Gobierno del Estado
Coahuila de Zaragoza
SS SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE LA II SESIÒN ORDINARIA DE 2022 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÙBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA DE ZARAGOZA"

En la Ciudad de Saltillo, Capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, siendo las 11:00 horas del día 27 de abril de 2022, dio inicio la Segunda Sesión Ordinaria del año 2022, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", en la Sala de Juntas del 8ª piso del Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicada en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la Zona Centro de esta ciudad, bajo el desarrollo de los puntos siguientes:

1.-Lista de Asistencia y Verificación del Quórum Legal.

Uso de la voz del Dr. García: Vamos a dar inicio a la Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", le informo Doctor que tenemos Quorum legal conforme a la Lista de Asistencia. Iniciamos con su presentación Dr. Bernal le cedo la palabra para su mensaje de bienvenida, así como la instalación de la Junta de Gobierno.

2.-Bienvenida e Instalación de la Junta de Gobierno.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Buenos días, sean ustedes bienvenidos a esta Segunda Sesión Ordinaria del 2022 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", la que celebramos por instrucciones del Sr. Gobernador del Estado, Ing. Miguel Ángel Riquelme Solís, dando así cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Coahuila de Zaragoza. Contamos con la grata presencia de la Dra. María Eugenia Lozano Torres, Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Salud, como Vocal Propietario, así como la Mtra. Fátima Adriana Antillón Ocampo, Subdirectora de Acuerdos y Compromisos de los OPD's de la Región Norte como Representante de la Secretaría de Salud Federal ante este Órgano de Gobierno, Vocal Suplente, gracias por acompañarnos. Estamos enlazados vía videoconferencia con la Lic. Lourdes Lidieth Reyes Martínez, Secretaria General de la Sección 86 del SNTSA, representante del Comité Ejecutivo Nacional Del Sindicato de Trabajadores de la Secretaría de Salud, Vocal Suplente, gracias por su asistencia. Así mismo nos acompañan por videoconferencia en su carácter de Vocales Suplentes la representante de la Secretaría de Finanzas, la C.P. Nancy Alvizo Martínez, de la Secretaría de Inclusión y Desarrollo Social, el Lic. Filadelfo Herrera Garza y presencialmente de la Secretaría de Educación, la Lic. Lourdes Villaseñor Hernández, y el C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez, Titular del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud de Coahuila, Comisario Suplente

y funcionarios de estos Servicios de Salud, agradezco a todos su amable presencia. En esta ocasión presentaremos a ustedes, el "Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del Primer trimestre del 2022" entre otros temas establecidos por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud. En virtud de contar con el quórum legal, declaro formalmente instalada esta Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza". Adelante Dr. García.

3.- Solicitud de aprobación del Orden del día

Uso de la voz del Dr. García: Buenos días a todos, primero quisiera obviar la lista de asistencia pidiendo la aprobación de todos para pasar a los siguientes temas, los que están de acuerdo favor de manifestarlo. En el Orden del Día a todos los Vocales y Suplentes se les envió con algunos días de anticipación, también solicitamos la aprobación del Orden del Día, si están de acuerdo favor de manifestarlo.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Quiero hacer una observación al Orden del Día, en el punto siete administración, finanzas y presupuestos consideramos que el orden no es el correcto, debería ser el punto número uno, solicitud de aprobación y modificación del presupuesto de ingresos y egresos ejercicio fiscal 2021, en segundo punto, solicitud de la aprobación de la cuenta pública del ejercicio fiscal 2021, el tercer punto, solicitud de aprobación de la modificación del presupuesto de ingresos y egresos 2021 y el ultimo solicitud de la autorización de informe avances de gestión financiera del primer trimestre 2022, consideramos que ese podría ser el orden.

Uso de la voz del Dr. García: Muy bien, como se vaya presentando lo vamos modificando.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Muchas gracias.

Uso de la voz del Dr. García: Se somete a aprobación ya con estas modificaciones, si están de acuerdo favor de manifestarlo. Se somete a la aprobación de los señores vocales, estando de acuerdo se aprueba, por lo que emite el siguiente:

ACUERDO

12/II/O/22.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el Orden del Día Propuesto para la II Sesión Ordinaria del 2022 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

4.- Solicitud de Aprobación del Acta de la Sesión Anterior.

Uso de la Voz del Dr. García: Pasamos a la aprobación de la Acta de la Sesión anterior, I Sesión Ordinaria del 2022 que se llevó a cabo el 26 de enero del 2022 igualmente les solicito su aprobación levantando la mano. De acuerdo muchas gracias. Siendo aprobada se emite el siguiente:

ACUERDO

13/II/O/22.-La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura de la Acta de la I Sesión Ordinaria 2022 celebrada el 26 de enero del 2022, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

5.- Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos Adoptados en Sesiones.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Una observación, en este seguimiento de acuerdos, dan todos por concluidos, pero hay uno que no lo está es el de la Gratuidad, ustedes traen una diapositiva ahora con unas modificaciones, también estamos en espera de que nos envíen el formato GRASESAMI con la actualización de las intervenciones, por otro lado encontramos en la Ley Estatal de Salud que, exhiben cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento y hasta los 5 años cumplidos, ahí tienen varias intervenciones en Gratuidad que no se ven reflejadas en lo que ustedes están reportando, creemos que es importante que deberían incluirlas porque están en segundo lugar de abajo para arriba en las intervenciones que dan y con esto pues sabemos que dan muchas más, entonces queríamos solicitar si las pueden incluir, para que puedan incluirse en el número de intervenciones, que además si las dan gracias.

