



Gobierno del Estado de Campeche

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia



Cédula de Identificación de Programas

		Cuota de Recuperación
		Sin costo
Unidad SEDIF Responsable/Sub-Unidad responsable.		Nombre del Responsable
Dirección de Atención a Población en Riesgo Subdirección de Asistencia Social y Médica		C.D. Álvaro M. Montero Segovia C.D. María Esther Concepción Moreno Herrera
Clasificación		Ubicación
Acción Sistemática (X)	Acción Aislada ()	Calle 59 No. 31 entre 12 y 14 Col. Centro Histórico, C.P. 24000 San Francisco de Campeche, Campeche, México
Teléfono	Horario de Atención	Nombre del Programa
(981) 816-8785 Directo (981) 811-5452 (981) 816-5455 (981) 816-7419 Ext. 205	De lunes a viernes 08:00 a 14:00 hrs.	Cirugía Extramuros de Labio y Paladar Hendido e Implante de Prótesis Máxilofacial
Objetivos		
Proporcionar los servicios de atención medico-quirúrgico a todos aquellos pacientes que presentan enfermedades susceptibles de ser corregidos mediante procedimientos quirúrgicos en campañas intensivas, altruistas, de alto nivel profesional, y que por sus condiciones de pobreza no cuentan con los medios para recibir la atención requerida, que no cuentan con seguridad social.		
Diseño General del Programa		
Proporcionar atención médico-quirúrgico gratuito, de calidad y con sentido humano a través de estos programas quirúrgicos.		
Descripción del Programa		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Labio y Paladar Hendido: atención a malformaciones congénitas y adquiridas de la región máxilofacial. ✓ Prótesis Máxilofacial: proporciona e instalar prótesis oculares, auriculares y de la nariz, orbito faciales, combinadas palatinas, con la finalidad de devolver la estética y rescatar la autoestima, elevando la calidad de vida. 		
Tiempo de Respuesta		
Inmediata durante la Campaña		
Requisitos y Criterios para la obtención del Servicio.		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Credencial de elector del solicitante y del beneficiario. 3 copias ✓ De no contar con identificación del beneficiado traer copia del acta de nacimiento. 3 copias ✓ Contar con malformación visible y / o diagnostico medico en el cual dictamine el padecimiento ✓ No contar con seguridad social. ✓ Dirigido a personas de escasos recursos económicos. 		
Trámite a seguir por el solicitante.		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acudir a la Coordinación de Asistencia Social del Sistema DIF Estatal o Sistemas DIF Municipales para evaluación y revisión médica del caso y de ser así ser contemplado para la valoración en el programa quirúrgico correspondiente. ✓ Cumplir con todos los requisitos y/o documentación 		
Periodo de Ejecución	Monto Asignado Al programa	
Variable	No cuenta con monto asignado	
Resultados Esperados		
Disminuir al máximo el número de personas que presentan enfermedades susceptibles de ser corregidos mediante procedimientos quirúrgicos en campañas intensivas, altruistas, de alto nivel profesional, y que por sus condiciones de pobreza no cuentan con los medios para recibir la atención requerida, que no cuentan con seguridad social.		
Población Objetivo ó Beneficiaria		
Personas con malformaciones susceptibles de ser corregida mediante cirugía.		
Padrón		