fotografías: una del beneficiario y otra, en su caso, del solicitante
- Comprobante de ingresos de las personas que sostienen a la familia: talón de pago, o constancia de sueldo o escrito indicando el tipo de actividad y el monto aproximado de ingresos mensuales
- Comprobante de domicilio: fotocopia del pago del predial o de agua; o del recibo de teléfono; o credencial de elector, o constancia expedida por el Ayuntamiento o el Municipio
- Oficio de solicitud del hospital o instituto firmado por el Director o Subdirector Médico
- Estudio socioeconómico elaborado por el departamento de trabajo social del hospital o instituto, avalado por el Subdirector Médico o el Jefe del Servicio o bien, elaborado por el área del trabajo social de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

En caso de que se carezca de alguno de los documentos de identidad, se puede acreditar mediante un escrito de la institución responsable de su cuidado.

Procedimiento para solicitar la ayuda

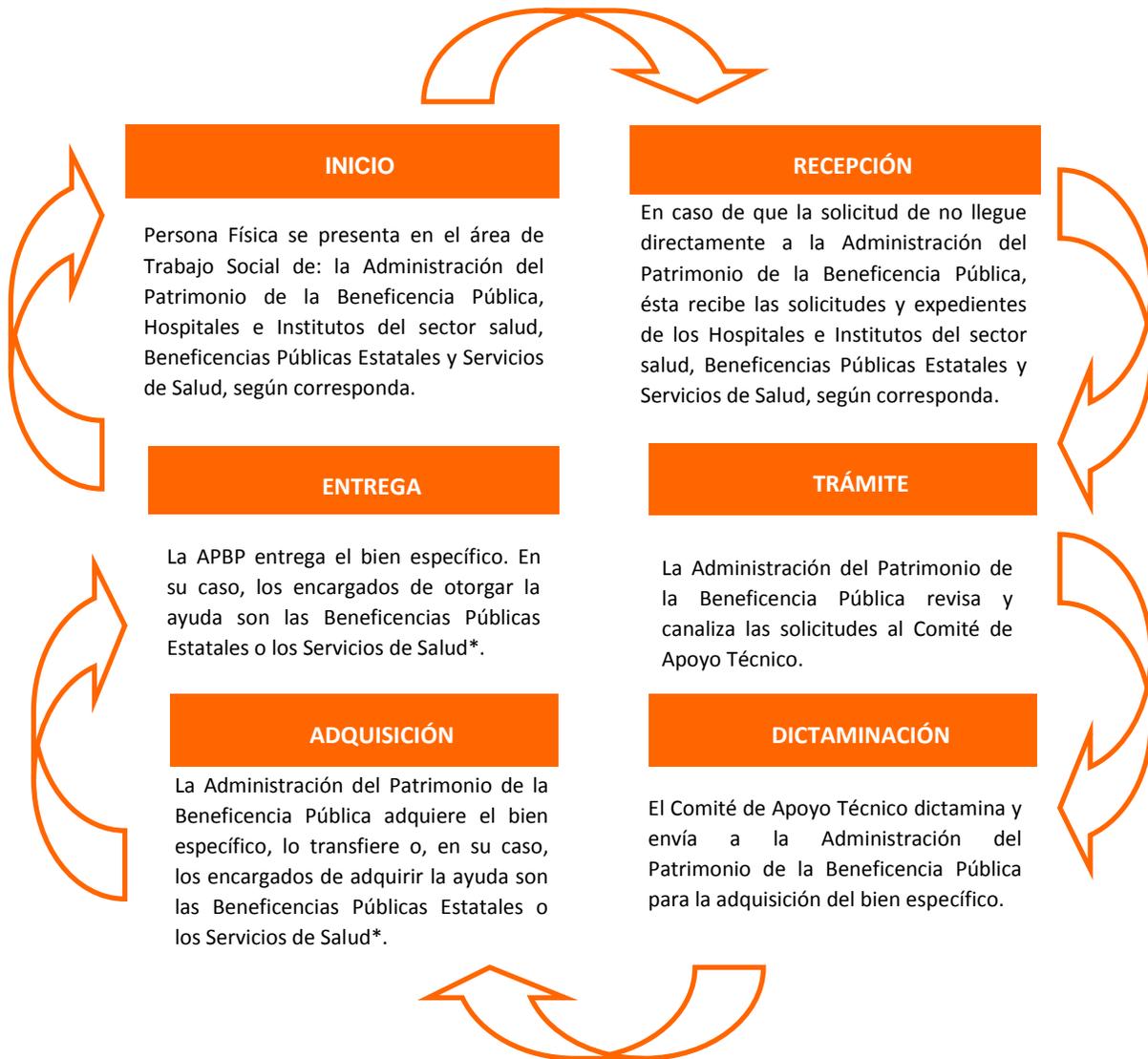
Los solicitantes de ayudas funcionales en especie o sus representantes deben presentarse en el área de trabajo social de la unidad médica en donde son atendidos para solicitar la integración de su expediente, el cual, es remitido a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Flujo de atención

Para cumplir con el objetivo del Programa “Apoyo a Personas Físicas”, la Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública recibe las solicitudes y la documentación específica para proporcionar las ayudas funcionales en especie, las cuales, son revisadas y canalizadas al Comité de Apoyo Técnico (órgano colegiado integrado por un grupo de médicos), a fin de que éste analice y dictamine la procedencia del apoyo solicitado y la prioridad de atención de las solicitudes que se reciben.

Una vez que el Comité de Apoyo Técnico dictamina las solicitudes, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública ejerce los recursos federales y/o patrimoniales, de acuerdo al esquema de apoyo directo o esquema uno a uno, según corresponda. (En los apartados I.7.1 y I.7.2 se explica cada uno de ellos)

Cuadro I.7.2
“Apoyo a Personas Físicas”
Flujo de Atención para otorgar ayudas funcionales



*Se realiza a través del esquema uno a uno que se explica en el apartado I.7.2.

Procedimiento para la canalización de los recursos

Los recursos para las ayudas funcionales se canalizan a través de los esquemas:

- Apoyo directo
- Uno a uno

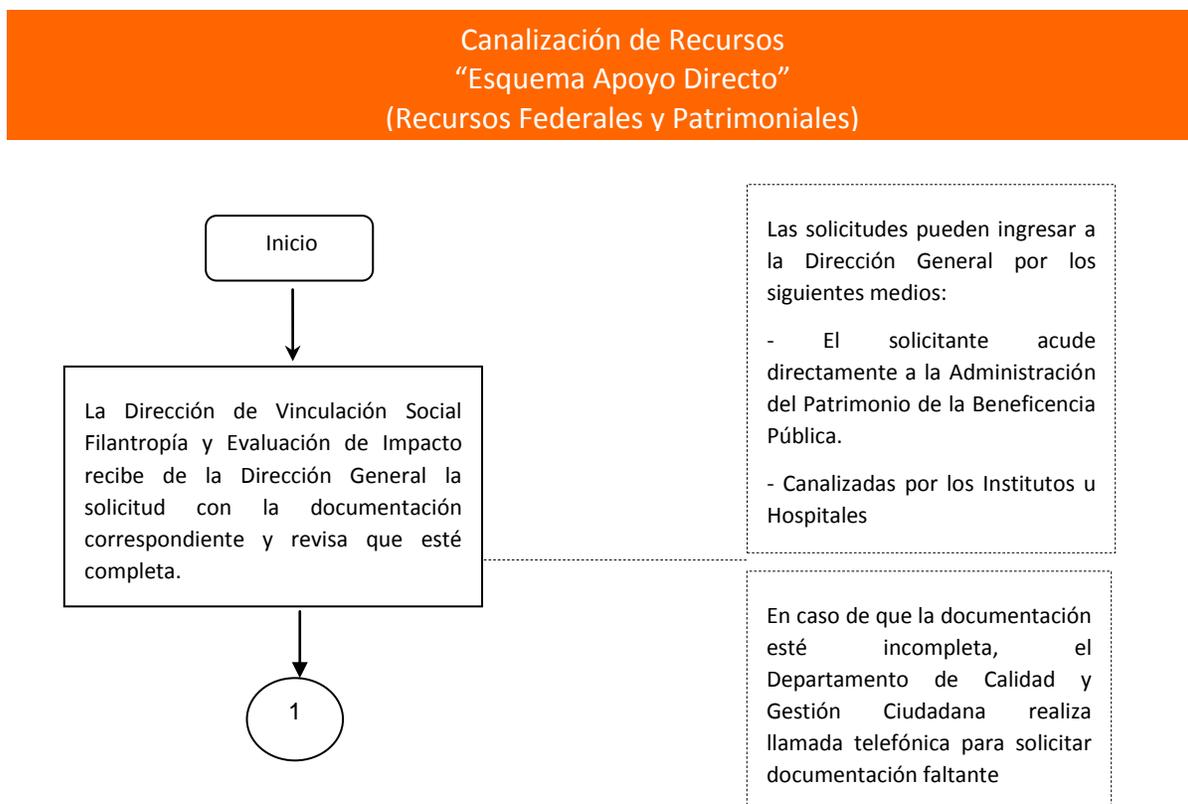
I.7.1 Esquema de apoyo directo (recursos presupuestales y patrimoniales)

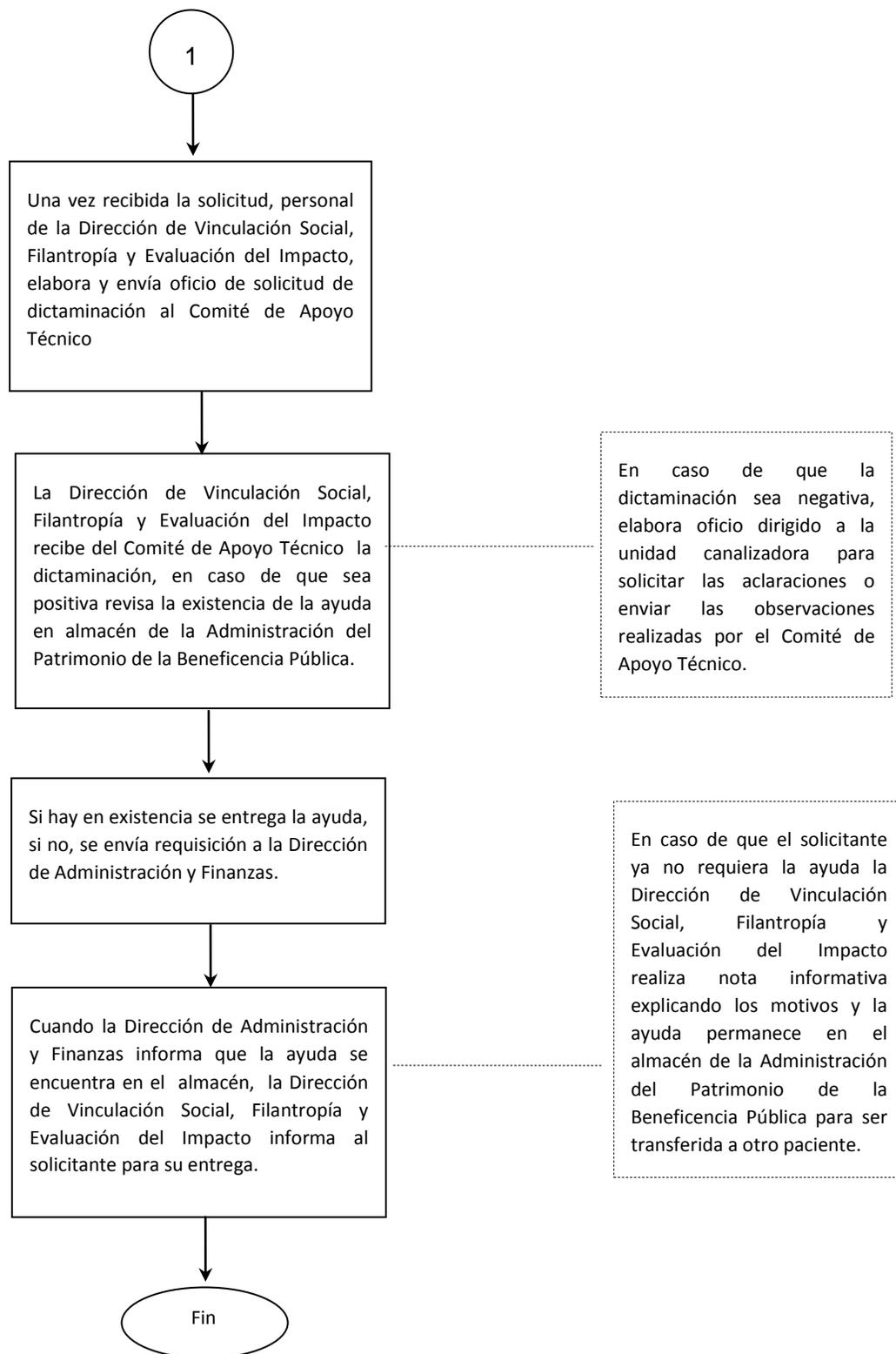
El esquema de apoyo directo es aplicable en los siguientes casos:

- Cuando la solicitud de ayuda sea extra urgente, urgente y normal, conforme al dictamen médico
- Cuando el paciente se encuentre hospitalizado
- Cuando el paciente tenga cirugía programada
- Cuando el apoyo sea estrictamente necesario para mejorar las condiciones de salud del paciente de acuerdo con el dictamen médico

En este esquema la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública brinda directamente al paciente la ayuda, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos.

Cuadro I.7.3
Procedimiento para la canalización de recursos esquema apoyo directo





I.7.2 Esquema uno a uno (Recursos patrimoniales)

Este esquema surgió en 2008 derivado de la crisis financiera de los recursos propios del Patrimonio de la Beneficencia Pública y por la necesidad de continuar con el Programa “Apoyo a Personas Físicas”. El objetivo de este esquema es potenciar los recursos de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública mediante un concepto innovador para operar las ayudas a personas físicas en coparticipación con los Gobiernos Estatales, Municipales y Beneficencias Públicas Estatales.

El esquema uno a uno se lleva a cabo generalmente en colaboración con instituciones estatales de beneficencia pública con las que se tiene celebrado convenio de colaboración.¹

Características específicas del esquema uno a uno:

- En este esquema la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública no brinda directamente el apoyo a las personas físicas como en el esquema de apoyo directo, sólo radica los recursos para que los estados den atención a las necesidades de salud de la población de escasos recursos económicos.²
- Anualmente la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto propone a la Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública el monto máximo que se destinará en el ejercicio fiscal a cada uno de los Servicios de Salud y/o Beneficencias Públicas Estatales conforme al Índice de Distribución de Recursos para el financiamiento conjunto de ayudas funcionales.

La aportación máxima de la APBP, a cada Entidad Federativa está definida por un índice de distribución de recursos, calculado con una combinación lineal de 3 factores:

¹ Dentro del esquema de colaboración con las entidades federativas aprobado por el Consejo Interno de la APBP.

² Por acuerdo del Consejo Interno de la APBP tomado en la 1ª sesión ordinaria celebrada el 20 de agosto de 2008, se autorizó modificar los criterios de asignación de recursos patrimoniales de la Beneficencia Pública a fin de asegurar una distribución equitativa de los mismos entre las entidades federativas así como incentivar la participación de instituciones y organizaciones públicas, sociales y privadas en la potenciación de los recursos disponibles para la atención de las necesidades de salud de la población de escasos recursos sin cobertura de seguridad social en las entidades federativas.

- CSS Proporción de la población sin seguridad social respecto a la población total en cada Entidad Federativa
- CGE Compromiso del Gobierno Estatal con la atención a la salud, reflejado en la proporción del gasto estatal per-cápita en salud respecto al gasto público per-cápita en salud
- IDH Índice Estatal de Desarrollo Humano

FORMULA: $IDR=L1.CSS+L2.CGE+L3(1-IDH)$

DONDE: $L1+L2+L3=1$

- El esquema de apoyo a personas físicas llamado uno a uno o 50% - 50%, operado por la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto, implica que todo apoyo a personas físicas que se otorgue con recursos del Patrimonio de la Beneficencia Pública deberá contar, como mínimo, con el 50% de participación de Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud
- En el esquema uno a uno la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública tiene convenios de colaboración con los Servicios de Salud y/o las Beneficencias Públicas Estatales, para la atención de las necesidades de salud de la población de escasos recursos económicos sin cobertura de seguridad social en las entidades federativas

La firma de los convenios de colaboración con las Beneficencias Públicas y/o Servicios de Salud Estatales inició en el año 2008 y fueron renovados durante el año 2011. Actualmente los estados con los que existe convenio de colaboración son los siguientes:

Cuadro I.7.4
Estados con Convenio de Colaboración

Estado	Fecha de firma de convenio
Colima	02/03/2011
Quintana Roo	07/03/2011
Puebla	08/03/2011
Durango	08/03/2011
Chiapas	23/03/2011
Zacatecas	25/03/2011
Morelos	29/03/2011
Nayarit	01/04/2011
Oaxaca	01/04/2011
Michoacán	20/04/2011
Tamaulipas	20/05/2011
Veracruz	24/05/2011
Estado de México	30/06/2011
Campeche	30/06/2011
Sinaloa	11/07/2011
Yucatán	19/07/2011
San Luis Potosí	25/07/2011
Tlaxcala	02/08/2011
Baja California Sur	10/11/2011

- El esquema de apoyos a personas físicas llamado uno a uno deberá contar, como mínimo, con la participación de la Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud que aportarán al menos la mitad del costo total del apoyo, con las siguientes modalidades:
 - Pago de hasta el 50% de una factura por concepto de ayuda en especie
 - Pago de un número determinado de facturas hasta por el monto de asignación de recursos contra un soporte documental que compruebe que las Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud erogaron una cantidad igual o superior a la que se está solicitando

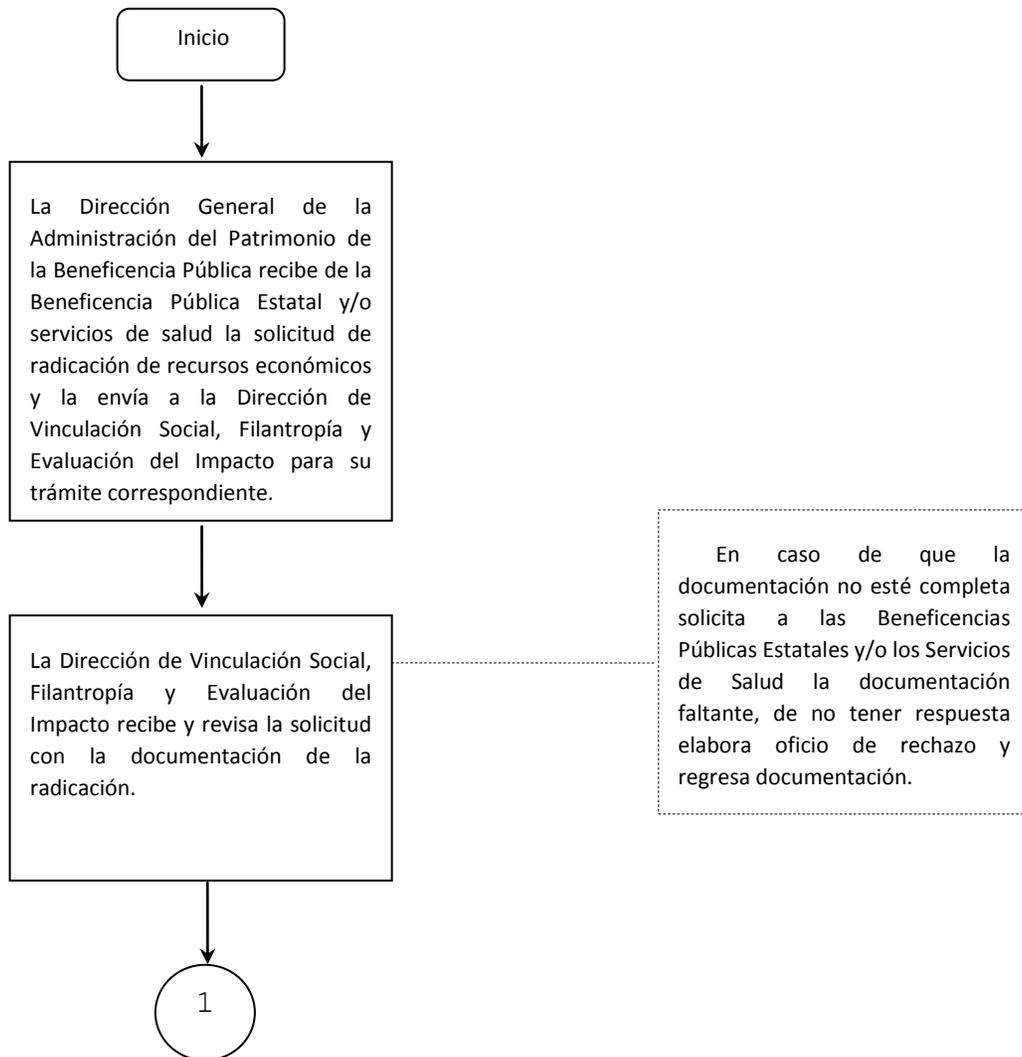
- El titular o encargado de las Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud, será el responsable de contactar y elegir al proveedor para la adquisición del bien o bienes solicitados para el paciente; la factura original deberá corresponder al ejercicio fiscal vigente y anexarse al expediente de referencia con los datos bancarios del proveedor para efectuar la transferencia correspondiente. En ningún caso será responsabilidad de la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto seleccionar al proveedor

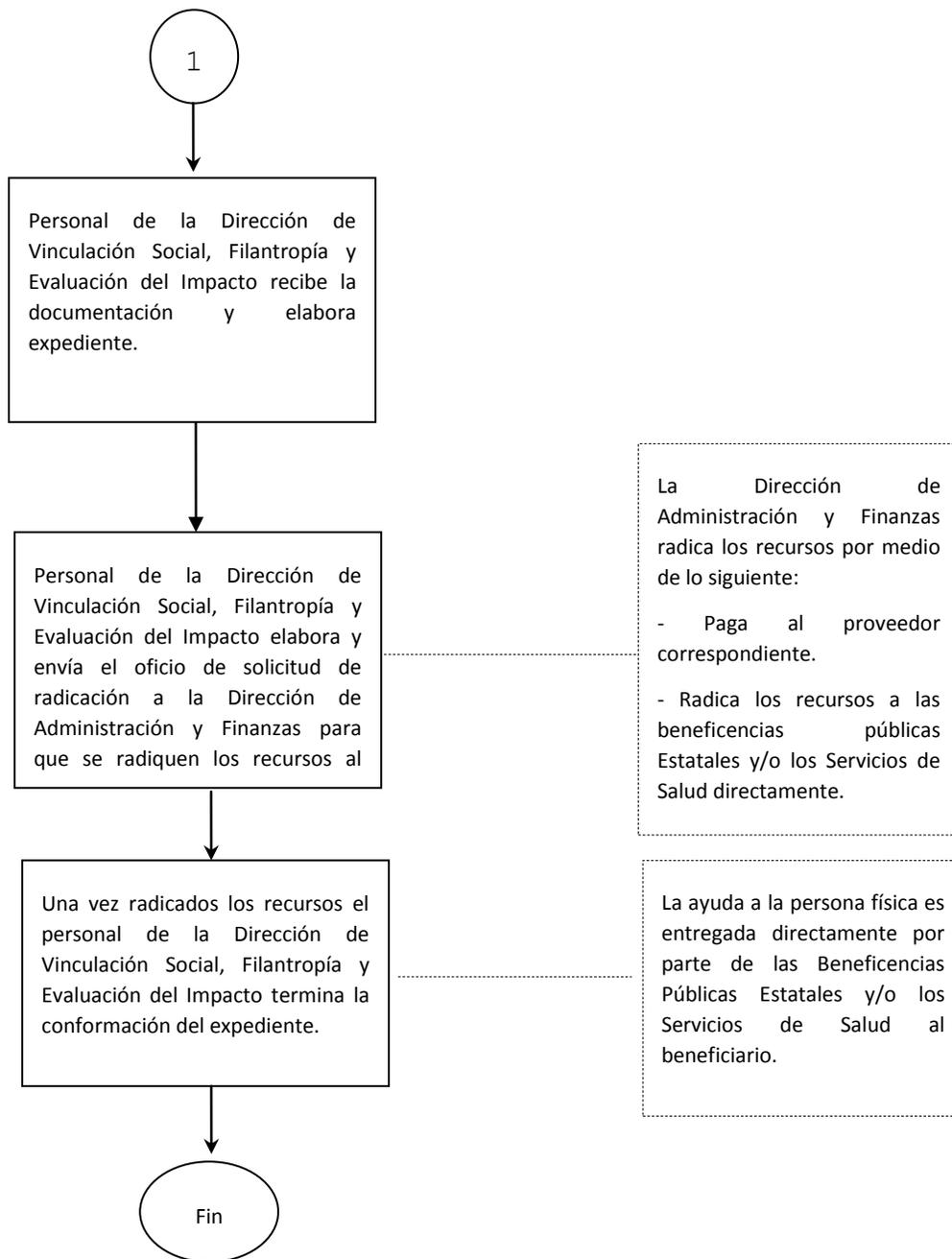
- Las Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud son los responsables de entregar al beneficiario o su representante las ayudas funcionales en especie

mediante acuse de recibo del bien suministrado, que harán llegar a la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto

Cuadro I.7.5
Procedimiento canalización de recursos bajo el esquema uno a uno

Canalización de Recursos
“Esquema Uno a Uno” (Recursos Patrimoniales)





Con base en lo anterior el Programa “Apoyo a Personas Físicas” ha apoyado a 4,854 personas, ejerciendo recursos por \$110'327,176 (ciento diez millones trescientos veintisiete mil ciento setenta y seis pesos) en donde 2,877 personas han sido apoyadas con recursos federales y 1,977 personas con recursos patrimoniales.

II.

Fundamento legal y objetivo

Fundamento legal del Libro Blanco

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión, expedido por el Titular Ejecutivo Federal y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de Septiembre de 2005.

Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados, del 13 de octubre de 2005.

Lineamientos para la elaboración e integración de Libros Blancos y de Memorias Documentales, expedido por el Titular de la Secretaría de la Función Pública y publicado en el Diario oficial de la Federación el 10 de octubre de 2011.

Acuerdo para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, expedido por el Titular Ejecutivo Federal y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de diciembre de 2011.

Lineamientos para la formulación del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, expedido por el Titular de la Secretaría de la Función Pública y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de enero de 2012.

Objetivo del Libro Blanco

El presente libro blanco, tiene como objetivo informar en forma clara y concisa las acciones y los resultados obtenidos en el Programa “Apoyo a Personas Físicas” así como dejar constancia del uso de los ingresos presupuestales y patrimoniales asignados a dicho Programa.

III. Antecedentes

La Beneficencia Pública es una institución creada en el Régimen del Presidente Benito Juárez como consecuencia de las Leyes de Reforma, específicamente la Ley de Desamortización de las fincas rústicas y urbanas de las corporaciones eclesiásticas y civiles del año 1856, y el Decreto de Secularización de Hospitales y Establecimientos de Beneficencia Pública del año 1861.

Con esos actos, el Gobierno de la República asumió las facultades de cuidar, dirigir y mantener los hospitales y establecimientos de beneficencia que se encontraban en manos de la Iglesia, y encomendó su administración a la Dirección General de Fondos de Beneficencia Pública, la que se constituyó por Decreto el 2 de marzo del año 1861.

En 1867 un nuevo decreto transformó aquel órgano en Junta, a la que denominó Dirección de Beneficencia Pública, cuyas facultades y personalidad jurídica le permitieron administrar con amplitud el Patrimonio de la Beneficencia Pública.

En el siglo XX, el más importante fundamento jurídico de la Beneficencia Pública se encuentra en la Constitución del año 1917, cuyo Artículo 27, fracción III, se establece la ayuda a necesitados como objeto de la Institución.

Artículo 27, fracción III (Texto original)

“Las instituciones de beneficencia, pública o privada, que tengan por objeto el auxilio de los necesitados, la investigación científica, la difusión de la enseñanza, la ayuda recíproca de los asociados, o cualquier otro objeto lícito, no podrán adquirir tener y administrar capitales impuestos sobre bienes raíces, siempre que los plazos de imposición no excedan de diez años. En ningún caso, las instituciones de esta índole, podrán estar bajo el patronato, dirección, administración, cargo o vigilancia de corporaciones o instituciones religiosas, ni de ministros de los cultos o de sus asimilados, aunque éstos o aquellos no estuvieren en ejercicio”.

Asimismo en el Código Civil del año 1932, en sus Artículos 1602, 1636 y 1637 se concedían a la Beneficencia Pública facultades específicas para recibir, en ausencia de herederos, bienes y recursos para destinarlos a los fines propios de la Institución. Desde junio del año 2006, una reforma al Código Civil del Distrito Federal trasladó dichas facultades al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.

Artículo 1602

*“Tienen derecho a heredar por sucesión legítima:
I. Los descendientes, cónyuges, ascendientes, parientes colaterales dentro del cuarto grado y la concubina o el concubinario, si se satisfacen en este caso los requisitos señalados por el artículo 1635.
II. A falta de los anteriores, la beneficencia pública”.*

Artículo 1636

“A falta de todos los herederos llamados en los capítulos anteriores, sucederá la Beneficencia Pública”.

Artículo 1637

“Cuando sea heredera la Beneficencia Pública y entre lo que corresponda existan bienes raíces que no pueda adquirir conforme al artículo 27 de la Constitución, se venderán los bienes en pública subasta, antes de hacerse la adjudicación, aplicándose a la Beneficencia Pública el precio que se obtuviere”.

El día 05 de junio del año 2012 la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública presentó ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación la Denuncia sobre Contradicción de Tesis relativa a las resoluciones sustentadas por el Décimo Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Civil en el Amparo en Revisión Civil número de Toca RC-209/2008 y el Décimo Primer Tribunal Colegiado en Materia Civil en el Amparo en Revisión Civil número de Toca RC-16/2009 ambas del Primer Circuito.

Mediante sentencia dictada el día 22 de agosto del año en curso, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación por mayoría de cuatro Votos, resolvió la Contradicción de Tesis 252/2012 entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Décimo Cuarto y Décimo Primero, ambos en Materia Civil del Primer Circuito, en el sentido de que no fue favorable a los intereses de la Beneficencia Pública.

En 1937 la entonces Secretaría de Asistencia Social era responsable, aunque indirectamente, de la Administración del Patrimonio de la Institución, y por medio del Acuerdo Presidencial del 26 de marzo de 1947, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de mayo del mismo año, la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia recibe la facultad para administrar el Patrimonio de la Beneficencia Pública. (Anexo III A)

Se ratifica dicha facultad a la Secretaría de Salubridad y Asistencia más tarde Secretaría de Salud, en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal de 1976 y en todas sus

modificaciones posteriores.

En todos los casos, en la historia de la Administración Pública y de la Secretaría de Salud, la administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, en particular a partir de 1977, ha recaído en un órgano administrativo con características especiales para el adecuado desarrollo de las funciones que le son propias.

Así lo recoge el primer Reglamento Interior de la Secretaría de Salubridad y Asistencia del año 1973, e igualmente se ratifica en los sucesivos Reglamentos Internos de los años 1977, 1978, 1981, 1983, 1984, 1985, 1988, 1992, 1997, 2000, 2004 y sus reformas al año 2012. En todos se han preservado las disposiciones contenidas en el Acuerdo Presidencial del año 1947, en el sentido de encomendar como una de facultades propias, la administración de los bienes de la Beneficencia Pública, en tanto que éstos no pertenecen ni pueden ser beneficios del Estado.

Por ello en el Reglamento Interior del año 1981 se reconoce a la unidad encargada de su administración, la facultad para ejercer de manera directa ante los Tribunales, la representación y defensa de sus intereses, y no a través de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, ahora Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos.

Desde el año 1973 cuando se expidió el primer Reglamento de la Secretaría, a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública también se le concedieron atribuciones delegadas por parte de la Secretaría de Salud: en el año 1984, la facultad para administrar el Sistema Nacional de Cuotas de Recuperación y proporcionar apoyos financieros a las áreas y unidades de la Secretaría, y en el año 1985 las facultades para asignar los subsidios que otorga la Dependencia a Instituciones Hospitalarias. Ninguna de esas dos facultades continúa vigente hoy día.

Para hacer operativa la primera facultad referida, la Subsecretaría de Ingresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público giró un acuerdo por medio del cual se delegaba a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, la atribución para autorizar de manera interna los tabuladores de las Instituciones de Salud de la Secretaría, y la autorizaba para fijar dichos productos tomando en consideración los costos incurridos en la prestación de

Los fundamentos legales que dan competencia a la Secretaría de Salud para administrar el Patrimonio de la Beneficencia Pública, ejercer los derechos de ésta y representarla en toda clase de juicios son:

- El artículo 27, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- El artículo 39, fracción III de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- El Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación del 28 de septiembre del año 1990
- Los artículos 2º. Apartado C, fracción I, y 39 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero del año 2004 y sus modificaciones al año 2012

Actualmente, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública es un órgano desconcentrado, adscrito a la Subsecretaría de Administración y Finanzas, que tiene como Misión y Visión:

Misión

“Generar y canalizar recursos a la atención en salud de personas en situación de pobreza carentes de seguridad social, mediante el otorgamiento de apoyos en forma eficaz y transparente, contribuyendo a que todos los mexicanos tengan un acceso equitativo a la Salud”.

Visión

“Ser la entidad pública de segundo piso que sirva con calidad a la Sociedad Mexicana, colaborando siempre y canalizando recursos en soluciones de alto impacto social en materia de salud para los que más lo requieren, mediante proyectos y programas destinados a la aplicación de los recursos patrimoniales y federales pertenecientes a la Beneficencia Pública”.

IV.

Marco normativo
aplicable a las
acciones realizadas
durante la ejecución
del programa

De manera general se enuncian los documentos que integran este marco normativo, el cual se define de manera específica en el (Anexo IV A) que corresponde a marco normativo general y marco normativo específico.

INDICE

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Leyes
- Reglamentos
- Decretos
- Acuerdos
- Normas Oficiales Mexicanas
- Planes y Programas
- Cuadros Básicos
- Lineamientos
- Manuales
- Otros

IV.1 Programa 2007-2012

IV.1.1 Problemática

Un importante problema de salud que la población vulnerable enfrenta es la discapacidad, la cual afecta a millones de personas de todas las edades en México, ello se da como consecuencia del aumento de enfermedades crónico-degenerativas y el envejecimiento de la población.

Como consecuencia de dichas enfermedades las personas sufren secuelas que pueden resultar en algún tipo de discapacidad, dificultando su integración social y su incorporación a la vida productiva, así como mermando su calidad de vida.

Este problema genera, a su vez, una gran demanda de erogaciones que frecuentemente son inalcanzables para las personas de escasos recursos sin esquemas de seguridad social y que,

en la mayoría de los casos, dependen de sus familias, afectando con esta situación recursos destinados para cubrir sus necesidades básicas.

En virtud de lo anterior y, dados los fines asistenciales que realiza la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, se han orientado parte de los recursos que recibe, a través del presupuesto federal y recursos patrimoniales, para atender solicitudes de personas físicas de escasos recursos en situación vulnerable.

Las personas acuden a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública a solicitar apoyos en especie de bienes funcionales relacionados a la salud para su rehabilitación y, en casos urgentes, hasta para salvar su vida.

A fin de llevar a cabo lo anterior, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública puso en marcha el Programa “Apoyo a Personas Físicas”.

Es importante mencionar que el Programa “Apoyo a Personas Físicas”, forma parte del Programa Anual de Trabajo de la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto, el cual está dividido en:

- Apoyos a proyectos de coinversión desarrollados por organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro
- Apoyos a personas físicas
- Profesionalización de las organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro
- Actividades de calidad y gestión ciudadana
- Actividades de asesoría a entidades federativas
- Actividades de apoyo a proyectos especiales en redes de colaboración

Los dos primeros son parte sustantiva de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y consisten fundamentalmente en la canalización de apoyos en efectivo y en especie con el objeto de contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población vulnerable del país, especialmente de aquella de escasos recursos que carece de cobertura de la seguridad social o del Seguro Popular.

El Programa “Apoyo a Personas Físicas” tiene un impacto directo e inmediato para la población objetivo y es parte fundamental de las actividades sustantivas del órgano desconcentrado.

IV.1.2 Evolución del Programa

En el último sexenio la entrega de los apoyos a las personas físicas de escasos recursos, sin seguridad social y con problemas de salud, ha tenido mejoras importantes.

Hasta el año 2007, el reto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en cuanto al apoyo a personas físicas era cuantitativo, la meta era apoyar al mayor número de personas proporcionando ayudas funcionales de bajo costo; pero a partir del año 2008 y después de un análisis del tipo de ayudas que se estaban proporcionando y los beneficios que estas ayudas brindaban a la población atendida, se observó que las personas acudían a esta institución a solicitar apoyos en especie de bienes funcionales relacionados a la salud para su rehabilitación por alguna discapacidad, como consecuencia de alguna de enfermedad crónico-degenerativa o por el envejecimiento, por lo cual la estrategia cambió.

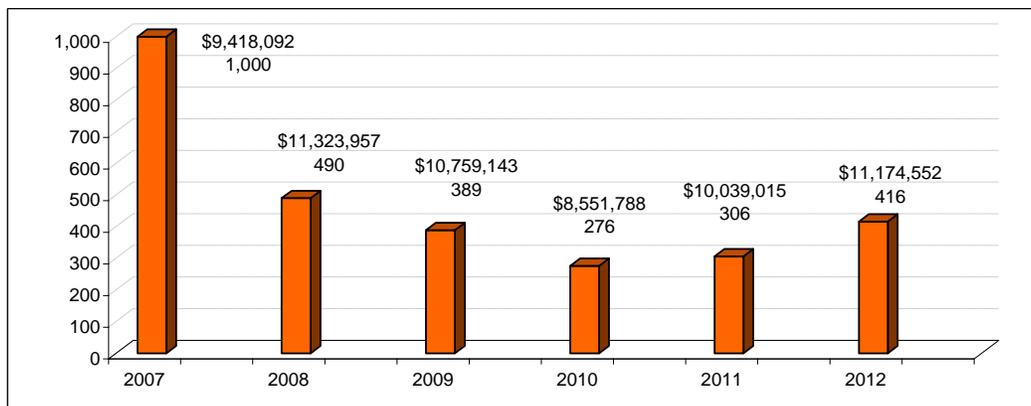
Es así que, a partir del año 2008, la estrategia de la Administración de la Beneficencia Pública dio un giro importante y en ese año se comenzaron a sentar las bases del actual Programa “Apoyo a Personas Físicas”, que tiene como ejes principales:

- Proporcionar ayudas funcionales de alto costo que permitan a través de un procedimiento quirúrgico, la total rehabilitación de la discapacidad o padecimiento, incluso hasta salvar la vida y que las personas logren reincorporarse a una vida social, laboral, familiar y productiva, con autonomía e independencia
- Establecer alternativas para recuperar el nivel de los apoyos otorgados en años anteriores mediante el fortalecimiento tanto del flujo de ingresos propios del Patrimonio de la Beneficencia Pública como de la ampliación de los recursos presupuestarios
- Actualización y simplificación de los procedimientos internos

En la siguiente gráfica se puede observar que, con el cambio en el tipo de ayudas, en el año 2008 se redujo en 51% el número de personas apoyadas, en comparación con el año 2007,

ejerciendo 20% más de recursos presupuestales, manteniendo a partir del año 2008 un comportamiento similar hasta el año 2012.

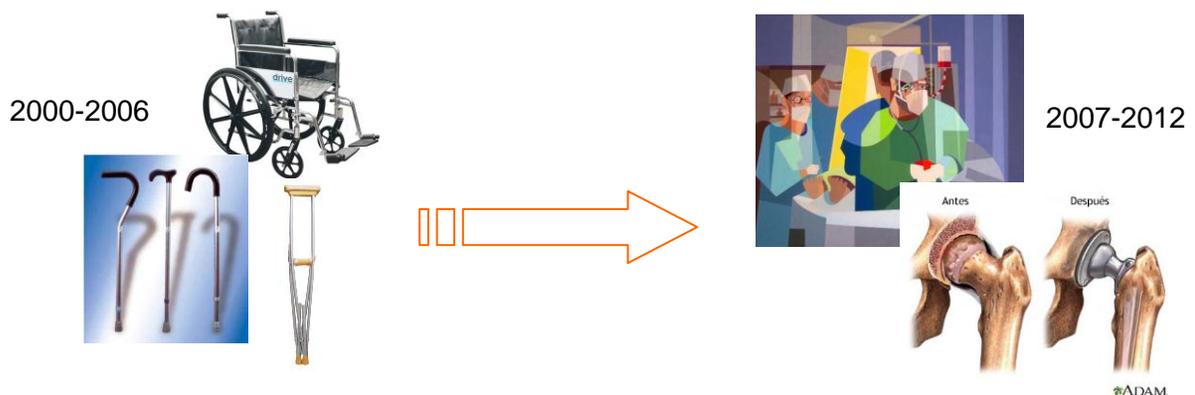
Gráfica IV.1.1
Personas apoyadas y recursos ejercidos del Programa “Apoyo a Personas Físicas”
Recursos presupuestales 2007-2012
(Pesos)



Fuente: APBP

Es importante destacar que no obstante el cambio de orientación en el tipo de artículos que otorga el órgano desconcentrado, la demanda de artículos de bajo costo, a partir de 2008 ha sido cubierta a través de la gestión de donativos con organizaciones e instituciones públicas, sociales y privadas nacionales e internacionales. Con lo anterior, no se deja desprotegida a la población de escasos recursos que sigue solicitando estos bienes.

Cambio en la estrategia de proporcionar ayudas



V.

Vinculación del
Programa con el Plan
Nacional de
Desarrollo 2007-2012,
PROSESA Y PRONASA
2007-2012

V.1 Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), se elaboró bajo la perspectiva de futuro de todos los mexicanos bajo lo establecido en el proyecto Visión México 2030, el cual expresa una voluntad colectiva de cambio, que es factible y cuyo propósito es alcanzar el Desarrollo Humano Sustentable que nos da la oportunidad de avanzar con una perspectiva integral de beneficio para las personas, las familias y las comunidades.

Para hacer realidad esta Visión México 2030 y atender a las prioridades nacionales, el Plan establece cinco ejes rectores estrechamente relacionados:

- 1) Estado de Derecho y seguridad, para garantizar la seguridad de las personas en el Desarrollo Humano Sustentable
- 2) Economía competitiva y generadora de empleos, para que los individuos cuenten con mayores capacidades y que el país se inserte eficazmente en la economía global
- 3) Igualdad de oportunidades, para que cada mexicano tenga acceso a genuinas oportunidades de formación y de realización
- 4) Sustentabilidad ambiental, básico para una estrategia integral de desarrollo humano
- 5) Democracia efectiva y política exterior responsable que abarca las acciones en materia de democracia efectiva y política exterior

Cada uno de los cinco ejes rectores se relacionan entre sí y su implementación coadyuvará a que los mexicanos puedan vivir mejor y participar plenamente en las actividades productivas; es por ello que, al proponer al Desarrollo Humano Sustentable como visión transformadora de México en el futuro, y al mismo tiempo como derecho de todos los mexicanos; significa asegurar satisfacer las necesidades básicas de educación, salud, alimentación, vivienda y protección a los derechos humanos.