Uso de la voz del Dr. García: En el seguimiento de Acuerdos anteriores, teníamos 11 Acuerdos tomados, se cumplieron todos. Entonces se somete a aprobación el seguimiento de acuerdos de las sesiones anteriores de la misma manera. Siendo aprobada se emite el siguiente:

ACUERDO

14/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el documento relativo a "Seguimiento al Cumplimento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores"

6.- Informe de Desempeño de Actividades y Resultados a marzo del 2022

Uso de la Voz del Dr. García: Iniciamos con el Informe de Desempeño de Actividades. Doctor Burgos, por favor.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Vamos a dar inicio a este Informe, estas cifras que les voy a mencionar son al 18 de abril del 2022, el total de casos positivos son 147,242, en casos activos 31, recuperàdos 138,424, hospitalizados 11, defunciones 8,787 y estudios realizados 551,949, estas cifras están actualizadas ya al 26 de abril, la anterior eran al 18 de abril.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Es pura salud? Verdad.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Si puro Secretaria de Salud, en esta lamina vemos que las camas COVID en el estado en total de la Secretaria, están con 1% ocupadas, 11 camas de 1,476, estas 1476 son camas potenciales que se podrían utilizar y únicamente están ocupadas 11, en las reales camas COVID actualmente son 220 camas, los ventiladores COVID son 378, 1 ocupado con el 0%. En relación a la vacunación en total de la población vacunable son 2,217,280, con una primer dosis 2,037,342 con un 97% de aplicación, con esquemas completos 1,940,797, con un 88%, vacunas aplicadas totales 3,978,139 esto es en grupos mayores de 18 años, en el grupo de 12 a 17 años, población vacunable 335,344, una primer dosis 158,407 con un 47% y esquemas completos 146,621 con 44%, en total en vacunas aplicadas 305,028, esta es la información en relación a lo que es el panorama en COVID en el estado.

Uso de la voz del Dr. Bernal: En relación a las pruebas tomadas, ya desde hace 6 meses cambio el panorama, originalmente eran PCR de 1 subimos a 6 laboratorios de 40 tuvimos capacidad de tomar 2000 pruebas diarias en los momentos más agridos, las originales útiles eran PCR, posteriormente con los cambios de las variantes cuando venía de Ómicron y Delta las pruebas de antígeno fueron útiles y cuando eran positivas, eran positivas mucho más fáciles, mucho más económicas y mucho más rápido de tomar, por otro lado aparecieron ese tipo de pruebas las vendían en cualquier farmacia y en los supermercados, entonces lo que nosotros hicimos, porque se pierde el control y esto se perdió fue un fenómeno nacional la gente podía comprar esas prueba y hacérselas, entonces nos dimos a la tarea de ir a las cámaras empresariales a todo el estado, a todos los lugares que pudieran hacer una difusión importante, y hacerles conciencia de cómo se deberían tomar, como se deberían de interpretar y que nos transmitieran los resultados que era lo importante, entonces hubo un cambio en eso, si tomamos muchas pruebas, pero ya ahorita ese control se pierde a nivel nacional porque cualquier

persona las puede comprar en cualquier lado y hacerlas, por otro lado tener el control por Regulación Sanitaria de los lugares donde la vendían, ese fue el proceso del cambio que hicimos. Adelante.

Uso de la voz del Dr. García: Pasamos a Prevención y Promoción de la Salud, con la Doctora Romero, por favor Doctora.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Gracias, buenos días, con su permiso Integrantes de la Junta de Gobierno.

Voy a presentar los avances en el tema de Vacunación al Primer Trimestre, aquí revisamos las coberturas de vacunación en niños menores de 1 año, nos encontramos a marzo en un 57.1%, en niños de 1 año de edad al 56.2%, de 1 a 4 en el 38.8% y de menores de 5 años en el 50.7%, aquí de los biológicos que están impactando en estas coberturas, es la hepatitis, la hepatitis b infantil, no hemos tenido desde el año 2020 ha estado faltando, pero estábamos cubriendo con dosis que teníamos de dosis para adulto, pero ahorita ya se nos agotaron, se aplica en menores de 1 año pero como van faltando para los siguientes grupos por eso los siguientes años de 1 a 4 se ve esa reducción.

En Mortalidad Materna, presento aquí como estuvo el comportamiento, traemos ya un historial de cómo ha estado la razón de muerte materna, el número de muertes maternas y el año 2021 pues si tuvimos un incremento de muerte materna, para ahora el comparativo entre el trimestre del 2021 al 2022, vemos que en el 2021 teníamos 13 defunciones maternas y estas estaban relacionadas con casos CO, para el 2022 tenemos un registro de 5 defunciones.

Uso de la voz de la Mtra. Fátima: ¿Era el mismo periodo?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, del mismo periodo, ahí en el recuadro de abajo puse como estábamos al mismo trimestre.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Aquí nada más una aclaración, nosotros con las pláticas, que te he platicado Maru que le damos al Gobernador, tenemos un control perfecto de que COVID, embarazo y defunciones, al igual que COVID y defunciones infantiles, entonces sabemos perfectamente de que se han muerto todos los pacientes y los niños con COVID, quiero hacerles un comentario de que esto fue un fenómeno mundial, la muerte materna se incrementó, primero porque los pacientes no acudían a los hospitales, porque el control prenatal fue muy deficiente, y bueno pues por el COVID mismo, entonces este fue un fenómeno que nosotros teníamos muy, muy

bien estudiado, el 90% de nuestras muertes de niños, no se murieron por COVID aunque tenían COVID y también la gran mayoría de las muertes maternas, no eran por COVID, si no por patologías asociadas, eso lo tenemos muy bien estudiado, muy bien definido. Adelante Doctora.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, gracias Doctor.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Pero si hay una disminución importante de 15 defunciones del 21 a 5 defunciones en el mismo periodo, entonces si hay una disminución del más del 50%.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Aquí vemos que dentro las causas de estas 5 defunciones, tenemos 2 por hemorragia obstétrica y 3 por padecimientos respiratorios en unos COVID identificado y en otro una neumonía que no se identificó COVID propiamente pero que está relacionado el padecimiento respiratorio, y el momento en el que se dio la defunción, tenemos una en el embarazo y las demás en el puerperio inmediato, puerperio mediato y en el tardío.

En Mortalidad Infantil, también aquí presentamos como ha sido la tendencia de las defunciones en los menores de 1 año, que si bien se ha mantenido estable los datos de la gráfica son cierres, para el 2021 son 469 que todavía es preliminar aún no tenemos el cierre definitivo y en el 2022 hay 78 defunciones registradas, también en el recuadro les pongo como está el comparativo, de 110 defunciones en el mismo periodo del 2021 a 78 en el 2022. Siguiendo con Mortalidad en Menores por Enfermedad Diarreica tenemos 3 defunciones registradas en el 2020 al cierre, también al cierre del 2021, 3 defunciones y en el 2022 no tenemos defunciones en este primer trimestre y en el comparativo del año pasado tampoco tuvimos defunciones en el periodo de enero a marzo. La Mortalidad por Enfermedad Respiratoria, en el cierre del 2020 tuvimos 7 defunciones que ha sido más o menos la misma tendencia de los últimos años, 5 en el 2021 y para el 2022 no tenemos registro de defunciones, para el mismo periodo del 2021 teníamos 1 defunción registrada, se ha mantenido en esta misma tendencia. En cuanto padecimientos Crónicos, vemos los casos que se han registrado en el sistema de vigilancia epidemiológica, en el primer trimestre a nivel sectorial se han detectado 3,081 casos nuevos de diabetes, si lo vemos en el comparativo con los años anteriores, al periodo teníamos todavía vamos recuperando esas detecciones de los casos y por casos de hipertensión arterial traemos 4,422 casos detectados. En cuanto a la mortalidad por enfermedades crónicas, traemos aquí unas defunciones de 966 que se han registrado en el primer trimestre y lo vemos en el comparativo con los años

anteriores la tendencia de los casos, en el 2021 vimos que en ese trimestre teníamos mayor número de defunciones por diabetes y por enfermedad isquémica del corazón se han registrado 1,064, que es de manera preliminar las que tenemos hasta este periodo que es muy similar a la del año 2021.

En el Índice de Calidad de Atención a la Diabetes, esto es bajo la evaluación del Sistema de Información en Enfermedades Crónicas del SIC, estamos en el segundo lugar con el tratamiento adecuado de la diabetes, y las jurisdicciones de nuestro Estado, Sabinas se encuentra dentro del Estado en primer lugar, luego Torreón que son las que han estado haciendo actividades para poder dar seguimiento a su paciente con diabetes, seguimiento en el tratamiento.

En Hipertensión Arterial, nos ubicamos en el sexto lugar, aquí si hubo una disminución nos habíamos mantenido entre el primer, segundo y tercer lugar, las jurisdicciones que están trabajando con mayor seguimiento, es la Jurisdicción de Torreón y Madero que son de la región laguna y luego ya la región centro.