A fin de cumplir lo anterior, en materia de salud, en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 se establecen los siguientes objetivos:

- Mejorar las condiciones de salud de la población
- Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente
- Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.
- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal.
- Garantizar que la salud contribuya a la superación de la pobreza y al desarrollo humano en el país

Derivado de lo anterior, el Programa de “Apoyo a Personas Físicas”, ayuda a cumplir con los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo en materia de salud, en virtud de que, contribuye a mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de las personas de escasos recursos sin cobertura de la seguridad social o del Seguro Popular a través del otorgamiento de ayudas funcionales.

Dentro del eje 3, Igualdad de oportunidades, se desarrollan las competencias de salud, en donde las acciones planeadas para el cumplimiento de la meta del Programa de “Apoyo a Personas Físicas”, responden a los retos derivados de las estrategias del PND 2007-2012.

Bajo la perspectiva de igualdad de oportunidades, el Programa de “Apoyo a Personas Físicas”, permite canalizar recursos a la atención en salud de personas en situación de pobreza carentes de seguridad social, mediante el otorgamiento de apoyos en forma eficaz y transparente, permitiendo con ello que cada mexicano amplíe sus capacidades para alcanzar un desarrollo más pleno e integral.

En los últimos 50 años se produjo en México un descenso muy importante de la mortalidad en todos los grupos de edad. Este descenso se acompañó de un cambio igualmente significativo en las principales causas de discapacidad y muerte.

Hoy en el país predominan como causas de daño a la salud las enfermedades no transmisibles y las lesiones. Estos padecimientos son más difíciles de tratar y más costosos que las infecciones comunes, por lo que, en estos casos, el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” ayuda a aquellas personas que no cuentan con ningún tipo de seguridad social.

TABLA V.1
Estrategias del PND 2007-2012 y retos generados
a los que responde el Programa “Apoyo a Personas Físicas” 2007-2012

EJE 3.		
IGUALDAD DE OPORTUNIDADES		
OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	RETOS A LOS QUE RESPONDE EL PROGRAMA “APOYO A PERSONAS FÍSICAS” 2007-2012
4. Mejorar las condiciones de salud de la población	4.2 Promover la participación activa de la sociedad organizada y la industria en el mejoramiento de la salud de los mexicanos	La participación social y la acción comunitaria son fundamentales en las acciones del sector salud. Sin embargo, se estima, que en general la participación social ha carecido de bases sólidas para la organización y acción comunitaria, por lo que el Programa a “Apoyo a Personas Físicas” fomenta dicha participación mediante las donaciones y promueve la participación social para proteger a la población vulnerable.
6 Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.	6.3 Fortalecer las políticas de combate contra las adicciones causadas por el consumo de alcohol, tabaco y drogas	La tendencia en el incremento del consumo de drogas ha generado una demanda creciente de servicios especializados para la atención de problemas de adicciones; sin embargo, nuestro país aún carece de una red articulada, eficiente y suficiente de servicios ambulatorios y residenciales. Es por ello que con el establecimiento de redes entre sociedad civil y gobierno, mediante donativos de organizaciones civiles, se promueven acciones para combatir las adicciones.

V.2 Programa Sectorial de Salud 2007-2012

El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA), teniendo como marco de formulación el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, se vincula desde su inicio con el principio rector del Plan Nacional de Desarrollo: “El Desarrollo Humano Sustentable” que constituye la visión transformadora de México a la vez que significa asegurar a los mexicanos la satisfacción de sus necesidades esenciales como la salud.

En el PROSESA se plantean cinco objetivos para la atención de los retos en salud, cada uno de ellos está asociado a metas y corresponden a las prioridades del sector salud:

1. Mejorar las condiciones de salud de la población
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas
3. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad
4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país

De esta manera, el Programa de “Apoyo a Personas Físicas”, ayuda a cumplir con los objetivos y metas del PROSESA, por medio de ayudas funcionales en especie con recursos presupuestales o patrimoniales a personas físicas de escasos recursos económicos, sin cobertura de seguridad social a fin de satisfacer sus necesidades de salud para mejorar su calidad de vida.

Tabla V.2
Objetivos del PROSESA 2007-2012 y metas relacionadas con el Programa
“Apoyo a Personas Físicas”

OBJETIVOS RELACIONADOS	METAS DEL PROSESA RELACIONADAS CON EL PROGRAMA “APOYO A PERSONAS FÍSICAS”
1. Mejorar las condiciones de salud de la población	<p>Meta 1.2 Disminuir 15% la mortalidad por enfermedades del corazón en la población menor de 65 años</p> <p>Meta 1.5 Incrementar al triple la cobertura en el último año de detección de cáncer de mama por mastografía en mujeres de 50 a 69 años</p>
2. Reducir las desigualdades en salud, mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas	<p>Meta 2.1 Disminuir a la mitad la tasa de mortalidad materna en los 100 municipios con menor índice de desarrollo humano</p> <p>Meta 2.2 Disminuir 40% la mortalidad infantil en los 100 municipios con menor índice de desarrollo humano</p>

4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud

Meta 4.1 Disminuir el gasto de bolsillo a 44% del gasto total en salud

V.3 Programa Nacional de Salud 2007-2012

A su vez, el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” ayuda a cumplir con los siguientes objetivos del Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA):

1. Mejorar las condiciones de salud de la población
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas
3. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud
4. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país

TABLA V.3
Estrategias y líneas de acción del PRONASA 2007-2012 y retos generados a los que responde el Programa “Apoyo a Personas Físicas”

ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	RETOS A LOS QUE RESPONDE EL PROGRAMA “APOYO A PERSONAS FÍSICAS”
2. Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades	2.2 Fortalecer los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades incorporando acciones efectivas basadas en evidencias científicas, así como reformando la acción comunitaria para el desarrollo de entornos saludables	El Programa, “Apoyo a Personas Físicas”, ayuda a identificar los riesgos diferenciales que afectan la salud de poblaciones vulnerables, como los niños, adultos mayores, discapacitados, poblaciones marginadas y migrantes, para definir e implantar estrategias para disminuir sus efectos en la salud
	2.12 Impulsar una política integral para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y riesgo cardio-vascular	Las principales causas de daños a la salud (diabetes, enfermedades cardio-vasculares, enfermedad cerebro-vascular, dislipidemias e hipertensión) comparten factores de riesgo que son indispensables combatir y controlar a través de campañas de promoción de conductas saludables y control de riesgos específicos

ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	RETOS A LOS QUE RESPONDE EL PROGRAMA "APOYO A PERSONAS FÍSICAS"
	2.13 Promover la prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico-uterino y de mama	Fortalecer las actividades de detección temprana del cáncer de mama y focalizar las acciones de detección en la población de mayor riesgo, es una tarea que la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública tiene comprometida, en este sentido, diversas acciones que implementó en el periodo 2007-2012 han beneficiado a mujeres de escasos recursos carentes de seguridad social para la detección temprana de estas enfermedades
5. Organizar e integrar la prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud	5.4 Fortalecer la prevención, atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad	La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública a través de diversos programas ha apoyado a personas físicas de escasos recursos con alguna discapacidad, mediante el desarrollo de acciones y proyectos que las han beneficiado, lográndose incorporar a la vida social y laboral
	5.9 Fortalecer el Sistema Nacional de Atención en Salud Mental	Instrumentar programas de rehabilitación psicosocial (talleres de inducción laboral, salidas terapéuticas y centros básicos de abasto) dentro de las unidades hospitalarias y fuera de ellas (casas de medio camino, cooperativas mixtas, talleres protegidos y residencias para adultos mayores)

VI.

Síntesis ejecutiva del programa

Antecedentes

Creación del Programa

La Beneficencia Pública forma parte del sistema de asistencia social y es pieza clave para el Gobierno Federal, ya que ayuda a las personas menos favorecidas y que no cuentan con algún tipo de seguridad social.

La Beneficencia Pública brinda apoyos a través de la asistencia social, pública y privada y sus principales características son la solidaridad y la vocación de servicio, su labor altruista, ayuda a las personas más vulnerables y que tienen algún tipo de discapacidad o de enfermedad crónica degenerativa, cardiovascular, neurológica, entre otras.

Un importante problema de salud que la población vulnerable enfrenta es la discapacidad, la cual afecta a millones de personas de todas las edades en México, ello se da como consecuencia del aumento de enfermedades crónico-degenerativas y el envejecimiento de la población.

Como consecuencia de dichas enfermedades las personas sufren secuelas que pueden resultar en algún tipo de discapacidad, dificultando su integración social y su incorporación a la vida productiva, así como mermando su calidad de vida.

Este problema genera, a su vez, una gran demanda de erogaciones que frecuentemente son inalcanzables para las personas de escasos recursos sin esquemas de seguridad social y que, en la mayoría de los casos, dependen de sus familias, afectando con esta situación recursos destinados para cubrir sus necesidades básicas.

En virtud de lo anterior y, dados los fines asistenciales que realiza la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, se han orientado parte de los recursos que recibe, a través del presupuesto federal y recursos patrimoniales, para atender solicitudes de personas físicas de escasos recursos en situación vulnerable.

Las personas acuden a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública a solicitar apoyos en especie de bienes funcionales relacionados a la salud para su rehabilitación, y en casos urgentes, hasta para salvar su vida.

A fin de llevar a cabo lo anterior, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública puso en marcha el Programa “Apoyo a Personas Físicas”, que tiene como objetivo ayudar a que todos aquellos mexicanos de escasos recursos económicos, que no tengan cobertura de seguridad social, puedan acceder a ayudas funcionales en especie y así satisfacer sus necesidades de salud y mejorar su calidad de vida; a lo largo del periodo 2007-2012 el Programa ha ido evolucionando.

Fuente de recursos del Programa

Considerando la naturaleza de la Beneficencia Pública los recursos con los que opera el Programa son:

Recursos Federales:

- El monto de los recursos federales depende del Presupuesto de Egresos de la Federación asignado año con año
- Los recursos son solicitados a través de los Lineamientos que emite la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, para elaborar el Programa Operativo Anual de la Secretaría de Salud y con éste someter el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del Ramo, ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para su dictamen y aprobación
- Una vez autorizados los recursos, éstos se ejercen para el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” conforme a los procedimientos de contratación previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Los recursos federales son necesarios para que opere la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, así como, para otorgar apoyos directos a personas físicas y a proyectos de organizaciones de la sociedad civil en temas de prevención, promoción, atención, educación e investigación en materia de salud.

Recursos patrimoniales:

- El monto de los recursos patrimoniales con los que cuenta la Administración del Patrimonio de la Beneficencia pública para el ejercicio de sus funciones depende de:

- Venta y renta de inmuebles propios
 - Saldos de cuentas bancarias sin movimientos que prescriben a favor del Patrimonio de la Beneficencia Pública, conforme a lo que establece el Artículo 61 de la Ley de Instituciones de Crédito
 - Procuración de fondos (nacionales e internacionales)
 - Donativos en efectivo y en especie (bienes y servicios)
-
- El presupuesto de los recursos patrimoniales es autorizado por el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, conforme a lo que se establece cada año en el Programa Anual de Trabajo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (Anexo I.1.2 A)
 - El ejercicio de dichos recursos es autorizado por el Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública o por el C. Secretario de Salud, conforme a los lineamientos y políticas vigentes mediante acuerdo (Anexo I.1.2 B)
 - Una vez autorizado el ejercicio de los recursos y atendiendo siempre a la política de transparencia y control que tiene la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, éstos se ejercen ajustándose en lo conducente a los procedimientos de contratación previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, aún y cuando por ser un patrimonio no público, no le aplica

Los recursos patrimoniales son necesarios para otorgar apoyos directos a personas físicas y a proyectos de organizaciones de la sociedad civil en temas de prevención, promoción, atención, educación e investigación en materia de salud.

Evolución del Programa

Al inicio del 2007 las ayudas que otorgaba éste órgano desconcentrado a las personas físicas se brindaban en un 100% sin contar con el apoyo de las instituciones hospitalarias del Sector Salud, o en su caso, con el de los patronatos o voluntariados correspondientes. En ese año, el reto era cuantitativo, puesto que la meta era apoyar al mayor número de personas proporcionando ayudas funcionales de bajo costo; sin embargo, después de un análisis del comportamiento de los apoyos, se observó lo siguiente:

-
- Las ayudas que se proporcionaban sólo representaban un paliativo para su rehabilitación y no le permitía reintegrarse completamente a su vida social
 - Insuficientes recursos federales o presupuestales
 - Dinámica decreciente de los recursos patrimoniales
 - Concentración de recursos en apoyo a pacientes del Distrito Federal y Estado de México
 - Escasa participación de los Gobiernos Estatales, Municipales, Beneficencias Públicas Estatales, organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones

Por lo anterior, a partir de 2008, se tomó la decisión de modificar el esquema mediante el cual se brindaban los apoyos a personas físicas; la estrategia de la Administración de la Beneficencia Pública dio un giro importante y en ese año se comenzaron a sentar las bases a fin de alcanzar lo siguiente:

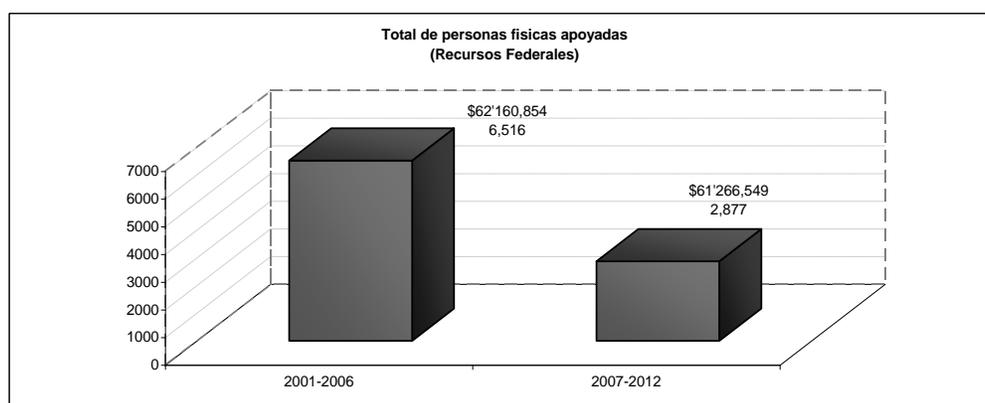
- Proporcionar ayudas funcionales de alto costo que permitan a través de un procedimiento quirúrgico, la total rehabilitación de la discapacidad o padecimiento, incluso hasta salvar la vida y que las personas logren reincorporarse a una vida social, laboral, familiar y productiva, con autonomía e independencia
- Establecer alternativas para recuperar el nivel de los apoyos otorgados en años anteriores mediante el fortalecimiento tanto del flujo de ingresos propios del Patrimonio de la Beneficencia Pública como de la ampliación de los recursos presupuestarios
- Actualización y simplificación de los procedimientos internos

Durante el periodo 2007-2012, la mayor parte de los apoyos ha consistido en ayudas funcionales de alto costo que se han otorgaron a beneficiarios de todo el país con recursos federales y patrimoniales, permitiendo:

- Mejorar considerablemente su calidad de vida,
- Rehabilitarse de alguna discapacidad, o incluso
- Salvar su vida.

Con el cambio en el tipo de ayudas el número de personas beneficiadas disminuyó en comparación con el periodo 2001-2006, lo que era de esperarse, en virtud de que las ayudas funcionales que ahora se proporcionaban tenían un costo mayor. Con el monto ejercido para ayudar a 10 personas (con sillas de ruedas, muletas etc.) ahora sólo se podría ayudar a una persona (prótesis, material de embolización, concentradores de oxígeno, auxiliares auditivos, etc), con la particularidad de que esa ayuda da la posibilidad de reintegrarse a la vida social y productiva.

Gráfica VI.1
Recursos federales ejercidos 2001 -2006 vs 2007-2012
(Pesos)



Fuente: APBP

Asimismo, en el año 2008, contando con la autorización del Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, se implementaron nuevos criterios para la asignación de recursos patrimoniales y un nuevo esquema de colaboración con las entidades federativas, por medio de la firma de convenios de colaboración con las instituciones de la Beneficencia Pública y/o Servicios de Salud Estatales, a fin de potenciar recursos para apoyar proyectos de coinversión y atender las solicitudes de ayudas funcionales en especie para personas físicas.

Dentro de los objetivos principales de dicho esquema de colaboración está aumentar la transparencia y la equidad en la distribución de los recursos patrimoniales de la Beneficencia Pública entre las distintas entidades federativas y las organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro, así como, incentivar la mezcla y potenciación de recursos provenientes de la mayor cantidad de actores posibles como con los Gobiernos Estatales, Municipales, Beneficencias Públicas Estatales, entre otros.

En particular, para atender solicitudes de ayudas funcionales para personas físicas se definió el esquema uno a uno el cual se lleva a cabo en colaboración con autoridades de las entidades federativas generalmente las instituciones estatales de beneficencia pública con las que se tiene celebrado convenio de colaboración.

Las características específicas del esquema uno a uno son las siguientes:

- En este esquema la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública no brinda directamente el apoyo a las personas físicas como en el esquema de apoyo directo, sólo radica los recursos para que los estados den atención a las necesidades de salud de la población de escasos recursos económicos.³
- Anualmente la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto propone a la Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública el monto máximo que se destinará en el ejercicio fiscal a cada uno de los Servicios de Salud y/o Beneficencias Públicas Estatales conforme al Índice de Asignación de Recursos para el financiamiento conjunto de ayudas funcionales (ver glosario)
- El esquema de apoyo a personas físicas llamado uno a uno, operado por la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto, deberá contar, como mínimo, con la participación de la Beneficencias Públicas Estatales y/o los servicios de salud que aportarán al menos la mitad del costo total del apoyo, con las siguientes modalidades:
 - Pago de hasta el 50% de una factura por concepto de ayuda en especie
 - Pago de un número determinado de facturas hasta por el monto de asignación de recursos contra un soporte documental que compruebe que las Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud erogaron una cantidad igual o superior a la que se está solicitando

³ Por acuerdo del Consejo Interno de la APBP tomado en la 1ª sesión ordinaria celebrada el 20 de agosto de 2008, se autorizó modificar los criterios de asignación de recursos patrimoniales de la Beneficencia Pública a fin de asegurar una distribución equitativa de los mismos entre las entidades federativas así como incentivar la participación de instituciones y organizaciones públicas, sociales y privadas en la potenciación de los recursos disponibles para la atención de las necesidades de salud de la población de escasos recursos sin cobertura de seguridad social en las entidades federativas.

- El titular o encargado de las Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud, será el responsable de contactar y elegir al proveedor para la adquisición del bien o bienes solicitados para el paciente; la factura original deberá corresponder al ejercicio fiscal vigente y anexarse al expediente de referencia con los datos bancarios del proveedor para efectuar la transferencia correspondiente. En ningún caso será responsabilidad de la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto seleccionar al proveedor
- Las Beneficencias Públicas Estatales y/o los Servicios de Salud son los responsables de entregar al beneficiario o su representante las ayudas funcionales en especie mediante acuse de recibo del bien suministrado, que harán llegar a la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto

Dada la evolución del Programa en el periodo 2007-2012, se pretende que al término del 2012 se siga apoyando a las personas físicas de escasos recursos sin seguridad social mediante los dos esquemas: apoyo directo y uno a uno, ejerciendo recursos presupuestales y patrimoniales; así como, seguir buscando alternativas de financiamiento para continuar cumpliendo con el objetivo.

Actividades del Programa

Alcance

El Programa “Apoyo a Personas Físicas”, aplica a todas aquellas personas físicas de escasos recursos económicos, sin cobertura de seguridad social, brindando los siguientes beneficios:

- Que las personas más vulnerables tengan una vida digna, sin comprometer, por causas de salud, el patrimonio de las generaciones futuras
- Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables
- Fortalecer la prevención, atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad
- Contribuir a que más personas vean ampliadas sus oportunidades mediante el mejoramiento de su salud y de esta forma tener la oportunidad de acceder a un empleo
- Apoyar en la disminución de la mortalidad infantil por causas de salud

Ámbito de Desarrollo

El Programa “Apoyo a Personas Físicas” tiene cobertura a nivel nacional y está dirigido a personas físicas de escasos recursos económicos, sin seguridad social, ejerciendo recursos presupuestales y patrimoniales, mediante el esquema apoyo directo y uno a uno.

Principales Logros

En el periodo 2007-2011 se ejercieron recursos federales y patrimoniales por \$90'553,874 (noventa millones quinientos cincuenta y tres mil ochocientos setenta y cuatro pesos) para apoyar a 4,044 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social. Asimismo, de enero a septiembre de 2012 se han ejercido recursos por \$4'598,750 (cuatro millones quinientos noventa y ocho mil setecientos cincuenta pesos) para apoyar a 254 personas.

Considerando la fuente de recursos con la que se lleva a cabo el programa y los esquemas mediante los cuales se aplican los recursos, a continuación se describen los resultados que ha tenido el programa a lo largo del periodo 2007-2012.

Resultados del Programa “Apoyo a Personas Físicas” con recursos presupuestales

En el año 2006 se ejercieron recursos presupuestales por un monto de \$9'418,092 (nueve millones cuatrocientos dieciocho mil noventa y dos pesos) para atender a 1,000 personas, donde las principales ayudas fueron artículos de ortopedia de bajo costo como sillas de ruedas, bastones, muletas, andaderas, entre otras.

En el periodo 2007-2012 se determinó modificar el tipo de ayudas que en años anteriores otorgaba el órgano desconcentrado, tomando en consideración que la población demandaba bienes de alto costo que no podían adquirir y con los cuales, mediante un procedimiento quirúrgico, podían rehabilitarse de una discapacidad y reincorporarse a la vida laboral. En consecuencia y dado que los recursos presupuestales no tuvieron un incremento importante el número de apoyos se redujo.

De 2007 a septiembre de 2012 se han ejercido recursos presupuestales por \$61'266,547 (sesenta y un millones doscientos sesenta y seis mil quinientos cuarenta y siete pesos) ayudando con ello a 2,877 personas. Las principales ayudas estuvieron relacionadas con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica, brindando el apoyo de: prótesis (cadera, rodilla, hombro, columna), endoprótesis, injertos, placas, entre otras.

Los apoyos brindados en este periodo beneficiaron principalmente a población adulta, hombres y mujeres, mayores de 55 años, los cuales se acercaron a este órgano desconcentrado a solicitar en donación prótesis, aparatos ortopédicos, o para obtener ayuda por algún tipo de enfermedad cardiovascular o respiratoria.

Los estados en los que se ejercieron mayores recursos federales para apoyar a personas de escasos recursos fueron: Estado de México, Oaxaca, Veracruz y Distrito Federal.

Cuadro VI.1
Cumplimiento de metas del Programa “Apoyo a Personas Físicas”
Recursos Presupuestales: apoyo directo

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2006	Recursos Presupuestales	Asignación directa	9,418,092	1000	9,418,092	1,000	100%	100%
2007	Recursos Presupuestales	Asignación directa	9,418,092	1000	9,418,092	1,000	100%	100%
2008	Recursos Presupuestales	Asignación directa	11,323,957	1000	11,323,957	490	100%	49%
2009	Recursos Presupuestales	Asignación directa	10,759,143	250	10,759,143	389	100%	156%
2010	Recursos Presupuestales	Asignación directa	8,551,788	275	8,551,788	276	100%	100%
2011	Recursos Presupuestales	Asignación directa	10,039,015	275	10,039,015	306	100%	111%
2012*	Recursos Presupuestales	Asignación directa	11,182,721	280	11,174,552	416	100%	149%
			61,274,717	3,080	61,266,547	2,877	100%	93%

* Cifras al mes de septiembre de 2012
Fuente: APBP

Es importante mencionar que en el periodo de referencia se han seguido otorgando ayudas funcionales de bajo costo a población de escasos recursos, a través de la gestión de donativos con instituciones públicas, sociales y privadas nacionales e internacionales, con lo cual, la población que necesita este tipo de ayudas no ha quedado desprotegida.

Resultados del Programa Apoyo a Personas Físicas con recursos patrimoniales

Con recursos patrimoniales, en el periodo 2007 a septiembre de 2012, bajo el esquema apoyo directo se apoyaron a 585 personas, ejerciendo recursos por un monto de \$25'608,192 (veinticinco millones seiscientos ocho mil ciento noventa y dos pesos), brindando ayudas para la obtención de artículos relacionados con la especialidad médica ortopedia quirúrgica. Las ayudas que se brindaron fueron principalmente a hombres y mujeres con edades de entre los 15 y los 35 años y entre los 55 y los 80 años. Se espera que al cierre de 2012 se ejerzan \$2'000,000 (dos millones de pesos) más, con lo que se estima que en el periodo 2007-2012 se ejerzan \$27'608,192 (veintisiete millones seiscientos ocho mil ciento noventa y dos pesos) brindando apoyo a 625 personas.

Cuadro VI.2
Cumplimiento de metas del Programa “Apoyo a Personas Físicas”
Recursos Patrimoniales: apoyo directo
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2006	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	ND	ND	14,027,416	197	ND	ND
2007	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,000,000	230	17,419,824	357	102%	155%
2008*	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,500,000	130	1,477,493	42	8%	32%
2009	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	1,185,402	40	59%	100%
2010	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	8,000,000	40	1,716,494	49	21%	123%
2011	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	1,985,792	50	99%	125%
2012	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	3,823,187	87	191%	218%
			48,500,000	520	27,608,192	625	57%	120%

* En el año 2008 por el cambio en el tipo de ayudas se programó un monto total para los dos esquemas por 17,500,000.00.

Nota: Cifras estimadas para el 2012

Fuente: APBP

A fin de extender este tipo de ayudas a personas de todo el país, en el año 2009 se implementó como estrategia, impulsar el sistema de redes de colaboración (sociedad civil-gobierno-sector privado), para lo cual se programó asesorar a entidades federativas que no contaran con una unidad de Beneficencia y con ello, concretar la firma Convenios de Colaboración con las Beneficencias Públicas Estatales de acuerdo al nuevo esquema de asignación de recursos patrimoniales, esquema uno a uno.

El objetivo de esta actividad fue fortalecer la relación institucional de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública con las instituciones estatales de beneficencia pública en las entidades que ya cuentan con ella y contribuir a la creación de dichas instituciones en las entidades que no cuentan con una.

Con dicha actividad se logró establecer comunicación con las 23 Beneficencias Públicas existentes y se logró la firma de 19 convenios con los que superó la meta propuesta de firmar 17 convenios durante 2011.

Con estos convenios se establecen los mecanismos y acciones de colaboración para la utilización, destino y comprobación de los recursos erogados por ellas, a efecto de financiar proyectos de coinversión presentados por organizaciones de la sociedad civil, así como otorgar ayudas funcionales a personas físicas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social. (En el apartado I.7.2 se mencionan las fechas de firma de los convenios).

Mapa VI.1
Estados que cuentan con Convenio de Colaboración



Como resultado de la medida implementada, el Programa de “Apoyo a Personas Físicas”, bajo el esquema uno a uno, en el periodo 2008-2012 logró apoyar a 1,252 personas, ejerciendo recursos patrimoniales por un monto de \$19’452,437 (diecinueve millones cuatrocientos cincuenta y dos mil cuatrocientos treinta y siete pesos).

Los principales apoyos beneficiaron, en un mayor porcentaje, a hombres que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica. Las ayudas fueron para la obtención de: prótesis (cadera, rodilla, hombro, columna), endoprótesis, injertos, placas, etc.

Las Entidades Federativas beneficiadas con estos apoyos fueron principalmente: Oaxaca, Morelos, Nayarit, Tlaxcala y Tabasco.

Se estima que al cierre de 2012 se hayan ejercido \$2'000,000 (dos millones de pesos) más, por lo que en el periodo 2007-2012 se estarían ejerciendo recursos por \$21'452,437 (veintiún millones cuatrocientos cincuenta y dos mil cuatrocientos treinta y siete pesos) logrando apoyar a 1,352 personas.

Cuadro VI.3
Cumplimiento de metas del Programa “Apoyo a Personas Físicas”
Recursos Patrimoniales: uno a uno
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2006	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	0	0	0	0	NA	NA
2007	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	0	0	0	0	NA	NA
2008*	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,500,000	100	2,814,959	177	16%	177%
2009	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	12,000,000	300	5,815,995	324	48%	108%
2010	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	10,000,000	300	4,277,135	274	43%	91%
2011	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	7,500,000	185	3,768,785	270	50%	146%
2012	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	7,500,000	185	4,775,563	307	64%	166%
			54,500,000	1,070	21,452,437	1,352	39%	126%

* El esquema uno a uno comenzó su operación en 2008, en ese año se programó un monto total para los dos esquemas por 17,500,000.00.

Nota: Las cifras de 2012 son estimadas

Fuente: APBP

Modelo de Atención Integral de Discapacidades Motoras que requieren implantes protésicos

Bajo esta misma línea de acción, en el año 2009 se dio inicio al desarrollo del Modelo para la Atención Integral de Discapacidades Motoras que requieren implantes protésicos, que operaría en el año 2010.

Problemática

Como resultado de las reformas a la Ley General de Salud, el establecimiento del Sistema de Protección Social en Salud y las modificaciones al artículo 61 de la Ley de Instituciones de Crédito generaron que la situación financiera de la Beneficencia Pública se volviera crítica, debido a que en los últimos años se registró una reducción significativa de sus recursos netos (en un rango de 20% a más del 50%), mientras que la demanda de apoyos para atender a la población vulnerable se ha visto incrementada, dado que el Seguro Popular no cubre todas las patologías.

Por lo anterior, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública ha tenido que buscar estrategias alternas como el establecimiento de vínculos con diversas áreas de la Secretaría de Salud, con organismos multilaterales y con instituciones y organizaciones de los sectores público, social o privado así como de la academia, a fin de implementar y operar, conjuntamente con dichos actores, proyectos especiales que beneficien a núcleos específicos de población.

Derivado de lo anterior, con la puesta en marcha de este Modelo, se pretende ayudar a la población vulnerable que no cuenta con seguridad social y preservar el patrimonio de la Beneficencia Pública.

Objetivo

El objetivo del Modelo de Atención Integral de Discapacidades Motoras que requieren implantes protésicos es realizar cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral), el cual prevé poner en marcha un Proyecto Piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).

Beneficios

Este Modelo forma parte de los proyectos especiales que desarrolla la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en colaboración con la sociedad civil, gobierno y sector privado.

El fin del Modelo es rehabilitar a personas en condiciones de marginación, discapacidad, vejez o desamparo contando con la participación de los sectores público, social y privado, fortaleciendo con ello las acciones de la Beneficencia Pública.

Acciones realizadas

Se identificó conjuntamente con el INR los primeros 200 pacientes que por su condición física y socioeconómica son susceptibles de ser apoyados mediante este Modelo.

Huawei Technologies de México, S.A. de C.V. donó la cantidad de \$391,644 (trescientos noventa y un mil seiscientos cuarenta y cuatro pesos) como apoyo para el pago de las terapias de rehabilitación de los pacientes que sean intervenidos quirúrgicamente.

En lo que respecta a los medicamentos necesarios para los pacientes en las etapas pre y post operatoria del “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos” se solicitó el apoyo de los laboratorios Pisa Farmacéutica, Grupo Roche Syntex de México, Eli Lilly y Compañía de México, Astrazeneca, Pfizer México, MSD Merck Sharp & Dohme.

Actualmente, para cirugías de implantes quirúrgicos de rodilla y cadera, se han logrado apoyos por \$559,817 (quinientos cincuenta y nueve mil ochocientos diecisiete pesos), monto que se integra por los siguientes donativos:

- De Fundación Telmex. A.C, se recibieron insumos para 200 paquetes quirúrgicos, mismos que son utilizados en la cirugías propias del programa, estos bienes fueron por un monto de \$150,489 (ciento cincuenta mil cuatrocientos ochenta y nueve pesos)
- Fundación Stella Vega, A.C. realizó una importante donación que consistió en 600 cajas de Onemer de 10 mg con 10 tabletas, 200 cajas de Ropiconest S.I. 2mg/ml con 5 ampolletas de 20 ml., 600 cajas de Pentren 40 mg p/liofilizado S.I. 1x1. y 1600 cajas de Cefalotina S.I. de 1g. Medicamentos valuados en \$449,328 (cuatrocientos cuarenta y nueve mil trescientos veintiocho pesos)

Acciones de mejora relacionadas al Programa

Mejoras en el proceso de otorgar los Apoyos a Personas Físicas

En el año 2009, con el propósito de facilitar el proceso de obtención de ayudas, se realizaron cambios en el procedimiento para evitar que los solicitantes acudieran directamente a éste órgano desconcentrado a gestionar la solicitud de las mismas.

Con esta medida, se logró que las personas físicas de escasos recursos tuvieran una mejor atención, así como ahorros en tiempo y dinero por traslados. Ahora, directamente las áreas de trabajo social de los hospitales e institutos canalizadores llevan a cabo la integración del expediente, mismas que se encargan de la entrega de dicha información a esta institución.

Transparencia y control en el ingreso de solicitudes

Sumado a lo anterior y a fin de tener una mayor transparencia y control de las solicitudes ingresadas a la Beneficencia Pública, en el año 2010 se diseñó el Registro único de solicitudes de “Apoyo a Personas Físicas”, como soporte para el desarrollo del Sistema Integral de Información de Apoyos (SIIA).

Con la implantación de este Registro se planea llegar a tener una red de información con hospitales e institutos con los que la Beneficencia Pública interactúa para el apoyo de las personas físicas de escasos recursos.

Actualmente, el desarrollo de este Registro se encuentra aún en su fase de programación, en virtud de que se dio prioridad al desarrollo e implantación del sistema informático para los apoyos a proyectos de coinversión, presentados por las organizaciones de la sociedad civil, Sistema de Apoyos a Proyectos de Coinversión (SAPCI).

El desarrollo del SAPCI fue muy importante en el periodo 2007-2012 en virtud de que con ello se da un paso más en la administración sin papeles.

El objetivo de este sistema es contar con una herramienta informática que permita a las organizaciones de la sociedad civil conocer la convocatoria que emite el órgano

desconcentrado, consultar las bases de participación y los requisitos para acceder a los apoyos, presentar su proyecto y dar seguimiento adecuado a los proyectos de coinversión.

El sistema se conforma de tres módulos en donde interactúan las áreas participantes en el proceso y se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:
<http://www.salud.gob.mx/apps/apbp/vinculacion/loggeo.php>.

Los módulos que integran el sistema son:

Módulo para las organizaciones de la sociedad civil

- Datos generales
- Registro de proyectos
- Administración de proyectos
- Administración de documentos
- Comprobación de apoyos

Módulo en el que participa el área de Vinculación

- Convocatorias
- Revisión de proyectos
- Impresión de oficios
- Validación de apoyos
- Reportes
- Administración de correos
- Mantenimiento
- Documentación

Módulo en el que participa el área de Jurídico

- Verificación de documentos
- Supervisión de dictámenes
- Búsqueda de dictámenes

Es importante mencionar que el desarrollo del SAPCI estuvo a cargo del personal de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública utilizando la aplicación existente en este órgano desconcentrado, obteniendo con ello ahorros significativos.

Atención a la ciudadanía

Derivado de las acciones de transparencia y control, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública creó en 2009 una base de datos que permite conocer el número de solicitudes que son recibidas en este órgano desconcentrado y que son canalizadas por la Red Federal de Atención Ciudadana de la Presidencia de la República, la Cámara de Diputados, la Cámara de Senadores, la Unidad de Vinculación de la Secretaría de Salud y otras instituciones públicas y privadas.

En el siguiente cuadro se describe la evolución de las solicitudes ingresadas a este órgano desconcentrado:

Cuadro VI.4
Peticiones recibidas en la APBP 2009 - 2012
(Número de peticiones)

Solicitante	PETICIONES RECIBIDAS				
	2009	2010	2011	2012 (ene-oct)	Total
Beneficencias Públicas Estatales	123	137	25	33	318
Cámara de Diputados	91	95	87	22	295
Delegaciones Distrito Federal	26	18	55	50	149
DIF	46	9	63	60	178
Secretaría de Salud	207	257	219	99	782
Hospitales Estatales	20	12	54	15	101
Hospitales del Gobierno del D.F.	76	111	136	138	461
Hosp. e Inst. Federales	523	267	661	499	1,950
Presidencia de la República	294	220	309	86	909
Senadores	20	7	3	1	31
Otros (organizaciones de la sociedad civil, personas físicas, etc.)	226	203	144	77	650
Secretaría de Salud DF	0	7	2	6	15
IMSS	0	4	0	0	4
Total	1,652	1,347	1,758	1,086	5,843

De 2009 a octubre de 2012 se han recibido 5,841 solicitudes de las cuales, el mayor número de ellas, fueron recibidas en 2011, resultado de una mayor demanda en los hospitales e institutos.

Cuadro VI.5
Tratamiento de las solicitudes recibidas en la APBP
2009 - 2012
(Número de peticiones)

Tratamiento de la Solicitud	2009	2010	2011	2012 (ene oct)	Total
Ayudas funcionales autorizadas (solicitudes que aún no han sido entregadas)				90	90
Ayudas funcionales entregadas	464	348	377	421	1610
Ayudas funcionales pendientes para el Programa MIP		27	166	85	278
Se canalizaron a PBP's O Secretarías Estatales o se solicitó integrar expediente	236	167	172	57	632
Canceladas por falta de respuesta a integración de documentos	10	63	51	48	172
Desisten de apoyo	23	60	37	11	131
Solicitudes de medicamentos entregados		11	60	15	86
Solicitudes de donación de medicamentos enviadas a laboratorios varios		64	56	52	172
Imposibilidad de ayuda por no otorgarse dentro de la APBP	103	100	134	44	381
Se solicitó complementar información	340	247	214	36	837
Oficios diversos contestados	476	260	491	227	1454
Total de solicitudes atendidas	1652	1347	1758	1086	5843

Fuente: APBP

De las solicitudes recibidas en el periodo 2009 - 2012 (ene-oct), al 27% se les otorgó la ayuda por parte de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y al 6.5% de las solicitudes no se les otorgó el apoyo por no contar con recursos suficientes para brindar la ayuda.

Participación del Patrimonio de la Beneficencia Pública en la procuración de fondos

Es importante mencionar que durante el periodo 2007 – 2012 el Patrimonio de la Beneficencia Pública se posicionó como un eficiente administrador y un transparente y reconocido organismo coordinador de las acciones de asistencia social del Estado; esto derivado de las contingencias sanitarias, como la provocada en 2009 por la epidemia del virus de la influenza A H1N1, en donde la Beneficencia Pública tuvo un papel muy importante. Ahora, diferentes organizaciones y empresas internacionales recurren a nosotros para la recepción y distribución de donativos en especie.

En 2009, como apoyo a la contingencia derivada del virus de Influenza A H1N1, la comunidad internacional realizó diversos donativos al gobierno mexicano a través de la Secretaría de Relaciones Exteriores consistentes en 209 toneladas de insumos médicos y medicamentos, con un valor estimado de \$192'000,000 (ciento noventa y dos millones de pesos).

En virtud de que los donativos recibidos se entregarían a la Secretaría de Salud para su distribución en la red hospitalaria de todo el país, el entonces Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos, el 27 de abril de 2009, instruyó al Dr. Ulises Antonio de la Garza Valdés, Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, a que, en el marco de la emergencia sanitaria, recibiera a nombre de la Secretaría de Salud los donativos realizados para debida atención de la contingencia referida.

Los países donantes fueron: Canadá, Corea, China, España, Estados Unidos, Francia, Japón y Tailandia, así como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los insumos donados se distribuyeron en 207 hospitales de las 32 entidades federativas (12 del Sistema de Salud Federal, 136 de los Sistemas Estatales de Salud, 47 del IMSS, 11 del ISSSTE y 1 de PEMEX), trabajando de manera coordinada servidores públicos de la Secretaría de Relaciones Exteriores, de la Secretaría de Gobernación, de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la propia Secretaría de Salud a través de la coordinación de asesores de la oficina del Secretario, la Dirección General de Asuntos Internacionales y la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Adicionalmente se recibieron donativos en efectivo por un monto de \$35'600,000 (treinta y cinco millones, seiscientos mil pesos) por parte de China, Corea, España, Indonesia y Japón. Dichos recursos se recibieron vía recursos presupuestal por un monto de \$20'309,848 (veinte millones, trecientos nueve mil, ochocientos cuarenta y ocho pesos) y el resto vía recurso patrimonial.

Por su parte la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la Subsecretaría de Innovación y Calidad y el Patrimonio de la Beneficencia Pública (PBP) gestionaron ante 31 empresas y organizaciones, tanto nacionales como internacionales, el donativo de insumos médicos y medicamentos por 172 toneladas con un valor estimado de 34 millones de pesos.

Asimismo, durante el periodo 2007-2012 se gestionaron donativos, en efectivo y en especie, con el sector empresarial y organismos nacionales e internacionales, por un monto estimado de \$334'854,130 (trescientos treinta y cuatro millones ochocientos cincuenta y cuatro mil

ciento treinta pesos), para la prevención, atención, educación e investigación en materia de salud y para asistencia social, en beneficio de la población vulnerable sin cobertura de seguridad social.

Cuadro VI.6
Donativos recibidos 2007-2012

DONATIVOS DE TERCEROS A FAVOR DEL PBP						
Año	Donatario	Donativo	En especie	En efectivo	Beneficiarios	Observaciones
2007	Patronato Emilio Huerta Corujo	Para su libre asignación		480,000.00	n.d.	
	Fundación Telmex	Apoyo al Programa de Cirugías Extramuros		4,500,000.00	n.d.	
	Fundación Azteca, A. C.	Prótesis sustitutivas		1,369,885.63	n.d.	
2008	Patronato Emilio Huerta Corujo	Para su libre asignación		360,000.00	n.d.	
	Fundación Telmex, A. C.	Apoyo al Programa de Cirugías Extramuros		6,000,000.00	n.d.	
	Fundación Azteca, A. C.	Prótesis sustitutivas		806,075.00	n.d.	
2009	Contingencia A H1N1 China, España, Corea, Japón, Indonesia y empresas mexicanas	Efectivo		35,600,000.00	n.d.	Adquisición de 56 unidades de cuidados respiratorios y medicamentos
	Contingencia A H1N1 China, España, Corea, Japón, Estados Unidos de Norteamérica, Francia, Canadá, Tailandia, OPS/OMS, así como organizaciones de la sociedad civil internacionales y empresas mexicanas	Medicamentos e insumos médicos	192,000,000.00		n.d.	Bienes distribuidos en 207 hospitales en todo el país (12 del Sistema de Salud Federal, 136 de los Sistemas Estatales de Salud, 47 del IMSS, 11 del ISSSTE y 1 de PEMEX).
2010	The Church Jesus Christ of Latter-day Saints	3,000 sillas de ruedas estándar	2,193,286.15		3000	
	Fundación Telmex, A.C.	100 sillas de ruedas	113,943.00		100	
	Gobierno de Indonesia	Apoyo para las acciones en contra del brote del virus de la influenza AH1N1		6,817,732.00	n.d.	
	Alcaldía de Nagoya, Japón.	Apoyo para las acciones en contra del brote del virus de la influenza AH1N1		137,409.00	n.d.	
	Fundación Telmex, A.C.	Apoyo al Programa de Cirugías Extramuros		11,000,000.00	n.d.	
	Patronato Emilio Huerta Corujo	Para su libre asignación		750,000.00	n.d.	
	Project Cure	Insumos médicos para el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)	8,136,661.75		n.d.	
	Operation Blessing International Relief & Development Corporation.	Medicamentos	6,207.25		n.d.	
	Banco Interamericano de Desarrollo	Apoyo para las acciones para combatir la influenza AH1N1 en México		619,738.00	n.d.	
	Administración General de Aduanas del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México	Materiales de curación y medicamentos para personas damnificadas por el huracán Karl, en los estados de Veracruz y Tabasco	3,885,481.45		n.d.	
	Laboratorio Farmacéutico Novartis	Atención a personas damnificadas por el huracán Karl, en los estados de Veracruz y Tabasco		375,010.95	n.d.	
	Laboratorio Farmacéutico Sandoz	Atención a personas damnificadas por el huracán Karl, en los estados de Veracruz y Tabasco		886,013.61	n.d.	
	Laboratorio Farmacéutico Bayer	Atención a personas damnificadas por el huracán Karl, en los estados de Veracruz y Tabasco	1,834,035.00		n.d.	
	Fondo Mexicano de Cooperación Internacional	Equipo médico para una clínica de atención básica para la población haitiana		737,899.20	n.d.	
	Distribuidora Medher, Sanofi-Aventis, Sanofi-Pasteur, Medtronic, Protein y Apopharma.	Medicamentos e insumos médicos	206,831.97		n.d.	
	Biomet de México.	136 prótesis Thompson	331,651.77		136	
	Fundación CIE Fondo Alejandra Guzmán.	2000 mastografías en municipios de los estados de Morelos, Chiapas, Puebla, Tlaxcala, Hidalgo, Estado de México y Oaxaca		400,000.00		2000
	Hi-tec Medical, Medtronic, Esteripharma, Ruvel, Comercializadora Jomayer y Aztraseneca.	Apoyo al Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados		240,000.00	n.d.	
	Diversas empresas	Apoyo para la realización de la 3ª Semana de Integración y Desarrollo del Sector Salud		1,905,000.00	n.d.	
	R.S. Construcción, S.A. de C.V.	Apoyo para la adquisición de una ambulancia para el municipio de Balancán, Tabasco		126,764.25	n.d.	
Lotería Nacional para la Asistencia Pública.	Apoyo para la edición de 1000 ejemplares del libro conmemorativo del 150º Aniversario del Patrimonio de la Beneficencia Pública		997,500.00	n.d.		

DONATIVOS DE TERCEROS A FAVOR DEL PBP						
Año	Donatario	Donativo	En especie	En efectivo	Beneficiarios	Observaciones
2011	Grupo Telecomunicaciones SIO, S.A. de C.V.	Sistema de Videoconferencia Tandberg, Quick Set C20 para el Hospital Juárez de México	120,856.91			n.d.
	Banco de México	500 CPU Dell Optiplex 745 SFFy 500 Monitores LCD 19" Dell 1907FPV para la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	1,445,000.00			500
	Banco Interamericano de Desarrollo	Apoyo para las acciones para combatir la influenza AH1N1 en México		11,159,983.00		n.d.
	Fundación Telmex, A.C.	Apoyo al Programa de Cirugías Extramuros		15,000,000.00		n.d.
	Huawei Technologies de México, S.A. de C.V.	Apoyo para el programa de Implantes protésicos		391,644.00		n.d.
	Industria Farmacéutica Andrómaco-México.	2000 unidades de Tramadol para el Hospital Xoco	26,395.00			2000
	Direct Relief	Medicamentos e insumos médicos para el Centro para los Adolescentes de San Miguel de Allende, A.C.	306,334.39			n.d.
	Project CURE	Equipamiento médico para el Hospital Pediátrico San Juan de Aragón de la SS-DF	10,041,280.43			n.d.
	Patronato Emilio Huerta Corujo	Para su libre asignación		450,000.00		n.d.
	Diversas empresas	Apoyo para la realización de la Semana de Integración y Desarrollo del Sector Salud		2,981,266.80		n.d.
	Pinacoteca Editores, S.A. de C.V.	Apoyo para el diseño del libro del 150 Aniversario del Patrimonio de la Beneficencia Pública		55,500.00		n.d.
	Persona Física	Multifuncional HP para el uso en la Oficinas del Patrimonio de la Beneficencia Pública	1,999.00			n.d.
	2012	Servicios Caritativos SUD, A.C.	20 sillas de ruedas	15,519.40		
Medicina a Distancia		Montaje de 10 kioscos de información	110,000.02			n.d.
Banco Interamericano de Desarrollo		Apoyo para las acciones para combatir la influenza AH1N1 en México.		536,385.00		n.d.
Fundación Telmex, A.C.		Apoyo al Programa de Cirugías Extramuros.		4,500,000.00		n.d.
S.J. Medical México, S. de R.L. de C.V.		Válvula Mitral Mecánica para persona física.	17,110.00			n.d.
Asociación Mexicana de la Orden de Malta, A.C.		600 cajas de Ormeprazol inyectable de 40 mg, 600 cajas de Ketorolaco sublingual de 30 mg y 1 caja de Clexane de 40 mg para el Programa de Implantes protésicos.	59,963.00			600
Servicios Caritativos SUD, A.C.		1008 kits para bebe; contiendo cada uno: 4 pañales, 1 cobijita, 1 mameluco, 2 jabones y 1 par de zapatitos para los Hospitales Materno Infantiles de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.	168,415.21			1008
Abbott Laboratories de México, S.A. de C.V.		25 medidores de glucosa nuevos, con dispositivo de punción e instrucciones de uso, frasco con 10 tiras reactivas, bolsa con 10 lancetas, tarjeta de garantía, estuche portátil, manual de usuario y guía de inicio.	17,500.00			25

DONATIVOS DE TERCEROS A FAVOR DEL PBP							
Año	Donatario	Donativo	En especie	En efectivo	Beneficiarios	Observaciones	
2012	Fundación Telmex. A.C. *	Insumos para 200 paquetes quirúrgicos para el Programa de Implantes Próticosos.	150,489.60		200		
	Serbineter de México, S.A. de C.V.	2 unidades detector fetal Sonicaid One para la Secretaría de Salud de Tabasco.	18,176.00		n.d.		
	Seca Sistemas Médicos de Medición, S.A. de C.V.	2 pesa bebes digital, 2 infantómetros mecánicos, 4 maleta, 2 pesa personas, 2 tallímetros mecánicos y 2 bases para estacionómetro para la Secretaría de Salud de Tabasco.	39,758.68		n.d.		
	Mavi Farmacéutica, S.A. de C.V.	8 cajas de Indansen (Ondansetrón) 8mg/ml para para persona física.	2,016.00		8		
	Welch Allyn Productos Médicos de R.L. de C.V.	(1) CP2A-351-CP200 Interp. AHA,R,5PA,US PC Y (1) 100638 Connectivity Kit, CP XOO TD CPWS para la Secretaría de Salud de Tabasco.	65,370.38		n.d.		
	Casa Piarre S.A. de C.V.	1 Equipo Electrocardiógrafo Intermedio Multicanal con Interpretación, Marca Nihon Codeen, 1 Batería recargable y 1 Kit de accesorios para la Secretaría de Salud de Tabasco.	34,176.12		n.d.		
	Psicofarma, S.A. de C.V.	5 cajas de HALOPERIL de 5 mg/ml con 6 ampolletas de 1 ml.	2,975.00		5		
	Fundación Pastoral Social Caritas Arquidiócesis de Tlalnepantla Dimensión de Salud	38 Cajas de diálisis peritoneal de 2.5 % de solución salina y 5 cajas de diálisis Peritoneal de 1.5% de solución salina.	12,750.00		38		
	Lic. María del Carmen Bermúdez	2 cajas de Clopidogrel (Devipiat) 75mg con 28 tabletas.	900.00		2		
	Sanofi Aventis de México, S.A. de C.V.	2 cajas de Calcort de 6 mg con 20 tabletas. 2 cajas de Lasix de 40 mg con 24 tabletas.	858.20		2		
	Fundación Stella Vega, A.C.	600 cajas de Onemer de 10 mg con 10 tabletas. 200 cajas de Ropiconest S.I. 2mg/ml con 5 ampolletas de 20 ml. 600 cajas de Pentren 40 mg p/liofilizado S.I. 1x1. 1600 cajas de Cefalotina S.I. de 1g. para el Programa de Implantes protésicos.	449,328.00		n.d.		
	Laboratorios Pisa.	4 cajas de Antivon S.I. 8mg/4ml. 12 cajas de Decorex S.I. 8mg/2ml. 2 cajas de Crivosin de 1 mg.	5,078.36		n.d.		
	Maquet Mexicana S de L.R. de C.V	1 PN: 155705BB Radius Chair Brilliant Blue para el Hospital Nacional Homeopático.	48,807.82		n.d.		
	Asociación Mexicana de la Orden de Malta, A.C.	1 bolsa enema con bario y cánula.	490.00		n.d.		
	Asociación Mexicana de la Orden de Malta, A.C.	87 cajas de clexane de 40 mg para el Programa de Implantes protésicos.	48,981.00		87		
	Servicios Caritativos SUD, A.C.	1030 sillas de ruedas.	1,414,559.86		1030		
	Persona física anónima	1 caja de Kriadex.	278.00		1		
	Persona física anónima	1 caja de Tamsulosina.	630.00		1		
	Personas físicas	Donativos para el proyecto de Lactarios.			518,500.00	n.d.	
	Servicios Caritativos SUD, A.C.	1 equipo laser fotocaguador Vitra 532 nm para retina. 1 equipo eléctrico de criocirugia oftálmico. 1 EIBOS adaptador 0200 mm para ZEIS para el Instituto Nacional de Rehabilitación.	655,015.03		n.d.		
	Patronato Emilio Huerta Corujo	Para su libre asignación			450,000.00	n.d.	
	Diversas empresas	Apoyo para la realización de la 3ª Semana de Integración y Desarrollo del Sector Salud.			703,240.65	n.d.	
	Banco Interamericano de Desarrollo	Impresora Láser HP para uso en oficinas del PBP.	9,474.00		n.d.		
	Total de donativos			223,998,583.75	110,855,547.09		
	Total de donativos en efectivo y en especie				334,854,130.84		

Retos corto, mediano y largo plazo

Como resultado de las reformas a la Ley General de Salud, el establecimiento del Sistema de Protección Social en Salud y las modificaciones al artículo 61 de la Ley de Instituciones de Crédito, los ingresos del Patrimonio de la Beneficencia Pública han venido decreciendo continuamente, poniendo en riesgo la permanencia de la institución y su vocación asistencial para continuar otorgando apoyos a la población menos favorecida.

Es por ello que, a lo largo del periodo 2007-2012, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública ha desarrollado mecanismos para recuperar el nivel de los apoyos otorgados en años anteriores mediante el fortalecimiento del flujo de ingresos propios del Patrimonio de la Beneficencia Pública, así como la ampliación de los recursos presupuestarios.

Como resultado de lo anterior, se han puesto en marcha acciones estratégicas para incrementar los recursos con los que cuenta la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, como:

- Procuración de fondos con empresas y fundaciones, nacionales e internacionales
- Reestructuración del patrimonio inmobiliario hacia usos más redituables
- Desarrollo de proyectos productivos en asociación con terceros
- Gestión de ampliaciones presupuestales a través de los mecanismos establecidos por la normatividad

A pesar de las circunstancias internas y externas que han afectado el desarrollo normal de operación y con ello, el logro de metas, se ha visto un excelente desempeño del Programa “Apoyo a Personas Físicas” superando la meta establecida en un 7% en el periodo que se informa, a la vez que se continuó otorgando ayudas funcionales de bajo costo como las que se venían entregando en el 2001-2006.

Retos

Algunos de los aspectos que deben procurarse y continuarse para el logro de metas y objetivos son los siguientes:

Retos a corto plazo

- Darle continuidad a las actividades que se han venido desarrollando en el Programa “Apoyo a Personas Físicas”
- Establecer vínculos con las entidades federativas a fin de promover la creación e instalación de unidades de Beneficencia Pública en los estados en donde no las hay
- Continuar con la gestión de recursos para que el Programa pueda incrementar el número de personas apoyadas

Retos a mediano plazo

- Continuar con las actividades de fortalecimiento institucional, a través de la procuración profesional de fondos para contribuir a la sustentabilidad e incremento del Patrimonio de la Beneficencia Pública
- Diseñar e impulsar proyectos productivos que permitan a la Beneficencia Pública incrementar sus recursos para canalizarlos a la atención de la salud de la población más desprotegida
- Definir el desarrollo y la ejecución de estrategias para gestionar recursos del sector empresarial y de organismos nacionales e internacionales para la realización de programas de asistencia social
- Concluir el desarrollo e implementación del registro único de solicitudes de “Apoyo a Personas Físicas”, como soporte para el desarrollo del Sistema Integral de Información de Apoyos (SIIA)

Retos a largo plazo

- Contar con proyectos productivos que permitan a la Beneficencia Pública incrementar sus recursos para canalizarlos a la atención de la salud de la población más desprotegida
- Fortalecer el principio de autonomía de la Beneficencia Pública convirtiéndolo en un organismo descentralizado
- Consolidar la imagen de la Beneficencia Pública en la población, posicionándola como una institución que genera y canaliza recursos a la población más desprotegida con la garantía de transparencia y rendición de cuentas a la ciudadanía.

Ejercicio Presupuestario

El total de recursos ejercidos durante el período 2007 a septiembre de 2012 corresponde a \$126'637,028 (ciento veintiséis millones seiscientos treinta y siete mil veintiocho pesos), apoyando un total de 4,714 personas. Con recurso federal, al 30 de septiembre de 2012, se han otorgado apoyos a 2,877 personas, por un importe de \$81'576 397 (ochenta y un millones quinientos setenta y seis mil trescientos noventa y siete pesos) y con recurso patrimonial se vieron beneficiadas 1,837 personas equivalente a un importe de \$45'060,629 (cuarenta y cinco millones sesenta mil seiscientos veintinueve pesos).

Se estima que para el cierre de 2012 se ejerzan recursos patrimoniales por \$4'000,000 (cuatro millones de pesos) más, con esta cantidad, en el periodo 2007-2012 se estarían ejerciendo recursos por \$130'637,028 (ciento treinta millones seiscientos treinta y siete mil veintiocho pesos), apoyando a un total de 4,854 personas.

Cuadro VI.7
Resumen del presupuesto federal y patrimonial 2007-2012
(Pesos)

EJERCICIO	RECURSO FEDERAL	RECURSO PATRIMONIAL		ACUMULADO TOTAL
		ESQUEMA UNO A UNO	APOYO DIRECTO	
2007	9,418,092	0	17,419,824	26,837,916
2008	11,323,958	2,814,960	1,477,493	15,616,411
2009	24,251,260	5,815,995	1,185,402	31,252,657
2010	15,369,520	4,277,135	1,716,494	21,363,149
2011	10,039,015	3,768,785	1,985,792	15,793,592
2012	11,174,552	1,823,187	2,775,564	15,773,303
IMPORTE TOTAL	81,576,397	18,500,062	26,560,569	126,637,028

Nota: cifras a septiembre de 2012
Fuente: APBP

Recursos Federales

En resumen, la asignación presupuestal autorizada para apoyos a personas físicas correspondiente al periodo 2007 a septiembre de 2012 fue de \$61'318,214 (sesenta y un millones trescientos dieciocho mil doscientos catorce pesos), llegándose a ejercer un monto

de \$81'576,397 (ochenta y un millones quinientos setenta y seis mil trescientos noventa y siete pesos) lo que representó un 33 por ciento adicional en relación al presupuesto autorizado, principalmente en el recurso otorgado en ayudas funcionales a personas físicas y ayudas extraordinarias para abatir los efectos del virus de la influenza AH1N1.

**Cuadro VI.8
Estado del Ejercicio del presupuesto 2007-2012
(Pesos)**

CLAVE PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO				
	ORIGINAL	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN	MODIFICADO	EJERCIDO
2007					
E00 2 5 3 24 011 R020 P098 7501 1 1	9,418,200	6,902,854	6,902,962	9,418,092	9,418,092
2008					
E00 2 5 03 00 012 E015 I068 7501 1 1	9,324,018	4,000,000	2,000,060	11,323,958	11,323,958
2009					
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	11,066,635	20,336,372	7,151,747	24,251,260	24,251,260
2010					
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	9,066,635	17,699,694	11,396,809	15,369,520	15,369,520
2011					
E00 2 5 03 00 012 44101 1 1	11,260,005	6,741,941	7,962,931	10,039,015	10,039,015
2012					
E00 2 6 08 00 012 44101 1 1	11,182,721	9,168,514	9,168,514	11,182,721	11,174,552
TOTAL	61,318,214	64,849,375	44,583,023	81,584,566	81,576,397

Fuente: APBP

Nota: Datos estimados para 2012

El total de personas beneficiadas con recursos federales, bajo el Programa “Apoyo a Personas Físicas” fue de 2,877 personas apoyadas.

En relación con el recurso presupuestal ejercido para el sexenio anterior es superior en un 31.23 por ciento, como se muestra a continuación:

**Cuadro VI.9
Comparación del ejercicio 2001-2006 vs 2007-2012
(Pesos)**

EJERCICIO 2001-2006	EJERCICIO 2007-2012	IMPORTE TOTAL
62,160,854	81,576,397	31.23%

Cumplimiento de compromisos

**Cuadro VI.10
Cumplimiento de los compromisos adoptados
2007-2012**

COMPROMISO	AVANCE DEL COMPROMISO
PROSESA	
Mejorar las condiciones de salud de la población	El Programa “Apoyo a Personas Físicas” en el periodo 2007-2012 otorgó apoyos a 459 personas menores de 65 años que presentaban algún problema relacionado con enfermedades cardiovasculares
Reducir las desigualdades en salud, mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas	El Programa “Apoyo a Personas Físicas” en el periodo 2007-2012 otorgó apoyos a 479 personas menores de 15 años de escasos recursos sin seguridad social
Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud	En el periodo 2007-2012 la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública ejerció recursos por \$110'327,176 (ciento diez millones, treientos veintisiete mil, ciento setenta y seis pesos) para el Programa “Apoyo a Personas Físicas, evitando con ello que dicho gasto lo realizaran las personas más vulnerables del país
PRONASA	
Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades	En el periodo 2007-2012 la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública puso en marcha el Modelo Atención Integral de Discapacidades Motoras que requieren implantes protésicos” para realizar 550 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral)
Organizar e integrar la prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud	La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en el periodo 2007-2012 implementó como estrategia, impulsar el sistema de redes de colaboración (sociedad civil-gobierno-sector privado), mediante el esquema uno a uno, ejerciendo recursos patrimoniales, con lo cual ha apoyado a 1,352 personas físicas de escasos recursos con alguna discapacidad
Programa “Apoyo a Personas Físicas”	
Proporcionar ayudas funcionales en especie con recursos presupuestales y patrimoniales	En el periodo 2007-2012 el Programa “Apoyo a Personas Físicas” ha apoyado a 2,877 ejerciendo recursos federales por \$61'266,547 bajo el esquema de apoyo directo
	En el periodo 2007-2012 el Programa “Apoyo a Personas Físicas” ha apoyado a 625 ejerciendo recursos patrimoniales por \$27'608,192* bajo el esquema de “apoyo directo”
	En el periodo 2007-2012 el Programa “Apoyo a Personas Físicas” ha apoyado a 1,352 ejerciendo recursos patrimoniales por \$21,452,437* bajo el esquema “uno a uno”

* Cifra estimada al cierre de 2012.

VII.

Acciones
realizadas en el
período, aspectos
programáticos,
presupuestales y
contables

VII. Acciones realizadas en el período, aspectos programáticos, presupuestales y contables

VII.1 Autorización Presupuestaria por año, 2007-2012 Recursos Federales

Cuadro VII.1.1
Estado del Ejercicio del Presupuesto
2007-2012
(Pesos)

CLAVE PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO				
	ORIGINAL	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN	MODIFICADO	EJERCIDO
2007					
E00 2 5 3 24 011 R020 P098 7501 1 1	9,418,200	6,902,854	6,902,962	9,418,092	9,418,092
2008					
E00 2 5 03 00 012 E015 I068 7501 1 1	9,324,018	4,000,000	2,000,060	11,323,958	11,323,958
2,009					
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	11,066,635	20,336,372	7,151,747	24,251,260	24,251,260
2010					
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	9,066,635	17,699,694	11,396,809	15,369,520	15,369,520
2011					
E00 2 5 03 00 012 44101 1 1	11,260,005	6,741,941	7,962,931	10,039,015	10,039,015
2012					
E00 2 6 08 00 012 44101 1 1	11,182,721	9,168,514	9,168,514	11,182,721	11,174,552
TOTAL	61,318,214	64,849,375	44,583,023	81,584,566	81,576,397

Nota: Estimado al cierre 2012

Fuente: APBP

Durante el Ejercicio 2007 los recursos autorizados para apoyos a personas físicas carentes de seguridad social fueron por un importe de \$9'418,200 (nueve millones cuatrocientos dieciocho mil doscientos pesos), los cuales se modificaron a lo largo del ejercicio; durante dicho periodo se ejerció el 99.9% de los recursos originales, por un total de \$9'418,092 (nueve millones cuatrocientos dieciocho mil noventa y dos pesos) dando cumplimiento de la meta de este indicador, equivalente a 1,000 personas apoyadas. Respecto al presupuesto modificado, éste se ejerció al 100%.

Para el Ejercicio 2008, se autorizó un presupuesto de \$9'324,018 (nueve millones trescientos veinticuatro mil dieciocho pesos), en el transcurso del ejercicio, derivado de la fuerte demanda de Apoyo a Personas Físicas se solicitó una ampliación líquida por \$2'000,000 (dos millones de pesos), la ampliación presupuestal autorizada se orientó básicamente a la adquisición de concentradores de oxígeno, equipo bipap, material de osteosíntesis, prótesis y sillas de ruedas, entre otros; que contribuyeron a proporcionar independencia y mejora de calidad de las personas beneficiadas. El presupuesto ejercido para este ejercicio fue de \$11'323,958 (once millones trescientos veintitrés mil novecientos cincuenta y ocho pesos) alcanzando un total de 490 personas apoyadas, lo que representó que el presupuesto modificado se ejerciera al 100%.

En el Ejercicio 2009, se autorizó un presupuesto de \$11'066,635 (once millones sesenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos) cantidad superior en 18.6% en relación con el año anterior. Durante este ejercicio, derivado de la emergencia epidemiológica del virus de la influenza AH1N1, se obtuvieron ampliaciones líquidas por un importe de \$13'492,116 (trece millones cuatrocientos noventa y dos mil ciento dieciséis pesos), recursos donados por la Alcaldía de Nagoya Japón, República Popular China y República de Corea, con el propósito de atender esta contingencia. Se ejercieron \$24'251,260 (veinticuatro millones doscientos cincuenta y un mil doscientos sesenta pesos) de los cuales \$10'759,143 (diez millones setecientos cincuenta y nueve mil ciento cuarenta y tres pesos) fueron para apoyar a 389 personas y \$13'492,116 (trece millones cuatrocientos noventa y dos mil ciento dieciséis pesos) para atender la contingencia causada por el virus de la influenza a través del Patrimonio de la Beneficencia Pública. Respecto al presupuesto modificado, éste se ejerció al 100%.

Para el Ejercicio 2010, se autorizó un presupuesto de \$9'066,635 (nueve millones sesenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos), cifra inferior en 18.0%, en relación con el ejercicio anterior. En el transcurso de este ejercicio, se le dio seguimiento a las acciones y apoyos para combatir la emergencia sanitaria del virus de la influenza AH1N1, por lo que se recibió una ampliación líquida por un importe de \$6'817,732 (seis millones ochocientos diecisiete mil setecientos treinta y dos pesos), otorgada por el Gobierno de Indonesia. El presupuesto ejercido fue por un total de \$15'369 520 (quince millones trescientos sesenta y nueve mil quinientos veinte pesos), de los cuales se ejercieron \$8'551,788 (ocho millones quinientos cincuenta y un mil setecientos ochenta y ocho pesos) para apoyos a 276 personas físicas y \$6'817,732 (seis millones ochocientos diecisiete mil setecientos treinta y dos pesos) para la emergencia sanitaria del virus de la influenza AH1N1. El presupuesto modificado se ejerció al 100%.

En el Ejercicio 2011, el presupuesto autorizado fue por \$11'260,005 (once millones doscientos sesenta mil cinco pesos), cifra superior en un 24.1% en relación con el año anterior, ejerciéndose un total de \$10'039,015 (diez millones treinta y nueve mil quince pesos) beneficiando a 306 personas físicas. Para este ejercicio el presupuesto modificado se ejerció al 99.9%. En este ejercicio en lo relativo al presupuesto autorizado se obtuvo una reducción líquida al cierre del ejercicio por \$1'221,990 (un millón doscientos veintiún mil novecientos noventa pesos). Respecto a esta partida "Gastos relacionados con actividades culturales, deportivas y de ayuda extraordinaria" hubo disposiciones específicas para el cierre presupuestario, ante esta situación, y considerando que por el tipo y características de las ayudas funcionales para personas físicas requeridas por las instituciones de salud, se desconocen hasta que se presenta la solicitud, no era posible adelantar los procedimientos de contratación, por lo que el 06 de octubre de 2011 se envió a la DGPOP el oficio número 605/07075, solicitando que a través de su conducto se pusiera a consideración de la SHCP, la factibilidad de llevar a cabo los procedimientos de contratación respectivos a fin de ejercer durante los meses de octubre a diciembre los recursos calendarizados.

Posteriormente, mediante oficio número DGPOP-03/4004843, de fecha 05 de diciembre del año 2011, recibido el 6 de diciembre, la DGPOP requiere información que permita analizar las características de la erogación a realizar, tales como el costo total a erogar, así como las fechas de inicio de las gestiones encaminadas al proceso de contratación respectivo. En

atención al oficio en comento, se envió el oficio número 605/08743, de fecha 08 de diciembre del año 2011 con la información solicitada, sin haberse obtenido respuesta.

Adicionalmente, se hicieron las gestiones pertinentes ante la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales para presentar en el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud, los casos de adjudicación directa de las solicitudes para ayudas funcionales que se tenían pendientes de adquisición, sin embargo no podían dar fecha para presentar los casos en la carpeta respectiva hasta contar con el oficio de autorización de la SHCP.

Para el ejercicio 2012, el presupuesto autorizado fue por \$11'182,721 (once millones ciento ochenta y dos mil setecientos veintiún pesos), en el transcurso de este año, el presupuesto ejercido ha sido de \$11'174,552 (once millones ciento setenta y cuatro mil quinientos cincuenta y dos pesos) para apoyar a 416 personas. El presupuesto modificado se ha ejercido en un 99.9%.

En resumen, la asignación presupuestal autorizada del periodo 2007-2012 para la partida presupuestal de gasto directo para las ayudas otorgadas en el Programa de "Apoyo a Personas Físicas" ha sido de \$61'318,214 (sesenta y un millones trescientos dieciocho mil doscientos catorce pesos), llegándose a ejercer un monto de \$81'576,397 (ochenta y un millones quinientos setenta y seis mil trescientos noventa y siete pesos) lo que representó un 33 por ciento adicional en relación al presupuesto autorizado, principalmente en el recurso otorgado en ayudas funcionales a personas físicas. La diferencia de \$20,258,183 (veinte millones doscientos cincuenta y ocho mil, ciento ochenta y tres pesos) fue por ayudas extraordinarias para atender la emergencia sanitaria del virus de la influenza AH1N1.

El total de personas beneficiadas con recursos federales en el periodo 2007-2012 fue de 2,877.

Los recursos para atender la emergencia sanitaria del virus de la influenza AH1N1 fueron canalizados a la compra de medicamentos e insumos para los pacientes de los hospitales e institutos atendidos por esta situación.

Las datos registrados en este apartado fueron tomados de la Cuenta Pública reportada para cada ejercicio y se encuentran en el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Presupuesto Tesorería y Contabilidad, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

VII.1.1 Solicitud de recursos por parte de la dependencia

Autorización de Recursos Federales 2007-2012

Los recursos requeridos para el desarrollo de las actividades de este órgano desconcentrado, que fueron solicitados a través de los Lineamientos que ha emitido la DGPOP, para elaborar el Programa Operativo Anual de la Secretaría de Salud y con este someter el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del Ramo en los ejercicios 2007-2012, ante la SHCP, para su dictamen y aprobación, se presentan en el siguiente cuadro:

**Cuadro VII.1.1.1
Presupuesto solicitado en el Programa Anual de Trabajo
2007-2012
(Pesos)**

CLAVE PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO AUTORIZADO	OFICIO DE AUTORIZACIÓN
2007		
E00 2 5 3 24 011 R020 P098 7501 1 1	9,418,200	DGPOP06/00279
2008		
E00 2 5 03 00 012 E015 I068 7501 1 1	9,324,018	DGPOP06/00332
2009		
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	11,066,635	DGPOP06/06730
2010		
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	9,066,635	DGPOP06/07846
2011		
E00 2 5 03 00 012 44101 1 1	11,260,005	DGPOP06/00197
2012		
E00 2 6 08 00 012 44101 1 1	11,182,721	DGPOP06/005123
TOTAL	61,318,214	

Fuente: APBP

VII.1.2 Autorización presupuestal de la SHCP

Recursos Federales autorizados por la SHCP 2007-2012

El presupuesto sometido a consideración de la SHCP a través de la DGPOP, fue realizado de conformidad a los lineamientos para la programación presupuestación de cada año y los recursos se autorizaron en apego al techo presupuestal asignado al órgano desconcentrado.

Cuadro VII.1.1.2
Presupuesto autorizado por la SHCP
2007-2012
(Pesos)

CLAVE PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO AUTORIZADO	OFICIO DE AUTORIZACIÓN
2007		
E00 2 5 3 24 011 R020 P098 7501 1 1	9,418,200	DGPOP06/00279
2008		
E00 2 5 03 00 012 E015 I068 7501 1 1	9,324,018	DGPOP06/00332
2009		
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	11,066,635	DGPOP06/06730
2010		
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	9,066,635	DGPOP06/07846
2011		
E00 2 5 03 00 012 44101 1 1	11,260,005	DGPOP06/00197
2012		
E00 2 6 08 00 012 44101 1 1	11,182,721	DGPOP06/005123
TOTAL	61,318,214	

Fuente: APBP

Los oficios de autorización de recursos se encuentran registrados en contabilidad en pólizas de diario al inicio del ejercicio, con sus respectivos soportes, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Presupuesto Tesorería y Contabilidad, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

VII.2 Radicación de recursos a favor de la dependencia

VII.2.1. Oficios de afectación presupuestal

Recursos Federales Oficios de afectación presupuestal

Para el desarrollo del Programa “Apoyo a Personas Físicas”, los recursos presupuestales asignados fueron adecuados para su ejercicio oportuno. El resultado obtenido en el periodo 2007-2012 se muestra a continuación:

Cuadro VII.2.1.1
Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2007
(Pesos)

DOCUMENTO DE AFECTACION	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN
E00 2 5 3 24 011 R020 P098 7501 1 1		
PD. 35 OFICIO DGPOP-03/0710 ADA 2039 SEPTIEMBRE	286,056.00	
PD. 35 OFICIO DGPOP-03/0710 ADA 2039 OCTUBRE	286,056.00	
PD. 35 OFICIO DGPOP-03/0710 ADA 2039 NOVIEMBRE	286,058.00	
PD. 35 OFICIO DGPOP-03/0710 ADA 2039 DICIEMBRE		858,170.00
PD. 90 OFICIO DGPOP-03/1178 ADA 2172 AGOSTO	2,047,007.00	
PD. 90 OFICIO DGPOP-03/1178 ADA 2172 JUNIO		2,047,007.00
PD. 266 EDO. EJERCICIO ADA 2496 NOVIEMBRE	413,204.00	
PD. 266 EDO. EJERCICIO ADA 2496 DICIEMBRE	586,188.00	
PD. 266 EDO. EJERCICIO ADA 2496 SEPTIEMBRE		999,392.00
PD. 306 OFICIO DGPOP-03/04104 ADA 2575 NOVIEMBRE	107.78	
PD. 306 OFICIO DGPOP-03/04104 ADA 2575 AGOSTO		107.78
PD. 307 OFICIO DGPOP-03/03743 ADA 330 OCTUBRE	999,392.00	
PD. 307 OFICIO DGPOP-03/03743 ADA 330 NOVIEMBRE	1,412,597.00	
PD. 307 OFICIO DGPOP-03/03743 ADA 330 DICIEMBRE	586,188.00	
PD. 307 OFICIO DGPOP-03/03743 ADA 330 SEPTIEMBRE		44,000.00
PD. 307 OFICIO DGPOP-03/03743 ADA 330 OCTUBRE		955,392.00
PD. 307 OFICIO DGPOP-03/03743 ADA 330 NOVIEMBRE		1,412,597.00
PD. 307 OFICIO DGPOP-03/03743 ADA 330 DICIEMBRE		586,188.00
PD. 314 OFICIO DGPOP-03/00450 ADA 546 NOVIEMBRE		107.78
T O T A L	6,902,853.78	6,902,961.56

Fuente: APBP

Para el ejercicio 2007 se llevaron a cabo seis adecuaciones en total, de las cuales corresponden a cinco oficios de movimientos compensados y un oficio de reducción presupuestal al cierre del ejercicio.

Cuadro VII.2.1.2
Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2008
(Pesos)

DOCUMENTO DE AFECTACION	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN
E 00 2 5 03 00 012 E015 I068 7501 1 1		
PD. 55 OFICIO DGPOP-03/02388 ABRIL		2.000.000,00
PD. 55 OFICIO DGPOP-03/02388 MAYO	1.000.000,00	
PD. 55 OFICIO DGPOP-03/02388 JUNIO	1.000.000,00	
PD. 206 OFICIO DGPOP-03/06624 NOVIEMBRE	2.000.000,00	
PD. 226 OFICIO DGPOP-03/00530 MAYO		60,46
T O T A L	4.000.000,00	2.000.060,46

Fuente: APBP

Durante el ejercicio 2008 se llevaron a cabo un total de cinco adecuaciones tres de ellas corresponden a movimientos compensados, una fue una ampliación líquida, la cual sirvió para otorgar apoyos a las personas físicas más vulnerables, y una reducción presupuestal al cierre del ejercicio.

Cuadro VII.2.1.3
Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2009
(Pesos)

DOCUMENTO DE AFECTACION	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN
E 00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1		
PD. 54 OFICIO DGPOP-03/01711 ADA 68 FEBRERO	51.066,40	
PD. 54 OFICIO DGPOP-03/01711 ADA 68 MARZO	116.756,50	
PD. 68 OFICIO DGPOP-03/02054 ADA 2288 ABRIL		3.345.989,48
PD. 68 OFICIO DGPOP-03/02054 ADA 2288 JUNIO	3.345.989,48	
PD. 115 OFICIO DGPOP-03/03185 ADA 282 ABRIL	109.942,56	
PD. 115 OFICIO DGPOP-03/03185 ADA 282 MAYO	104.020,55	
PD. 189 OFICIO DGPOP-03/05717 ADA 482 JULIO		568.275,68
PD. 225 EDO. EJERCICIO ADA 3161 FEBRERO		51.066,40
PD. 225 EDO. EJERCICIO ADA 3161 MARZO		58.876,16
PD. 225 EDO. EJERCICIO ADA 3161 MAYO		104.020,55
PD. 225 EDO. EJERCICIO ADA 3161 JUNIO		324.589,69
PD. 225 EDO. EJERCICIO ADA 3161 JULIO		2.577.927,79
PD. 225 EDO. EJERCICIO ADA 3161 SEPTIEMBRE	3.116.480,59	
PD. 312 OFICIO DGPOP-03/07614 ADA 1013 DICIEMBRE	13.354.707,00	
PD. 314 OFICIO DGPOP-08/00248 ADA 1077 OCTUBRE	137.409,00	
PD. 364 OFICIO DGPOP-08/00697 ADA 1121 JUNIO		121.001,73
TOTAL	20.336.372,08	7.151.747,48

Fuente: APBP

Para el ejercicio 2009 se llevaron a cabo un total de ocho adecuaciones presupuestales de las cuales cinco son compensadas, dos ampliaciones liquidas que corresponden a recursos donados por la Alcaldía de Nagoya Japón, la República Popular China y la República Popular de Corea, para resolver la contingencia correspondiente a la emergencia sanitaria del virus de la influenza AH1N1 y una reducción al cierre del ejercicio.

Cuadro VII.2.1.4
Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2010
(Pesos)

DOCUMENTO DE AFECTACION	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN
E 00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1		
PD. 49 OFICIO DGPOP-08/01882 ADA 2154 FEBRERO		274.165,47
PD. 49 OFICIO DGPOP-08/01882 ADA 2154 ABRIL	274.165,47	
PD. 144 OFICIO DGPOP-08/04352 ADA 2702 ABRIL		72.910,11
PD. 144 OFICIO DGPOP-08/04352 ADA 2702 MAYO		2.000.000,00
PD. 144 OFICIO DGPOP-08/04352 ADA 2702 JUNIO		48.077,90
PD. 144 OFICIO DGPOP-08/04352 ADA 2702 AGOSTO	2.120.988,01	
PD. 233 OFICIO DGPOP-08/05778 ADA 571 JULIO	6.817.732,00	
PD. 238 OFICIO DGPOP-08/06123 ADA 610 JULIO		6.817.732,00
PD. 238 OFICIO DGPOP-08/06123 ADA 610 SEPTIEMBRE		1.669.076,79
PD. 238 OFICIO DGPOP-08/06123 ADA 610 OCTUBRE	8.486.808,79	
PD. 328 OFICIO DGPOP-08/0823 ADA 1006 JULIO		337.762,61
PD. 341 OFICIO DGPOP-08/001201 ADA 1031 JULIO		177.084,39
T O T A L	17.699.694,27	11.396.809,27

Fuente: APBP

Para el ejercicio 2010 se llevaron a cabo un total de seis adecuaciones presupuestales de las cuales tres son compensadas, una ampliación liquida recibida del Gobierno de Indonesia para darle continuidad a resolver la contingencia correspondiente a la emergencia sanitaria del virus de la influenza AH1N1 y dos reducciones al cierre del ejercicio.

Cuadro VII.2.1.5
Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2011
(Pesos)

DOCUMENTO DE AFECTACION	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN
E 00 2 5 03 00 012 44101 1 1		
PD. 94 OFICIO DGPOP-08/002435	6.000.000,00	
PD. 185 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO	557.755,07	844.745,82
PD. 228 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO	38.359,86	38.359,86
PD. 284 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO	145.826,49	484.605,37
PD. 316 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO		2.125.034,38
PD. 343 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO		788.985,98
PD. 343 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO		3.681.199,70
T O T A L	6.741.941,42	7.962.931,11

Fuente: APBP

Durante el ejercicio 2011 se llevaron a cabo seis adecuaciones presupuestales, de las cuales cinco fueron compensadas y una fue en relación al presupuesto que ya no puede ser ejercido derivado de “Disposiciones específicas para el cierre del ejercicio presupuestario 2011”, emitidas por la SHCP de fecha 27 de septiembre del año 2011.

Cuadro VII.2.1.6
Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2012
(Pesos)

DOCUMENTO DE AFECTACION	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN
E 00 2 6 08 00 012 44101 1 1		
PD. 62 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO RECALENDARIZACIÓN	2.969.283,96	2.969.283,96
PD. 105 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO RECALENDARIZACIÓN	1.500.000,00	1.500.000,00
PD. 121 SEGÚN ESTADO DEL EJERCICIO RECALENDARIZACIÓN	4.699.229,64	4.699.229,64
T O T A L	9.168.513,60	9.168.513,60

Fuente: APBP

Durante el ejercicio 2012 se han llevado a cabo 3 adecuaciones presupuestales, de las cuales todas han sido compensadas por cambio de calendario. Para el cierre del ejercicio se tiene considerado que el recurso sea ejercido en un 100%.

Las pólizas de diario mencionadas en el cuadro de este apartado, se encuentran registradas y respaldadas con sus respectivos soportes, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Presupuesto Tesorería y Contabilidad, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

VII.2.2. Cuentas por liquidar certificadas

Aplicación de Recursos Federales mediante cuentas por liquidar certificadas

Para cumplir con el pago de los insumos para la salud adquiridos, se relaciona a continuación, por tipo de instrumento con que fue realizado, el pago al proveedor correspondiente.

Durante el ejercicio 2007 los pagos se llevaron a cabo mediante cheques nominativos, transferencias electrónicas y cuentas por liquidar certificadas; en los siguientes ejercicios, del 2008 al 2012, fueron a través del mecanismo de “Gasto Directo” por medio de cuentas por liquidar certificadas. (CLC’S)

**Cuadro VII.2.2.1
Afectación de pagos 2007-2012
Recursos Federales
(Pesos)**

AÑO	TOTAL DE CUENTAS POR LIQUIDAR	TOTAL DE CHEQUES O TRANSFERENCIAS	IMPORTE TOTAL
2007	79	123	9,418,092
2008	250		11,323,958
2009	285		24,251,260
2010	244		15,369,520
2011	276		10,039,015
2012	21		11,174,552
TOTAL	1155	123	81,576,397

Nota: Las cifras de 2012 son preliminares. La información reportada de 2012 es al mes de septiembre
Fuente: APBP

En el cuadro se mencionan el total de operaciones realizadas por concepto de cheques, transferencias y cuentas por liquidar certificadas por ejercicio, de acuerdo al mecanismo de pago que le aplica. Para mayor detalle de información se relacionan los pagos realizados por póliza, fecha de aplicación y número de cuenta por liquidar (Anexo VII.2.2.A).

La información correspondiente a este apartado se encuentra clasificada de acuerdo a los lineamientos establecidos por el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Presupuesto Tesorería y Contabilidad, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

Aplicación de Recursos Patrimoniales (Esquema: Apoyo directo)

Cuadro VII.2.2.2
Afectación de pagos 2007-2012
Recursos patrimoniales, esquema apoyo directo
(Pesos)

AÑO	NUMERO DE CHEQUES	NUMERO DE TRANSFERENCIAS	IMPORTE TOTAL
2007	6	392	17,419,824
2008	7	41	1,477,493
2009	0	48	1,185,402
2010	0	50	1,716,494
2011	0	54	1,985,792
2012	0	47	1,823,187
Total	13	632	25,608,192

Nota: Las cifras de 2012 son preliminares. Al 30 de septiembre de 2012 se ha ejercido un monto por \$1'823,187

Fuente: APBP

En el cuadro se puede observar que en el periodo 2007-2012 se realizaron 645 operaciones por un total de \$25'608,192 (veinticinco millones seiscientos ocho mil ciento noventa y dos pesos) dichas operaciones se realizaron por concepto de cheques y transferencias por ejercicio, de acuerdo al mecanismo de pago que le aplica. Para mayor detalle de información se relacionan los pagos realizados por póliza y fecha de aplicación. (Anexo VII.2.2.B).