En el tema de Embarazo en Menores de 20 años, este es un comparativo al mismo periodo, aquí es enero y febrero dado que todavía no estaba la información completa del sistema de nacimientos que es de donde se obtiene la información, pero vemos que también el porcentaje de nacimientos se ha mantenido entre un 16, 16.4 y 16.7% respecto al total de nacimientos, y la tendencia es al periodo que aquí se revisa de 6,000 nacimientos que se registraron en la entidad, para este mismo periodo hay 5,609, hay una disminución también en el número de nacimientos en general, vemos aquí como va el comportamiento estadístico donde después de tener un porcentaje del 20.4 en el 2013 habido una tendencia a la disminución que se ha mantenido con todas las acciones que se están realizando a través del Grupo Estatal para la Prevención de Embarazos, donde trabajamos de manera coordinada con todas las Instituciones del Sector Salud y las Instituciones de Gobierno que integran el GEPEA, mantenemos las actividades de capacitación a docentes, ya tenemos actualizados los grupos municipales para la prevención de embarazos, el abasto de métodos anticonceptivos y diversas estrategias que se trabaja en coordinación con la Secretaria de Educación, para poder acercar las acciones preventivas, tenemos 5 servicios amigables nominados y el porcentaje de usuarias adolescentes de métodos anticonceptivos sea mantenido alto, dado que hace 3 años estábamos en el 25, 30% de aplicación de métodos procedente obstétrico se ha ido incrementando igual como las actividades de la

salpingoclasia, la vasectomía que son programas permanentes que se tienen para la población que ya tiene calidad satisfecha.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Estamos haciendo campañas de laparoscopia, desde salpingoclasia por laparoscopia y metemos 20, 35 pacientes nosotros los operamos y en 2 horas se van a sus casas, entonces han sido muy exitosas, vamos a los barrios humildes hacemos difusión, familias que tienen 3 o 4 niños pues ya lo que quieren es un arreglo y han sido muy bien, empezamos este año, los principales hospitales del Estado pusimos equipos de laparoscopia ya tenemos en 7 o 8 hospitales, estamos capitalizando los beneficios de laparoscopia.

Uso de la voz de la Dra. Romero: En el tema de Cáncer de la Mujer, presentamos aquí como se encuentra el índice de la mortalidad por cáncer cervicouterino, al cierre del 2021 registramos 99 defunciones en el periodo de enero a marzo del 2021 hubo un registro de 29 y en el mismo trimestre del 2022 hay 16 defunciones. Por cáncer de mama al cierre fueron 244 defunciones, en el primer trimestre del 2021, 52 y en el 2022 hay 26 defunciones. En el registro de casos por cáncer cervicouterino en el 2021 hubo 67 casos nuevos y para el 2022 tenemos 14 que es más o menos la cantidad que se registraron al mismo periodo de los 2 años, y en lo de cáncer de mama 264 casos nuevos, 61 en el primer trimestre y ahora en este año en el primer trimestre del 2022 se han detectado más casos, estamos trabajando en la reactivación de los mastógrafos en el mantenimiento de unidades móviles ya empezaron a salir las brigadas, a cubrir las localidades donde están alejadas o donde por alguno de los mastógrafos que tenemos en mantenimiento que no están las brigadas están saliendo, entonces se está reactivando todo este trabajo de detección, esperemos que la productividad que se dé para este año, pues sea mucho mejor que el año pasado, también porque se ha empatizado en darle ya que los mastógrafos estén trabajando bien, que estén bien las salas, las áreas de radiología. También estamos en el proceso de los licenciamientos, que también estamos trabajando en ello.

Uso de la voz del Dr. García: Muy bien Doctora muchas gracias, pasamos a Atención Medica.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Bueno en cuanto a muerte materna ya nos especificó que es el periodo, y que han disminuido, nos llama la atención que 2 de las muertes son por causas directas, ¿qué son, hemorragias?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Causas directas, si, aquí en el comité se analizaron ya estas muertes, las 2 fueron por decisiones tardías a lo mejor

de la cirugía, no activaron código mater a raíz de eso pues se está trabajando nuevamente en la capacitación al personal médico, en la activación, la importancia de que todo el grupo, todo el equipo de los hospitales que este enterado, mantenemos el chat de emergencias obstétricas y no lo subieron de manera oportuna al chat, entonces todos esos puntos ya se analizaron para poder realizar una mejora.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Tenemos 2 chats interesantes el de emergencias obstétricas y el de referencia contra referencia, ahorita lo van a ver y si nos han ayudado mucho para todo esto yo estoy al pendiente de todo eso, no cabe de que cero rechazos, si no tienen la capacidad para resolverlos, juntos se puede resolver estamos trabajando bastante en eso.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: En cuanto a diabetes detección, en la presentación nos informaron sobre las detecciones, lo que no sabemos es cuantos pacientes en tienen control, no sé si tengan ese dato.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Son 12 mil pacientes.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: ¿En control de diabetes?

Uso de la voz de la Dra. Romero: si, son los que están en él SIT, y aquí bueno pues estamos trabajando para los insumos, para reactivar las detecciones, porque también tuvimos una disminución importante de los pacientes a sus unidades para el control y se está reactivando ahorita con brigadas, las UNEMES están trabajando para rescatar a los pacientes que ya teníamos en lista, incorporando nuevos pacientes, estamos ya en espera de que nos lleguen algunas tiras reactivas que ahorita ya empezamos a trabajar en tener ya los medicamentos, ahorita estamos en un proceso de compra de medicamentos que hacen falta para la diabetes e hipertensión, también en este programa dependemos mucho de poder salir a campo para poder reactivar todos los grupos, los que no hemos podido apuntar a todos los pacientes de ayuda mutua, porque es el momento en que los mantenemos con toda la atención integral de la parte de activación física, la parte de detección, la parte del seguimiento, de la atención con el psicólogo, con la nutrióloga, todo esto lo estamos ya reactivando.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Tienen registrados muertes por diabetes, ya que se ha subido la cantidad de diabetes.