La información correspondiente a este apartado, se encuentra clasificada, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Recursos Patrimoniales y Cuotas de Recuperación, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

Aplicación de Recursos Patrimoniales (Esquema: Uno a uno)

Cuadro VII.2.2.3
Afectación de pagos 2008-2012
Recursos patrimoniales, uno a uno
(Pesos)

AÑO	NUMERO DE CHEQUES	NUMERO DE TRANSFERENCIAS	IMPORTE TOTAL
2008	0	99	2,814,960
2009	0	127	5,815,995
2010	0	106	4,277,135
2011	0	87	3,768,785
2012	0	66	2,775,564
Total	0	485	19,452,440

Nota: Las cifras de 2012 son preliminares. Al 30 de septiembre de 2012 se han ejercido recursos por 2'2775,564

Fuente: APBP

En el cuadro se puede observar que en el periodo 2008-2012 se realizaron 485 operaciones por un total de \$19'452,440 (diecinueve millones cuatrocientos cincuenta y dos mil cuatrocientos cuarenta pesos) dichas operaciones se realizaron por concepto de transferencias, de acuerdo al mecanismo de pago que le aplique. Para mayor detalle de información se relacionan los pagos realizados por póliza y fecha de aplicación (Anexo VII.2.2.C).

La información correspondiente a este apartado se encuentra clasificada, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Recursos Patrimoniales y Cuotas de Recuperación, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

VII.2.3 Comunicación de radicación de recursos

Recursos Federales Comunicación y radicación de recursos

Únicamente se cuenta con información correspondiente de ministraciones hasta el mes de agosto de 2007.

Cuadro VII.2.3.1
Ministraciones enero-agosto 2007
(Pesos)

QUINCENA	OFICIO	FECHA	IMPORTE
01-mar	605 1758	07/03/2007	356,868
02-mar	605 1757	08/03/2007	356,868
01-abr	605/2598	30/03/2007	356,868
02-abr	605/2597	30/03/2007	356,868
01-may	605 3736	03/05/2007	356,868
02-may	605/3737	03/05/2007	356,868
01-jun	605/4548	28/05/2007	403,168
02-jun	605/4589	28/05/2007	403,168
01-jul	605/6007	04/07/2007	356,868
02-jul	605/6008	04/07/2007	356,868
01-ago	605/7217	10/08/2007	1,380,172
02-ago	605/7218	10/08/2007	1,380,172
TOTAL RADICADO			6,421,623

Fuente: APBP

Al cierre del ejercicio 2007 y a partir de los ejercicios 2008 a la fecha, para llevar a cabo el pago a proveedores de bienes y servicios, este órgano desconcentrado realiza la captura de cuentas por liquidar certificadas, para ello ocupa el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) y el Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF) a través de usuarios autorizados, ambos sistemas son los autorizados por la SHCP para los trámites presupuestales. que se utilizan para dichos pagos.

Cuadro VII.2.3.2
Radicación de recursos CLC'S 2007-2012
Recursos Federales
(Pesos)

AÑO	CUENTAS POR LIQUIDAR	IMPORTE TOTAL
2007	79	9,418,092
2008	250	11,323,958
2009	285	24,251,260
2010	244	15,369,520
2011	276	10,039,015
2012	21	11,174,552
TOTAL	1155	81,576,397

Nota: Las cifras de 2012 son preliminares.

La información de 2012 es al mes de septiembre

Fuente: APBP

VII.2.4 Póliza- cheque y contrarecibos firmados

Recursos Federales afectación de Pólizas-cheque y contrarecibos firmados

El total de pólizas afectadas destinados a pagos a los apoyos otorgados en el Programa “Apoyo a Personas Físicas durante los ejercicios 2007-2012 se resumen en el siguiente cuadro, reflejando el total de operaciones realizadas, para mayor detalle ver Anexo VII.2.4.1

Cuadro VII.2.4.1
Afectación de pólizas contables 2007-2012
Recursos federales
(Pesos)

AÑO	NÚMERO PÓLIZAS DE EGRESOS	IMPORTE TOTAL
2007	202	9,418,092
2008	250	11,323,958
2009	285	24,251,260
2010	244	15,369,520
2011	276	10,039,015
2012	21	11,174,552
TOTAL	1278	81,576,397

* Información del ejercicio 2012 es con cifras al 30 de septiembre
Fuente: APBP

El número de pólizas que respaldan el total de operaciones registradas y respaldadas con sus respectiva documentación soporte, se encuentran en el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Presupuesto Tesorería y Contabilidad, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

Recursos Patrimoniales (Esquema: Apoyo directo)

El total de pólizas afectadas destinadas a pagos de los apoyos otorgados en el Programa “Apoyo a Personas Físicas” fueron 512 durante los ejercicios 2007-2012, el cual refleja un total de 512 de operaciones realizadas por un monto \$25'608,192 (veinticinco millones seiscientos ocho mil ciento noventa y dos pesos), para mayor detalle ver Anexo VII.2.4.2, lo cual se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro VII.2.4.2
Afectación de pólizas contables 2007-2012
Recursos patrimoniales. Apoyo directo
(Pesos)

AÑO	NÚMERO PÓLIZAS	IMPORTE TOTAL
2007	284	17,419,824
2008	45	1,477,493
2009	48	1,185,402
2010	41	1,716,494
2011	47	1,985,792
2012	47	1,823,187
Total	512	25,608,192

Nota: Las cifras de 2012 son preliminares al 30 de septiembre
Fuente: APBP

Recursos Patrimoniales (Esquema: Uno a uno)

El total de pólizas afectadas destinadas a pagos de los apoyos otorgados en el Programa “Apoyo a Personas Físicas” fueron 413 durante los ejercicios 2007-2012, el cual refleja un total de 413 de operaciones realizadas, por un monto \$19'452,440 (diecinueve millones cuatrocientos cincuenta y dos mil cuatrocientos cuarenta pesos) para mayor detalle ver Anexo VII.2.4.3, lo cual se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro VII.2.4.3
Afectación de pólizas contables 2007-2012
Recursos patrimoniales. Uno a uno
(Pesos)

AÑO	NÚMERO PÓLIZAS	IMPORTE TOTAL
2008	39	2,814,960
2009	127	5,815,995
2010	100	4,277,135
2011	81	3,768,785
2012	66	2,775,564
Total	413	19,452,440

Nota: Las cifras de 2012 son preliminares
Fuente: APBP

El número de pólizas que respaldan el total de operaciones registradas y respaldadas con sus respectiva documentación soporte, se encuentran en el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Recursos Patrimoniales y Cuotas de Recuperación, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

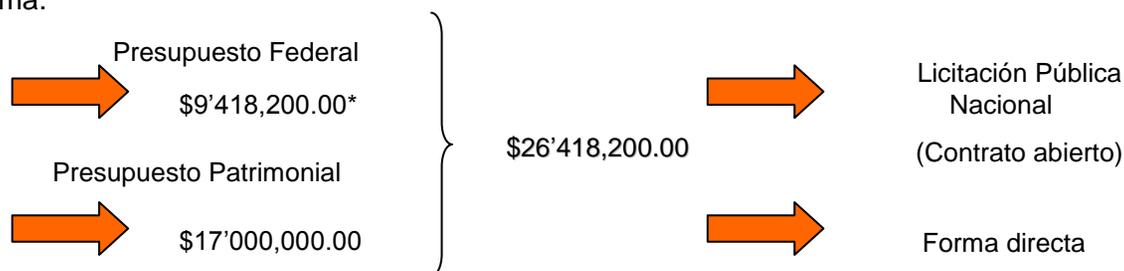
VII.3 Aplicación de recursos

VII.3.1 Programas de trabajo anuales

Año: 2007

En este año se programó mantener, previa evaluación de la Administración entrante, los Convenios de Colaboración con Servicios de Salud y/o Beneficencias Públicas Estatales, para coadyuvar en la atención de personas de bajos recursos económicos, carentes de seguridad social y de organizaciones de la sociedad civil en los Estados.

Los recursos para llevar a cabo el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” provienen de la asignación presupuestal y del presupuesto patrimonial que autorizó el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en la cuarta sesión ordinaria de 2006, de fecha 27 de noviembre de 2006 (Anexo VII.3.1.1), distribuyéndose de la siguiente forma:



* Presupuesto Original

En el año 2007, de acuerdo al presupuesto modificado, se programó ejercer recursos federales por un monto de \$9'418,092 (nueve millones, cuatrocientos dieciocho mil, noventa y dos pesos) a fin de apoyar a un total de 1,000 personas, dicha meta fue cumplida al 100%.

Cuadro VII.3.1.1
Recursos federales asignados en 2007
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2007	Recursos Presupuestales	Asignación directa	9,418,092	1000	9,418,092	1,000	100%	100%

Nota: El monto de recursos asignados es el correspondiente al presupuesto modificado.

Fuente: APBP

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos se mencionan a continuación:

**Cuadro VII.3.1.2
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2007
Recursos Federales**

Objetivo	Planear y programar el presupuesto autorizado, para brindar atención a 1,000 personas físicas, carentes de seguridad social, de escasos recursos económicos, para dar cumplimiento a la meta establecida
Justificación	Para cumplir este objetivo y tomando en consideración el presupuesto autorizado, se tiene contemplado otorgar el apoyo con ayudas funcionales en especie de bajo costo y atender las solicitudes de ayudas de mayor cuantía con recursos patrimoniales
Metas	Atender a 1000 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social Dar atención al 100% de las solicitudes recibidas Aplicar 250 encuestas de opinión a personas físicas que reciben atención
Innovación	Sistematizar el programa de atención a personas físicas, para garantizar el adecuado control y seguimiento de los apoyos otorgados Aplicar las encuestas de opinión

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2007 se programó ejercer recursos por un monto de \$17'000,000 (diecisiete millones de pesos) a fin de apoyar a un total de 230 personas, dicha meta fue cumplida al 155% apoyando un total 357 personas. (En el apartado IX.1 se explica el cumplimiento de las metas alcanzadas)

**Cuadro VII.3.1.3
Recursos patrimoniales asignados en 2007
(Pesos)**

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2007	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,000,000	230	17,419,824	357	102%	155%

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.4
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2007
(Recursos patrimoniales)

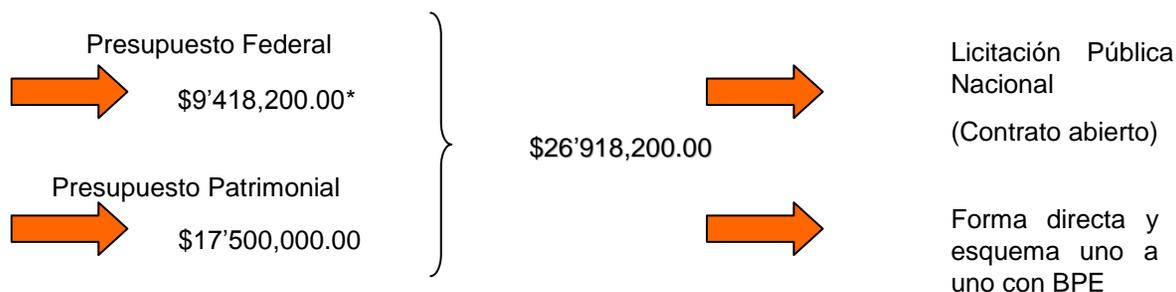
Objetivo	Planear y programar el presupuesto patrimonial autorizado, para brindar atención a 230 personas físicas, carentes de seguridad social y de escasos recursos económicos
Justificación	Para cumplir con este objetivo y tomando en consideración el presupuesto autorizado, se tiene contemplado otorgar el apoyo con ayudas funcionales en especie de mayor costo y que de no otorgarse ponen en riesgo la vida del solicitante
Metas	Atender a 230 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social Dar atención al 100% de las solicitudes recibidas Aplicar 230 encuestas de opinión a personas físicas que reciben atención
Innovación	Sistematizar el programa de atención a personas físicas, para garantizar el adecuado control y seguimiento de los apoyos otorgados Aplicar las encuestas de opinión

Año: 2008

En este año derivado de la crisis financiera del Patrimonio de la Beneficencia Pública se presentó la propuesta de modificación en el tipo de ayuda para otorgar bienes funcionales de alto costo con recursos presupuestales.

Los recursos para llevar a cabo el Programa “Apoyo a Personas Físicas”, provienen de la asignación presupuestal, así como del presupuesto patrimonial que autorizó el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en la cuarta sesión ordinaria de 2007, de fecha 11 de diciembre de 2007 (Anexo VII.3.1.2.).

Como parte de la modificación a ayudas funcionales de alto costo, se presentó a consideración del Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, la modificación del Programa Anual 2008, el cual fue autorizado en la primera sesión ordinaria de 2008, de fecha 20 de agosto de 2008.



*Presupuesto Original

En el año 2008 y de acuerdo al presupuesto modificado, se programó ejercer recursos federales por un monto de \$11'323,958 (once millones trescientos veintitrés mil, novecientos cincuenta y ocho pesos), a fin de apoyar a un total de 1,000 personas. Los recursos se ejercieron al 100%, sin embargo, por el cambio de estrategia se beneficiaron a 490 (Apartado IX.1)

Cuadro VII.3.1.5
Recursos federales asignados en 2008
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2008	Recursos Presupuestales	Asignación directa	11,323,958	1000	11,323,958	490	100%	49%

Nota: El monto de recursos asignados es el correspondiente al presupuesto modificado.

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos en 2008 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.6
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2008
(Recursos Federales)

Objetivo	Planear y programar el presupuesto autorizado, para brindar atención a por lo menos 1000 personas físicas, carentes de seguridad social, de escasos recursos económicos, para dar cumplimiento a la meta establecida
Justificación	Para cumplir este objetivo y tomando en consideración el presupuesto autorizado, se tiene contemplado otorgar el apoyo con ayudas funcionales en especie de bajo costo y atender las solicitudes de ayudas de mayor cuantía con recursos patrimoniales

Metas	<p>Atender a por lo menos 1000 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social</p> <p>Dar atención al 100% de las solicitudes recibidas</p> <p>Aplicar 250 encuestas de opinión a personas físicas que reciben atención</p>
Innovación	<p>Actualizar el sistema del programa de atención a personas físicas, para garantizar el adecuado control y seguimiento de los apoyos otorgados</p> <p>Aplicar las encuestas de opinión para conocer la atención, calidad y calidez por parte del área de trabajo social</p>

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2008 se programó ejercer recursos por un monto de \$17'500,000 (diecisiete millones quinientos mil pesos) a fin de apoyar a 130 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa y atender a 100 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en el esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

Cuadro VII.3.1.7
Recursos patrimoniales asignados en 2008
(Pesos)

Recursos patrimoniales (Esquema apoyo directo)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2008*	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,500,000	130	1,477,493	42	8%	32%

* En el año 2008 por el cambio en el tipo de ayudas se programó un monto total para los dos esquemas por 17,500,000.00.

Recursos patrimoniales (Esquema uno a uno)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2008*	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,500,000	100	2,814,959	177	16%	177%

* En el año 2008 por el cambio en el tipo de ayudas se programó un monto total para los dos esquemas por 17,500,000.00.

En este año se apoyó al 95% de las 230 personas que se pretendían ayudar ejerciendo sólo el 25% de los recursos patrimoniales programados. (En el apartado IX.1 se explica el cumplimiento de las metas alcanzadas)

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos 2008 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.8
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2008
Recursos patrimoniales

Objetivo	Planear y programar el presupuesto patrimonial autorizado, para brindar atención a 130 personas físicas, en forma directa carentes de seguridad social y de escasos recursos económicos, que se encuentren hospitalizadas y que se ponga en riesgo su salud, así como apoyar en esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales, a por lo menos 100 personas, sin seguridad social y de escasos recursos económicos
Justificación	Para cumplir con este objetivo y tomando en consideración el presupuesto autorizado, se tiene contemplado otorgar el apoyo con ayudas funcionales en especie de mayor costo y que de no otorgarse ponen en riesgo la vida del solicitante
Metas	Atender a 130 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa Atender a 100 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales Dar atención al 100% de las solicitudes recibidas Aplicar 100 encuestas de opinión a personas físicas que reciben atención
Innovación	Actualizar el sistema del programa de atención a personas físicas, para garantizar el adecuado control y seguimiento de los apoyos otorgados Potenciar recursos con las Beneficencias Públicas Estatales y distribuir equitativamente los recursos para las personas carentes de seguridad social, en estado de marginación Aplicar las encuestas de opinión para conocer la atención, calidad y calidez por parte del área de trabajo social

En este año la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, comenzó a programar asesorías a las entidades federativas a fin de celebrar nuevos convenios para establecer mecanismos que permitan ayudar con el objetivo del Programa de “Apoyo a Personas Físicas”.

Cuadro VII.3.1.9
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2008
Asesorías a entidades federativas

Objetivo	Una vez finiquitados los Convenios de Colaboración con Servicios de Salud y/o Beneficencias Públicas Estatales, se establecerán nuevos Convenios, Programas y mecanismos que permita coadyuvar en la atención de personas de bajos recursos económicos, carentes de seguridad social y de Organizaciones de la Sociedad Civil en los Estados
-----------------	--

Justificación	Es necesario encontrar vínculos y oportunidades de colaboración con los Gobiernos Estatales, Municipales, Beneficencias Públicas Estatales, organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones para potenciar los recursos que permitan otorgar los apoyos a las personas de bajos recursos, carentes de seguridad social
Metas	Asesorar y atender el 100% de las solicitudes de las entidades federativas.
	Establecer 3 nuevos Convenios con Servicios de Salud y/o Beneficencias Públicas Estatales y darles un adecuado control y seguimiento
Innovación	Celebrar Convenios diversos de acuerdo a las propuestas y necesidades de las Entidades Federativas Difundir a través de cursos de capacitación, los procedimientos para el otorgamiento de apoyos a proyectos presentados por OSC Incentivar la participación de los Gobiernos Estatales, Municipales, Beneficencias Públicas Estatales y organizaciones de la Sociedad Civil en proyectos de co-inversión en materia de salud, en beneficio de las personas de escasos recursos carentes de seguridad social Unificación de esfuerzos para llevar a cabo visitas de supervisión a organizaciones de la sociedad civil en entidades federativas

Año: 2009

En este año se puso a consideración la propuesta de modificación del catálogo de ayudas en el cual se incluían “Otras”, a fin de ampliar la cobertura en los apoyos otorgados.

Los recursos para llevar a cabo el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” provienen de la asignación presupuestal y del presupuesto patrimonial que autorizó el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en la primera sesión ordinaria de 2009, de fecha 01 de abril de 2009 (Anexo VII.3.1.3).



*Presupuesto original

En el año 2009, de acuerdo al presupuesto modificado, se programó ejercer recursos federales por un monto de \$10'759,143 (diez millones setecientos cincuenta y nueve mil ciento cuarenta y tres pesos) a fin de apoyar a un total de 250 personas, dichos recursos se ejercieron al 100%, apoyando a 389 personas. (En el apartado IX.1 se explican las variaciones)

Cuadro VII.3.1.10
Recursos federales asignados en 2009
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2009	Recursos Presupuestales	Asignación directa	10,759,143	250	10,759,143	389	100%	156%

Nota: El monto de recursos asignados es el correspondiente al presupuesto modificado.

No se incluyen los \$13'492,117 para la atención de la contingencia del virus de la influenza

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos en 2009 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.11
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2009
Recursos federales

Objetivo	Planear y programar el presupuesto autorizado, para brindar atención a 250 personas físicas, sin cobertura de seguridad social, de escasos recursos económicos, para dar cumplimiento a la meta establecida
Justificación	Para cumplir este objetivo y tomando en consideración el presupuesto autorizado, se tiene contemplado otorgar el apoyo con ayudas funcionales en especie de acuerdo al nuevo catalogo de ayudas funcionales y a través de los procedimientos de adjudicación previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Federal

Metas	<p>Atender a 250 personas físicas de escasos recursos, sin cobertura de seguridad social</p> <p>Dar atención al 100% de las solicitudes recibidas</p>
Mecanismo de operación	<p>Atención de las solicitudes de la Red Federal de Atención Ciudadana de la Presidencia de la República</p> <p>Atención de solicitudes de ayudas funcionales canalizadas por Hospitales e Institutos del Sector Salud</p> <p>Actualización del catalogo de ayudas funcionales</p>

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2009 se programó ejercer recursos por un monto de \$14'000,000 (catorce millones de pesos) a fin de apoyar a 40 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa y atender a 300 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en el esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

En este año se cumplió con la meta establecida de apoyos a personas físicas ejerciendo el 50% de los recursos programados. (Apartado IX.1)

Cuadro VII.3.1.12
Recursos patrimoniales asignados en 2009
(Pesos)

Recursos patrimoniales (Esquema apoyo directo)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2009	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	1,185,402	40	59%	100%

Recursos patrimoniales (Esquema uno a uno)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2009	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	12,000,000	300	5,815,995	324	48%	108%

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos 2009 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.13
Objetivos, justificación y metas del Programa 2009
Recursos patrimoniales

Objetivo	Planear y programar el presupuesto patrimonial autorizado, para brindar atención a 40 personas físicas, en forma directa sin seguridad social y de escasos recursos económicos, que se encuentren hospitalizadas y que se ponga en riesgo su salud, para dar respuesta dentro de las 24 horas siguientes a la petición, así como apoyar en esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales, a por lo menos 300 personas, sin seguridad social y de escasos recursos económicos
Justificación	Para cumplir con este objetivo y tomando en consideración el presupuesto autorizado, se tiene contemplado otorgar el apoyo con ayudas funcionales en especie que generen la rehabilitación de las personas y que de no otorgarse ponen en riesgo la vida del solicitante
Metas	<p>Atender a 40 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa</p> <p>Atender a 300 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales</p> <p>Dar atención al 100% de las solicitudes recibidas</p>
Mecanismo de operación	<p>Potenciar recursos con las Beneficencias Públicas Estatales y distribuir equitativamente los recursos para las personas carentes de seguridad social, en estado de marginación</p> <p>Avance en la depuración definitiva del catálogo de ayudas funcionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concentradores de oxígeno - Equipos CPAP - Equipos BIPAP - Elongadores - Fijador externo - Material de embolización - Material de osteosíntesis - Material cardiológico - Material cardiovascular - Medicamentos - Prótesis de reemplazo articular (cadera, rodilla, tobillo, tumoral, hombro, codo, humero) - Sistema universal de columna - Otras

Dando continuación a la asesoría para la creación de Beneficencias Públicas Estatales, en 2009 se programaron asesorías a las entidades federativas a fin de celebrar nuevos convenios para establecer mecanismos que permitan cumplir el objetivo del Programa de “Apoyo a Personas Físicas”.

Cuadro VII.3.1.14
Objetivos, justificación y metas del Programa 2009
Asesorías a entidades federativas

Objetivo	Impulsar la creación de al menos 3 unidades de Beneficencia Pública Estatal, en aquellas entidades federativas que aún no cuentan con ella y concretar la firma de 7 nuevos Convenios de Colaboración con las Beneficencias Públicas Estatales de acuerdo al nuevo esquema de asignación de recursos
Justificación	Es necesario encontrar vínculos y oportunidades de colaboración con las Entidades Federativas para buscar mecanismos de potenciación de recursos
Metas	Impulsar la creación de 3 Beneficencias Públicas Estatales Concretar la firma de 7 nuevos Convenios de Colaboración Promover la creación de la Coordinación Nacional de Beneficencias Públicas
Mecanismo de operación	Brindar asesoría a las Beneficencias Públicas Estatales que traerá como consecuencia una adecuada y oportuna atención a las demandas ciudadanas en materia de salud. Gestión de reuniones de trabajo para la creación de la Coordinación Nacional

Año: 2010

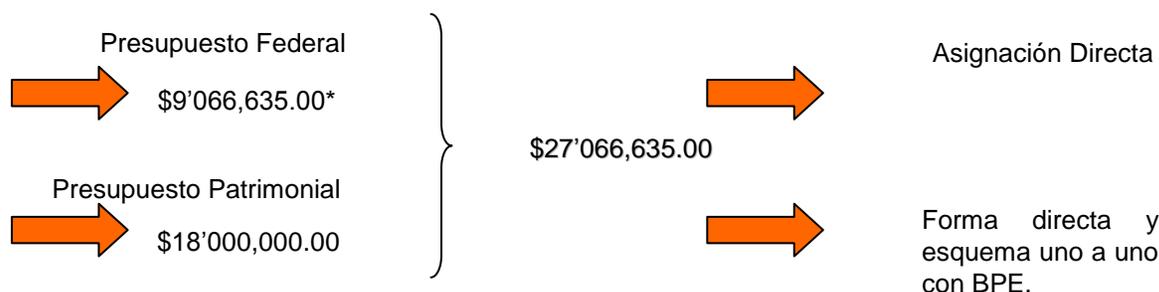
En este año, como acción de mejora dentro de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, se programó realizar cambios en el procedimiento para evitar que los solicitantes de las ayudas en especie acudieran directamente a éste órgano desconcentrado a gestionar la solicitud de las mismas. A partir de este año, la integración del expediente se lleva a cabo en las áreas de trabajo social de los hospitales e institutos canalizadores, mismas que se encargan de la entrega de dicha información a esta institución.

Por otra parte se programó diseñar el registro único de solicitudes de apoyo, en una primera fase, como soporte para el desarrollo de un Sistema informático.

Asimismo, en el año 2010 se programó poner en marcha el primer proyecto especial en redes de colaboración. Se trata del Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos.

Este modelo prevé la realización de un Proyecto Piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 400 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral).

Los recursos para llevar a cabo el Programa de “Apoyo a Personas Físicas”, provienen de la asignación presupuestal y del presupuesto patrimonial que autorizó el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en la primera sesión ordinaria de 2010, de fecha 08 de julio de 2010 (Anexo VII.3.1.4).



*Presupuesto original

En el año 2010, conforme al presupuesto modificado, se programó ejercer recursos federales por un monto de \$8'551,788 (ocho millones quinientos cincuenta y un mil setecientos ochenta y ocho pesos) a fin de apoyar a un total de 275 personas, dichos recursos se ejercieron al 100%, conforme al informe de labores de este año. (En el apartado IX.1 se explican las variaciones)

Cuadro VII.3.1.15
Recursos presupuestales programados en 2010

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2010	Recursos Presupuestales	Asignación directa	8,551,788	275	8,551,788	276	100%	100%

Nota: El monto de recursos asignados es el correspondiente al presupuesto modificado.
La diferencia del monto autorizado y modificado se explica en la página 75

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos en 2010 se mencionan a continuación:

**Cuadro VII.3.1.16
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010
Recursos federales**

Mecanismo de operación	Otorgamiento directo de ayudas funcionales en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional
Metas	Otorgar apoyo a 275 personas físicas con el presupuesto proveniente de los recursos presupuestarios
Indicadores	Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad anual Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: trimestral

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2010 se programó ejercer recursos por un monto de \$18'000,000 (dieciocho millones de pesos) a fin de apoyar a 40 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa y atender a 300 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

En este año se cumplió con el 95% de la meta establecida de apoyos a personas físicas ejerciendo el 50% de los recursos programados. (Apartado IX.1)

**Cuadro VII.3.1.17
Recursos patrimoniales asignados en 2010
(Pesos)**

Recursos patrimoniales (Esquema apoyo directo)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2010	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	8,000,000	40	1,716,494	49	21%	123%

Recursos patrimoniales (Esquema uno a uno)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2010	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	10,000,000	300	4,277,135	274	43%	91%

Fuente: APBP

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos 2010 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.18
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010
Recursos patrimoniales: apoyo directo

Mecanismo de operación	Otorgamiento directo de ayudas funcionales en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional
Metas	Otorgar apoyo a 40 personas físicas con el presupuesto proveniente de los recursos patrimoniales Apoyar en el proyecto piloto del Modelo de Implantes Protésicos a 400 pacientes
Indicadores	Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad anual Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: trimestral

Cuadro VII.3.1.19
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010
Recursos patrimoniales: uno a uno

Mecanismo de operación	Otorgamiento de ayudas funcionales a través de las autoridades de las entidades federativas – generalmente las instituciones estatales de beneficencia pública – con las que se tenga celebrado convenio de colaboración, en el esquema uno a uno
Metas	Otorgar apoyo a 300 personas físicas
Metas	Dar respuesta a 400 solicitudes de apoyo remitidas por la Red Federal de Atención Ciudadana de la Presidencia de la República
Metas	Dar respuesta al 100% de las solicitudes de apoyo recibidas
Indicadores	Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad anual Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: trimestral

Dando continuación a la creación de Beneficencias Públicas Estatales, en 2010 se programaron asesorías con las entidades federativas a fin de celebrar nuevos convenios para

establecer mecanismos que permitan cumplir el objetivo del Programa de “Apoyo a Personas Físicas”.

Cuadro VII.3.1.20
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010
Asesorías a entidades federativas

Objetivo	La actividad general consistente en brindar asesoría a entidades federativas tiene como objetivos específicos fortalecer la relación institucional de la APBP con las instituciones estatales de beneficencia pública en las entidades que cuentan con ella así como contribuir a la creación de dichas instituciones en las entidades que no cuentan con una. La consecución de esos objetivos facilitará el logro de los objetivos de los subprogramas sustantivos de la APBP
Metas	Coadyuvar en la elaboración de dos proyectos de creación de instituciones estatales de beneficencia pública en los estados que no cuenta con una
	Celebrar cuatro convenios de colaboración con instituciones estatales de beneficencia pública existentes
Indicadores	Convenios de colaboración programados/convenios de colaboración formalizados

Dentro de las actividades que realiza la Administración de la Beneficencia Pública para apoyar a las personas físicas de escasos recursos, está la elaboración, implementación y operación de proyectos especiales que promuevan la generación y consolidación de redes de colaboración, así como la ampliación del impacto y el alcance de los recursos presupuestarios y patrimoniales administrados por ella; por lo que en este año se da inicio a la realización de un Proyecto Piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 400 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral).

Los objetivos, mecanismos de operación y metas se describen a continuación:

Cuadro VII.3.1.21
Objetivos y mecanismos de operación en 2010 del
“Modelo para la atención integral de discapacidades motoras
que requieren implantes protésicos”

Objetivo	Establecimiento de vínculos con diversas áreas de la Secretaría de Salud, con organismos multilaterales y con instituciones y organizaciones de los sectores público, social o privado así como de la
-----------------	---

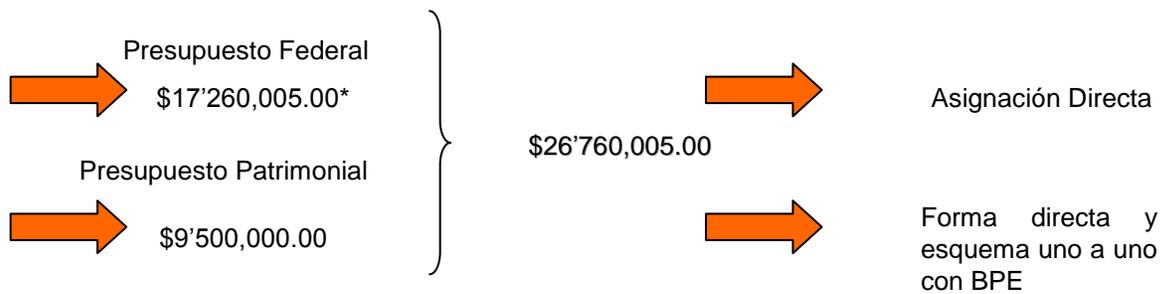
	<p>academia</p> <p>Diseñar, implementar y operar conjuntamente con dichos actores proyectos especiales que beneficien a núcleos específicos de población</p>
<p>Mecanismo de operación</p>	<p>En el año 2010 se pondrá en marcha el primer proyecto especial en redes de colaboración. Se trata del Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos. Este modelo prevé la realización de un Proyecto Piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 400 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral). El PBP aportará para dar inicio al proyecto piloto la cantidad de 6 mdp, el total de los recursos necesarios para cumplir con la meta serán proporcionados por INR, los fabricantes de los implantes protésicos, laboratorios y diversas fundaciones y organizaciones de la sociedad civil que se han sensibilizado y comprometido a participar con recursos en efectivo y en especie</p>

Año: 2011

En el año 2011 se operará el primer proyecto especial en redes de colaboración, denominado “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”.

En este año se programó la realización de un proyecto piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 550 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral), en 2011 se prevén 200 cirugías. Asimismo, se realizarán las gestiones con los fabricantes de los implantes protésicos, laboratorios y diversas fundaciones y organizaciones de la sociedad civil que se han sensibilizado y comprometido a participar con recursos en efectivo y en especie.

Los recursos para llevar a cabo el Programa de “Apoyo a Personas Físicas”, provienen de la asignación presupuestal y del presupuesto patrimonial que autorizó el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en la primera sesión ordinaria de 2011, de fecha 03 de noviembre de 2011 (Anexo VII.3.1.5).



*Presupuesto original, incluyen seis millones de pesos de ampliación presupuestal que se gestionarán ante DGPOP para el proyecto piloto del Programa para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos, que beneficiaría a 200 personas en el 2011.

En el año 2011, conforme al presupuesto modificado, se programó ejercer recursos federales por un monto de \$10'039,015 (diez millones treinta y nueve mil quince pesos) a fin de apoyar a un total de 275 personas, dichos recursos se ejercieron al 100%. (En el apartado IX.1 se explican las variaciones)

Cuadro VII.3.1.22
Recursos presupuestales asignados en 2011
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2011	Recursos Presupuestales	Asignación directa	10,039,015	275	10,039,015	306	100%	111%

Nota: El monto de recursos asignados es el correspondiente al presupuesto modificado.

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos en 2011 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.23
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2011
Recursos federales

Mecanismo de operación	Otorgamiento directo de ayudas funcionales en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional.
Metas	Otorgar apoyo a 275 personas físicas con el presupuesto proveniente de los recursos presupuestarios y a 200 personas físicas del modelo de implantes protésicos
Indicadores	Apoyos aprobados /Apoyos programados*100

	Periodicidad: trimestral Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad: anual
--	--

Nota: Se gestionó, a través de la DGPOP, una ampliación presupuestal de 6.0 millones de pesos para el proyecto piloto del Programa para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos, que beneficiará a 200 personas en el 2011.

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2011 se programó ejercer recursos por un monto de \$9'500,000 (nueve millones quinientos mil pesos) a fin de apoyar a 40 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa y atender a 185 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

En este año se rebasó la meta establecida en 42%, ya que se apoyaron a 320 personas físicas ejerciendo el 60% de los recursos programados. (Apartado IX.1)

**Cuadro VII.3.1.24
Recursos patrimoniales asignados en 2011
(Pesos)**

Recursos patrimoniales (Esquema apoyo directo)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2011	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	1,985,792	50	99%	125%

Recursos patrimoniales (Esquema uno a uno)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2011	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	7,500,000	185	3,768,785	270	50%	146%

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos ejercidos 2011 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.25
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2011
Recursos patrimoniales: apoyo directo

Mecanismo de operación	Otorgamiento directo de ayudas funcionales en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional
Metas	Otorgar apoyo a 40 personas físicas con el presupuesto proveniente de los recursos patrimoniales
Indicadores	Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: trimestral Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad: anual

Cuadro VII.3.1.26
Objetivos, justificación y metas del Programa de 2011
Recursos patrimoniales: uno a uno

Mecanismos de operación	Distribución de dicho presupuesto para otorgar ayudas funcionales en los términos del esquema de colaboración con las entidades federativas
	Otorgamiento de ayudas funcionales a través de las autoridades de las entidades federativas –generalmente las instituciones estatales de beneficencia pública – con las que se tenga celebrado convenio de colaboración, las cuales aportan el 50% del costo total de las ayudas
Metas	Otorgar apoyo a 185 personas físicas
Indicadores	Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad anual
	Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: trimestral

Nota: Sujeto a la disponibilidad de recursos del PBP.

Dando continuación a la creación de Beneficencias Públicas Estatales, en 2011 se programaron asesorías con las entidades federativas a fin de celebrar nuevos convenios para establecer mecanismos que permitan cumplir el objetivo del Programa de “Apoyo a Personas Físicas”.

Cuadro VII.3.1.27
Objetivos, justificación y metas del 2011
Asesorías a entidades federativas

Objetivo	Esta actividad general consistente en brindar asesoría a entidades federativas tiene como objetivos específicos fortalecer la relación institucional de la APBP con las instituciones estatales de beneficencia pública en las entidades que cuentan con ella así como contribuir a la creación de dichas instituciones en las entidades que no cuentan con una. La consecución de esos objetivos facilitará el logro de los objetivos de los subprogramas sustantivos de la APBP
Mecanismos de operación	Establecer comunicación con las entidades federativas a fin de promover la creación e instalación de unidades de Beneficencia Pública Asesorar a las entidades federativas que ya cuentan con unidades de Beneficencia Pública estatal, para su fortalecimiento
Metas	Coadyuvar en la elaboración de dos proyectos de creación de instituciones estatales de beneficencia pública en los estados que no cuenta con una Renovar 17 convenios de colaboración con instituciones estatales de beneficencia pública existentes.
Indicadores	Número de convenios de colaboración formalizados Periodicidad: anual

En el caso del Programa para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos, se gestionarán donativos adicionales como es el traslado de las personas desde su lugar de origen a la Ciudad de México, alojamiento, alimentos y pago de las terapias de recuperación, entre otros.

Con lo anterior, se continúan concretando los esfuerzos para fortalecer la reserva patrimonial, al conseguir recursos a través de diversos donativos para proyectos específicos.

Cuadro VII.3.1.28
Objetivos y mecanismos de operación en 2011 del
“Modelo para la atención integral de discapacidades motoras
que requieren implantes protésicos”

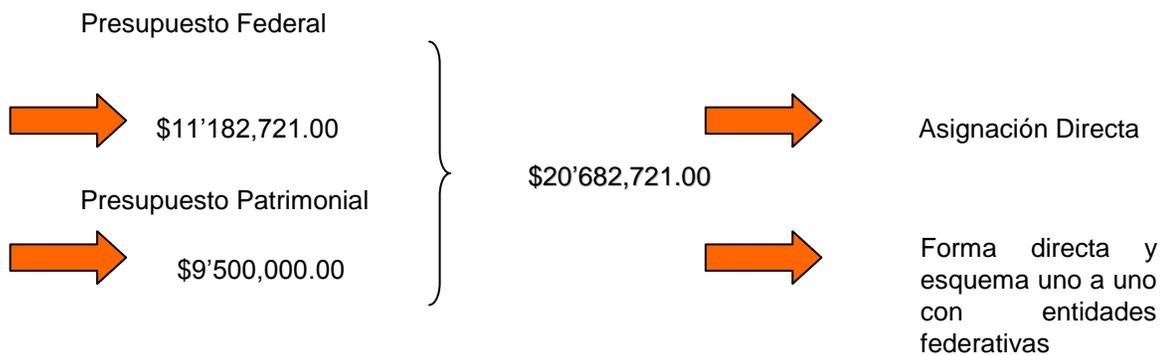
Objetivo	Esta actividad general tiene como objetivo específico la elaboración, implementación y operación de proyectos especiales que promuevan la generación y consolidación de redes de colaboración de la APBP/PBP, así como la ampliación del impacto y el alcance de los recursos presupuestarios y patrimoniales administrados por la APBP Diseñar, implementar y operar conjuntamente con dichos actores
----------	---

	proyectos especiales que beneficien a núcleos específicos de población
Mecanismos de operación	Este modelo prevé la realización de un proyecto piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 550 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral) 200 cirugías en 2011. Se realizarán las gestiones con los fabricantes de los implantes protésicos, laboratorios y diversas fundaciones y organizaciones de la sociedad civil que se han sensibilizado y comprometido a participar con recursos en efectivo y en especie

En el año 2011 se planeó operar el primer proyecto especial en redes de colaboración, denominado “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”.

2012

Los recursos para llevar a cabo este Programa, provienen de la asignación presupuestal y del presupuesto patrimonial que autoriza este H. Consejo Interno, los cuales serán distribuidos de la siguiente forma:



En el año 2012 se programó ejercer recursos federales por un monto de \$11'182,721 (once millones, ciento ochenta y dos mil setecientos veintinueve pesos) a fin de apoyar a un total de 280 personas, dichos recursos se ejercieron al 99.9%. (En el apartado IX.1 se explican las variaciones)

Cuadro VII.3.1.29
Recursos presupuestales asignados en 2012
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2012	Recursos Presupuestales	Asignación directa	11,182,721	280	11,174,552	416	100%	149%

A continuación, se presentan los apoyos por tipo de presupuesto, los mecanismos de operación, las metas y los indicadores del Programa “Apoyo a Personas Físicas” por modalidad:

Cuadro VII.3.1.30
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012
Recursos federales

Mecanismo de operación	Otorgamiento directo de ayudas funcionales en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional
Metas	Otorgar apoyo a 280 personas físicas con el presupuesto proveniente de los recursos presupuestarios
Indicadores	Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: trimestral Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad: anual

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2012 se programó ejercer recursos por un monto de \$9'500,000 (nueve millones quinientos mil pesos) a fin de apoyar a 40 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa y atender a 185 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en el esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

En este año ya se ha rebasado la meta establecida en 75%, y se han apoyado a 394 personas físicas ejerciendo el 90% de los recursos programados. (Apartado IX.1)

Cuadro VII.3.1.31
Recursos patrimoniales programados en 2012
(Pesos)

Recursos patrimoniales (Esquema apoyo directo)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos (estimados)	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2012	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	3,823,187	87	191%	218%

Recursos patrimoniales (Esquema uno a uno)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos (estimados)	Meta alcanzada (apoyos)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2012	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	7,500,000	185	4,775,563	307	64%	166%

Nota: Cifras estimadas.

Al 30 de septiembre de 2012 se han ejercido recursos patrimoniales por: esquema apoyo directo, \$1'823,187, apoyando a 47 personas; esquema uno a uno, \$2'775,563 apoyando a 207 personas.

Fuente: APBP

La programación de los objetivos, metas y justificación de los recursos patrimoniales ejercidos en 2012 se mencionan a continuación:

Cuadro VII.3.1.32
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012
Recursos patrimoniales: apoyo directo

Mecanismo de operación	Otorgamiento directo de ayudas funcionales en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional
Metas	Otorgar apoyo a 40 personas físicas con el presupuesto proveniente de los recursos patrimoniales
Indicadores	Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: trimestral Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad: anual

Cuadro VII.3.1.33
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012
Recursos patrimoniales: uno a uno

Mecanismos de operación	Distribución de dicho presupuesto para otorgar ayudas funcionales en los términos del esquema de colaboración con las entidades federativas
	Otorgamiento de ayudas funcionales a través de las autoridades de las entidades federativas –generalmente las instituciones estatales de beneficencia pública – con las que se tenga celebrado convenio de

	colaboración
Metas	Otorgar apoyo a 185 personas físicas
Indicadores	Solicitudes atendidas (respuesta)/Solicitudes presentadas*100 Periodicidad: trimestral Apoyos aprobados /Apoyos programados*100 Periodicidad: anual

Dando continuación a la creación de Beneficencias Públicas Estatales, en 2012 se programaron asesorías a las entidades federativas a fin de celebrar nuevos convenios para establecer mecanismos que permitan cumplir el objetivo del Programa de “Apoyo a Personas Físicas”.

Cuadro VII.3.1.34
Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012
Asesorías a entidades federativas

Objetivo	Esta actividad general tiene como objetivos específicos fortalecer la relación institucional de la APBP con las instituciones estatales de beneficencia pública en las entidades que cuentan con ella, así como contribuir a la creación de dichas instituciones en las entidades que no cuentan con una. La consecución de esos objetivos facilitará el logro de los objetivos de los subprogramas sustantivos de la APBP
Mecanismos de operación	Establecer comunicación con las entidades federativas a fin de promover la creación e instalación de unidades de Beneficencia Pública Asesorar a las entidades federativas que ya cuentan con unidades de Beneficencia Pública estatal, para su fortalecimiento
Metas	Coadyuvar en la elaboración de dos proyectos de creación de instituciones estatales de beneficencia pública en los estados que no cuenta con una
Indicadores	Número de proyectos de creación de instituciones de Beneficencia Pública Periodicidad: anual

Se programó operar en 2012 el primer proyecto especial en redes de colaboración, denominado Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos. Los implantes protésicos serán adquiridos con los recursos presupuestales asignados al órgano desconcentrado en vinculación con los fabricantes de los implantes protésicos, y se gestionaran donativos adicionales como son: medicamentos,

traslado de las personas desde su lugar de origen a la Ciudad de México, alojamiento, alimentos y pago de las terapias de rehabilitación, entre otros.

Cuadro VII.3.1.35
Objetivos y mecanismos de operación en 2012 del
“Modelo para la atención integral de discapacidades motoras
que requieren implantes protésicos”

Objetivo	<p>Esta actividad general tiene como objetivo específico la elaboración, implementación y operación de proyectos especiales que promuevan la generación y consolidación de redes de colaboración de la APBP/PBP, así como la ampliación del impacto y el alcance de los recursos presupuestarios y patrimoniales administrados por la APBP</p> <p>Diseñar, implementar y operar conjuntamente con dichos actores proyectos especiales que beneficien a núcleos específicos de población</p>
Mecanismos de operación	<p>Este modelo prevé la realización de un Proyecto Piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 550 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral) de las cuales se tiene previsto realizar 200 cirugías en 2012</p>

VII.3.2 Integración de expedientes presupuestarios e identificación de problemas para la aplicación del Programa

Identificación de problemas para la aplicación del Programa

Con motivo de las reformas a la Ley General de Salud y al establecimiento del Sistema de Protección Social en Salud la situación financiera de las unidades de beneficencia pública es crítica, debido a que en los últimos años se registró una reducción significativa de sus recursos netos (en un rango de 20% a más del 50%), mientras que la demanda de apoyos para atender a la población vulnerable se ha visto incrementada.

La crisis económica que presentó nuestro país en los últimos años ha generado que, un mayor número de personas desempleadas que han perdido su cobertura de seguridad social, acudan a los servicios públicos de salud en busca de atención, lo que ha aumentado el número de solicitudes de apoyos.

Por otra parte es de vital importancia tomar en consideración que un problema de salud que la población vulnerable enfrenta es la discapacidad, la cual afecta a millones de personas de todas las edades en México, ello se da como consecuencia del aumento de enfermedades

crónico–degenerativas y el envejecimiento de la población. Este problema se agrava aún más a causa de los avances científicos y tecnológicos, los cuales han contribuido a reducir los índices de mortalidad, lo que ha tenido el efecto de elevar las tasas de discapacidad, toda vez que las personas que sobreviven terminan sufriendo las secuelas de enfermedades que pueden resultar en algún tipo de discapacidad, dificultando su integración social y su incorporación a la vida productiva, así como mermando su calidad de vida.

Como resultado de lo anterior se genera una gran demanda de erogaciones que frecuentemente son inalcanzables para las personas de escasos recursos sin esquemas de seguridad social y que en la mayoría de los casos dependen de sus familias, afectando con esta situación recursos destinados para cubrir sus necesidades básicas.

Los bienes e insumos que otorga la Beneficencia Pública, son aquellos que no son proporcionados por ninguna entidad pública y difícilmente son cubiertos por los esquemas de seguridad social, incluyendo el seguro popular, consistiendo en ayudas funcionales de alto costo, seguramente inasequibles para los beneficiarios, con la particularidad de que las ayudas proporcionadas por las unidades de beneficencia pública, permiten la total rehabilitación de una discapacidad o padecimiento, incluso hasta salvar vidas, logrando que las personas se reintegren a sus actividades sociales, familiares y laborales, en forma plena, independiente y autónoma.

Es de resaltar que esta institución a lo largo de 150 años, se ha orientado a la ayuda del más necesitado y que la disminución de los recursos, podría incluso motivar su desaparición, con las graves consecuencias de dejar desprotegido a un gran núcleo de población, que de no existir la Beneficencia Pública, carecería de alternativas para resolver sus más apremiantes problemas de salud.

VII.3.3 Procedimientos de adjudicación de recursos. Licitaciones Públicas, publicación de convocatorias, bases y actas de fallo

Las adquisiciones de los bienes relacionados con las ayudas funcionales que se proporcionan a personas físicas carentes de seguridad social se hacen a través del procedimiento de adjudicación directa de conformidad con lo que señala el artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. La dificultad para llevar a cabo

el procedimiento de licitación ha sido principalmente que no se conocen las necesidades de los bienes hasta que se tiene el dictamen médico y depende de si el paciente es un niño, adulto o persona de la tercera edad, con lo cual varían las características técnicas de los bienes a adquirir.

Procedimientos de adjudicación con recursos Presupuestales

La Secretaría de Salud tiene por objetivo contribuir a un desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad, que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población.

La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, cuya misión es generar y canalizar recursos a la atención en salud de personas en situación de pobreza, carentes de seguridad social, mediante el otorgamiento de apoyos en forma eficaz, oportuna y transparente, contribuyendo a que todos los mexicanos tengan un acceso equitativo a la salud.

Dados los fines asistenciales que realiza la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, se han orientado parte de los recursos que recibe a través del presupuesto federal, para atender a personas físicas de escasos recursos en situación vulnerable que solicitan apoyos en especie de bienes funcionales relacionados a la salud para su rehabilitación, y en casos urgentes hasta para salvar su vida, que son canalizadas por los directores de instituciones médicas del sector federal y estatal.

Para llevar a cabo la adquisición de los bienes que son necesarios para brindar el apoyo a los pacientes se cuenta en primera instancia con el dictamen del médico tratante, en el que se determinan los antecedentes físicos y clínicos del paciente, así como, las condiciones que motivan el padecimiento actual.

El médico tratante determina para cada paciente de manera individual, la mejor solución que cubra las necesidades específicas detalladas, de cantidad, de calidad y acordes con las condiciones físicas, anatómicas y de padecimiento, con lo cual las ayudas funcionales específicas a adquirir y suministrar puedan aliviar, recuperar y/o rehabilitar al paciente, y

representa la mejor opción técnicamente razonable susceptible de utilización. Asimismo, el dictamen emitido por el médico tratante, es avalado por el director médico o director del hospital donde es atendido el beneficiario, mismo que envía la solicitud de apoyo a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Cabe señalar que la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública no cuenta con personal capacitado para realizar una evaluación y validación del dictamen médico y determinar si las ayudas funcionales solicitadas son las adecuadas.

En ese sentido, la evaluación, el diagnóstico y la solicitud de los bienes que plasma en su dictamen el médico tratante, es analizada y validada por la “Academia Nacional de Medicina de México, A.C.”, que funge como Comité de Apoyo Técnico del Patrimonio de la Beneficencia Pública, con el cual se tiene firmado un convenio de colaboración y está integrada por médicos especialistas en diversas disciplinas, este Comité sesiona regularmente una vez al mes.

El objetivo primordial de la reunión del Comité de Apoyo Técnico del Patrimonio de la Beneficencia Pública es revisar, analizar y en su caso autorizar los expedientes enviados por la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, para dictaminar los casos de los pacientes que solicitan algún tipo de apoyo para mejorar su estado de salud, dando certeza en la validez del dictamen médico y la adquisición del apoyo requerido, además de asignar una prioridad para la atención del paciente (extra urgente, urgente y normal).

Dada la naturaleza de los casos clínicos de cada paciente, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública recibe distintas solicitudes de apoyo de ayudas funcionales de los siguientes tipos que, de manera enunciativa, más no limitativa, se detallan a continuación: neurológicas (guías, microguías, stents, catéteres y coils); respiratorias (concentradores de oxígeno, equipo cpap y equipo bipap); cardiovasculares (válvulas cardíacas, balones innowe, oxigenadores, hemoconcentradores, amplatzer y sistema de liberación); quirúrgicas (material de osteosíntesis, tornillos, barras, clavos); ortopédicas (prótesis, fijadores externos y sistemas universales de columna) y medicamentos.

En razón de lo anterior, y toda vez que también se reciben y atienden solicitudes de apoyo en ayudas funcionales de uso reiterado en diferentes fechas, a través de todo el año,

dependiendo de las necesidades y atención de pacientes de las instituciones médicas del sector federal y estatal, dificultando la determinación de su uso en el tiempo, así como situaciones de emergencia, caso fortuito o fuerza mayor que deriven, en un momento dado, hasta en poner en peligro la vida de los pacientes.

Por ello, la adquisición de estas ayudas se lleva a cabo a través del procedimiento de adjudicación directa, de conformidad con lo que establece el artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su reglamento, buscando habitualmente la adquisición de estos productos con el fabricante y/o distribuidor de la marca, con lo cual, se garantiza un mejor precio, calidad y originalidad de los productos, la asistencia técnica necesaria para que el médico tratante realice la cirugía con precisión y respaldo, considerando además las mejores condiciones de precio, ya que, se evita que exista intermediarios en los distribuidores, permitiendo a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, obtener mejores condiciones de precio, calidad y entregas oportunas, que permiten el suministro de los bienes de manera ágil, oportuna y económica para atender las necesidades de los que menos tienen.

Por ser un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, hasta agosto de 2011, las dictaminaciones correspondientes se llevaron a cabo a través del Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y a partir del ejercicio fiscal 2012, a través del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud, por medio de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.

Es importante resaltar que las adquisiciones relacionadas con las ayudas funcionales que se proporcionan a personas físicas carentes de seguridad social, y que corresponden a bienes en especie que son entregados a los beneficiarios, corresponden a recursos que son ejercidos a través de la partida 44101 “Gastos relacionados con actividades culturales, deportivas y de ayuda extraordinaria”, y son adjudicados de conformidad con lo que señala el artículo 41 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Los procedimientos llevados a cabo por el periodo 2007 a 2012, señalando el número de contratos formalizados y su correspondiente importe de gasto, se mencionan en el cuadro siguiente:

Cuadro VII.3.3.1
Procedimientos de contratación 2007-2012
Recursos federales
(Pesos)

Tipo de Procedimiento	2007			2008			2009		
	Especialidad Médica	No. Pedidos	Importe	Especialidad Médica	No. Pedidos	Importe	Especialidad Médica	No. Pedidos	Importe
Licitación Pública Nacional	Ortopedicas	6	\$869,329.25						
Adjudicaciones directas (Art. 41 de la LAASSP)	Cardiovasculares	76	\$1,047,114.50	Cardiovasculares	65	\$2,399,541.78	Cardiovasculares	92	\$3,153,487.55
	Enfermedades Crónico degenerativas	1	\$16,675.00						
	Neurológicas	3	\$18,758.92	Neurológicas	4	\$122,093.75	Neurológicas	8	\$213,679.50
	Ortopedia Quirúrgica	242	\$6,750,196.85	Ortopedia Quirúrgica	221	\$8,340,382.92	Ortopedia Quirúrgica	182	\$7,150,003.85
	Ortopedicas	9	\$232,686.28	Ortopedicas	1	\$371,039.08	Ortopedicas	1	\$143,751.21
	Otras	1	\$7,590.00						
	Respiratorias	37	\$475,741.42	Respiratorias	5	\$90,900.00	Respiratorias	1	\$98,221.50
Total		375	\$9,418,092.22		296	\$11,323,957.54		284	\$10,759,143.60

Tipo de Procedimiento	2010			2011			2012		
	Especialidad Médica	No. Pedidos	Importe	Especialidad Médica	No. Pedidos	Importe	Especialidad Médica	No. Pedidos	Importe
Licitación Pública Nacional									
Adjudicaciones directas (Art. 41 de la LAASSP)	Cardiovasculares	57	\$1,843,919.62	Cardiovasculares	60	\$2,335,016.86	Cardiovasculares	3	\$1,689,540.00
	Enfermedades Crónico degenerativas	1	\$250,560.00						
				Neurológicas	3	\$72,095.81			
	Ortopedia Quirúrgica	173	\$5,960,487.96	Ortopedia Quirúrgica	225	\$7,489,510.64	Ortopedia Quirúrgica	6	\$9,325,046.28
	Ortopedicas	1	\$34,600.02						
				Otras	1	\$11,484.00			
	Respiratorias	5	\$307,421.99	Respiratorias	8	\$130,908.01	Respiratorias	2	\$159,966.04
Total		237	\$8,396,989.59		297	\$10,039,015.31		11	\$11,174,552.32

Fuente: APBP

Nota: Cifras preliminares en 2012.

Con recursos federales en el periodo 2007-2012 se realizaron 1,500 pedidos por un importe de \$61'111,750 (sesenta y un millones ciento once mil setecientos cincuenta pesos) ⁴, lo cual benefició a un total de 2,877 personas físicas de escasos recursos.

VII.3.4 Convenios y/o contratos celebrados

Atendiendo a lo que establece la Ley de Adquisiciones, Servicios y Arrendamientos de la Administración Pública, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública soporta documentalmente sus adquisiciones de bienes y servicios con contratos, pedidos, órdenes de trabajo y órdenes de servicios.

La documentación original relacionada con los procedimientos de contratación se encuentran en el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Administración, ubicado en Aniceto Ortega núm. 1321, 4to piso, Col. Del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.

VII.3.4.1 Convenios

Recursos Federales

Esta Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, no celebró convenios para la adquisición y/o contratación de servicios relacionados con el apoyo a personas físicas, carentes de seguridad social.

Recursos Patrimoniales

Como se mencionó en el apartado I.1.2 para llevar a cabo el programa de Apoyo a Personas Físicas, se requieren, además de los recursos federales, recursos patrimoniales, donde el monto de presupuesto es autorizado por el Consejo Interno de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, conforme a lo establecido en el Programa Anual de Trabajo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública. (Anexo I.1.2 A), y la

⁴ El monto no incluye el entero de los recursos que se realizó a la TESOFE por \$154,798.

autorización del ejercicio de dichos recursos es emitida por el Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, mediante acuerdos. (Anexo I.1.2 B)

Con base en lo anterior, actualmente existen 19 estados con los que se tienen firmados convenios de colaboración mediante los cuales se establecen los mecanismos y acciones de colaboración para la utilización, destino y comprobación de los recursos erogados, a efecto de financiar proyectos de coinversión presentados por organizaciones de la sociedad civil, así como otorgar ayudas funcionales a personas físicas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social. (Apartado I, Cuadro I.7.4)

Asimismo, durante el periodo 2007-2012 se firmaron 28 Acuerdos por el Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

**Cuadro VII.3.4.1.1
Acuerdos firmados por el Director General
2007-2012**

2007	2008	2009	2010	2011	2012
ACUERDO 1, ASUNTO 2 DEL 22/01/2007	ACUERDO No. 1, ASUNTO 4 DEL 23/01/08	ACUERDO No. 7, ASUNTO 1 DEL 22/12/08	ACUERDO No. 7, ASUNTO 1 DEL 22/12/08	ACUERDO No. 7, ASUNTO 1 DEL 22/12/08	ACUERDO No. 3, ASUNTO 1 DEL 11/06/11
ACUERDO 2, ASUNTO 3 DEL 20/03/2007	ACUERDO No. 5, ASUNTO 1 DEL 10/10/08	ACUERDO No. 5, ASUNTO 1 DEL 10/10/08	ACUERDO No. 2, ASUNTO 1 DEL 28/04/10	ACUERDO No. 4, ASUNTO 1 DEL 11/09/09	ACUERDO No. 1, ASUNTO 1 DEL 09/02/12
ACUERDO 4, ASUNTO 4 DEL 28/05/2007	ACUERDO No. 7 ASUNTO 1 DEL 22/12/08	ACUERDO No. 4, ASUNTO 1 DEL 11/09/09	ACUERDO No. 4, ASUNTO 1 DEL 11/09/09	ACUERDO No. 6, ASUNTO 1 DEL 7/12/09	ACUERDO No. 1, ASUNTO 2 DEL 23/02/12
		ACUERDO No. 6, ASUNTO 1 DEL 07/12/09	ACUERDO No. 6, ASUNTO 1 DEL 7/12/09	ACUERDO No. 2, ASUNTO 1 DEL 28/04/10	ACUERDO No. 2, ASUNTO 1 DEL 17/05/12
				ACUERDO No. 1, ASUNTO 1 DEL 10/02/11	ACUERDO No. 4, ASUNTO 1 DEL 03/07/12
				ACUERDO No. 2, ASUNTO 1 DEL 01/06/11	ACUERDO No. 4, ASUNTO 2 DEL 11/07/12
				ACUERDO No. 4, ASUNTO 2 DEL 05/09/11	ACUERDO No. 5, ASUNTO 2 DEL 21/09/12
					ACUERDO No. 6, ASUNTO 1 DEL 03/10/12

VII.3.4.2 Contratos

La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública no celebró contratos para la adquisición de servicios relacionados con el apoyo a personas físicas, carentes de seguridad social.

VII.3.5 Registros contables y presupuestarios realizados, conforme a la normatividad emitida por la SHCP

De conformidad con la normatividad establecida por la SHCP, los lineamientos emitidos por la DGPOP, para la integración de los avances en los informes de Gestión Financiera y por el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, instancias reguladoras y revisoras de los registros contables de este órgano desconcentrado, así mismo a lo señalado por el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, el procedimiento que se sigue es el siguiente:

- **Al inicio del Ejercicio Fiscal**

Se elaboran pólizas de apertura, considerando que las cuentas de activos monetarios y las del ejercicio del presupuesto deben estar en ceros, y respecto del patrimonio conservan su saldo del cierre del ejercicio anterior.

Las cuentas de almacén, los activos fijos (bienes muebles e inmuebles), de resultado del ejercicio son registrados a valor histórico.

- **Al cierre del Ejercicio Fiscal**

Se elaboran registros contables de ajustes previos, presupuestarios, ajustes a resultados obteniendo como resultado únicamente cuentas de Balance, considerando cuentas de Activo, Pasivo y Hacienda Pública.

Respecto de los recursos patrimoniales se llevan a cabo los registros contables conforme a las normas de información financiera (NIF).

VII.3.6 Documentación soporte de la aplicación de los recursos por parte de la dependencia

Apoyo a Personas Físicas bajo el esquema apoyo directo

La Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto cuenta con los expedientes de cada una de las personas que fueron apoyadas en el periodo 2007-2012, con

recursos federales y patrimoniales bajo el esquema apoyo directo, los cuales contienen la siguiente información:

- Oficio de solicitud del Hospital o Instituto
- Carta de solicitud del beneficiario o solicitante
- Dictamen médico
- Fotografías
- Estudio socioeconómico
- Comprobante de ingresos de las personas que sostienen a la familia
- Comprobante de identificación del paciente y solicitante
- Comprobante de domicilio
- Fotocopia del acta de nacimiento
- Oficio para dictaminación del Comité
- Acta del Comité (copia)
- Oficio de solicitud de compra
- Copia del pedido
- Nota de entrada al almacén
- Pase de salida del apoyo otorgado
- Recibo del apoyo otorgado
- Carta compromiso, donde el beneficiario se compromete a informar todo sobre el uso del apoyo otorgado)

La documentación original relacionada con los expedientes de las personas apoyadas se encuentran en el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto, ubicado en Aniceto Ortega núm. 1321, piso 1, Col. Del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.

Apoyo a Personas Físicas bajo el esquema uno a uno

La Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto cuenta con los expedientes de cada una de las personas que fueron apoyadas en el periodo 2007-2012, con

recursos patrimoniales bajo el esquema uno a uno, los cuales contienen la siguiente información:

- Oficio de solicitud
- Dictamen Médico y/o similar
- Fotocopia de identificación del solicitante
- Estudio socioeconómico
- Comprobante de domicilio
- Acta de nacimiento
- Hoja de evaluación de personas físicas
- Copia de oficio de solicitud de radicación de recursos económicos
- Copia de la factura
- Datos bancarios del proveedor para efectuar la transferencia
- Copia del acuerdo del director general en los que autorice los recursos que se pretende ejercer

La documentación original relacionada con los expedientes de las personas apoyadas se encuentran en el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto, ubicado en Aniceto Ortega núm. 1321, piso 3, Col. Del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.

Solicitudes de compra y trámites de pago

La información correspondiente a las solicitudes de compra y trámites de pago para el Programa “Apoyo a Personas Físicas” se encuentra en los expedientes de cada área, clasificada, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el control de archivos debidamente clasificados por el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en sus respectivas áreas de: La Subdirección de Administración, la Subdirección de Presupuesto, Tesorería y Contabilidad y la Subdirección de Recursos Patrimoniales y Cuotas de Recuperación ubicadas en Aniceto Ortega 1321, 4to y 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

VII.3.7 Presupuesto total (cuadros con presupuesto autorizado, modificado, ejercido y diferido)

VII.3.7.1. Justificación de las variaciones

Cuadro VII.3.7.1.1
Estado del ejercicio del presupuesto 2007-2012
(Pesos)

CLAVE PRESUPUESTARIA	PRESUPUESTO				
	ORIGINAL	AMPLIACIÓN	REDUCCIÓN	MODIFICADO	EJERCIDO
2007					
E00 2 5 3 24 011 R020 P098 7501 1 1	9,418,200	6,902,854	6,902,962	9,418,092	9,418,092
2008					
E00 2 5 03 00 012 E015 I068 7501 1 1	9,324,018	4,000,000	2,000,060	11,323,958	11,323,958
2,009					
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	11,066,635	20,336,372	7,151,747	24,251,260	24,251,260
2010					
E00 2 5 03 00 012 P013 I068 7501 1 1	9,066,635	17,699,694	11,396,809	15,369,520	15,369,520
2011					
E00 2 5 03 00 012 44101 1 1	11,260,005	6,741,941	7,962,931	10,039,015	10,039,015
2012					
E00 2 6 08 00 012 44101 1 1	11,182,721	9,168,514	9,168,514	11,182,721	11,174,552
TOTAL	61,318,214	64,849,375	44,583,023	81,584,566	81,576,397

Fuente: APBP

Nota: Datos estimados para 2012

La descripción a las variaciones del presupuesto se mencionan en el apartado VII.1

VII.3.8 Entero de recursos de la Tesorería de la Federación (TESOFE)

Entero de Recursos Federales

Durante los ejercicios fiscales 2007 a 2010, no se reportaron reintegros presupuestales correspondientes a presupuesto asignado al Programa "Apoyo a Personas Físicas". En el ejercicio fiscal 2011 se llevó a cabo un entero a la Tesorería de la Federación, correspondiente al cierre del ejercicio fiscal 2010, el cual se detalla a continuación:

Cuadro VII.3.8.1
Relación de CLC'S reintegros del ejercicio 2010
(Pesos)

AÑO	CLC'S	CLAVE PRESUPUESTARIA									PROVEEDOR	IMPORTE	
2010	E0002	12	E00	12	2503	0	12	P013	7501	1	1	BOSTON SCIENTIFIC DE MEXICO SA DE CV	14,148.52
2010	E0006	12	E00	12	2503	0	12	P013	7501	1	1	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL SA DE CV	37,700.00
2010	E0008	12	E00	12	2503	0	12	P013	7501	1	1	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL SA DE CV	18,560.00
2010	E0007	12	E00	12	2503	0	12	P013	7501	1	1	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL SA DE CV	37,700.00
2010	E0009	12	E00	12	2503	0	12	P013	7501	1	1	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL SA DE CV	24,070.00
2010	E0010	12	E00	12	2503	0	12	P013	7501	1	1	JOHNSON & JOHNSON MEDICAL SA DE CV	22,620.00
REINTEGRO TOTAL 2010												154,798.52	

Fuente: APBP

Durante el cierre del ejercicio presupuestal 2010, no se disponía de mecanismo de pago de las cuentas registradas con posterioridad a la fecha marcada para cierre del ejercicio, de acuerdo a los Lineamientos para cierre del ejercicio establecidos por la DGPOP, lo que implicó que estos pagos fueran registrados como Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores (ADEFA). El importe de estos pagos fue aplicado como ADEFA y como Acuerdo de Ministración en el sistema SICOP Y SIAFF, lo cual duplicó el pago de recursos, situación que se subsanó con el reintegro mencionado.

La información correspondiente a este reintegro del ejercicio 2010, está resguardada en un expediente con su documentación soporte, mismo que se encuentra en el control de archivos debidamente clasificado por el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, bajo el resguardo de la Dirección de Administración y Finanzas en la Subdirección de Presupuesto, Tesorería y Contabilidad, ubicado en Aniceto Ortega 1321, 5to piso, Col del Valle, delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

VII.3.9 Cuadro resumen del total de fondos entregados y recibidos de las diferentes fuentes de financiamiento

Cuadro VII.3.9.1
Cuadro resumen, presupuesto federal y recursos patrimoniales
2007-2012
(Pesos)

EJERCICIO	RECURSO FEDERAL	RECURSO PATRIMONIAL		ACUMULADO TOTAL
		ESQUEMA UNO A UNO	APOYO DIRECTO	
2007	9,418,092	0	17,419,824	26,837,916
2008	11,323,958	2,814,959	1,477,493	15,616,410
2009	24,251,260	5,815,995	1,185,402	31,252,657
2010	15,369,520	4,277,135	1,716,494	21,363,149
2011	10,039,015	3,768,785	1,985,792	15,793,592
2012	11,174,552	2,775,563	1,823,187	15,773,302
IMPORTE TOTAL	81,576,397	19,452,437	25,608,192	126,637,026

Nota: En los años 2009 y 2010 se incluye en el presupuesto modificado los montos que se destinaron a la atención de la contingencia sanitaria ocasionado por el virus de la influenza
 Cifras preliminares en 2012

Los recursos patrimoniales son recursos ejercidos al 30 de septiembre de 2012

Fuente: APBP

El total de recursos ejercidos de 2007 a 2012 corresponde a \$126'637,026 (ciento veintiséis millones seiscientos treinta y siete mil veintiocho pesos) apoyando un total de 4,854 personas. Con recurso Federal se otorgaron beneficios a 2,877 personas por un importe de \$81'576,397 (ochenta y un millones quinientos setenta y seis mil trescientos noventa y siete pesos) y con recurso patrimonial se vieron beneficiadas 1,977 (cifra estimada) personas equivalente a un importe de \$45'060,629 (cuarenta y cinco millones sesenta mil seiscientos veintinueve pesos).

VII.3.10 Correspondencia relevante tramitada ante diversas instancias

En el periodo 2007-2012, no se recibió correspondencia que se considere relevante.

VII.4 Fideicomisos

En el periodo que se reporta, se dio seguimiento a tres fideicomisos: Niños del Milenio, Quintillizos y Fideprótesis Popular.

A continuación se describe el comportamiento de cada uno de ellos.

VII.4.1 Fideicomiso: Fideprótesis Popular

La SHCP, como Fideicomitente Única del Gobierno Federal y Nacional Financiera, S.N.C. como Fiduciaria, constituyeron el tres de diciembre de 2002, el Fideicomiso denominado "Fideprótesis Popular".

El ocho de mayo de 2003, se instaló el Comité Técnico del Fideicomiso en comento, mismo que fue presidido por el Secretario de Salud.

En la 1ª Sesión Extraordinaria de éste Comité, celebrada el 15 de noviembre de 2004, después de haber evaluado la operación y funcionamiento de éste Fideicomiso y tomando en consideración las reformas a la Ley General de Salud, en cuanto al establecimiento del Sistema de Protección Social en Salud, se acordó la extinción de éste Fideicomiso, para que los recursos inicialmente aportados a Fideprótesis Popular fueran transferidos al Fondo de Gastos Catastróficos, Subcuenta Rehabilitación, del Sistema de Protección Social en Salud

Lo anterior, tomando en consideración la Cláusula Décima Sexta del Contrato de Fideicomiso, que establece que el mismo puede extinguirse por cualquiera de las causas previstas en el artículo 392 de la Ley de Títulos y Operaciones de Crédito que le resulten aplicables, para lo cual, se sometió a consideración de la SHCP un proyecto de Convenio de Extinción del Fideicomiso.

La SHCP realizó observaciones al citado Proyecto de Convenio, mismas que fueron integradas y en reunión celebrada el día 23 de agosto de 2005, con mandos medios de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto y de Nacional Financiera, S.N.C, se consideró necesario la celebración de una última sesión del Comité Técnico del Fideicomiso y continuar con las gestiones de la formalización del Convenio de Extinción y la cancelación del Registro correspondiente en la SHCP, previo pago de honorarios a la fiduciaria.

De igual forma se acordó enviar a la SHCP el proyecto de Convenio de Extinción, mismo que fue enviado a ésta Secretaría mediante oficio DGPOP-03-00005, el día 2 de enero de 2005.

Posteriormente, en reunión celebrada en las oficinas del Dr. Miguel Ángel Lezana Fernández, Coordinador de Asesores del C. Secretario de Salud, el día 16 de febrero de 2005, se comentó que se habían integrado al Proyecto de Extinción, las observaciones realizadas por la SHCP, pero que Nacional Financiera, S.N.C, tenía comentarios sobre dichas observaciones y adicionalmente se detectó una inconsistencia entre lo establecido en el propio Proyecto y el artículo 170 del Manual de Normas Presupuestarias vigente, toda vez que en los antecedentes del Proyecto en comento se contempló el entero de los recursos remanentes del patrimonio fideicomitado a TESOFE, mediante cheque emitido por NAFINSA, en tanto que el Manual de Normas Presupuestarias prevé que dicho entero se realice durante los quince días hábiles posteriores a la firma del Convenio de Extinción.

Para estar en condiciones de solicitar una reunión con las autoridades competentes de la SHCP y con el objeto de dar continuidad al proceso de extinción del fideicomiso, después de haber verificado que efectivamente se integraron las observaciones al Proyecto de Convenio de Extinción, la DGPOP solicitó una adecuación del mismo mediante oficio DGPOP-03/01094 de fecha 25 de abril del 2006.

Para dar respuesta a lo solicitado por DGPOP y contando con la opinión de NAFINSA (oficio GCR-258/2006), la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública envió mediante oficio 3920 de fecha 22 de mayo del 2006, el proyecto de convenio con la adecuación solicitada, así como las observaciones de NAFINSA, para ser incluidas en los puntos a tratar en la reunión solicitada con las autoridades competentes de la SHCP.

Mediante oficio 5022 de fecha 23 de junio de 2006, a solicitud del Órgano Interno de Control, ésta Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, solicitó a DGPOP una consulta a la Dirección General Jurídica de Egresos dependiente de la Subsecretaría de Egresos de la SHCP, acerca de la interpretación del Presupuesto de Egresos de la Federación, en relación con la fracción I del artículo 170 del Manual de Normas Presupuestarias para la Administración Pública Federal y que dicha dependencia determine si es procedente realizar el entero de los recursos públicos pertenecientes al patrimonio fideicomitado, antes de la formalización del Convenio de Extinción correspondiente.

Con el objeto de continuar con el proceso de extinción del fideicomiso y a fin de actualizar tanto el expediente como la baja del mismo ante la SHCP, el 18 de septiembre de 2006, se llevó a cabo la Primera Sesión Extraordinaria del Comité Técnico del Fideicomiso, con la finalidad de instruir al Secretario Ejecutivo del mismo, para realizar el entero del patrimonio fideicomitado, una vez que se hayan cubierto las obligaciones pendientes con el fiduciario y continuar con las gestiones conducentes a la extinción del fideicomiso.

Mediante oficio 8018 de fecha 22 de septiembre de 2006, se envió a la DGPOP el Convenio de Extinción que integra los comentarios realizados por parte del fiduciario, para que por su conducto fuera puesto a consideración de la SHCP, así como las actualizaciones aprobadas en la última sesión del Comité Técnico del Fideicomiso.

Con el oficio 8629 de fecha 13 de octubre de 2006, se solicitó a la DGPOP se requiriera a la SHCP, instruya a la fiduciaria para que elabore los trámites conducentes y concentre los remanentes del fideicomiso cumpliendo con esto lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2006 y en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria así como en su reglamento.

El Fideicomiso se extinguió el 7 de diciembre de 2007, mediante convenio. (Anexo VII.4.1.A)

VII.4.2 Fideicomiso: Niño del Milenio

Cuenta bancaria No. 148644 constituido en el Banco Internacional S.A. el 21 de enero del año 2000

El Patrimonio de la Beneficencia Pública con recursos propios los cuales son autónomos de los recursos federales, celebró el contrato de Fideicomiso de Administración con motivo del nacimiento del menor Luna Salgado, el primer minuto del año 2000, quien nació en el Hospital Juárez de la Ciudad de México.

Dada la extrema pobreza de los padres del menor Luna Salgado, el Secretario de Salud, en ese entonces, el Lic. José Antonio González Fernández acordó constituir un Fideicomiso a fin de apoyar al menor, en los gastos que representan su desarrollo en los aspectos de salud, educación y manutención, con una cantidad mensual equivalente a treinta días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal.

Participantes del Fideicomiso

El Patrimonio de la Beneficencia Pública, representado por el titular de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud) como Fideicomitente y Banco Internacional S.A., Institución de Banca Múltiple, grupo financiero BITAL, como Fiduciaria, constituyeron el 21 de enero del 2000, el Contrato de Fideicomiso de Administración. El fideicomisario, será el menor Luna Salgado, quien nació el 01 de enero de 2000.

Objeto del Fideicomiso

El Fideicomiso se creó a fin de apoyar la salud, manutención y educación de César Luna Salgado con una cantidad mensual equivalente a treinta días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal al momento de expedición de cada pago que se utilizará según su edad y condiciones familiares.

Responsabilidades de los participantes del Fideicomiso

En el contrato se establece que el banco debe, entre otras responsabilidades, administrar los recursos captados por el Fiduciario, para que éste realice las ministraciones correspondientes a la persona beneficiada, así como entregar a la madre, o a quien por ley corresponda la patria potestad del menor, la cantidad correspondiente a la persona beneficiada.

Dentro de los compromisos que quedaron establecidos en el contrato se especifica que cada seis meses se deberá presentar ante el Patrimonio de la Beneficencia Pública un comprobante de examen médico expedido por la Institución del Sector Salud de su jurisdicción y Cartilla nacional de Vacunación al corriente. Asimismo, a partir de la edad escolar se deberán presentar ante el Fideicomitente cada seis meses los documentos que acrediten su asistencia al plantel educativo de que se trate.

Duración del Fideicomiso

La duración del fideicomiso será de 25 años y concluirá además por:

- Cualquiera de los supuestos previsto en el artículo 357 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito; o
- Conforme a las instrucciones del Fideicomitente cuando el beneficiario deje de estudiar sin causa justificada a partir de la mayoría de edad, o
- Cuando el Fideicomitente determine que no se han cumplido los requisitos en el contrato del fideicomiso
- Por muerte del menor

Transparencia y control

El banco elabora y remite mensualmente al Patrimonio de la Beneficencia Pública los estados de cuenta que manifiesten los movimientos realizados en el Fideicomiso durante el periodo correspondiente.

En el contrato queda establecido que, en caso de no encontrar a persona alguna en los domicilios establecidos en éste o de negativa a recibir los avisos y notificaciones que haga el banco a cualquiera de las partes en el presente contrato se dará fe de ello a través de un

Notario o Corredor Público a efecto de que la parte interesada en que la notificación se lleve a cabo acuda a la instancia judicial respectiva.

Recursos del Fideicomiso 2007-2012

El Fideicomiso se constituyó con una aportación inicial de \$346,000 (trescientos cuarenta y seis mil pesos).

Durante el periodo 2007-2012 se ejercieron \$99,026 (noventa y nueve mil veintiséis pesos) a fin de apoyar la salud, manutención y educación de César Luna Salgado.

Asimismo, en ese periodo el Fideicomiso obtuvo ingresos por un monto de \$146,837 (ciento cuarenta y seis mil ochocientos treinta y siete pesos), por concepto de intereses (Desglose por año se presenta en el Anexo VII.4.2.A)

Al 31 de julio de 2012, el saldo del Fideicomiso es de \$537,672 (quinientos treinta y siete mil seiscientos setenta y dos pesos).

Cabe mencionar que estas cifras están respaldadas con los estados de cuenta que el banco remite al Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Reportes de los apoyos

Durante este periodo de años, la mamá del niño César Luna Salgado presentó, conforme a lo estipulado en el contrato de Fideicomiso, la siguiente documentación:

- Certificado médico
- Boleta de calificación
- Cartilla de vacunación correspondiente

Cabe mencionar que en los últimos dos años el niño César Luna Salgado se presentó con su mamá en las oficinas de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, presentando los documentos antes referidos.

VII.4.3 Fideicomiso: Quintillizos

Cuenta bancaria No. 6119776806 del Banco Internacional S.A. del año 2000

El Patrimonio de la Beneficencia Pública con recursos propios los cuales son autónomos de los recursos federales, celebró el contrato de Fideicomiso de Administración e Inversión irrevocable con motivo del nacimiento de los menores Quintillizos Salazar Viquez en el Instituto Nacional de Perinatología en febrero de 2000.

Dada la extrema pobreza de los padres, el C. Secretario de Salud, en ese entonces, Lic. José Antonio González Fernández, acordó y ordenó constituir un Fideicomiso a fin de apoyar a los menores antes referidos, en los gastos que representan su desarrollo en los aspectos de salud y alimentación, con una cantidad mensual equivalente a quince días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

Participantes del Fideicomiso

El patrimonio de la Beneficencia Pública, representado por el titular de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, como Fideicomitente; El Banco Internacional, S.A. Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BITAL, como Fiduciario y los menores Fidel, Noe, Brisa, Cielo y Roberto Salazar Viquez, nacidos el 5 de febrero del año 2000, como beneficiarios.

Objeto del Fideicomiso

Apoyar la salud y alimentación de los menores quintillizos con una cantidad mensual equivalente a quince días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal por cada niño.

Responsabilidades de los participantes del Fideicomiso

En el contrato se establece que el banco debe, entre otras responsabilidades:

- Recibir y conservar la titularidad del patrimonio
- Invertir el patrimonio

- Entregar por única vez el 4 de noviembre de 2000 el importe equivalente a cinco mensualidades correspondientes a los meses de junio, julio, agosto, septiembre y octubre, la cantidad de \$14,212 (catorce mil doscientos doce pesos), a los niños quintillizos por conducto de sus representantes
- Entregar a los beneficiarios la cantidad de quince días de salarios mínimo general vigente en el Distrito Federal, el primer día hábil de cada mes, por cada niño
- Los beneficiarios o sus representantes legales deberán presentar ante el Patrimonio de la Beneficencia Pública, periódicamente un comprobante de examen expedido por la Institución de Salud de su Jurisdicción y Cartilla Nacional de Vacunación al corriente

Duración del Fideicomiso

La duración del Fideicomiso será de 18 años y podrá extinguirse por cualquiera de las causas previstas en el artículo 132 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, o cuando el Patrimonio de la Beneficencia Pública determine que no se han cumplido los requisitos del Fideicomiso, o por muerte de los menores.

Transparencia y control

El banco elabora y remite mensualmente al Patrimonio de la Beneficencia Pública los estados de cuenta que manifiesta los movimientos realizados en el Fideicomiso durante el periodo correspondiente.

Recursos del Fideicomiso 2007-2012

El Fideicomiso se constituyó con una aportación inicial con una cantidad de \$625,000 (seiscientos veinticinco mil pesos).

Durante el periodo 2007-2012 se ejercieron \$247,565 (doscientos cuarenta y siete mil quinientos sesenta y cinco pesos) a fin de apoyar la salud y alimentación de los menores quintillizos.

Asimismo, en ese periodo el Fideicomiso obtuvo ingresos por un monto de \$196,609 (ciento noventa y seis mil, seiscientos nueve pesos).por concepto de intereses (Desglose por año se presenta en el Anexo VII.4.3.A)

Al 31 de julio de 2012, el saldo del Fideicomiso es de \$637,029 (seiscientos treinta y siete mil veintinueve pesos).

Cabe mencionar que estas cifras están respaldadas con los estados de cuenta que el banco remite al Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Reportes de los apoyos

Durante este periodo, la mamá de los niños quintillizos presentó, conforme a lo estipulado en el contrato de Fideicomiso, la siguiente documentación:

- Certificado médico
- Boleta de calificación
- Cartilla de vacunación correspondiente

Cabe mencionar que en los últimos tres años, personal de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, ha visitado el domicilio de los niños quintillizos verificando la documentación antes mencionada.

VIII.

Seguimiento y
control

VIII.1 Informes sobre el avance y situación del Programa

El órgano desconcentrado informa a través de sus sesiones celebradas durante cada ejercicio, presentando avances y resultados de información trimestral en el Comité de Control y Auditoría (COCOA) y posteriormente en el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI), los avances correspondientes a través del Programa de Mejora de la Gestión. Durante el periodo 2008-2012 se reportó lo siguiente:

**Cuadro VIII.1.1
Programa Especial de Mejora de la Gestión de la
Administración Pública Federal 2008-2012**

No	NOMBRE DEL PROYECTO	AREAS RESPONSABLES	FECHAS		PERIODO DE DESARROLLO					PRODUCTO
			INICIO	TERMINO	2008	2009	2010	2011	2012	
1	Apoyo a personas físicas	Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto	30/10/2008	21/01/2011	X	X	X	X		<ul style="list-style-type: none"> - Otorgar ayudas funcionales en especie a personas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social que les permitan rehabilitarse de alguna discapacidad, así como mejorar su calidad de vida. - Focalizar las ayudas funcionales en especie no asequibles para las personas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social. - Desarrollar e implementar acciones que permitan atender a un mayor número de personas.

Las ayudas funcionales que otorgaba la APBP hasta el 2007 eran de bajo costo y en consecuencia asequibles para los beneficiarios. En los años 2006 y 2007 se reflejaban hasta 1,000 beneficiarios (por cada año), que recibían artículos como sillas de ruedas, bastones, auxiliares auditivos, lentes, muletas y zapatos ortopédicos. Si bien es cierto con la entrega de estos artículos las personas tenían oportunidad de realizar algunas actividades, también lo es que con ellos no se resolvía el padecimiento que provocaba su discapacidad.