Uso de la voz de la Dra. Romero: De hecho, tuvimos un incremento lo hemos estado revisando junto con el área de planeación, lo vemos también en nuestras defunciones por COVID su mayoría están relacionadas también con

padecimientos crónicos y ahí es a donde vamos a querer pactar y trabajar sobre todo con los grupos de apoyo del paciente diabético, sobre todo del que es de 60 años hacia arriba.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Perdón, aquí nada más la Maestra Antillón hace mención del aumento de muertes por diabetes, en el 2021 que estaba la crisis de la pandemia, fueron 1019 fallecimientos, sin embargo, ahorita en este trimestre van 1722, entonces si es un incremento muy importante que yo creo que si hay que tomar en cuenta.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Así es, y es en función de rescatar a los pacientes que dejaron de acudir a sus unidades de salud, bueno esta información es sectorial y también estamos trabajando con seguridad social para que puedan llegar al control a los pacientes, y no nada más acudan por su dotación de medicamentos si no que realmente se dé un seguimiento.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Tomando en consideración que nuestro Estado es uno de los estados que más obesidad tienen entre los primeros tres lugares, desde un principio formamos las clínicas de obesidad, desordenes metabólicos, cirugías bariátrica, sobre este aspecto la predicción era muy importante y vino precisamente el Doctor Santos Preciado a inaugurar el Consejo Estatal para la Prevención de la Obesidad, sobre esa base, lo suspendimos ahora por la epidemia, pero hicimos cursos para padres, familia, para maestros y para alumnos para enseñarlos a comer bien, hacer deporte, tuvimos más de 5 o 6mil alumnos esto desafortunadamente con la pandemia lo suspendimos pero lo vamos a volver a tomar lo que si hemos trabajado ya lo van a ver más delante es lo de la cirugía bariátrica.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Es todo.

Uso de la voz del Dr. García: Gracias Doctora.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: en nacimientos en menores nos reportan que están en el GEPEA, pero si siguen en vinculación con la ruta NAME, con el Centro Nacional de Equidad en Género porque aquí no lo reportaron.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, no lo puse pero si estamos trabajando, de hecho se trabajó en la ruta, las reuniones son mensuales, si estamos trabajando con todas las instituciones que están involucradas y de esas reuniones salen todo el resto de las actividades municipales, de hecho por ello uno de los puntos era integrar estos grupos municipales para poder acercar los servicios, estamos trabajando con la unidad EDUSEX por parte del Centro Nacional de Equidad y Género, con recursos de Ramo 12

obtuvimos este camioncito y es el que ahorita traemos en el recorrido a todas las localidades más alejadas para poder hacer la educación, la aplicación de métodos anticonceptivos y de salud, entonces se ha aprovechado mucho este camioncito que nos dieron este apoyo y que ha servido para poder incrementar la cobertura de métodos anticonceptivos.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Doctora en cuanto a mastógrafos como van, con las licencias. Porque tienen 16 mastógrafos.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Ya terminamos con el proceso de la revisión de los puntos que se requieren para la incorporación, ya hay mastógrafos que tenemos listos para solicitar el licenciamiento, ya ahora con la ubicación que nos dieron de cuantos mastógrafos por medico radiólogo para que fuera el responsable sanitario, no los vamos a incorporar es un tema que estoy revisando con el área administrativa, para no esperar a que todos estén al punto vamos a ir solicitando las licencias como lo hemos estado trabajando también con cámaras frías, la que vamos terminando se va solicitando el licenciamiento y ya tenemos 4 mastógrafos que están listos con los procedimientos, con los levantamientos de niveles, el ultimo mantenimiento, todo lo que nos están pidiendo ya están listos y estamos en un proceso ya para poderlos solicitar, pero de que los tenemos en remodelación ya asignado médico responsable estamos haciendo ya el trabajo con Regulación Sanitaria, espero que en este mismo mes que sigue ya podamos hacer la solicitud hacia COFEPRIS para revisión.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Es uno de los pendientes que tenemos, ahorita me decía la Doctora Lozano que la cantidad de mastografías que deberíamos de hacer es muchísimo muy superior, es algo que tengo pendiente revisar, el caso es que no habíamos recibido recursos para reparar los mastógrafos ya estamos en esto, ahorita tenemos 11 en actividad formal y en los próximos días empezamos las campañas de mastografías.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Si lo tengo pendiente, ya estamos al corriente.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Yo si quiera hacer aquí un comentario, tienen 16 equipos, de los cuales 11 funcionan, tomando en cuenta que hubiera únicamente un turno en cada servicio de mastografía, cada equipo podría estar haciendo 5 mil mastografías al año, estamos hablando de 55mil, sin embargo, ustedes están reportando, una meta de 8mil mastografías, 8mil 17 mastografías anuales.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Que fue lo que trabajaron con el Centro Nacional.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: El Centro Nacional marcaba 18mil en el Estado 494mil mujeres de 40 a 69 años, pensando que un 20% no tienen seguridad social que es la responsabilidad de atender de aquí de la Secretaria de Salud tendrían que estar pensando en 100 mil y hay que hacerles el estudio estamos hablando de 50mil entonces están con su meta, muy por debajo de lo que se requiere, ahora con los 11 equipos que tienen podrían estar haciendo 55 mil mastografías anuales, entonces creo que es cuestión de organizarse, hemos visto que esta baja productividad se debe a que no tienen el personal contratado adecuadamente o que no tenemos el personal capacitado para las lecturas, existen varios problemas, uno, o no tenemos la imagen adecuada para poder hacer un buen diagnóstico o no tenemos quien interprete el estudio, entonces tenemos que implementarlo, le comentaba yo al Doctor Bernal la idea de un programa muy ambicioso, que trae la Doctora Alejandra Armengol, ella es la Directora responsable del Cáncer de la Mujer en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, y este programa que trae es un proyecto que equivale a tener todos los equipos funcionando al 100% con sus mantenimientos, viendo que la calidad de la imagen sea la adecuada para hacer un buen diagnóstico, tener el personal necesario capacitado y especialista en poder llevar a cabo estas lecturas, y la infraestructura para que donde se lleve a cabo este estudio sea el adecuado, de hecho esta ella pensando en hacer centros de diagnósticos, que la persona si llega una señora ya con un síntoma o un tumor palpable inmediatamente pase a hacerse la tomografía, una punción, el diagnóstico ya con patología, entonces sale la persona el mismo día ya con un diagnóstico positivo o negativo directo para el tratamiento, no darles largas que no tarden 4 o 5 meses en poder tener el tratamiento adecuado.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Doctora comprométase a invitar a la Doctora Armengol en los próximos quince días a ver si puede venir.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Entonces realmente tienen ustedes más de la mitad de lo que se requiere, es cuestión de simplemente ver cuál es la necesidad y la manera de conseguirlo.

Uso de la voz de la Dra. Romero: si, ya en los primeros meses de este año se empezaron a hacer las reparaciones, mantenimientos y todo de los equipos de mastografía que como les había comentado en las reuniones anteriores estaban unos sin funcionamiento ahorita ya se tiene, si nos falta un médico radiólogo aquí en la región sureste para las lecturas.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Cuántos te faltan, nada más te falta uno?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si porque ya para el área de la laguna que nos faltaba ya lo tenemos.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Y para el resto.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si este es para aquí, para Saltillo.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Para el resto del Estado ¿Cuántos te faltan?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Me faltan 2, que son los que ya les había dicho.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Hacemos el compromiso de contratarlos.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Otra situación es la manera de contratarlos, no se están quedando con nosotros porque la contratación es manera inadecuada, a través de un programa que funciona 10 meses al año y les quedan 2 meses volando, el sueldo no es el adecuado, no se les está dando el código que requieren, entonces la propuesta que se está haciendo, se está revisando con recursos humanos de aquí y de la Federación de acuerdo a las vacancias que tengan en la Secretaria, utilizarlas para la contratación de este personal que no es tanto y que de esa manera nosotros vamos poder tener a ese personal ya con nosotros sin que se nos vayan a Salud Digna o a otro.

Uso de la voz de la Dra.: Romero: Aquí tengo dos contratados con ramo 12 y sabemos que ya no se van.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Entonces eso es muy importante, contratarlos adecuadamente darles anualmente sus capacitaciones estar en permanente contacto con ellos, para ir viendo que el funcionamiento sea el adecuado.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Así es Doctora.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Te encargas Marco de eso, encárgate de la contratación de esas 2 personas.

Uso de la voz del Dr. García: Muy bien Doctora muchas gracias, le pedimos al Doctor Marco Aníbal continuar con Atención Medica.

Uso de la voz del Dr. Aníbal: Muchas gracias, buenos días, con el permiso del Doctor Bernal, Secretario de Salud, vamos a reportar las actividades en relación con el Programa de Fortalecimiento a la Atención Medica, durante el primer trimestre de este año seguimos trabajando esto es lo que tenemos