Por ello en el año 2008 se orientan las ayudas funcionales a aquellos bienes que permiten a las personas rehabilitarse de alguna discapacidad, recuperar la salud e incluso salvar la vida y cuyos costos no pueden ser cubiertos por las personas de escasos recursos.

Hasta principios de 2008 los pacientes eran enviados a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en forma directa por los hospitales e institutos del sector salud, así como

los hospitales adscritos a los Servicios de Salud de las entidades federativas que atienden a población abierta (sin seguridad social).

Derivado de los riesgos detectados conjuntamente con el Órgano Interno de Control para proporcionar adecuada información y atención a los pacientes, se propuso la modificación del procedimiento, con la simplificación de los requisitos (de 9 a 4) y la forma de canalizar a los beneficiarios a través de las áreas de trabajo social de los hospitales e institutos involucrados.

Las modificaciones al procedimiento se encuentran en etapa de autorización, quedando únicamente en 4 requisitos, en tanto que los expedientes de los pacientes son canalizados directamente por los hospitales e institutos a través de sus áreas de Trabajo Social.

Es importante destacar que la contribución al Programa de Mejora de la Gestión se ha reflejado en que el indicador ha sido superado año con año respecto de las metas establecidas, denotando que la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública ha realizado un esfuerzo no sólo por alcanzar la meta establecida en personas atendidas, sino superándola. Finalmente con este indicador se da cuenta de que los apoyos otorgados a las personas, a pesar de su costo, implican la mejora en la calidad de vida derivada de la rehabilitación otorgada.

Por otra parte, es importante resaltar que a partir de octubre de 2011, la APBP no cuenta con un Subcomité de Adquisiciones lo cual retrasa la compra de las ayudas funcionales, ya que los procedimientos de contratación se tienen que autorizar por el Comité de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la Secretaría de Salud.

Las actividades y resultados relevantes obtenidos al 31 de diciembre de 2011 en la ejecución del Programa Especial de Mejora de la Gestión, por parte de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (APBP), se enfocaron principalmente en la maximización de la calidad de los bienes y servicios que se brindan derivado de la ejecución del procedimiento para otorgar ayudas funcionales en especie a personas de escasos recursos sin seguridad social.

La ejecución del Programa de Mejora de la Gestión para el ejercicio 2012, ha sido la continuidad a los trabajos realizados y la consolidación de resultados, así como la

simplificación y mejora de los procedimientos relacionados con el otorgamiento de ayudas funcionales a personas físicas. En ese sentido, se están llevando a cabo las acciones necesarias para la actualización y autorización del Manual de Procedimientos de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

En el periodo de enero a octubre de 2012 se adquirieron 416 ayudas funcionales en especie para persona físicas de las 280 programadas, lo que representa un 49% superior a la meta programada.

Asimismo, es importante mencionar que en las reuniones del Consejo Interno se presenta el Informe Anual de Labores, que contiene los resultados obtenidos en el año, considerando el Programa Anual de Trabajo que en su momento fue autorizado.

VIII.2 Acciones realizadas para corregir o mejorar su ejecución

Acciones de mejora

En el año 2008 se comenzó a dar asesoría a las entidades federativas, esta actividad general tiene como objetivos fortalecer la relación institucional de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública con las instituciones estatales de beneficencia pública en las entidades que cuentan con ella y contribuir a la creación de dichas instituciones en las entidades que no cuentan con una.

El 9 de agosto de 2011 se realizó una visita de trabajo con los Servicios de Salud de Querétaro en la que se les brindó la información y la asesoría necesaria para la creación de la Beneficencia Pública Estatal. Asimismo, se realizaron trabajos para clarificar la situación del Patrimonio de la Beneficencia Pública en Sonora y para apoyarlos para crear un organismo que les permita ejercer las funciones propias de la beneficencia pública.

En cuanto a la firma de convenios de colaboración, como se mencionó anteriormente, se estableció comunicación con las 23 Beneficencias Públicas existentes y se logró la firma de 19 convenios con los que superó la meta propuesta de firmar 17 convenios durante 2011.

Asimismo, y a fin de dar un mejor servicio a las personas físicas de escasos recursos que se acercan a esta órgano desconcentrado, en 2009 se realizaron cambios en el procedimiento

para evitar que los solicitantes de las ayudas en especie acudieran directamente a éste órgano desconcentrado a gestionar la solicitud de las mismas. La integración del expediente se lleva a cabo en las áreas de trabajo social de los hospitales e institutos canalizadores, mismas que se encargan de la entrega de dicha información a esta institución.

Por otra parte en ese mismo año se diseñó e implementó el Registro único de solicitudes del Programa “Apoyo a Personas Físicas”, en una primera fase, como soporte para el desarrollo del Sistema Integral de Información de Apoyos (SIIA).

VIII.3 Auditorias practicadas y atención a las observaciones determinadas

Cuadro VIII.3.1
Resumen de observaciones con relación al tema de apoyo a personas físicas

Área operativa	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
7.6.1 Órgano Interno de Control (Mejoramiento de Controles Internos en los	0	6	2	0	0	0	8
7.6.2 Auditoría Superior de la Federación	0	0	0	0	0	0	0
7.6.3 Auditoría Gubernamental SFP	0	1	0	0	0	0	1
7.6.5 Otros (describir)	0	0	0	0	0	0	0
Suma	0	7	2	0	0	0	9
Solventadas	0	7	2	0	0	0	9
Por solventar	0	0	0	0	0	0	0
Generaron responsabilidades							0

Fuente: APBP

Durante el ejercicio 2008 se llevó a cabo la auditoría 44/08 dirigida por la Unidad de Auditoría Gubernamental, la cual dio inicio con fecha 10 de noviembre de 2008 y se concluyó con el Informe de Resultados de la Auditoría con número de documento UAG/210/025/2009 de fecha 26 de enero de 2009, el objetivo de esta revisión fue verificar que la Dirección de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública se hubiera sujetado a las disposiciones contenidas en sus procedimientos, por lo que el auditor verificó “el procedimiento para la autorización de Ayudas en especie a personas físicas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social”, correspondientes al ejercicio 2007, a efecto de dar atención a los grupos más desprotegidos del país. Del resultado de la revisión de este rubro (Apoyos en especie a personas físicas) se obtuvo la siguiente observación preventiva:

Observación 1

- Desconocimiento del destino final de las ayudas en especie en bienes adquiridos, la cual, recomendó incluir en el procedimiento para la autorización de ayudas en especie a personas físicas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social que solicite el Hospital o Instituto que se informe la fecha en que se intervino el paciente y haber utilizado la prótesis o el producto donado a fin de constatar el destino final. Por lo que se llevó a cabo la modificación del citado procedimiento a fin de solventar la observación

El 23 de enero de 2008, se practicó la Auditoria de Control 01/08, revisión al proceso de “Apoyos en especie a personas de escasos recursos” referente al mejoramiento de los controles Internos en los procesos. El objetivo de esta revisión fue fortalecer los mecanismos de control del citado proceso, a través de elementos estratégicos, instrumentos de planeación, procedimientos de operación, satisfacción del usuario y mecanismos de comunicación, a efecto de hacer más eficiente la operación. En la cual, se detectaron las situaciones correspondientes a 6 aspectos relacionados con debilidades, áreas de oportunidad, falta de lineamientos en el proceso, integración incompleta de expedientes y variaciones en precios unitarios las cuales tuvieron como propósito la implementación de acciones de mejora para contribuir al fortalecimiento del Control Interno para un mejor funcionamiento y operación del proceso de “Apoyos en especie a personas de escasos recursos”. Estas situaciones, se informan de manera detallada a continuación:

Situación encontrada 1

- Debilidades detectadas en el recorrido físico
 - Información no visible de los elementos estratégicos
 - No se cuenta con un mecanismo que permita la captación y el seguimiento de quejas y sugerencias.

Situación encontrada 2

- Debilidades determinadas en los programas de trabajo de estándares documentados

-
- Programas de Trabajo 2007 y 2008 con deficiencias
 - No se cuenta con estándares documentados

Situación encontrada 3

- Áreas de oportunidad en el procedimiento

Situación encontrada 4

- Falta de lineamientos en el proceso
- Falta de lineamientos para clasificar las ayudas en especie
- Falta de lineamientos que determinen las ayudas en especie que requieren dictamen de la Academia

Situación encontrada 5

- Integración incompleta de expedientes del proceso. “Apoyos en especie a personas de escasos recursos”, otorgados en el ejercicio 2007

Situación encontrada 6

- Variaciones en los precios unitarios y falta de control en el proceso de apoyo especie

En atención a la promoción de acciones de mejora para la revisión 01/08 se concluyeron al 100% mediante revisiones de seguimiento de acciones de mejora, llevadas a cabo de manera trimestral por la Auditoría de Programas Federales y Auditores Especiales del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud.

En el ejercicio 2009 se llevó a cabo la revisión de control N°21/09 con el propósito de evaluar donativos recibidos con motivo de la contingencia del virus de la influenza. Derivado de la evaluación de la suficiencia y eficacia de los controles internos establecidos en los procesos de donativos internacionales y nacionales recibidos con motivo de la contingencia del virus de la influenza, se determinaron dos acciones de mejora, de las cuales se determinó que existen áreas de oportunidad en los procesos de donativos, referentes a la insuficiente supervisión en la obtención de la documentación comprobatoria de los donativos internacionales como nacionales y desactualización del procedimiento así mismo se comprometieron las siguientes acciones de mejora:

Situación encontrada 1

- Debilidades en el Control Interno y carencia de procedimiento por escrito para las donaciones internacionales

Situación encontrada 2

- Debilidades en el Control Interno y desactualización del procedimiento para las donaciones nacionales

Mediante informe de seguimiento de acciones de mejora de Control Interno se presentaron avances para la resolución de estas acciones de mejora, durante el mes de julio de 2010. Como resultado de la implementación de las acciones de mejora se cuenta con un procedimiento específico para la gestión de donativos.

Es importante destacar que a la conclusión del Libro Blanco el órgano desconcentrado no cuenta con observaciones pendientes de solventar de las distintas áreas de revisión y fiscalización.

IX.

Resultados y
Beneficios

IX.1 Cumplimiento de los objetivos y metas del Programa 2006-2011

En el año 2006 se ejercieron recursos (federales y patrimoniales) por \$23'445,508 (veintitrés millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil quinientos ocho pesos), con los cuales se apoyaron a 1,197 personas físicas de escasos recursos. Durante este año el mayor porcentaje de ayudas brindadas fueron de bajo costo como: sillas de ruedas, muletas, camas de hospital, férulas, etc.

Lo anterior contrasta con el comportamiento de los años siguientes puesto que, derivado de la modificación al tipo de ayudas brindadas, a partir del 2008 las personas apoyadas disminuyeron significativamente, debido a que, a partir de esa fecha, para apoyar a una persona se requerían mayores recursos por el alto costo de las ayudas.

Un ejemplo de lo anterior es el siguiente:

2006	2008
Apoyo otorgado: Silla de ruedas	Apoyo otorgado: Prótesis de rodilla
Costo aproximado: \$2,000	Costo aproximado: \$24,000
Personas apoyadas: una	Personas apoyadas: una

En los siguientes cuadros se observa como, a partir del año 2008, el número de apoyos disminuye en 50% ejerciendo el mismo monto de recursos. Esta situación también se observa con los recursos patrimoniales, con la particularidad de que, en este caso, también los recursos ejercidos disminuyeron.

Apoyo a Personas Físicas con Recursos Presupuestales

En el periodo 2007-2011 se ejercieron recursos presupuestales por \$50'091,995 (cincuenta millones noventa y un mil novecientos noventa y cinco pesos) para apoyar a 2,461 personas físicas.

Recursos Presupuestales

Cuadro IX.1.1
Recursos presupuestales asignados y ejercidos
2006-2011
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Asignados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2006	Recursos Presupuestales	Asignación directa	9,418,092	1000	9,418,092	1,000	100%	100%
2007	Recursos Presupuestales	Asignación directa	9,418,092	1000	9,418,092	1,000	100%	100%
2008	Recursos Presupuestales	Asignación directa	11,323,958	1000	11,323,957	490	100%	49%
2009	Recursos Presupuestales	Asignación directa	10,759,143	250	10,759,143	389	100%	156%
2010	Recursos Presupuestales	Asignación directa	8,551,788	275	8,551,788	276	100%	100%
2011	Recursos Presupuestales	Asignación directa	10,039,015	275	10,039,015	306	100%	111%
			50,091,997	2,800	50,091,995	2,461	100%	88%

Fuente: APBP

La meta comprometida del Programa “Apoyo a Personas Físicas” tuvo un cumplimiento del 88%, esto como resultado de la modificación en el tipo de ayudas en 2008; en este año se programaron ayudas a 1,000 personas físicas, sin embargo, sólo benefició al 49% de ellas, puesto que las ayudas brindadas fueron de mayor costo.

A partir de 2008, la mayor parte de los apoyos ha consistido en ayudas funcionales de alto costo que probablemente eran inasequibles para los beneficiarios, con la particularidad de que en la actualidad la tendencia es otorgar ayudas funcionales que permitan a través de un procedimiento quirúrgico, la total rehabilitación de la discapacidad o padecimiento.

En ese año se comenzaron a proporcionar apoyos como: prótesis (cadera, rodilla, hombro, columna), endoprótesis, injertos, sistema universal de columna, material para cirugía, placas, marcapasos, amplatzer, concentradores de oxígeno, prótesis ocular, catéter, neuroestimulador, oxigenadores, sesiones para hemodiálisis, radioterapias, estudios de laboratorio etc.

Recursos Patrimoniales (Esquema: apoyo directo)

En el periodo 2007-2011 se autorizaron \$46'500,000 (cuarenta y seis millones quinientos mil pesos) de recursos patrimoniales para ayudas en especie para apoyar a 480 personas físicas en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional.

Cuadro IX.1.2
Recursos patrimoniales asignados y ejercidos (esquema: apoyo directo)
2006-2011
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2006	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	ND	ND	14,027,416	197	ND	ND
2007	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,000,000	230	17,419,824	357	102%	155%
2008*	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,500,000	130	1,477,493	42	8%	32%
2009	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	1,185,402	40	59%	100%
2010	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	8,000,000	40	1,716,494	49	21%	123%
2011	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	2,000,000	40	1,985,792	50	99%	125%
			46,500,000	480	23,785,005	538	51%	112%

Con los recursos patrimoniales se llevó a cabo la atención de 538 personas físicas de escasos recursos de manera directa superándose la meta en un 12%, ejerciendo el 51% de los recursos patrimoniales disponibles para ello.

Es importante mencionar que el no ejercer al 100% los recursos patrimoniales, se considera un ahorro para el Patrimonio de la Beneficencia Pública. En el periodo 2007-2011 la Beneficencia Pública obtuvo un ahorro por \$22'714,995 (veintidós millones, setecientos catorce mil novecientos noventa y cinco pesos) por apoyar al 100% de las personas programadas sin utilizar el total los recursos programados.

Esquema: uno a uno

Se autorizaron \$47'000,000 (cuarenta y siete millones de pesos) para otorgar ayudas funcionales en los términos del esquema de colaboración con las entidades federativas, con una meta de atender 885 pacientes.

Cuadro IX.1.3
Recursos patrimoniales asignados y ejercidos (esquema: uno a uno)
2006-2011
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos otorgados)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2006	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	0	0	0	0	NA	NA
2007	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	0	0	0	0	NA	NA
2008*	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	17,500,000	100	2,814,959	177	16%	177%
2009	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	12,000,000	300	5,815,995	324	48%	108%
2010	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	10,000,000	300	4,277,135	274	43%	91%
2011	Recursos Patrimoniales	Asignación directa	7,500,000	185	3,768,785	270	50%	146%
			47,000,000	885	16,676,874	1,045	35%	118%

* En el año 2008 por el cambio en el tipo de ayudas se programó un monto total para los dos esquemas por 17,500,000.00.

Bajo el esquema de colaboración de uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales se otorgaron apoyos a 1,045 personas físicas, lo cual representó un 18% superior a la meta comprometida, con un gasto patrimonial de \$16'676,874 (dieciséis millones seiscientos setenta y seis mil ochocientos setenta y cuatro pesos) que corresponde al 35% de los recursos autorizados.

IX.1.1 Basal 2006

Se incluyó en el apartado anterior.

IX.1.2 Resultados 2007 a 2011

2007

En 2007 el Programa de Apoyo a Personas Físicas contó con un presupuesto de \$26'418,200 (veintiséis millones cuatrocientos dieciocho mil doscientos pesos) que sería financiado con recursos presupuestarios y patrimoniales, integrados de la siguiente manera:

Cuadro IX.1.2.1
Integración de los recursos programados para el
Programa Apoyo a Personas Físicas 2007
(Pesos)

Tipo de recurso	Monto	Pacientes a apoyar
Recursos presupuestales		
Autorizados PEF 2007*	9,418,200.00	1000
Subtotal	9,418,200.00	1000
Recursos patrimoniales		
Apoyo directo	17,000,000.00	230
Subtotal	17,000,000.00	230
Total	26,418,200.00	1230

* Presupuesto original
Fuente: APBP

Recursos Presupuestales

En este año se ejercieron recursos federales por un monto de \$9'418,092, (nueve millones cuatrocientos dieciocho mil noventa y dos pesos) beneficiando a 1,000 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, cumpliendo así con el 100% de la meta establecida.

Cuadro IX.1.2.2
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos federales: apoyo directo 2007
(Pesos)

Clasificación	No. de personas beneficiadas	Monto total	No. de personas beneficiadas (%)	Monto total (%)
Ortopédicas	696	1,102,016	70%	12%
Ortopedia Quirúrgica	229	6,750,197	23%	72%
Cardiovasculares	37	1,047,115	4%	11%
Respiratorias	33	475,741	3%	5%
Neurológicas	3	18,759	0%	0%
Enfermedades crónico degenerativas	1	16,675	0%	0%
Otras	1	7,590	0%	0%
Total	1000	9,418,092	100%	100%

Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 72% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 229 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, con el 12% se apoyó a 696 personas con materiales ortopédicos como sillas de ruedas, fajas, muletas, camas de hospital, etc. y el 16% restante fue para apoyar a personas con enfermedades respiratorias, cardiovasculares, neurológica, enfermedades crónico degenerativas y otras.

Cuadro IX.1.2.3
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos federales: apoyo directo 2007

Clasificación	Femenino	Masculino	Total	No. de apoyos (% Femenino)	No. de apoyos (% Masculino)
Ortopédicas	363	333	696	52%	48%
Ortopedia Quirúrgica	142	87	229	62%	38%
Respiratorias	21	16	37	57%	43%
Cardiovasculares	15	18	33	45%	55%
Neurológicas		3	3	0%	100%
Enfermedades crónico degenerativas	1		1	100%	0%
Otras		1	1		
Total	542	458	1000	54%	46%

Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre los 56 y 80 años, con artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia.

Cuadro IX.1.2.4
Personas físicas apoyadas por clasificación y edad
Recursos federales: apoyo directo 2007

Clasificación	Rango de edad					Total
	0-14	15-35	36-55	56-80	81-106	
Ortopédicas	48	70	130	304	144	696
Ortopedia Quirúrgica	13	36	79	97	4	229
Cardiovasculares	12	5	14	6		37
Respiratorias	2	3	11	12	5	33
Neurológicas	2			1		3
Enfermedades crónico degenerativas			1			1
Otras				1		1
Total	77	114	235	421	153	1000

Fuente: APBP

El Distrito Federal, Hidalgo y Estado de México fueron los estados en donde se concentró el 89% de los apoyos otorgados. Es importante mencionar que, si bien es cierto que, en este año el 70% de las personas apoyadas fueron beneficiados con artículos ortopédicos, y en el Estado de México y Distrito Federal se comenzaron a dar ayudas de alto costo como: prótesis (cadera, rodilla), oxigenadores, concentrador de oxígeno y prótesis valvular.

Cuadro IX.1.2.5
Personas físicas apoyadas por estado
Recursos federales: apoyo directo 2007

Entidad Federativa	Total
Distrito Federal	577
Hidalgo	206
Estado de México	106
Morelos	47
Nuevo León	15
Tlaxcala	9
Oaxaca	7
Guerrero	6
Michoacán	5
Puebla	5
Querétaro	3
Veracruz	3
Colima	2
Otros (Chiapas, Durango, Guanajuato, Morelos, Nayarit, SLP, Sinaloa, Yucatán y Zacatecas)	9
Total general	1000

Fuente: APBP

Recursos Patrimoniales

Esquema: Apoyo directo

En este año se ejercieron recursos patrimoniales por un monto de \$17'419,824 (diecisiete millones cuatrocientos diecinueve mil ochocientos veinticuatro pesos) beneficiando con ello a 357 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, cumpliendo así con el 102% de la meta establecida.

En este año se ejerció el 2.5% más de los recursos que se tenían programados derivado de una mayor demanda de apoyos, así como por el alto costo de los artículos solicitados.

Cuadro IX.1.2.6
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2007
(Pesos)

Clasificación	No. de personas apoyadas	Monto ejercido	No. de personas apoyadas (%)	Monto ejercido (%)
Ortopedia Quirúrgica	218	9,922,817	61%	57%
Cardiovasculares	108	6,186,050	30%	36%
Respiratorias	22	584,482	6%	3%
Neurológicas	8	680,532	2%	4%
otras	1	45,943	0%	0%
Total	357	17,419,824	100%	100%

Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 57% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 218 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, el 36% fue para apoyar a 108 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 7% restante a 31 personas con enfermedades respiratorias, neurológicas y otras.

Este año, con recursos patrimoniales en el esquema de apoyo directo del total de apoyos el 58% correspondió a mujeres, donde los principales apoyos fueron por problemas del tipo de ortopedia quirúrgica como: endoprótesis, fijadores, material para cirugía, prótesis de cadera, mini alargador óseo, prótesis de rodilla, prótesis total de hombro y sistema modular de titanio, entre otras.

Cuadro IX.1.2.7
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2007

Clasificación	Femenino	Masculino	Total general	Femenino	Masculino
Ortopedia Quirúrgica	136	82	218	62%	38%
Cardiovasculares	55	53	108	51%	49%
Respiratorias	12	10	22	55%	45%
Neurológicas	3	5	8	38%	63%
Otras	1	0	1	100%	0%
Total general	207	150	357	58%	42%

Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 56 y 80 años, donde los apoyos brindados fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica.

El Distrito Federal, Estado de México e Hidalgo fueron los estados en donde se concentró el 82% de los apoyos otorgados. Las principales ayudas fueron prótesis de rodilla, cadera, sistema para reemplazo protésico, válvula aórtica, malla de titanio, fijador externo y material de embolización, entre otros.

Cuadro IX.1.2.8
Personas físicas apoyadas por estado
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2007

Estado	Total
Distrito Federal	179
Estado de México	103
Hidalgo	12
Puebla	9
Guerrero	7
Morelos	7
Oaxaca	7
Veracruz	6
Querétaro	5
Tlaxcala	5
Guanajuato	4
Colima	3
Michoacán	3
Baja California Sur	1
Durango	1
Jalisco	1
Sonora	1
Tabasco	1
Tamaulipas	1
Zacatecas	1
Total general	357

Fuente: APBP

En este año no se registran cifras del esquema uno a uno en virtud de que para este año aún no se ponía en marcha dicho esquema.

2008

En 2008 el Programa de Apoyo a Personas Físicas contó con un presupuesto de \$26'918,200 (veintiséis millones novecientos dieciocho mil doscientos pesos) que sería financiado con recursos presupuestarios y patrimoniales, integrados de la siguiente manera:

Cuadro IX.1.2.9
Integración de los recursos programados para el
Programa Apoyo a Personas Físicas 2008
(Pesos)

Tipo de recurso	Monto	Pacientes a apoyar
Recursos presupuestales		
Autorizados PEF 2008*	9,418,200.00	1000
Subtotal	9,418,200.00	1000
Recursos patrimoniales /1		
Apoyo directo	17,500,000.00	130
Esquema uno a uno	17,500,000.00	100
Subtotal	17,500,000.00	230
Total	26,918,200.00	1230

* Presupuesto original

1/ En este año por el cambio en el tipo de ayudas se programó un monto total para los dos esquemas por \$17'500,000 (diecisiete millones quinientos mil pesos)

Fuente: APBP

Recursos Federales

En este año con la ampliación autorizada se ejercieron recursos federales por un monto de \$11'323,958 (once millones trescientos veintitrés mil novecientos cincuenta y ocho pesos), beneficiando con ello a 490 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, cumpliendo con el 49% de la meta establecida, ya que se había programado ayudar a 1,000.

Es importante mencionar que en este año fue el cambio de estrategia en el tipo de ayudas que se proporcionaban a las personas físicas de escasos recursos, los artículos que se proporcionaron fueron productos de alto costo como prótesis, endoprótesis, material para cirugía, válvulas, etc.

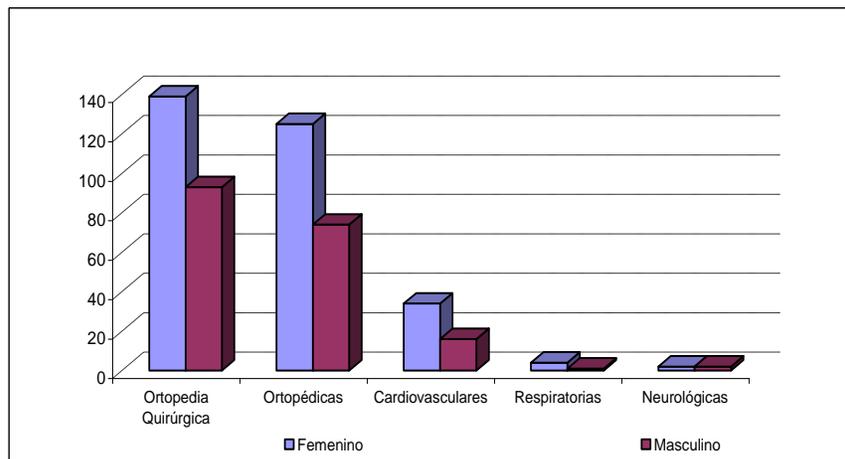
Cuadro IX.1.2.10
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos federales: apoyo directo 2008
(Pesos)

Clasificación	No. de Personas beneficiadas	Monto ejercido	No. de Personas beneficiadas (%)	Monto ejercido (%)
Ortopedia Quirúrgica	232	8,340,383	47%	74%
Ortopédicas	199	371,039	41%	3%
Cardiovasculares	50	2,399,542	10%	21%
Respiratorias	5	90,900	1%	1%
Neurológicas	4	122,093	1%	1%
Total	490	11,323,958	100%	100%

Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 74% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 232 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, el 21% fue para apoyar a 50 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 5% restante fue para 208 personas con problemas ortopédicos y con enfermedades respiratorias y neurológicas.

Gráfica IX.1.2.1
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos federales: apoyo directo 2008



Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 56 y 80 años, donde los apoyos brindados fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica.

El Distrito Federal, Estado de México y Oaxaca fueron los estados en donde se concentró el 67% de los apoyos otorgados.

En estos estados las principales ayudas fueron: Distrito Federal (auxiliar auditivo con vibrador óseo, balón inowe, concentrador de oxígeno, elongador, equipo BIPAP, espiral para oclusión, fijador externo, injerto, material para cirugía, entre otros), Estado de México (concentrador de oxígeno, elongador, espiral para oclusión, fijador externo, marcapasos, prótesis cadera y rodilla, entre otros) y Oaxaca (material para cirugía de cardiología, material para embolización, prótesis de rodilla, sillas de ruedas y tubo valvulado).

Cuadro IX.1.2.11
Personas físicas apoyadas por entidad federativa
Recursos federales: apoyo directo 2008

Entidad Federativa	Número de personas
DISTRITO FEDERAL	162
ESTADO DE MEXICO	95
OAXACA	71
HIDALGO	44
VERACRUZ	35
MORELOS	23
SAN LUIS POTOSI	23
SINALOA	15
MICHOACAN	6
GUERRERO	5
GUANAJUATO	4
CHIAPAS	2
PUEBLA	2
QUERETARO	1
TABASCO	1
TLAXCALA	1
Total general	490

Fuente: APBP

Recursos Patrimoniales

Esquema: Apoyo directo

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2008 se programó ejercer recursos por un monto de \$17'500,000 (diecisiete millones quinientos mil pesos) a fin de apoyar a 130 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa y atender a 100 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

En este año, bajo el esquema de apoyo directo se ejercieron recursos patrimoniales por un monto de \$1'477,493 (un millón cuatrocientos setenta y siete mil cuatrocientos noventa y tres pesos), beneficiando a 42 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, cumpliendo así con el 32% de la meta establecida.

En este año, con el cambio en el tipo de apoyo y debido a que los artículos adquiridos tenían un mayor costo en comparación con los que se venían otorgando, se ejerció el 8% de los recursos autorizados. Cualitativamente el apoyo fue más significativo, ya que con dichas ayudas las personas físicas pudieron incrementar su calidad de vida.

Cuadro IX.1.2.12
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2008
(Pesos)

Clasificación	No. de personas apoyadas	Monto ejercido	No. de personas apoyadas (%)	Porcentaje ejercido por tipo de ayuda (%)
Ortopedia Quirúrgica	17	601,804	40%	41%
Cardiovascular	12	359,349	29%	24%
Neurológicas	10	460,640	24%	31%
Ortopédicas	1	20,125	2%	1%
Respiratorias	2	35,575	5%	3%
Total	42	1,477,493	100%	100%

Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 41% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 12 hombres y 5 mujeres que tenían algún tipo de enfermedad de ortopedia quirúrgica, el 31% fue para apoyar a 10 personas que tenían alguna enfermedad neurológica, el 24% para apoyar a 12

personas con enfermedades cardiovasculares y el restante 4% fue para apoyar a 3 personas con enfermedades respiratorias y con problemas de ortopedia.

Los apoyos se otorgaron a 57% a hombres y el 43% a mujeres, los cuales requirieron por el tipo de padecimiento en un mayor porcentaje, cirugía ortopédica.

Cuadro IX.1.2.13
Personas físicas apoyadas por clasificación y edad
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2008

Clasificación	0-14	15-35	36-55	56-80	81-85
Orteopedia Quirúrgicas	4	10	2	1	0
Cardiovasculares	5	2	3	1	1
Neurológicas	1	3	2	4	0
Ortopédicas	0	0	1	0	0
Respiratorias	0	0	1	1	0
Total	10	15	9	7	1
Porcentaje	24%	36%	21%	17%	2%

Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 15 y 35 años, donde los apoyos brindados fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica. Dicha población se concentraba en los estados de: Estado de México, Guanajuato, Michoacán, Chihuahua, Guerrero, Nayarit, Puebla, Veracruz y Distrito Federal.

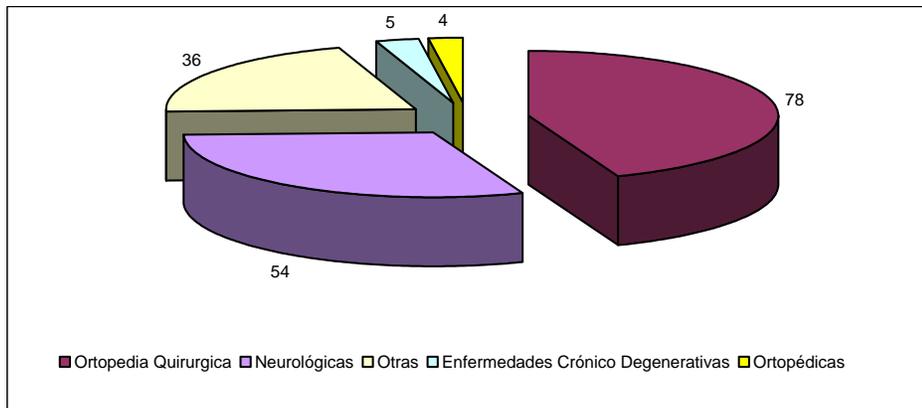
Esquema: Uno a uno

2008

Respecto a los recursos patrimoniales, en el año 2008 se programó ejercer recursos por un monto de \$17'500,000 (diecisiete millones quinientos mil pesos) a fin de apoyar a 130 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social en forma directa y atender a 100 personas físicas de escasos recursos, carentes de seguridad social, en el esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

En este año, bajo el esquema uno a uno se ejercieron recursos patrimoniales por un monto de \$2'814,959 (dos millones ochocientos catorce mil novecientos cincuenta y nueve pesos), beneficiando con ello a 177 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, rebasando así la meta establecida en un 77%.

Gráfica IX.1.2.2
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: uno a uno 2008



Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 64% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 78 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, el 24% fue para apoyar a 36 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 12% restante fue para apoyar a 63 personas con enfermedades neurológicas, enfermedades crónico degenerativas y otras.

En este año el apoyo brindado fue 56% hombres y 44% mujeres, que solicitaban, en mayor porcentaje, ayudas relacionadas con ortopedia quirúrgica. Las principales ayudas que solicitó la población femenina fueron: material para diálisis, sesiones de hemodiálisis, auxiliares auditivos, prótesis de cadera y rodilla, estudios de laboratorio, medicamentos, radioterapias, sillas de ruedas, entre otros.

Los estados de Oaxaca, Morelos y Tabasco fueron los estados en donde se concentró el 63% de los apoyos otorgados.

Cuadro IX.1.2.14
Personas físicas apoyadas por entidad federativa
Recursos patrimoniales: uno a uno 2008

Estado	Número de personas
Oaxaca	57
Morelos	37
Tabasco	17
Puebla	15
Zacatecas	11
Chiapas	10
Durango	8
México	7
Yucatán	6
San Luis Potosí	5
Michoacán	3
Campeche	1
Total general	177

Fuente: APBP

2009

En 2009 el Programa de Apoyo a Personas Físicas contó con un presupuesto de \$25'066,635 (veinticinco millones sesenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos) que sería financiado con recursos presupuestarios y patrimoniales, integrados de la siguiente manera:

Cuadro IX.1.2.15
Integración de los recursos programados para el
Programa Apoyo a Personas Físicas 2009
(Pesos)

Tipo de recurso	Monto	Pacientes a apoyar
Recursos presupuestales		
Autorizados PEF 2009*	11,066,635.00	250
Subtotal	11,066,635.00	250
Recursos patrimoniales		
Apoyo directo	2,000,000.00	40
Esquema uno a uno	12,000,000.00	300
Subtotal	14,000,000.00	340
Total	25,066,635.00	590

* Presupuesto original

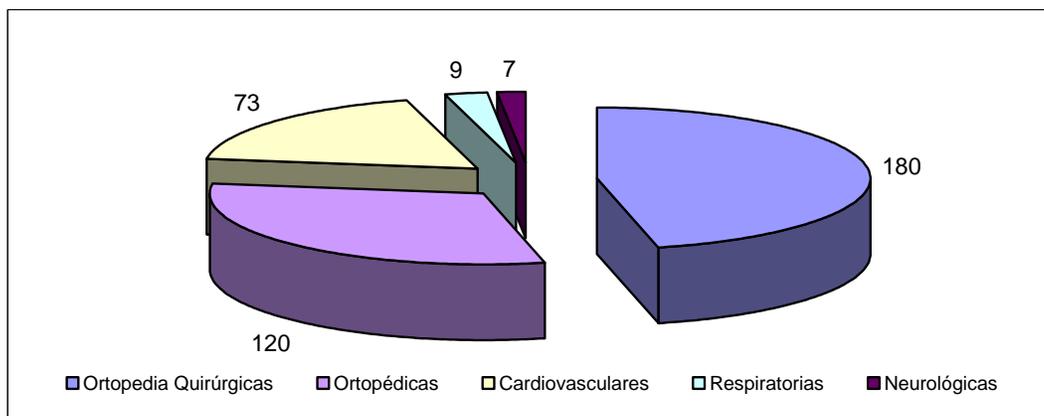
Fuente: APBP

Recursos Federales

En el periodo que se informa se autorizaron \$11'066,635 (once millones sesenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos) de recursos presupuestales, con una meta a alcanzar de 250 personas beneficiadas directamente. Sin embargo, en el transcurso del año se efectuaron diversas adecuaciones presupuestales, con lo cual el monto modificado para el Programa Apoyo a Personas Físicas para el año 2009 quedó en \$10'759,143 (diez millones setecientos cincuenta y nueve mil ciento cuarenta y tres pesos).

Con los recursos presupuestales se llevó a cabo la atención de 389 personas físicas de escasos recursos, lo que representó un 56% por arriba de la meta anual programada y el presupuesto modificado ejercido fue el 100% de los recursos autorizados.

Gráfica IX.1.2.3
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos federales: apoyo directo 2009



Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 66% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 180 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, con el 29% se apoyó a 73 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 5% restante fue para apoyar a 136 personas con problemas ortopédicos y con enfermedades respiratorias y neurológicas.

Cuadro IX.1.2.16
Personas físicas apoyadas por clasificación y edad
Recursos federales: apoyo directo 2009

Clasificación	Rango de edad					Total
	0-14	15-35	36-55	56-80	81-98	
Ortopedia Quirúrgicas	13	39	59	66	3	180
Ortopédicas	27	6	14	54	19	120
Cardiovasculares	41	14	9	6	1	71
Neurológicas	5	3	1	0	0	9
Respiratorias	1	0	4	4	0	9
Total	87	62	87	130	23	389

Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 56 y 80 años, donde los apoyos brindados fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica.

El Distrito Federal, Estado de México y Veracruz fueron los estados en donde se concentró el 82% de los apoyos otorgados. Las principales ayudas en el Distrito Federal y Estado de México fueron material para cirugía, prótesis de cadera, sistema de fijación tubo valvulado, material para cirugía de cardiología, sistema universal de columna, entre otras. Es importante mencionar que en el estado de Veracruz las ayudas fueron para andaderas, bastones y sillas de ruedas.

Cuadro IX.1.2.17
Personas Físicas Apoyadas por entidad federativa
Recursos federales: apoyo directo 2009

Entidad Federativa	Número de personas
DISTRITO FEDERAL	156
MEXICO	107
VERACRUZ	57
HIDALGO	19
SINALOA	14
SAN LUIS POTOSI	7
GUERRERO	6
MICHOACAN	4
MORELOS	3
PUEBLA	3
QUERETARO	3
TABASCO	3
GUANAJUATO	2
OAXACA	2
COAHUILA	1
DISTRITO FEDERAL	1
TLAXCALA	1
Total general	389

Fuente: APBP

Recursos Patrimoniales

Esquema: Apoyo directo

En el periodo que se informa se autorizaron \$14'000,000 (catorce millones de pesos) de recursos patrimoniales para ayudas en especie a personas físicas. \$2'000,000 (dos millones de pesos) corresponden a una meta de 40 personas beneficiadas en forma directa sin seguridad social y de escasos recursos económicos. Los otros \$12'000,000 (doce millones de pesos) restantes son para la meta de beneficiar, cuando menos, a 300 personas físicas, a través del esquema uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales.

En este año se ejercieron recursos patrimoniales por un monto de \$1'185,402, (un millón ciento ochenta y cinco mil cuatrocientos dos pesos) beneficiando con ello a 40 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, cumpliendo así con el 100% de la meta establecida, utilizando el 59% de los recursos comprometidos.

De los apoyos otorgados el 55% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 19 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, el 35% fue para apoyar a 13 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 10% restante fue para apoyar a 8 personas con enfermedades respiratorias, neurológicas, con problemas de ortopedia y otras.

Cuadro IX.1.2.18
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2009
(Pesos)

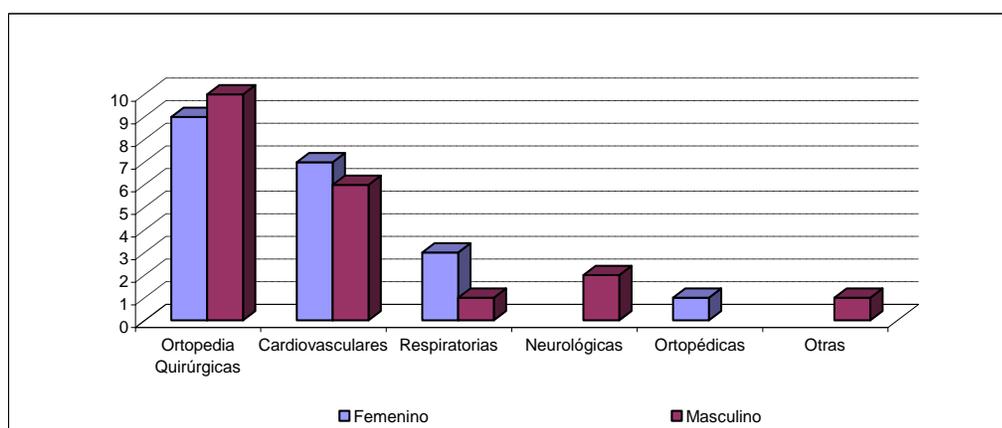
Clasificación	No. de personas apoyadas	Monto ejercido	No. de personas apoyadas (%)	Monto ejercido (%)
Ortopedia Quirúrgicas	19	656,471	48%	55%
Cardiovasculares	13	419,492	33%	35%
Respiratorias	4	38,821	10%	3%
Neurológicas	2	33,293	5%	3%
Ortopédicas	1	31,000	3%	3%
Otras	1	6,325	3%	1%
Total	40	1,185,402	100%	100%

Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 56 y los 80 años, los cuales presentaban, en mayor porcentaje, algún tipo de enfermedad que requería cirugía ortopédica.

Las principales ayudas fueron: material para cirugía de cardiología, material de osteosíntesis, prótesis de cadera, prótesis de rodilla, sistema universal de columna, concentrador de oxígeno, entre otras.

Gráfica IX.1.2.4
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2009



Fuente: APBP

El Distrito Federal y el Estado de México fueron los estados en donde se concentró el 88% de los apoyos otorgados, en el Distrito Federal se otorgaron, concentradores de oxígeno, material para cirugía de cardiología y de columna, prendas para quemaduras, prótesis de cadera, prótesis de ojo, sillas de ruedas, entre otros; asimismo, en el Estado de México se otorgaron, marcapasos, concentrador de oxígeno, material quirúrgico, prótesis de cadera y prótesis de rodilla.

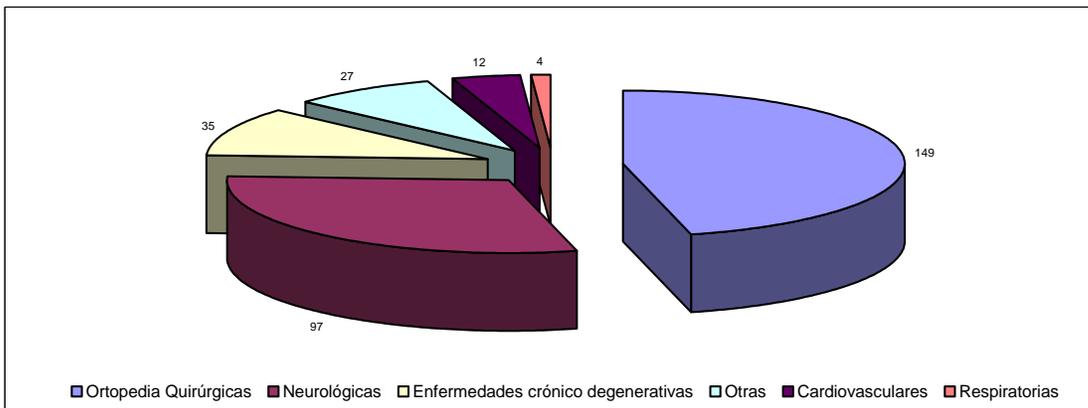
Esquema: Uno a uno

2009

En este año se ejercieron recursos patrimoniales por un monto de \$5'815,995 (cinco millones ochocientos quince mil novecientos noventa y cinco pesos) beneficiando con ello a 324 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, rebasando la meta establecida en un 10%, ejerciendo el 48% de los recursos programados.

De los apoyos otorgados el 61% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 149 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica, ortopedia quirúrgica, el 17% fue para apoyar a 35 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 11% fue para apoyar a 97 personas con enfermedades neurológicas, y el 12% restante para apoyar a 43 personas con enfermedades cardiovasculares, respiratorias y otras.

Gráfica IX.1.2.5
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: uno a uno 2009



En este año el apoyo brindado fue 59% hombres y 41% mujeres, que solicitaban, en mayor porcentaje, ayudas relacionadas con ortopedia quirúrgica. Los apoyos fueron principalmente: injerto óseo, material de osteosíntesis, prótesis de cadera, prótesis de rodilla, espaciador buick y vástago femoral, entre otras.

Cuadro IX.1.2.19
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos patrimoniales: uno a uno 2009

Clasificación	Femenino	Masculino	Total general	Por tipo de ayuda (% femenino)	Por tipo de ayuda (% masculino)
Ortopedia Quirúrgicas	62	87	149	42%	58%
Neurológicas	41	56	97	42%	58%
Enfermedades crónico degenerativas	12	23	35	34%	66%
Otras	11	16	27	41%	59%
Cardiovasculares	5	7	12	42%	58%
Respiratorias	3	1	4	75%	25%
Total general	134	190	324	41%	59%

Fuente: APBP

Los estados de Morelos, Oaxaca y Nayarit fueron los estados en donde se concentró el 50% de los apoyos otorgados, en donde se otorgaron ayudas como: marcapasos, tubos valvulados, aparatos auditivos, material de osteosíntesis, prótesis de cadera, prótesis de rodilla, medicamentos, sesiones de hemodiálisis, prótesis de amputado y mallas quirúrgicas, entre otros.

Cuadro IX.1.2.20
Personas físicas apoyadas por estado
Recursos patrimoniales: uno a uno 2009

Estado	Número de personas
Morelos	79
Oaxaca	50
Nayarit	32
Tabasco	23
Chiapas	22
Colima	20
Puebla	19
Zacatecas	15
San Luis Potosí	14
Campeche	11
Durango	11
Michoacán	9
Yucatán	9
Estado de México	8
Tamaulipas	2
Total general	324

Fuente: APBP

Asesoría a Entidades Federativas

Para el año 2009 con esta estrategia, se programó asesorar al menos a 3 entidades federativas que no contaran con una unidad de Beneficencia y concretar la firma de 7 nuevos Convenios de Colaboración con las Beneficencias Públicas Estatales de acuerdo al nuevo esquema de asignación de recursos, obteniéndose los siguientes resultados:

Se ofreció asesoría a los Gobiernos de los Estados de Chihuahua, Querétaro, Guanajuato y Nuevo León, entidades con interés en la creación de su Beneficencia Pública, sin que en este año se haya concretado la creación de esta Institución.

Con el objeto de promover la multiplicación de recursos bajo el esquema de potenciación con las Beneficencias Públicas Estatales, Municipios e instituciones y organizaciones de los sectores social y privado, durante este año se formalizaron 2 convenios con las Beneficencias Públicas de los estados de Nayarit y Campeche, adicionales a los 13 suscritos en el año anterior.

Acciones de mejora

En el periodo que se informa se realizaron cambios en el procedimiento para evitar que los solicitantes de las ayudas en especie acudieran directamente a éste órgano desconcentrado a gestionar las mismas. La integración del expediente se lleva a cabo en las áreas de trabajo social de los hospitales e institutos canalizadores, mismas que se encargan de la entrega de dicha información a esta institución.

Por otra parte, se diseñó e implementó el Registro único de solicitudes de apoyo a personas físicas, en una primera fase, como soporte para el desarrollo del Sistema Integral de Información de Apoyos (SIIA).

Otros resultados

Donativos derivados del virus de Influenza AH1N1

Como apoyo a la contingencia derivada del virus de Influenza AH1N1, la comunidad internacional realizó diversos donativos al gobierno mexicano a través de la Secretaría de

Relaciones Exteriores consistentes en 209 toneladas de insumos médicos y medicamentos, con un valor estimado de \$192'000,000 (ciento noventa y dos millones de pesos).

En virtud de que los donativos recibidos se entregarían a la Secretaría de Salud para su distribución en la red hospitalaria de todo el país, el entonces Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos, el 27 de abril de 2009, instruyó al Dr. Ulises Antonio de la Garza Valdés, Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, a que, en el marco de la emergencia sanitaria, recibiera a nombre de la Secretaría de Salud los donativos realizados para debida atención de la contingencia referida.

Los países donantes fueron: Canadá, Corea, China, España, Estados Unidos, Francia, Japón y Tailandia, así como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los insumos donados se distribuyeron en 207 hospitales de las 32 entidades federativas (12 del Sistema de Salud Federal, 136 de los Sistemas Estatales de Salud, 47 del IMSS, 11 del ISSSTE y 1 de PEMEX), trabajando de manera coordinada servidores públicos de la Secretaría de Relaciones Exteriores, de la Secretaría de Gobernación, de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la propia Secretaría de Salud a través de la coordinación de asesores de la oficina del Secretario, la Dirección General de Asuntos Internacionales y la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Adicionalmente se recibieron donativos en efectivo por un monto de \$35'600,000 (treinta y cinco millones, seiscientos mil pesos) por parte de China, Corea, España, Indonesia y Japón.

Por su parte la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la Subsecretaría de Innovación y Calidad y el Patrimonio de la Beneficencia Pública (PBP) gestionaron ante 31 empresas y organizaciones, tanto nacionales como internacionales, el donativo de insumos médicos y medicamentos por 172 toneladas con un valor estimado de 34 millones de pesos.

Distribución a las Entidades Federativas

El destino de los bienes y criterios de distribución se determinó por un grupo colegiado integrado por diversos servidores públicos de las secretarías de Salud y de la Función Pública, encabezado por el Comisionado Nacional para la Influenza.

Los primeros donativos recibidos los días 1 y 2 de mayo se distribuyeron en el Distrito Federal y el Estado de México tomando en consideración el número de camas censables y el personal total de los hospitales (médicos, enfermeras, personal no médico).

Una vez que se tuvo información del número de casos sospechosos por estado se definió una segunda fórmula que ponderaba los siguientes factores: camas censables, personal total del hospital y casos sospechosos por estado.

El modelo de distribución original fue enriquecido con un modelo de componentes principales. El modelo estadístico resultante fue calibrado para minimizar la varianza entre los factores de distribución a las distintas entidades federativas, logrando una distribución más equitativa de los insumos donados. Asimismo, el modelo tomó en cuenta otros factores adicionales a los considerados originalmente, destacadamente el índice de enfermedades respiratorias agudas por estado.

Procedimiento de recepción, almacenamiento y despacho a distribución de los donativos

La Secretaría de Relaciones Exteriores a través de la Dirección General de Cooperación Técnica y Científica, notificó por correo electrónico que diversos países habían realizado el envío de insumos médicos para atender la contingencia por la alerta del virus de influenza humana A H1N1. En la comunicación electrónica se dio a conocer vuelo, procedencia, horario de llegada, guía de embarque y contenido del donativo.

Esta notificación se hizo a las siguientes dependencias ó unidades administrativas:

- Presidencia de la República: Secretario Técnico de la Oficina de la Presidencia de la República.

- Secretaría de Salud: Subdirección de Organización y Coordinación de Giras del C. Secretario de Salud; Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y Dirección General de Relaciones Internacionales.
- Secretaría de la Defensa Nacional: Comandante del 1er Cuerpo del Ejército.
- Secretaría de Relaciones Exteriores: Dirección General de Bienes Inmuebles y Administración en el Exterior.
- Secretaría de Gobernación: Dirección General de Protección Civil.

El Patrimonio de la Beneficencia Pública, realizó la solicitud de importación de los bienes al Administrador General de Aduanas del Servicio de Administración Tributaria, detallando los datos que se indican en el inciso anterior.

El día y hora señalado para el arribo de los bienes los servidores públicos mencionados se dieron cita en la Aduana Internacional del Aeropuerto de la Cd. de México para verificar la llegada de los bienes donados.

Por cada donativo la Aduana del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, levantó un acta circunstanciada de hechos, en la que se hace constar el ingreso al país de los bienes donados, mismos que son recibidos por el Patrimonio de la Beneficencia Pública, representado por el titular de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

Posteriormente los bienes son trasladados a las instalaciones del Cuartel General de la 1ª Región Militar, ubicadas en la Avenida Santos Dumond y Juan Guillermo Villasana, Col. Aviación Civil, México, D.F. para ser distribuidos por la Secretaría de la Defensa Nacional de acuerdo a lo establecido en las matrices de distribución correspondientes.

Distribución de insumos

Una vez determinada la fórmula para distribuir los bienes donados, se procedió a realizar su entrega en los hospitales a nivel nacional, incluyendo hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto de Servicios de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), a través de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Los bienes fueron distribuidos en los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

2010

En 2010 el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” contó con un presupuesto de \$27'066,635 (veintisiete millones sesenta y seis mil seiscientos treinta y cinco pesos), que sería financiado con recursos presupuestarios y patrimoniales, integrados de la siguiente manera:

Cuadro IX.1.2.21
Integración de los recursos programados para el
Programa 2010
(Pesos)

Tipo de recurso	Monto	Pacientes a apoyar
Recursos presupuestales		
Autorizados PEF 2010*	9,066,635.00	275
Subtotal	9,066,635.00	275
Recursos patrimoniales		
Apoyo directo	8,000,000.00	40
Esquema uno a uno	10,000,000.00	300
Subtotal	18,000,000.00	340
Total	27,066,635.00	615

* Presupuesto original

Fuente: APBP

Recursos Federales

En el periodo que se informa se llevó a cabo una reducción en el presupuesto original autorizado por un monto de \$514,847.00 (quinientos catorce mil ochocientos cuarenta y siete pesos), dando un presupuesto modificado de \$8'551,788. (ocho millones quinientos cincuenta y un mil setecientos ochenta y ocho pesos), destinados al otorgamiento directo de ayudas funcionales en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional con una meta de otorgar apoyo a 275 personas físicas con este recurso.

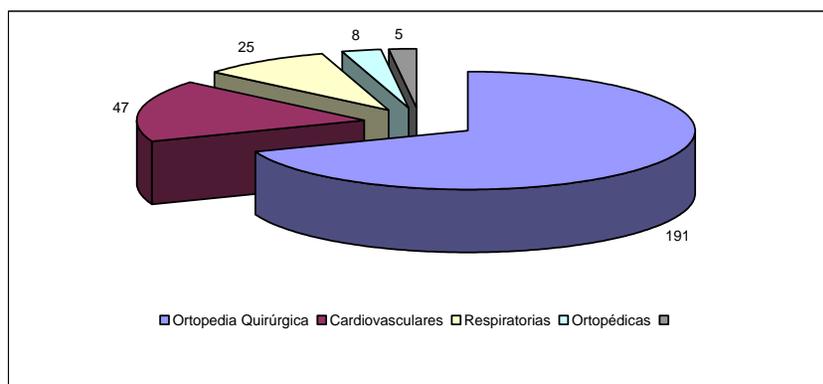
Con el recurso presupuestal se atendieron 276 personas físicas de escasos recursos, lo que representó el cumplimiento del 100% de la meta anual programada en número de casos y el ejercicio del 100% del presupuesto modificado.

Los principales apoyos correspondieron a prótesis de cadera, de rodilla, de amputado, material para cirugía de cardiología, de columna, de ortopedia, material de embolización y sillas de ruedas.

Los estados beneficiados con estos apoyos fueron: el Distrito Federal, Estado de México, Oaxaca, Guanajuato, Guerrero, San Luis Potosí, Hidalgo, Querétaro, Tlaxcala, Veracruz, Jalisco, Michoacán, Morelos, Puebla, Zacatecas. Las Entidades Federativas que recibieron una mayor cantidad de apoyos fueron: Distrito Federal, Estado de México y Oaxaca.

De los apoyos otorgados el 71% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 191 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, con el 23% se apoyó a 47 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y con el 6% restante fue para apoyar a 38 personas con enfermedades respiratorias, enfermedades crónico degenerativas y con materiales ortopédicos.

Gráfica IX.1.2.6
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos federales: apoyo directo 2010



Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 56 y 80 años, donde los apoyos brindados fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica.

El Distrito Federal, Estado de México y Oaxaca fueron los estados en donde se concentró el 89% de los apoyos otorgados. Las principales ayudas fueron: concentradores de oxígeno, equipo BIPAP, equipo CPAP, material de osteosíntesis, fijador externo, material para cirugía, prótesis de amputado, prótesis de codo, cadera y rodilla, entre otros.

Cuadro IX.1.2.22
Personas físicas apoyadas por estado
Recursos federales: apoyo directo 2010

Entidad Federativa	Número de personas
DISTRITO FEDERAL	168
MEXICO	69
OAXACA	10
GUANAJUATO	7
GUERRERO	6
SAN LUIS POTOSI	3
HIDALGO	2
QUERETARO	2
TLAXCALA	2
VERACRUZ	2
JALISCO	1
MICHOACAN	1
MORELOS	1
PUEBLA	1
ZACATECAS	1
Total general	276

Fuente: APBP

Recursos Patrimoniales

Esquema: apoyo directo

En el periodo que se informa se autorizaron \$8'000,000 (ocho millones de pesos) de recursos patrimoniales para ayudas en especie a personas físicas. De estos se previeron \$2'000,000 (dos millones de pesos) para apoyar a 40 personas físicas en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional y \$6'000,000 (seis millones de pesos) para apoyar otras 200 personas dentro del proyecto piloto del Modelo de Implantes Protésicos, el cual no fue posible concretar por la falta de un convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Rehabilitación.

En 2010 se llevó a cabo la atención de 49 personas físicas de escasos recursos de manera directa ejerciéndose un total de \$1'716,494 (un millón setecientos dieciséis mil cuatrocientos noventa y cuatro pesos). Con ello se superó la meta en un 22%, ejerciendo el 86% de los recursos patrimoniales disponibles para ello.

Cuadro IX.1.2.23
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2010
(Pesos)

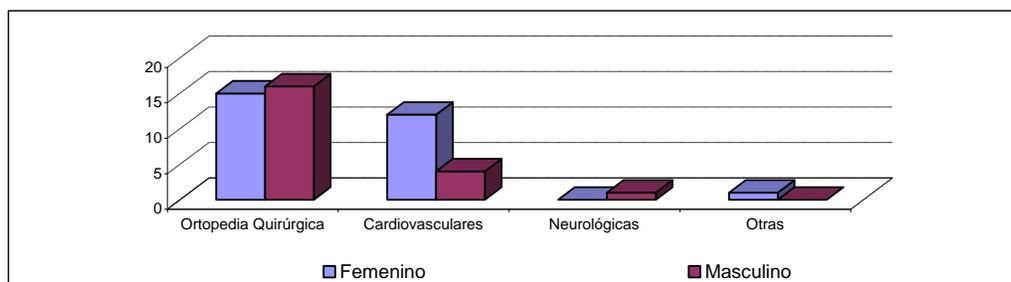
Clasificación	No. de personas apoyadas	Recursos Ejercidos	No. de personas apoyadas	Recursos Ejercidos
Ortopedia Quirúrgica	31	1,010,328	63%	59%
Cardiovasculares	16	596,420	33%	35%
Neurológicas	1	69,999	2%	4%
Otras	1	39,746	2%	2%
Total	49	1,716,494	100%	100%

Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 59% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 31 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, el 35% fue para apoyar a 16 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 6% restante fue para apoyar a personas con enfermedades neurológicas y otras.

En este año el apoyo brindado fue a 57% mujeres y 43% hombres, que solicitaron, en mayor porcentaje, ayudas relacionadas con ortopedia quirúrgica.

Gráfica IX.1.2.7
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2010



Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 15 y 35 años, donde los apoyos brindados fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica.

Dentro de los principales artículos otorgados se encuentran: material para cirugía maxilar, material para cirugía de cardiología, material para cirugía de ortopedia, prótesis de cadera, entre otras.

Cuadro IX.1.2.24
Personas físicas apoyadas por clasificación y edad
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2010

Clasificación	0-14	15-35	36-55	56-80	81-90	Total
Ortopedia Quirúrgica	1	9	9	9	3	31
Cardiovasculares	6	5	3	2	0	16
Neurológicas	0	1	0	0	0	1
Otras	0	0	1	0	0	1
Total	7	15	13	11	3	49

Fuente: APBP

El Distrito Federal, Michoacán y el Estado de México fueron los estados en donde se concentró el 76% de los apoyos otorgados, los cuales fueron principalmente material relacionado con algún tipo de enfermedad cardiológica y ortopedia quirúrgica. Dentro de los principales artículos que se otorgaron se encuentran: material para cirugía de cardiología, material para cirugía de columna, material para cirugía maxilar, material para cirugía de mano, cirugía de ortopedia, prendas para quemaduras, prótesis total de cadera, entre otras.

Esquema: uno a uno

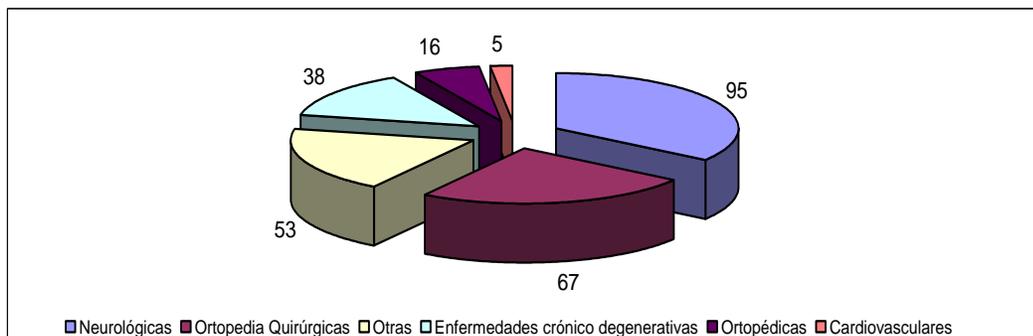
Se autorizaron \$10'000,000 (diez millones de pesos) para otorgar ayudas funcionales en los términos del esquema de colaboración con las entidades federativas, con una meta de atender 300 pacientes.

Bajo el esquema de colaboración de uno a uno con las Beneficencias Públicas Estatales se otorgaron apoyos a 274 personas físicas, lo cual representó un 91% de la meta estimada, con un gasto patrimonial de \$4'277,135 (cuatro millones doscientos setenta y siete mil ciento treinta y cinco pesos) que corresponde al 43% de los recursos autorizados.

De los apoyos otorgados el 44% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 67 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad

médica, ortopedia quirúrgica, 23% para apoyar a 53 personas con algún tipo de medicamento, el 19% fue para apoyar a 95 pacientes con enfermedades neurológicas y el 14% restante fue para apoyar a 59 personas con enfermedades cardiovasculares, enfermedades crónico-degenerativas y ayudas ortopédicas.

Gráfica IX.1.2.8
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: uno a uno 2010



Fuente: APBP

Los estados de Oaxaca, Colima y Chiapas fueron los estados en donde se concentró el 64% de los apoyos otorgados, donde los principales apoyos fueron auxiliares auditivos, prótesis modular por amputación, sillas de ruedas, férula, muleta, y medicamentos oncológicos, entre otros.

Asesoría a Entidades Federativas

Para el año 2010 se planteó como meta coadyuvar en la elaboración de dos proyectos de creación de instituciones estatales de beneficencia pública en los estados que no cuenta con una y celebrar cuatro convenios de colaboración con instituciones estatales de beneficencia pública existentes.

Durante 2010 se estableció comunicación con los gobiernos de Querétaro y Guanajuato que son entidades que realizaron acciones para contar con una unidad de Beneficencia en sus estados, sin que se lograra concretar su establecimiento.

Asimismo, se logró la firma de dos Convenios de Colaboración, uno con el Instituto Jalisciense de Asistencia Social perteneciente al Estado de Jalisco y otro con los Servicios de Salud del Estado de Veracruz, en representación del Patrimonio de la Beneficencia Pública del Estado.

Otros resultados

Implantes protésicos

Durante 2010 se realizaron acciones para lograr consolidar el proyecto piloto del Programa para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos, por lo que:

- Se realizaron mesas de trabajo con 32 participantes, representantes de la sociedad civil, de empresas y del sector público, para el desarrollo del proyecto que permita la atención de 1,000 pacientes en el Instituto Nacional de Rehabilitación, de los cuales 550 (200 en el 2011) serán atendidos de manera integral en el marco del modelo, en las patologías relacionadas con rodilla, cadera y columna vertebral.
- Para obtener los medicamentos y los materiales quirúrgicos necesarios se sostuvieron pláticas con Boehringer Ingelheim, Bayer de México y Sanofi Aventis para llegar a acuerdos y alianzas que faciliten la donación de éstos.
- Se acordó que el Instituto Nacional de Rehabilitación se encargará de la rehabilitación y el seguimiento de los pacientes.
- En materia de logística para trasladar al paciente, con Fundación ADO y Fundación Aeromexico se acordó que los pasajes para trasladarse de los diferentes estados de la República serán donados; asimismo, para brindar hospedaje y alimentación se está llegando a un acuerdo con las Voluntarias Vicentinas de México para que brinden dicho apoyo.

2011

En 2011 el Programa “Apoyo a Personas Físicas” contó con un presupuesto de \$26’760,005 (veintiséis millones setecientos sesenta mil cinco pesos) que sería financiado con recursos presupuestarios y patrimoniales, integrados de la siguiente manera:

Cuadro IX.1.2.25
Integración de los recursos programados para el
Programa Apoyo a Personas Físicas 2011
(Pesos)

Tipo de recurso	Monto	Pacientes a apoyar
Recursos presupuestales		
Autorizados PEF 2011	11,260,005	275
Ampliación presupuestal para modelo de implantes protesicos	6,000,000	200
Subtotal	17,260,005	475
Recursos patrimoniales		
Apoyo directo	2,000,000	40
Esquema uno a uno	7,500,000	185
Subtotal	9,500,000	225
Total	26,760,005	700

Fuente: APBP

Cabe mencionar que en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2011 se autorizaron recursos por \$11’260,005 (once millones doscientos sesenta mil cinco pesos), sin embargo, se previó que se gestionaría a través de la DGPOP, una ampliación presupuestal por \$6’000,000 (seis millones de pesos) para desarrollar el proyecto piloto “Programa para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”, que beneficiaría a 200 personas en el 2011, con lo que los recursos presupuestales ascenderían a \$17’260,005 (diecisiete millones doscientos sesenta mil cinco pesos).

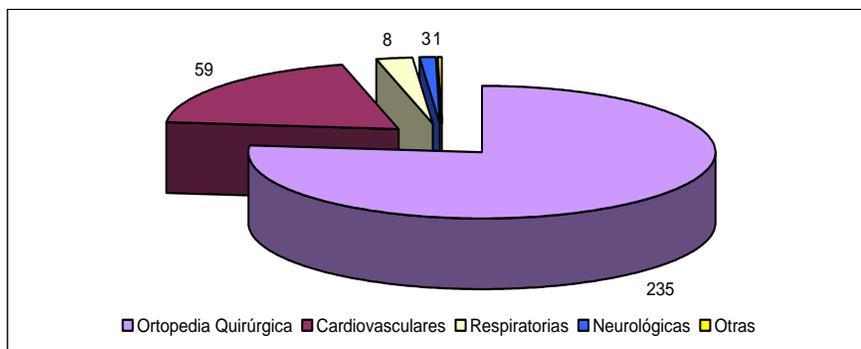
Recursos Federales

Con el presupuesto proveniente de recursos presupuestarios, la meta para 2011 fue otorgar apoyo a 275 personas físicas, y a 200 pacientes del modelo de implantes protésicos.

En este año se ejercieron recursos federales con un presupuesto modificado por un monto de \$10'039,015 (diez millones treinta y nueve mil quince pesos), beneficiando con ello a 306 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, cumpliendo así con el 100% de la meta establecida.

De los apoyos otorgados el 74% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 235 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, con el 24% se apoyó a 59 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 2% restante fue para apoyar a 12 personas con enfermedades respiratorias y neurológicas y otras.

Gráfica IX.1.2.9
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos federales: Apoyo directo 2011



Fuente: APBP

El mayor número de apoyos se canalizó a personas que se encontraban en un rango de edad entre 56 y 80 años, donde los apoyos brindados fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica, solicitando ayuda para prótesis de cadera y rodilla y material para cirugía.

Cuadro IX.1.2.26
Personas físicas apoyadas por clasificación y edad
Recursos federales: Apoyo directo 2011

Clasificación	0-14	15-35	36-55	56-80	81-87	Total
Ortopedia Quirúrgica	31	36	68	97	3	235
Cardiovasculares	34	11	7	6	1	59
Respiratorias	2	3	2	1	0	8
Neurológicas	1	1	1	0	0	3
Otras	0	0	1	0	0	1
Total	68	51	79	104	4	306

Fuente: APBP

El Distrito Federal y el Estado de México fueron los estados en donde se concentró el 83% de los apoyos otorgados, brindando ayuda como: concentradores de oxígeno, material para cirugía, prótesis de amputado, prótesis de cadera, prótesis de codo y rodilla, material para embolización, prótesis para craneoplastía, entre otras.

Cuadro IX.1.2.27
Personas físicas apoyadas por estado
Recursos federales: Apoyo directo 2011

Entidad Federativa	No. de personas apoyadas
DISTRITO FEDERAL	166
MEXICO	89
PUEBLA	8
GUERRERO	8
VERACRUZ	6
GUANAJUATO	6
QUERETARO	5
OAXACA	4
MICHOACAN	3
HIDALGO	3
SINALOA	2
MORELOS	2
TLAXCALA	1
SAN LUIS POTOSI	1
PUEBLA	1
CHIAPAS	1
Total general	306

Fuente: APBP

Recursos Patrimoniales

Esquema: Apoyo Directo

Para el año 2011 se previeron \$2'000,000 (dos millones de pesos) de recursos patrimoniales para ayudas en especie a 40 personas físicas en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional.

En este año se ejercieron recursos patrimoniales por un monto de \$1'985,792 (un millón novecientos ochenta y cinco mil setecientos noventa y dos pesos), beneficiando al 25% más de la población que se tenía programada, con ello 50 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, fueron apoyadas ejerciendo el 99% de los recursos.

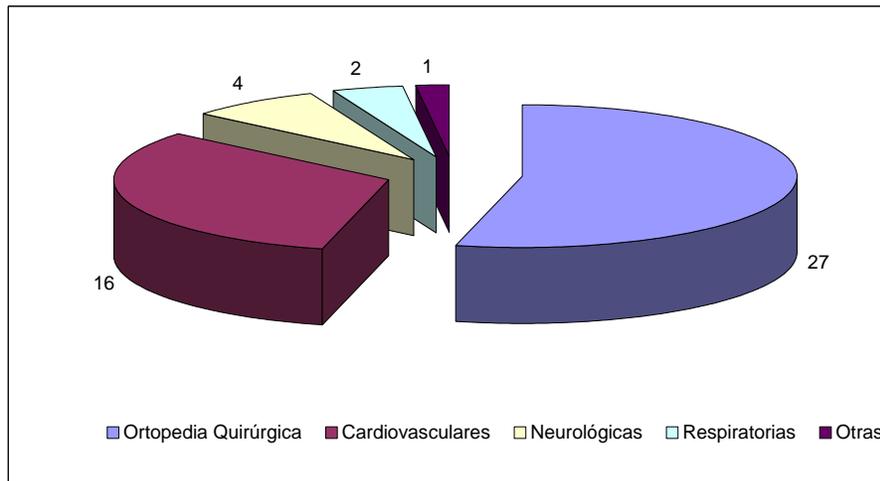
Cuadro IX.1.2.28
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011
(Pesos)

Clasificación	No. de personas apoyadas	Monto ejercido	No. de personas apoyadas (%)	Monto ejercido (%)
Ortopedia Quirúrgica	27	1,113,962.90	54%	56%
Cardiovasculares	16	545,663.59	32%	27%
Neurológicas	4	260,850.94	8%	13%
Respiratorias	2	56,614.40	4%	4%
Otras	1	8,700.00	2%	0%
Total	50	1,985,792	100%	100%

Fuente: APBP

De los apoyos otorgados el 56% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 27 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, el 27% fue para apoyar a 16 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, el 13% para apoyar a 4 personas con enfermedades neurológicas y el 4% restante fue para apoyar a 3 personas con enfermedades respiratorias y otras.

Gráfica IX.1.2.10
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011



Fuente: APBP

En este año el apoyo brindado fue 66% hombres y 34% mujeres, que solicitaron en mayor porcentaje, ayudas relacionadas con ortopedia quirúrgica.

Cuadro IX.1.2.29
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011

Clasificación	Femenino	Masculino	Total general	Por tipo de ayuda (% femenino)	Por tipo de ayudas (% masculino)
Ortopedia Quirúrgica	6	21	27	22%	78%
Cardiovasculares	9	7	16	56%	44%
Neurológicas	1	3	4	25%	75%
Respiratorias	1	1	2	50%	50%
Otras	0	1	1	0%	100%
Total general	17	33	50	34%	66%

Fuente: APBP

El rango de edad de las personas que recibieron más apoyos estuvo entre los 0-14 años y los 36-55 años donde los apoyos brindados en mayor porcentaje fueron artículos relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica.

Dentro de los principales artículos que solicitaron las personas con un rango de edad de 0-14 fueron: válvula aórtica, distractor osteogénico, elongador óseo, fijador externo, sistema universal de columna.

Asimismo, los artículos que solicitaron las 14 personas de rango de edad de 36-55 años fueron: catéter venoso, filtro de vena cava, generador para marcapasos, introductor femoral, prótesis de cadera y material para cirugía, entre otros.

Cuadro IX.1.2.30
Personas Físicas Apoyadas por clasificación y edad
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011

Clasificación	0-14	15-35	36-55	56-80	81-106	Total
Ortopedia Quirúrgica	6	8	7	6	0	27
Cardiovasculares	6	3	6	1	0	16
Neurológicas	0	1	1	2	0	4
Respiratorias	2	0	0	0	0	2
Otras	0	1	0	0	0	1
Total	14	13	14	9	0	50

Fuente: APBP

El Distrito Federal, y el Estado de México fueron los estados en donde se concentró el 76% de los apoyos otorgados, ejerciendo el 73% de los recursos en ese año, en donde las principales ayudas fueron de tipo ortopédicas quirúrgicas y cardiovasculares.

Cuadro IX.1.2.31
Personas físicas apoyadas por estado
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011

Entidad Federativa	Número de personas
DISTRITO FEDERAL	29
MEXICO	9
GUANAJUATO	4
OAXACA	2
QUERETARO	2
OTROS (PUEBLA, TLAXCALA, VERACRUZ Y YUCATÁN)	4
Total	50

Fuente: APBP

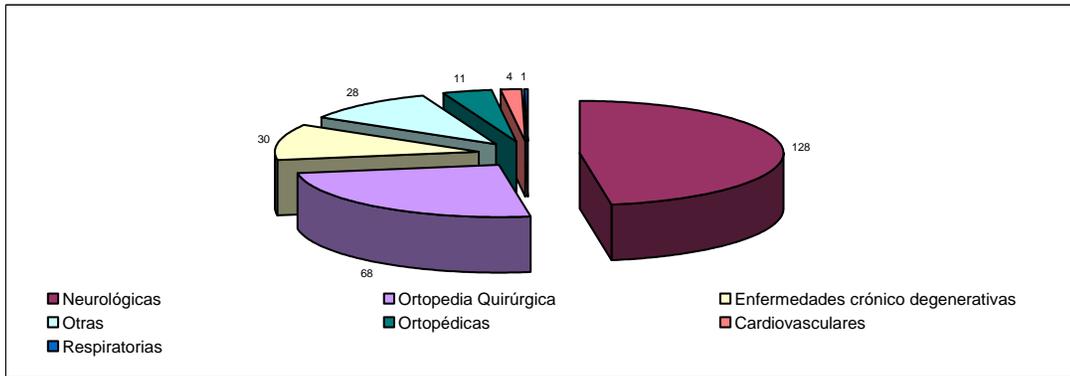
Esquema: uno a uno

Se autorizaron \$7'500,000.00 (siete millones quinientos mil pesos) para otorgar ayudas funcionales en los términos del esquema de colaboración con las entidades federativas, con la meta de atender 185 pacientes.

En este año se ejercieron recursos patrimoniales por un monto de \$3'768,785 (tres millones setecientos sesenta y ocho mil setecientos ochenta y cinco pesos) beneficiando con ello a 270 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, superando la meta comprometida en un 46%, ejerciendo el 50% de los recursos programados.

De los apoyos otorgados el 44% de los recursos ejercidos fueron para ayudar a 68 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica, ortopedia quirúrgica, el 22% fue para apoyar a 128 personas que tenían alguna enfermedades neurológicas, 16% fue para apoyar a 28 personas con algún tipo de medicamento, el 13% restante fue para apoyar a 30 personas con enfermedades crónico-degenerativas y el 5% restante para apoyar a 16 personas con enfermedades respiratorias, cardiovasculares y ayudas ortopédicas.

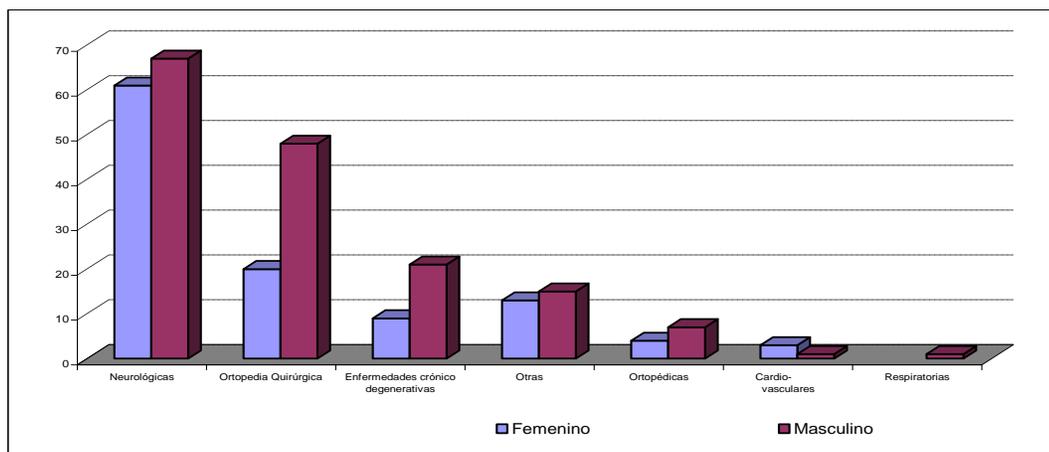
Gráfica IX.1.2.11
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: uno a uno 2011



Fuente: APBP

En este año el apoyo brindado fue 59% hombres y 41% mujeres, que solicitaban, en mayor porcentaje, ayudas relacionadas con enfermedades neurológicas, las principales ayudas brindadas fueron: auxiliares auditivos, prótesis para craneoplastía, cirugía de ojo, timpanoplastía, implante de lente ocular y sistema de neuroestimulación bilateral.

Gráfica IX.1.2.12
Personas físicas apoyadas por sexo
Recursos patrimoniales: uno a uno 2011



Fuente: APBP

Los estados de Oaxaca, Morelos, Tlaxcala y Quintana Roo, fueron los estados en donde se concentró el 57% de los apoyos otorgados.

Actividad de Asesoría a Entidades Federativas

Esta actividad general tiene como objetivos fortalecer la relación institucional de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública con las Instituciones estatales de beneficencia pública en las entidades que cuentan con ella y contribuir a la creación de dichas Instituciones en las entidades que no cuentan con una.

El 9 de agosto de 2011 se realizó una visita de trabajo con los Servicios de Salud de Querétaro en los que se les brindó la información y la asesoría necesaria para la creación de la Beneficencia Pública Estatal.

Se realizaron acciones para clarificar la situación del Patrimonio de la Beneficencia Pública en Sonora y para apoyarlos para crear un organismo que les permitiera ejercer las funciones propias de la beneficencia pública.

En cuanto a la firma de convenios de colaboración se estableció comunicación con las 23 Beneficencias Públicas existentes y se logró la firma de 19 convenios con los que superó la meta propuesta de firmar 17 convenios durante 2011. (Cuadro I.7.4)

Otros resultados

Implantes protésicos

En el año 2011 continuaron las acciones relativas al primer proyecto especial en redes de colaboración, denominado Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos. En este modelo se incluye la colaboración del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 550 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral). De estas se tenía previsto apoyar 200 cirugías en 2011 y realizar las gestiones con los fabricantes de los implantes protésicos, laboratorios y diversas fundaciones y organizaciones de la sociedad civil para obtener donativos que apoyaran este programa.

Para este programa en junio de 2011 se autorizó una ampliación presupuestal por \$6'000,000 de pesos de recursos presupuestales, sin embargo estos recursos se calendarizaron para ser ejercidos en noviembre de 2011 y como resultado de las medidas del cierre presupuestal de septiembre de 2011 no fue posible su ejercicio.

Por lo anterior, no fue posible llevar a cabo este programa debido principalmente a la falta de recursos para la adquisición de las prótesis.

Sin embargo, para este Programa se realizaron las siguientes acciones:

- Para llevar a cabo este modelo se tiene un proyecto de convenio de colaboración ya revisado por el PBP y el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), el cual se pretende concretar en 2012, para iniciar la programación de las cirugías. Asimismo, se identificó conjuntamente con el INR los 200 pacientes que por su condición física y socioeconómica son susceptibles de ser apoyados mediante este programa.
- En lo que respecta a los medicamentos necesarios para la etapa pre y post operatoria del “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos” se solicitó el apoyo de los laboratorios Pisa Farmacéutica, Grupo Roche Syntex de México, Eli Lilly y Compañía de México, Astrazeneca, Pfizer México, MSD Merck Sharp & Dohme.

IX.1.3 Resultados y proyección 2012

La información correspondiente a este apartado se desarrolla en el apartado IX.2

IX.1.4 Actas de supervisión física y de evaluación de la ejecución del programa por personal técnico capacitado y autoridades competentes

No aplica

IX.2 Resultados obtenidos y beneficios proporcionados a la población objetivo, en cuanto a los objetivos, compromisos y servicios prestados.

En 2012 el Programa de “Apoyo a Personas Físicas” contó con un presupuesto de \$20'682,721 (veinte millones seiscientos ochenta y dos mil setecientos veintiún pesos) que sería financiado con recursos presupuestarios y patrimoniales, integrados de la siguiente manera:

Cuadro IX.2.1
Integración de los recursos programados para el
Programa en 2012
(Pesos)

Tipo de recurso	Monto	Pacientes a apoyar
Recursos presupuestales		
Autorizados PEF 2012	11,182,721	280
Subtotal	11,182,721	280
Recursos patrimoniales		
Apoyo directo	2,000,000	40
Esquema uno a uno	7,500,000	185
Subtotal	9,500,000	225
Total	20,682,721	505

Fuente: APBP

Recursos Federales

En el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012 se autorizaron recursos por \$11'182,721 (once millones ciento ochenta y dos mil setecientos veintiún pesos), con este presupuesto la meta era otorgar apoyo a 280 personas físicas.

En este año al mes de octubre se han ejercido recursos federales por un monto de \$11'174,552 (once millones ciento setenta y cuatro mil quinientos cincuenta y dos pesos), beneficiando con ello a 416 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, superando la meta en un 48% y ejerciendo el 99.9% de los recursos.

Cuadro IX.2.2
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos federales 2012
(Pesos)

Clasificación	No. de personas apoyadas	Monto ejercido	No. de personas apoyadas (%)	Monto ejercido (%)
Ortopedia Quirúrgica	378	9,325,046	91%	83%
Cardiovasculares	28	1,689,540	7%	15%
Respiratorias	10	159,966	2%	2%
Total	416	11,174,552	100%	100%

De los apoyos otorgados el 83% de los recursos ejercidos han sido para ayudar a 378 pacientes, hombres y mujeres, que tenían algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica, ortopedia quirúrgica, el 15% fue para apoyar a 28 personas que tenían alguna enfermedad cardiovascular, y el 2% restante para apoyar a 10 personas con enfermedades respiratorias.

Cuadro IX.2.3
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos federales 2012

Clasificación	Femenino	Masculino	Total general	Por tipo de ayuda (% Femenino)	Por tipo de ayuda (% Masculino)
Ortopedia Quirúrgica	226	152	378	60%	40%
Cardiovasculares	15	13	28	54%	46%
Respiratorias	4	6	10	40%	60%
Total general	245	171	416	59%	41%

El 46% de la población que ha sido atendida se encontró en un rango de edad de 56-80 años, donde los principales apoyos fueron: prótesis de cadera, prótesis de rodilla, prótesis de amputado y material para cirugía de columna.

El Estado de México y el Distrito Federal, son las entidades en donde se ha concentrado el 86% de los apoyos otorgados. Las ayudas brindadas en estos estados fueron principalmente prótesis de rodilla y cadera.

Recursos Patrimoniales (Esquema: Apoyo Directo)

Para el año 2012 se previeron \$2'000,000 (dos millones de pesos) de recursos patrimoniales para ayudas en especie a 40 personas físicas en atención a solicitudes canalizadas por hospitales e institutos del Sector Salud en el territorio nacional. Sin embargo, derivado del aumento de la demanda de ayudas funcionales en este año el Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública autorizó, con el conocimiento del Consejo Interno en su segunda sesión extraordinaria de 2012, un incremento de \$2'000,000 (dos millones de pesos) adicionales para un presupuesto modificado de \$4'000,000 (cuatro millones).

Hasta el mes de septiembre de 2012 se han ejercido recursos patrimoniales por un monto de \$1'823,187 (un millón ochocientos veintitrés mil ciento ochenta y siete pesos), beneficiando a 47 personas. Se estima que al cierre de 2012 se ejerzan \$3'823,187 (tres millones ochocientos veintitrés mil ciento ochenta y siete pesos) y se apoyen a 87 personas.