hasta ahora, aunque en este momento todavía no trabajamos con las 11 unidades médicas móviles que tenemos desplegadas en el Estado, tenemos 163 localidades de 15 municipios otorgando la totalidad de atenciones integrales que se encuentran, en la cartera servicios de atención médica, para este primer trimestre debimos tener un avance de meta cubriendo el 25% de esta misma meta, pero solamente pudimos alcanzar 7% en relación con las actividades de prevención y promoción, y 5% con las consultas tanto de primera ves como subsecuentes, esto fue básicamente debido a que tuvimos la contratación del personal operativo con efectos a partir del primero de marzo, prácticamente los meses de enero y febrero pues no pudimos servir a tanto, actualmente esta es otra situación de las acciones de gestión que estamos realizando, tenemos ,13 vacantes en las unidades médicas móviles desafortunadamente tengo que informar que ahora son 14, uno de los promotores de una unidad móvil falleció y no se ha iniciado por parte del INSABI los trámites para la incorporación de este personal, los gastos de operación como ya lo sabemos de las unidades médicas móviles corren ahora por parte del INSABI, ya no tienen el Programa de Fortalecimiento de Atención Medica un presupuesto específico para sus gastos de operación, y por lo mismo estamos en espera de la validación por parte del INSABI, esto tengo que decirlo también no ha sido un obstáculo para que las pocas unidades que hemos tenido trabajando a partir del primero de marzo salgan a campo, hemos tenido el apoyo de la administración para hacer la cobertura de gasolina, gastos de camino, viáticos para el personal y así es como hemos logrado prácticamente iniciar esta actividad, el personal gerencial que en este caso para el Estado de Coahuila son 3 personas, es el coordinador, un supervisor y un personal administrativo, no han sido contratados, tenemos pues no la promesa pero si ya la indicación de que serán contratados a partir del primero de mayo, pero sin embargo no hemos tenido algo concreto que nos haga pensar que esto va a ser real, tengo que decirlo también que gracias al apoyo de administración por indicación del Doctor Bernal este personal está operando con nosotros protegiendo su estipendio a través de una fuente de financiamiento diferente, pero si ese personal que tradicionalmente era contratado 12 meses pues ahora solamente va a ser contratado 8 meses por parte del INSABI, en el convenio de colaboración sabemos que está en revisión no ha sido remitido a la entidad y algo muy importante es que tenemos pendiente la sustitución, ya tenemos autorizadas 2 unidades médicas móviles que serían unidades de sustitución pero hasta la fecha no nos han sido entregadas.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Es por parte de INSABI?

Uso de la voz del Dr. Aníbal: Si, en relación con el Diferimiento de Servicios, la mayoría de los hospitales para estas fechas ya nos hemos ajustado, sacudido un poco los efectos de la pandemia, hay algunos hospitales donde tenemos que trabajar de manera conjuntual para lograr revertir tanto el diferimiento de la consulta de especialidad, como el diferimiento quirúrgico sin embargo para el Estado observamos un promedio que está dentro del estándar nacional traemos un diferimiento de 5 días para la consulta y de 7 días para la cuestión de cirugía electiva, lo cual representa un fuente importante que hemos realizado por indicaciones del Doctor Bernal para tratar de recuperarnos en cuanto a los efectos de la pandemia en ese cumplimento pues obligado que tuvimos que efectuar. En relación con las Estrategias para Evitar Caducidades de Medicamento, nosotros tenemos la ubicación y operamos con un programa de abasto mensual, para estar mes con mes identificando las necesidades de cada una de las unidades operativas de las unidades de atención, también identificamos con un tiempo suficiente las claves en riesgo de caducar, las claves que podemos tener en sobre inversión y las claves que tenemos un escaso movimiento, tenemos desarrollado en las unidades atención tanto en las jurisdicciones, centros de salud, y sobre todo también en los hospitales un programa de alternativa terapéutica con claves de prioridad que les marcamos claves de prioridad a las claves que potencialmente pudieran entrar en una merma por caducidad, se desarrollan proyectos operativos locales para lograr desplazar este medicamento obviamente sin menos cabo de la atención del paciente, también ponemos estos medicamentos a disponibilidad de otros programas o incluso otras dependencias que pueden ser de salud pública, propio fortalecimiento de atención médica, que atención medica no tiene la responsabilidad directa de tener las claves de medicamento y material de curación para FAM, pero sin embargo como es un trabajo muy conjunto hacemos mucha sinergia, de hecho pues depende de atención medica el programa FAM podemos desplazar medicamento que inicialmente era para atención médica, cirugía extramuros la apoyamos con una faltante y otro que está ligado a la Secretaria de Salud de Coahuila que es el ISSREEI también ponemos a su disposición el medicamento, y las requisiciones las centralizamos para facilitar el desplazamiento que no haya rezagos burocráticos que impidan esto se desplace de una manera rápida.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Aquí en relación al abasto quiero comentar que el INSABI nos quedó debiendo más de 120 millones de pesos el año pasado, que nos llegan extemporáneamente los surtimientos y que nosotros tenemos que estar comprando de poquito en poquito porque no sabemos cuánto nos va a llegar el siguiente mes, si ha sido difícil esta coordinación

ya tenemos arriba del 50% del surtimiento pero es a base de batallar mucho, porque si compramos mucho y llega lo del INSABI nos queda de más y se nos puede caducar, entonces tenemos que estar haciendo un balance con esto, lo que te comentaba del oncológico pues nos llegó muchísimo medicamento oncológico que no habíamos pedido nosotros, entonces nos hiciste el favor tú de ayudarnos si no nos hubiera ayudado se hubiera caducado y estos oficios los mande durante 5 o 6 meses realmente no, no pasaba nada hasta que participaste tú, así que te agradezco mucho.