Cuadro IX.2.4
Personas Físicas Apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo estimado al cierre de 2012
(Pesos)

Clasificación	No. de personas apoyadas*	Monto ejercido*	Porcentaje	
			No. de personas apoyadas	Monto ejercido
Ortopedia Quirúrgicas	43	1,886,276	49%	49%
Cardiovasculares	17	844,153	20%	22%
Neurológicas	14	746,180	16%	20%
Respiratorias	11	309,116	13%	8%
Otras	2	37,463	2%	1%
Total	87	3,823,187	100%	100%

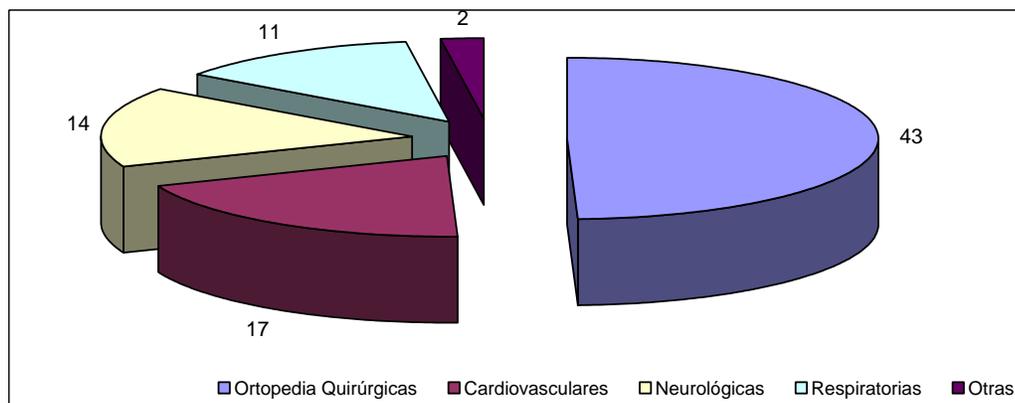
Nota: El número de personas apoyadas al 30 de septiembre es de 47 personas con un monto ejercido de \$1,823,187

* Cifras estimadas

Fuente: APBP

Se estima que de los apoyos otorgados el 49% de los recursos ejercidos serán para ayudar a 43 pacientes, hombres y mujeres, con algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad médica ortopedia quirúrgica, con el 22% se apoyará a 17 personas con alguna enfermedad cardiovascular, con el 20% se apoyará a 14 personas con enfermedades neurológicas y el 9% restante para apoyar a 13 personas con enfermedades respiratorias y otras.

Gráfica IX.2.2
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2012



Fuente: APBP

En este año se estima que el apoyo se otorgará a 57% hombres y 43% mujeres, que en mayor porcentaje solicitan ayudas relacionadas con ortopedia quirúrgica.

Cuadro IX.2.5
Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo
Recursos patrimoniales: apoyo directo 2012

Clasificación	Femenino	Masculino	Total general	Por tipo de ayuda (% Femenino)	Por tipo de ayuda (%Masculino)
Ortopedia Quirúrgicas	21	22	43	49%	51%
Cardiovasculares	8	9	17	47%	53%
Respiratorias		11	11	0%	100%
Neurológicas	7	7	14	50%	50%
Otras	1	1	2	50%	50%
Total general	37	50	87	43%	57%

Fuente: APBP

Se estima que la población masculina solicitará artículos como: marcapasos, prótesis de cadera y rodilla, aspirador de secreciones, etc.

Asimismo, la población femenina solicitará artículos como: prótesis de rodilla, prótesis de cadera, prótesis tubular de dacrón, en cuanto a ortopédicas, válvula mitral y una de ellas solicitó implante mamario de poliuretano.

Se estima que el rango de edad que recibirá el apoyo estará entre los 36 y 55 años donde los apoyos brindados en mayor porcentaje serán relacionados con la especialidad médica de ortopedia quirúrgica.

Esquema: uno a uno

Se autorizaron \$7'500,000.00 para otorgar ayudas funcionales en los términos del esquema de colaboración con las entidades federativas, con la meta de atender 185 pacientes.

Hasta el mes de septiembre de este año se han ejercido recursos patrimoniales por un monto de \$2'775,563 (dos millones setecientos setenta y cinco mil, quinientos sesenta y tres pesos) beneficiando con ello a 207 personas físicas de escasos recursos sin seguridad social, se estima que al término del 2012 se habrán ejercido \$4'775,563 (cuatro millones setecientos setenta y cinco mil quinientos sesenta y tres pesos).

De los apoyos otorgados se estima que el 44% de los recursos ejercidos se destinen para ayudar a 65 pacientes, hombres y mujeres, con algún tipo de enfermedad relacionada con la especialidad ortopedia quirúrgica, el 20% para apoyar a 59 personas con medicamentos, el 12% para apoyar a 104 personas con enfermedades neurológicas, el 10% para apoyar a 40 personas con enfermedades crónico-degenerativas y el 14% restante para ayudas ortopédicas y cardiovasculares.

Cuadro IX.2.6
Personas físicas apoyadas por clasificación
Recursos patrimoniales: uno a uno 2012
(Pesos)

Clasificación	No. De personas apoyadas*	Monto ejercido*	No. De personas apoyadas %	Monto ejercido %
Ortopedia quirúrgicas	65	2,112,128	21%	44%
Otras	59	965,724	19%	20%
Neurológicas	104	546,520	34%	12%
Enfermedades crónico degenerativas	40	495,346	13%	10%
Cardiovasculares	14	436,042	5%	9%
Ortopédicas	25	219,803	8%	5%
Total	307	4,775,563	100%	100%

Nota: Al 30 de septiembre se apoyaron 206 personas físicas ejerciendo un monto por \$2'775,563.

* Datos estimados

En este año se estima que se beneficiará a 59% hombres y 41% mujeres, principalmente con ayudas relacionadas con enfermedades neurológicas y de la especialidad ortopedia quirúrgica.

Gráfica IX.2.4
Personas físicas apoyadas por sexo
Recursos patrimoniales: uno a uno 2012

Clasificación	Femenino	Masculino	Total general	Por tipo de ayuda (% Femenino)	Por tipo de ayuda (% Masculino)
Neurológicas	31	73	104	30%	70%
Ortopedia quirúrgicas	26	39	65	40%	60%
Otras	38	21	59	64%	36%
Enfermedades crónico degenerativas	13	27	40	33%	68%
Ortopédicas	9	16	25	36%	64%
Cardiovasculares	9	5	14	64%	36%
Total general	126	181	307	41%	59%

Fuente: APBP

Otros resultados

Implantes protésicos

Durante el año 2012 ha operado el primer proyecto especial en redes de colaboración, denominado Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos. Los implantes protésicos han sido adquiridos con los recursos presupuestales buscando los mejores precios con los fabricantes de los implantes protésicos, y gestionando donativos adicionales como son: medicamentos, traslado de las personas desde su lugar de origen a la Ciudad de México, alojamiento, alimentos y pago de las terapias de rehabilitación, entre otros.

Este modelo prevé la realización de un Proyecto Piloto en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) para llevar a cabo 550 cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral) de las cuales se tiene previsto realizar 200 cirugías en 2012.

Para este proyecto se realizaron los siguientes avances:

Para cirugías de implantes quirúrgicos de rodilla y cadera se han entregado 130 prótesis al 30 de septiembre de 2012, y se han logrado apoyos por \$599,817 (quinientos noventa y nueve mil ochocientos diecisiete pesos), monto que se integra por los siguientes donativos:

- De Fundación Telmex. A.C, se recibieron insumos para 200 paquetes quirúrgicos, mismos que son utilizados en la cirugías propias del programa, estos bienes fueron por un monto de \$150,489

-
- Fundación Stella Vega, A.C realizó una importante donación que consistió en 600 cajas de Onemer de 10 mg con 10 tabletas. 200 cajas de Ropiconest S.I. 2mg/ml con 5 ampollas de 20 ml. 600 cajas de Pentren 40 mg p/lioofilizado S.I. 1x1. 1600 cajas de Cefalotina S.I. de 1g. Medicamentos valuados en \$449,328

IX.3 Resultados de los acuerdos adoptados durante el desarrollo del Programa por parte del titular de la dependencia.

Los acuerdos adoptados por el Director General de la Administración de la Beneficencia Pública se mencionan en el apartado IX.1.

IX.4 Informe presupuestal, contable y de resultados, con motivo de la aplicación de los recursos y conclusión del Programa

La explicación de la aplicación de los recursos se mencionan en el apartado VII.

X.

Informe Final del
Servidor Público de
la Dependencia

X.1 Situación actual del Programa

La Beneficencia Pública ha sido un medio eficaz para otorgar apoyos en materia de salud a la población menos favorecida del país, pues combina lo mejor de los ámbitos público y privado: vocación de servicio, transparencia y rendición de cuentas, así como agilidad y flexibilidad operativa.

Hasta el 2007, el reto de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública en cuanto al apoyo a personas físicas era cuantitativo, la meta era apoyar al mayor número de personas proporcionando ayudas funcionales de bajo costo; sin embargo, a partir del 2008, la estrategia cambió derivado de, que se observó, que las personas acudían a esta Institución a solicitar apoyos en especie de bienes funcionales para rehabilitarse de alguna discapacidad o recuperar la salud por un padecimiento crónico degenerativo. Después de realizar un análisis sobre las ayudas que se estaban proporcionando y la demanda de bienes funcionales requeridos por la población, en ese año, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública dio un giro importante en el tipo de ayudas a otorgar y se comenzaron a sentar las bases a fin de alcanzar lo siguiente:

- Proporcionar ayudas funcionales de alto costo que permitan a través de un procedimiento quirúrgico, la total rehabilitación de la discapacidad o padecimiento, incluso hasta salvar la vida y que las personas logren reincorporarse a una vida social, laboral, familiar y productiva, con autonomía e independencia
- Establecer alternativas para recuperar el nivel de los apoyos otorgados en años anteriores mediante el fortalecimiento tanto del flujo de ingresos propios del Patrimonio de la Beneficencia Pública como de la ampliación de los recursos presupuestarios
- Actualización y simplificación de los procedimientos internos

Durante el periodo 2007-2012 se ejercieron recursos federales y patrimoniales por \$110'327,176 (ciento diez millones trecientos veintisiete mil ciento setenta y seis pesos) apoyando a 4,854 personas físicas de escasos recursos que enfrentaban problemas de salud como la discapacidad, la cual afecta a millones de personas de todas las edades en México, y que se da como consecuencia del aumento de enfermedades crónico-degenerativas y el envejecimiento de la población.

Sin embargo, los ingresos del Patrimonio de la Beneficencia Pública han venido decreciendo continuamente, poniendo en riesgo la capacidad de la institución para continuar otorgando apoyos a la población menos favorecida.

En este periodo, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública se ha encargado de buscar alternativas para recuperar el nivel de los apoyos otorgados en años anteriores fortaleciendo tanto el flujo de ingresos propios del Patrimonio de la Beneficencia Pública como la ampliación de los recursos presupuestarios, para lo cual se han puesto en marcha las siguientes acciones estratégicas:

- Procuración de fondos con empresas y fundaciones, nacionales e internacionales
- Reestructuración del patrimonio inmobiliario hacia usos más redituables
- Desarrollo de proyectos productivos en asociación con terceros
- Gestionar, a través de los mecanismos establecidos por la normatividad, la ampliación de recursos presupuestarios

Asimismo, a lo largo del periodo 2007-2012 se utilizó el potencial que la Beneficencia Pública tiene para desarrollar esquemas de asociación entre los sectores público y privado que hicieron posibles beneficios, tales como:

- Multiplicación de recursos
- Proyectos con alto impacto social
- Generar confianza en los sectores social y privado para obtener donativos

Por último, cabe mencionar que esta Institución a lo largo de 150 años, se ha orientado a la ayuda del más necesitado otorgando bienes que no son proporcionados por ninguna entidad pública y difícilmente son cubiertos por los esquemas de seguridad social, incluyendo el

seguro popular. Las ayudas funcionales son de alto costo seguramente inasequibles para los beneficiarios. Por lo que, de no existir la Beneficencia Pública, la población más vulnerable carecería de alternativas para resolver sus más apremiantes problemas de salud.

X.1.1 Evaluación concreta de resultados al 2011

Como se mencionó anteriormente, durante el periodo 2007-2012 existieron cambios importantes en cuanto al tipo de ayuda que la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública brinda, en 2008 se comenzó a apoyar a personas físicas de escasos recursos con ayudas funcionales de alto costo, en 2011 se siguió con esta política teniendo como resultado lo siguiente:

Al cierre de 2011 se ejercieron recursos federales y patrimoniales por \$15'793,592 (quince millones setecientos noventa y tres mil quinientos noventa y dos pesos), monto que benefició a 626 personas donde las principales ayudas fueron: concentradores de oxígeno, material para cirugía, prótesis de amputado, prótesis de cadera, prótesis de codo y rodilla, material para embolización y prótesis para craneoplastía, entre otras.

Cuadro X.1.2.1
Recursos ejercidos en 2011
Recursos presupuestales y patrimoniales
(Pesos)

Año	Origen	Recursos Programados		Meta comprometida (personas)	Recursos ejercidos	Meta alcanzada (apoyos)	Porcentaje de cumplimiento	
		Procedimiento	Monto				Monto	Metas
2011	Recursos presupuestales y patrimoniales	Asignación directa	19,539,015	500	15,793,592	626	81%	125%

Fuente: APBP

En cuanto a la Actividad de Asesoría a Entidades Federativas, que tiene como objetivos fortalecer la relación institucional de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública con las Instituciones estatales de beneficencia pública en las entidades que cuentan con ella y contribuir a la creación de dichas Instituciones en las entidades que no cuentan con una, en el año 2011, se firmaron 19 convenios de colaboración superando la meta propuesta de firmar 17 convenios durante ese año.

Asimismo, y como parte del establecimiento de vínculos con diversas áreas de la Secretaría de Salud, con organismos multilaterales y con instituciones y organizaciones de los sectores

público, social o privado, en el año 2011 se tenía previsto ejecutar el primer proyecto especial en redes de colaboración, denominado Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos a fin de lograr apoyar a personas de escasos recursos con cirugías de implantes protésicos (rodilla, cadera, codo, húmero, tobillo y columna vertebral). Sin embargo, este modelo no se ejecutó porque no se pudieron ejercer los recursos derivado del cierre presupuestal de septiembre de 2011.

No obstante lo anterior, se continuó trabajando y se logró conseguir el apoyo de los laboratorios Pisa Farmacéutica, Grupo Roche Syntex de México, Eli Lilly y Compañía de México, Astrazeneca, Pfizer México, MSD Merck Sharp & Dohme, para los medicamentos necesarios para las etapas pre y post operatoria del Modelo.

X.1.2 Proyección de conclusión al 30 de noviembre del 2012

Los apoyos brindados a las personas físicas de escasos recursos al 30 de noviembre de 2012 se describen en el apartado IX.1.3 (Resultados 2012)

X.2 Sustentabilidad 2030

A pesar de las circunstancias internas y externas que afectan en cierto momento el desarrollo normal de operación y con ello, el logro de metas, se ha visto un excelente desempeño del Programa “Apoyo a Personas Físicas”.

Se han buscado alternativas para apoyar a la población más vulnerable, hoy en día las entidades federativas participan más activamente en el otorgamiento de apoyos y se han establecido vínculos de colaboración con diversas áreas de la Secretaría de Salud, con organismos multilaterales y con instituciones y organizaciones de los sectores público, social y privado.

Se ha logrado que personas físicas de escasos recursos que enfrentaban discapacidad como consecuencia de enfermedades crónico-degenerativas y por el envejecimiento, tengan una integración social y en algunos casos se han incorporado a la vida productiva, así como mejorado su calidad de vida.

Sin embargo, la tarea no debe terminar aquí, es necesario darle continuidad a las actividades que se han venido desarrollando y por supuesto seguir gestionando recursos para que el Programa pueda incrementar el número de personas apoyadas.

Algunos de los aspectos que deben procurarse y continuarse para el logro de metas y objetivos son los siguientes:

- Seguir promoviendo la creación e instalación de unidades de Beneficencia Pública en los estados en donde no las hay
- Continuar con las actividades de fortalecimiento institucional, a través de la procuración profesional de fondos para contribuir a la sustentabilidad e incremento del Patrimonio de la Beneficencia Pública
- Definir el desarrollo y la ejecución de estrategias de gestión de recursos del sector empresarial y de organismos nacionales e internacionales para la realización de programas de asistencia social

X.3 Asuntos relevantes pendientes

Por la naturaleza del Programa “Apoyo a Personas Físicas”, donde las ayudas brindadas dependen de la demanda y necesidades de la población, no se tienen asuntos pendientes referentes al número de personas apoyadas, ya que se da atención inmediata a las peticiones.

No obstante lo anterior, se tiene pendiente la conclusión de las siguientes actividades:

- El seguimiento y conclusión del “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”, que para el año 2013 pretende continuar con la operación de 200 personas más.
- Continuar con el diseño y desarrollo del sistema de Registro único de solicitudes de apoyo, como soporte para el desarrollo del Sistema informático, a fin de ser más eficientes en las respuestas a las solicitudes ingresadas, así como, tener una mayor transparencia y control.

X.3.1 Relación de asuntos pendientes, con identificación de problemática

La problemática de las actividades pendientes es la siguiente:

Seguimiento y conclusión del “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”.

Problemática: Dificultad en la obtención de donativos.

- Externamente.- Dificultades para la obtención de donativos por parte de la industria farmacéutica por sus políticas internas.
- Internamente.- La confusión de la naturaleza jurídica de la Beneficencia Pública hace que, siendo ésta una donataria autorizada, no existan documentos que lo puedan acreditar, esta situación crea dificultad para la obtención de donativos.

Seguimiento del diseño y desarrollo del sistema de Registro único de solicitudes de apoyo, como soporte para el desarrollo del Sistema informático.

Problemática: Heterogeneidad en los sistemas informáticos y redes de comunicación

A fin de tener una mayor transparencia y control de las solicitudes ingresadas a la Beneficencia Pública, se debe continuar con el diseño del Registro único de solicitudes de “Apoyo a Personas Físicas”, como soporte para el desarrollo del Sistema Integral de Información de Apoyos (SIIA).

Con la implantación de este sistema se planea desarrollar una red de información en los Centros de Salud y Hospitales con los que la Beneficencia Pública interactúa para el apoyo de las personas físicas de escasos recursos.

Sin embargo, se observa que los Centros de Salud y Hospitales sobreviven con recursos muy escasos por lo que muchos de ellos no cuentan con la tecnología necesaria que soporte contar con archivos electrónicos que servirían como fuente para alimentar la base de datos de la red de información.

X.3.2 Relación de asuntos pendientes de solución, al término de 30 de noviembre de 2012

La situación los apoyos brindados al 30 de noviembre de 2012 se describen en el apartado IX.1.3.

X.3.3 Relación de asuntos pendientes que rebasarán el 30 de noviembre de 2012

Los asuntos pendientes que rebasarán el 30 de noviembre de 2012 son los que se mencionan en el apartado X.3.

X.3.3.1 Identificación de áreas de oportunidad para atenderlo

En los apartados anteriores se menciona la problemática que ha presentado la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para la realización del Programa “Apoyo a Personas Físicas”, que, en general es la disminución de los recursos tanto federales como patrimoniales.

Sin embargo, a pesar de lo anterior, se ha hecho un importante esfuerzo para la oportuna y correcta consecución de metas del Programa.

Por lo que a fin de fortalecer aún más las actividades y acciones desarrolladas por la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, sería conveniente:

- Para contribuir a mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de las personas de escasos recursos sin cobertura de la seguridad social:
 - Fortalecer la actividad de calidad y gestión ciudadana atendiendo y dando respuesta a las solicitudes de apoyo que provienen de diversas entidades, instituciones y organizaciones públicas y privadas, con oportunidad y transparencia
 - Continuar con el diseño y desarrollo del sistema del Registro único de solicitudes de apoyo, como soporte para el desarrollo del Sistema informático, mediante la búsqueda alternativa de soluciones para estandarizar los redes de comunicación

-
- Para fortalecer y ampliar el sistema de redes de colaboración de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública/Patrimonio de la Beneficencia Pública:
 - Continuar estableciendo vínculos con diversas áreas de la Secretaría de Salud, con organismos multilaterales y con instituciones y organizaciones de los sectores público, social o privado
 - Diseñar, implementar y operar conjuntamente con dichos actores proyectos especiales que beneficien a núcleos específicos de población
 - Para incrementar la equidad y la transparencia en la distribución de los recursos tanto presupuestales como patrimoniales
 - Desarrollar una herramienta informática con la que las Beneficencias Públicas Estatales, Instituciones y Organizaciones de la sociedad civil participen en el esquema de potenciación de recursos
 - Promover e impulsar la determinación jurídica del Patrimonio de la Beneficencia Pública para fortalecer su calidad de donataria autorizada.

XI.

Glosario de términos

XI. Glosario de Términos

A

Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.- Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, que tiene la facultad de administrar los bienes y recursos que recibe de la beneficencia pública, por concepto de donaciones, herencias, legados y cualquier otro título legal, adicionalmente administra recursos presupuestales de la recaudación fiscal federal para atender las necesidades más urgentes de las clases más desprotegidas, a través de apoyos para mejorar su salud.

Administración sin papeles.- Eliminar el papel de la Administración Pública y mejorar las infraestructuras de telecomunicaciones.

Ayudas funcionales de alto costo.- Todos los productos que se encuentran enlistados en el cuadro descrito en el I.7.1

Ayudas funcionales de bajo costo.- Sillas de ruedas, bastones, andaderas, muletas, zapatos ortopédicos, auxiliares auditivos, lentes, entre otras.

C

Comité de Apoyo Técnico (CAT).- Órgano integrado por un grupo de médicos que analizan y dictaminan la procedencia del apoyo solicitado y la prioridad de atención de las solicitudes que se reciben en la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública de los diversos hospitales e institutos del sector salud.

E

Esquema uno a uno.- El esquema de apoyos a personas físicas llamado uno a uno y/o el 50% - 50% implica que todo apoyo a personas físicas que se otorgue con recursos del Patrimonio de la Beneficencia Pública deberá contar, como mínimo, con la participación de la Beneficencia Pública Estatal y/o los Servicios de Salud que aportará al menos la mitad del costo total del apoyo, o el pago de un determinado número de facturas hasta por el monto de asignación de recursos, contra un soporte documental que compruebe que las Beneficencias Públicas Estatales y/o Servicios de Salud erogaron una cantidad igual o superior a la que se está solicitando.

I

Índice de Asignación de Recursos.- Índice que proporciona la aportación máxima de recursos patrimoniales que la APBP pone a disposición de los Servicios de Salud y/o Beneficencias Públicas de cada Entidad Federativa para ser utilizados en el marco de los convenios de colaboración que tiene celebrados con dichas instituciones y está definido por un índice de distribución de recursos, que es calculado como una combinación lineal de 3 factores.

R

Recursos patrimoniales.- El monto de los recursos propios (patrimoniales) con los que cuenta la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para el ejercicio de sus funciones y que depende de la venta y renta de inmuebles propios; de los saldos de cuentas bancarias sin movimientos que prescriben a favor del Patrimonio de la Beneficencia Pública (Art. 61 de la Ley de Instituciones de Crédito), de la procuración de fondos (nacionales e internacionales) y de los donativos en especie (bienes y servicios).

S

Sistema de Apoyos a Proyectos de Coinversión (SAPCI).- Sistema informático para los apoyos a proyectos de coinversión, presentados por las organizaciones de la sociedad civil,

Sistema Integral de Información de Apoyos (SIIA). A fin de tener una mayor transparencia y control de las solicitudes ingresadas a la Beneficencia Pública, se diseñó el Registro único

de solicitudes de “Apoyo a Personas Físicas”, como soporte para el desarrollo del Sistema Integral de Información de Apoyos (SIIA).

XII.

Relación de anexos,
cuadros, mapas y
gráficas

XII.1 Relación de anexos

Número de anexo	Página	Responsable de la información
Anexo I.1.2 A Programas Anuales de Trabajo.	12	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo I.1.2 B Acuerdos de autorización del ejercicio de los recursos.	12	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo III A.- Acuerdo Presidencial del 26 de marzo de 1947, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de mayo del mismo año.	30	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo IV A.- Marco normativo aplicable al Programa	35	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo VII.2.2.A Total de operaciones realizadas por conceptos de cheques, transferencias y cuentas por liquidar certificadas por ejercicio. (Recursos Federales)	85	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas
Anexo VII.2.2.B Total de operaciones realizadas por conceptos de cheques, transferencias y cuentas por liquidar certificadas por ejercicio (Recursos Patrimoniales, esquema apoyo directo)	86	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas
Anexo VII.2.2.C Total de operaciones realizadas por conceptos de cheques, transferencias y cuentas por liquidar certificadas por ejercicio (Recursos Patrimoniales, esquema uno a uno)	87	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas
Anexo VII.2.4.1 Monto ejercido desglosado por proveedor. Recursos Federales 2007-2012	89	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas
Anexo VII.2.4.2 Monto ejercido desglosado por proveedor. Recursos Patrimoniales, apoyo directo 2007-2012	89	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas
Anexo VII.2.4.3 Monto ejercido desglosado por proveedor. Recursos Patrimoniales, uno a uno 2007-2012	90	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas
Anexo VII.3.1.1. Acta de la cuarta sesión ordinaria de 2006, de fecha 27 de noviembre de 2006	91	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo VII.3.1.2.- Acta de la cuarta sesión ordinaria de 2007, de fecha 11 de diciembre de 2007	93	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo VII.3.1.3.- Acta de la primera sesión ordinaria de 2009, de fecha 01 de abril de 2009.	97	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo VII.3.1.4.- Acta de la primera sesión ordinaria de 2010, de fecha 08 de julio de 2010.	102	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo VII.3.1.5.- Acta de la primera sesión ordinaria de 2011, de fecha 03 de noviembre de	106	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y

2011		Evaluación de Impacto
Anexo VII.4.1.A Convenio en el que se extingue el Fideicomiso Fideprótesis Popular	130	Ma. Elena del Valle Flores, Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación de Impacto
Anexo VII.4.2.A Ingresos y egresos del Fideicomiso: Niños del Milenio	133	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas
Anexo VII.4.3.A Ingresos y egresos del Fideicomiso: Quintillizos	135	Héctor Negrete Soto, Director de Administración y Finanzas

XI.2 Relación de cuadros, mapas y gráficas

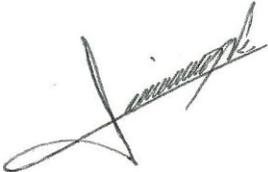
Número de cuadro o gráfica	Página
Cuadro I.7.1.- Listado de ayudas funcionales	15
Cuadro I.7.2 Flujo de Atención para otorgar ayudas funcionales.	18
Cuadro I.7.3.- Procedimiento para la canalización de recursos esquema apoyo directo	19
Cuadro I.7.4 Estados con Convenio de Colaboración	23
Cuadro I.7.5 Procedimiento canalización de recursos bajo el esquema uno a uno	24
Mapa III.1 Estados que cuentan con Beneficencia Pública	32
Gráfica IV.1.1 Personas apoyadas bajo el programa “Apoyo a Personas Físicas”	38
Tabla V.1 Estrategias del PND 2007-2012 y retos generados a los que responde el Programa 2007-2012	42
Tabla V.2 Objetivos del PROSESA 2007-2012 y metas relacionas al Programa “Apoyo s Personas Físicas	43
Tabla V.3 Estrategias y líneas de acción del PRONASA 2007-2012 y retos generados a los que responde el Programa “apoyo a personas físicas”	44
Gráfica VI.1 Recursos Ejercidos 2001 – 2006 vs 2007 - 2012 (Pesos)	51
Cuadro VI.1 Cumplimiento de metas del Programa “Apoyo a Personas Físicas” Recursos Presupuestales: apoyo directo (Pesos)	55
Cuadro VI.2 Cumplimiento de metas del Programa “Apoyo a Personas Físicas” Recursos Patrimoniales: apoyo directo (Pesos)	56
Mapa VI.1 Estados que cuentan con Convenio de Colaboración	57
Cuadro VI.3 Cumplimiento de metas del Programa “Apoyo a Personas Físicas” Recursos Patrimoniales: uno a uno (Pesos)	58
Cuadro VI.4 Peticiones recibidas en la APBP 2009 – 2012 (Número de peticiones)	63
Cuadro VI.5 Tratamiento de las solicitudes recibidas en la APBP 2009 – 2012 (Número de peticiones)	64
Cuadro VI.6 Donativos recibidos 2007-2012	66
Cuadro VI.7 Resumen del presupuesto federal y patrimonial 2007-2012 (Pesos)	71
Cuadro VI.8 Estado del Ejercicio del presupuesto 2007-2012	72
Cuadro VI.9 Comparación del ejercicio 2001-2006 vs 2007-2012	72
Cuadro VI.10 Cumplimiento de los compromisos adoptados 2007-2012	73
Cuadro VII.1.1 Estado del Ejercicio del Presupuesto 2007-2012 (Pesos)	75
Cuadro VII.1.1.1 Presupuesto solicitado en el Programa Anual de Trabajo 2007-2012	79
Cuadro VII.1.1.2 Presupuesto dado a conocer por la SHCP 2007-2012 (Pesos)	80
Cuadro VII.2.1.1 Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2007 (Pesos)	81
Cuadro VII.2.1.2 Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2008 (Pesos)	82
Cuadro VII.2.1.3 Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2009 (Pesos)	82
Cuadro VII.2.1.4 Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2010 (Pesos)	83
Cuadro VII.2.1.5 Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2011 (Pesos)	83
Cuadro VII.2.1.6 Adecuaciones presupuestales para el ejercicio 2012 (Pesos)	84
Cuadro VII.2.2.1 Afectación de pagos 2007-2012 Recursos Federales (Pesos)	85
Cuadro VII.2.2.2 Afectación de pagos 2007-2012 (Recursos patrimoniales, esquema apoyo directo (Pesos)	86
Cuadro VII.2.2.3 Afectación de pagos 2008-2012 Recursos patrimoniales, uno a uno (Pesos)	87
Cuadro VII.2.3.1 Ministraciones enero-agosto 2007 (Pesos)	88
Cuadro VII.2.3.2 Radicación de recursos CLC'S 2007-2012 Recursos federales (Pesos)	88

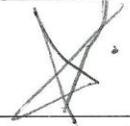
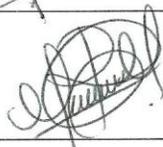
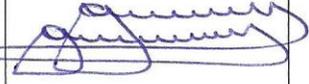
Cuadro VII.2.4.1 Afectación de pólizas contables 2007-2012 Recursos federales (Pesos)	89
Cuadro VII.2.4.2 Afectación de pólizas contables 2007-2012 Recursos patrimoniales: Apoyo directo (Pesos)	90
Cuadro VII.2.4.3 Afectación de pólizas contables 2007-2012 Recursos patrimoniales: Uno a uno (Pesos)	90
Cuadro VII.3.1.1 Recursos federales asignados en 2007 (Pesos).	91
Cuadro VII.3.1.2 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2007 Recursos Federales	92
Cuadro VII.3.1.3 Recursos patrimoniales asignados en 2007 (Pesos)	92
Cuadro VII.3.1.4 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2007 (Recursos patrimoniales)	93
Cuadro VII.3.1.5 Recursos federales programados en 2008 para el Programa	94
Cuadro VII.3.1.6 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2008 (Recursos Federales)	94
Cuadro VII.3.1.7 Recursos patrimoniales asignados en 2008 (Pesos)	95
Cuadro VII.3.1.8 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2008 Recursos patrimoniales	96
Cuadro VII.3.1.9 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2008 Asesorías a entidades federativas	96
Cuadro VII.3.1.10 Recursos federales asignados en 2009 (Pesos)	98
Cuadro VII.3.1.11 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2009 Recursos federales	98
Cuadro VII.3.1.12 Recursos patrimoniales asignados en 2009 (Pesos)	99
Cuadro VII.3.1.13 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2009 Recursos patrimoniales	100
Cuadro VII.3.1.14 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2009 Asesorías a entidades federativas	101
Cuadro VII.3.1.15 Recursos presupuestales programados en 2010	102
Cuadro VII.3.1.16 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010 Recursos federales	103
Cuadro VII.3.1.17 Recursos patrimoniales asignados en 2010 (Pesos)	103
Cuadro VII.3.1.18 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010 Recursos patrimoniales: apoyo directo	104
Cuadro VII.3.1.19 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010 Recursos patrimoniales: uno a uno	104
Cuadro VII.3.1.20 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2010 Asesorías a entidades federativas	105
Cuadro VII.3.1.21 Objetivos y mecanismos de operación en 2010 del “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”	105
Cuadro VII.3.1.22 Recursos presupuestales asignados en 2011 (Pesos)	107
Cuadro VII.3.1.23 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2011 Recursos federales	107
Cuadro VII.3.1.24 Recursos patrimoniales asignados en 2011 para el Programa (Pesos)	108
Cuadro VII.3.1.25 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2011 Recursos patrimoniales: apoyo directo	109
Cuadro VII.3.1.26 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2011 Recursos patrimoniales: uno a uno	109
Cuadro VII.3.1.27 Objetivos, justificación y metas en 2011 Asesorías a entidades federativas	110
Cuadro VII.3.1.28 Objetivos y mecanismos de operación en 2011 del “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”.	110

Cuadro VII.3.1.29 Recursos presupuestales asignados en 2012 (Pesos).	112
Cuadro VII.3.1.30 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012 Recursos federales	112
Cuadro VII.3.1.31 Recursos patrimoniales programados en 2012 (Pesos)	113
Cuadro VII.3.1.32 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012 Recursos patrimoniales: apoyo directo	113
Cuadro VII.3.1.33 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012 Recursos patrimoniales: uno a uno	113
Cuadro VII.3.1.34 Objetivos, justificación y metas del Programa en 2012 Asesorías a entidades federativas	114
Cuadro VII.3.1.35 Objetivos y mecanismos de operación en 2012 del “Modelo para la atención integral de discapacidades motoras que requieren implantes protésicos”	115
Cuadro VII.3.1 Procedimientos de contratación 2007-2012 Recursos federales (Pesos)	120
Cuadro VII.3.4.1.1 Acuerdos firmados por el Director General 2007-2011	122
Cuadro VII.3.7.1.1 Estado del ejercicio del presupuesto 2007.2012 (Pesos)	126
Cuadro VII.3.8.1 Relación de CLC’S reintegros del ejercicio 2010 (Pesos)	126
Cuadro VII.3.9.1 Cuadro resumen, presupuesto federal y recursos patrimoniales 2007-2012	127
Cuadro VIII.1.1 Programa Especial de Mejora de la Gestión de la Administración Pública Federal 2008-2012	138
Cuadro VIII.3.1 Resumen de observaciones con relación al tema de apoyo a personas físicas	141
Cuadro IX.1.1 Recursos presupuestales asignados y ejercidos 2006-2011 (Pesos)	147
Cuadro IX.1.2 Recursos patrimoniales asignados y ejercidos (esquema: apoyo directo) 2006-2011 (Pesos)	148
Cuadro IX.1.3 Recursos patrimoniales asignados y ejercidos (esquema: uno a uno) 2006-2011 (Pesos)	149
Cuadro IX.1.2.1 Integración de los recursos programados para el Programa Apoyo a Personas Físicas 2007 (Pesos)	150
Cuadro IX.1.2.2 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos federales: apoyo directo 2007 (Pesos)	151
Cuadro IX.1.2.3 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos federales: apoyo directo 2007	151
Cuadro IX.1.2.4 Personas físicas apoyadas por clasificación y edad Recursos federales: apoyo directo 2007	152
Cuadro IX.1.2.5 Personas físicas apoyadas por estado Recursos federales: apoyo directo 2007	152
Cuadro IX.1.2.6 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo 2007	153
Cuadro IX.1.2.7 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos patrimoniales: apoyo directo 2007	154
Cuadro IX.1.2.8 Personas físicas apoyadas por estado Recursos patrimoniales: apoyo directo 2007	154
Cuadro IX.1.2.9 Integración de los recursos programados para el Programa Apoyo a Personas Físicas 2008 (Pesos)	155
Cuadro IX.1.2.10 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos federales: apoyo directo 2008 (Pesos)	156
Gráfica IX.1.2.1 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos federales: apoyo directo 2008	156
Cuadro IX.1.2.11 Personas físicas apoyadas por entidad federativa Recursos federales:	157

apoyo directo 2008	
Cuadro IX.1.2.12 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo 2008 (Pesos)	158
Cuadro IX.1.2.13 Personas físicas apoyadas por clasificación y edad Recursos patrimoniales: apoyo directo 2008	159
Gráfica IX.1.2.2 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: uno a uno 2008	160
Cuadro IX.1.2.14 Personas físicas apoyadas por entidad federativa Recursos patrimoniales: uno a uno 2008	161
Cuadro IX.1.2.15 Integración de los recursos programados para el Programa Apoyo a Personas Físicas 2009 (Pesos)	161
Gráfica IX.1.2.3 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos federales: apoyo directo 2009	162
Cuadro IX.1.2.16 Personas físicas apoyadas por clasificación y edad Recursos federales: apoyo directo 2009	163
Cuadro IX.1.2.17 Personas físicas apoyadas por entidad federativa Recursos federales: apoyo directo 2009	163
Cuadro IX.1.2.18 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo 2009 (Pesos)	164
Gráfica IX.1.2.4 Personas físicas apoyadas por clasificación y edad Recursos patrimoniales: apoyo directo 2009	165
Gráfica IX.1.2.5 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: uno a uno 2009	166
Cuadro IX.1.2.19 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos patrimoniales: uno a uno 2009	167
Cuadro IX.1.2.20 Personas físicas apoyadas por estado Recursos patrimoniales: uno a uno 2009	167
Cuadro IX.1.2.21 Integración de los recursos programados para el Programa 2010 (Pesos)	172
Gráfica IX.1.2.6 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos federales: apoyo directo 2010	173
Cuadro IX.1.2.22 Personas físicas apoyadas por estado Recursos federales: apoyo directo 2010	174
Cuadro IX.1.2.23 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo 2010	175
Gráfica IX.1.2.7 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos patrimoniales: apoyo directo 2010	175
Cuadro IX.1.2.24 Personas físicas apoyadas por clasificación y edad Recursos patrimoniales: apoyo directo 2010	176
Gráfica IX.1.2.8 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: uno a uno 2010	177
Cuadro IX.1.2.25 Integración de los recursos programados para el Programa Apoyo a Personas Físicas 2011 (Pesos)	179
Gráfica IX.1.2.9 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos federales: Apoyo directo 2011.	180
Cuadro IX.1.2.26 Personas físicas apoyadas por clasificación y edad Recursos federales: Apoyo directo 2011	180
Cuadro IX.1.2.27 Personas físicas apoyadas por estado Recursos federales: Apoyo directo 2011	181
Cuadro IX.1.2.28 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011 (Pesos)	182

Gráfica IX.1.2.10 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011	182
Cuadro IX.1.2.29 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011	183
Cuadro IX.1.2.30 Personas físicas apoyadas por clasificación y edad Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011	183
Cuadro IX.1.2.31 Personas físicas apoyadas por estado Recursos patrimoniales: apoyo directo 2011	184
Gráfica IX.1.2.11 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: uno a uno 2011	185
Gráfica IX.1.2.12 Personas físicas apoyadas por sexo Recursos patrimoniales: uno a uno 2011	185
Cuadro IX.2.1 Integración de los recursos programados para el Programa en 2012 (Pesos)	188
Cuadro IX.2.2 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos federales: Apoyo directo 2012	189
Cuadro IX.2.3 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos federales: Apoyo directo 2012	189
Cuadro IX.2.4 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo estimado al cierre 2012 (Pesos)	190
Gráfica IX.2.2 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: apoyo directo 2012	191
Cuadro IX.2.5 Personas físicas apoyadas por clasificación y sexo Recursos patrimoniales: apoyo directo 2012	191
Cuadro IX.2.6 Personas físicas apoyadas por clasificación Recursos patrimoniales: uno a uno 2012	192
Gráfica IX.2.4 Personas físicas apoyadas por sexo Recursos patrimoniales: uno a uno 2012	193
Cuadro X.1.2.1 Recursos ejercidos en 2011 Recursos presupuestales y patrimoniales (Pesos)	198

 <p>Gobierno Federal Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública</p>	<p align="center">IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL LIBRO BLANCO “APOYO A PERSONAS FÍSICAS” 2006-2012 DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA</p>	
<p align="center">NOMBRE Y CARGO</p>	<p align="center">FIRMA</p>	
<p>DR. ULISES ANTONIO DE LA GARZA VALDÉS</p> <p>Director General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública</p>		
<p>LIC. MARÍA ELENA DEL VALLE FLORES</p> <p>Directora de Vinculación Social, Filantropía y Evaluación del Impacto</p>		
<p>LIC. HÉCTOR NEGRETE SOTO</p> <p>Director de Administración y Finanzas</p>		
<p align="center">Elaborado con base en la información proporcionada por las áreas correspondientes, este documento consta de 217 fojas útiles</p>		

 GOBIERNO FEDERAL SALUD		Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública	IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LIBRO BLANCO “APOYO A PERSONAS FÍSICAS” 2006-2012 DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA
NOMBRE Y CARGO	INFORMACIÓN	FIRMA	
C.P. YOLANDA MARTÍNEZ MARTÍNEZ Subdirectora de Presupuesto, Tesorería y Contabilidad	Información de la aplicación de los recursos federales en el Programa “Apoyo a Personas Físicas”		
C. ISRAEL GONZÁLEZ CANO Jefe de Departamento de Presupuesto y Contabilidad	Información de la aplicación de los recursos federales en el Programa “Apoyo a Personas Físicas”		
C.P. MIRIAM MONTERRUBIO RIVAS Subdirectora de Recursos Patrimoniales y Cuotas de Recuperación	Información de la aplicación de los recursos patrimoniales en el Programa “Apoyo a Personas Físicas”		
LIC. RAFAEL BELTRÁN ALMERAYA Jefe de Departamento de Adquisiciones y Recursos Materiales	Información del proceso de adquisición de los artículos con los que fueron apoyadas las personas físicas en el marco del Programa “Apoyo a Personas Físicas” con recursos federales y patrimoniales		
C.P. ANA ISABEL MORALES VICENCIO Jefe de Departamento de Apoyo a Instituciones y Personas Físicas	Información estadística de las personas apoyadas en el marco del Programa “Apoyo a Personas Físicas” con recursos federales y patrimoniales		
LIC. ARCELIA M. GONZÁLEZ ROMERO Jefe de Departamento de Calidad y Gestión Ciudadana	Información estadística de las personas apoyadas en el marco del Programa “Apoyo a Personas Físicas” con recursos federales y patrimoniales		
C. MA. DEL CARMEN RODRÍGUEZ CASTRO Coordinadora de Apoyo a Personas Físicas	Información estadística de las personas apoyadas en el marco del Programa “Apoyo a Personas Físicas” con recursos federales y patrimoniales		
LIC. JORGE RUVALCABA COLCHADO Jefe de Departamento de Programas Especiales	Información estadística de las personas apoyadas en el marco del Programa “Apoyo a Personas Físicas” con recursos patrimoniales bajo el esquema uno a uno		