Uso de la voz del Dr. Aníbal: Estas son las entregas que hemos hecho como comenta el Doctor en 4 diferentes exhibiciones al Estado de Zacatecas, al Estado de Sonora, las que dice ahí INSABI, el INSABI las ha llevado por la protección de red frio, en realidad le entregamos a Zacatecas 4 claves y en 2 entregas al INSABI 13 y 42 claves, y a Sonora 32, todo esto obviamente en coordinación con el INSABI en total 32 mil 975 piezas. Pasaremos ahora a la actividad que hemos desarrollado dentro del programa de Certificación Hospitalaria, en colaboración con el Consejo de Salubridad General y teniendo como marco el Convenio de Colaboración que fue firmado por el Estado de Coahuila con el Consejo de Salubridad General para la implementación del modelo de seguridad del paciente en todos los hospitales públicos y privados, este Convenio de Colaboración de alguna manera se vio afectado o muy afectado por la situación de la pandemia, sin embargo en una de las fases o en una de las vertientes en donde nosotros teníamos ese compromiso de desarrollar acciones específicas para la implementación del modelo, y por indicaciones del Doctor Bernal dijimos tenemos que lograr la culturalización del personal de cada una de las unidades de atención, para que tuviera este efecto inicial de ponernos al día en cuanto a los procesos de seguridad, de calidad y seguridad del paciente, y es como por indicaciones del Doctor nosotros implementamos un Programa de Implementación Multicéntrica de las Acciones Básicas de Seguridad del Paciente, como algo que nos permitiera el poder abordar el mayor número de personal, y el mayor número de establecimientos, y en este proyecto que desarrollamos a partir del año pasado se integraron un total de 56 unidades de atención, como puede usted ver de los diferentes instituciones de salud intervinieron hospitales del ISSREEI, del ISSSTE, del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, de la Universidad Autónoma de Coahuila y también hospitales privados, y obviamente hospitales y centros de salud de la Secretaria de Salud, de los Servicios de Salud de Coahuila, el IMSS también se integró con 4 unidades de medicina familiar en este proyecto, nosotros este proyecto lo desarrollamos durante 9 meses en 3 etapas en donde hicimos una capacitación, una implementación

guiada, es decir acompañamos a cada una de las unidades que se integraron al proyecto en la implementación y posteriormente hicimos una evaluación, todo esto lo basamos y sobre todo la evaluación, lo basamos en el Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Seguridad General, implementando o aplicando los lineamientos de evaluación del 2022, directamente el Consejo estuvo caminando con nosotros en el desarrollo de este proyecto, y siempre estuvo digamos avalando el desarrollo del mismo porque no inventamos nada, nos ubicamos en el modelo, y nos ubicamos en la evaluación del modelo, la calificación mínima aprobatoria fue de 90, y a cada uno de los hospitales y unidades de atención de primer nivel que lograron aprobarlo, nosotros le entregamos un reconocimiento como un establecimiento impulsor de seguridad del paciente, aquí vemos los resultados de este proyecto en los cuales tuvimos 29 unidades de atención primaria, 27 hospitales y de los 56 recibieron una calificación aprobatoria 44, es decir un 78%. Tuvimos la presencia del Doctor José Ignacio Santos Preciado y del Maestro Raúl Anaya del Consejo de Seguridad General, en este evento nosotros le quisimos dar un realce importante por lo que significa, bien lo dijo el Doctor Bernal cualquier evento adverso que hayamos disminuido, con la implementación de este proyecto pues valió la pena, y ya lo terminamos, ahora el 20 de abril realizamos este evento para reconocer a los hospitales y a las unidades de atención primaria que aprobaron. En relación con la Gratuidad de los Servicios aquí hemos tenido algo de digamos, pues no de controversia si no de, al menos hemos caído en alguna situación de complicación, este es un resumen de la plataforma en donde nosotros subimos todas las intervenciones en donde otorgamos gratuidad, obviamente, todas las intervenciones nuestras están otorgadas con gratuidad nosotros no tenemos una cuota de recuperación especifica en nuestras unidades de atención, tenemos un total de intervenciones de 442 estas son las intervenciones que en la plataforma nosotros identificamos que existen, no son el total de acciones que hacemos o el total de intervenciones que realizamos, sino que son los diagnósticos que nosotros invertimos en nuestras atenciones, para dar una idea en relación con los indicadores de productividad hospitalaria, que son los más importantes que estoy mencionando aquí, hacemos un comparativo 2021 y 2022 en donde para el 2022 ya se refleja la recuperación que estamos teniendo en relación con estos indicadores, como ya menciono la Doctora Romero, el rubro de nacimientos, estos nacimientos son exclusivamente de las unidades de atención hospitalaria de la Secretaria de Salud, de los Servicios de Salud de Coahuila no es un indicador de todas las instituciones, no observamos una recuperación en el 22, porque significativamente hemos observado en los últimos años en los últimos 10 años, una disminución en los nacimientos

que se observan en el Estado, sin embargo en los otros indicadores importantes como la consulta externa, la atención de urgencias, los mismos egresos hospitalarios y también las cirugías ya para el 2022 obviamente es un comparativo del primer trimestre solamente, ya para el 2022 observamos que tenemos un incremento significativo, la indicación del Doctor Bernal es 100%, ya no tenemos ninguna limitación en hospitales de alta complejidad como el Hospital General de Saltillo y el Hospital General de Torreón no tuvimos con que textuarla, tuvimos que encontrar algunas alternativas, porque la productividad en el Hospital General de Saltillo la hicimos el puerperio, no tuvimos, teníamos que ver la manera de dar la atención y este es el reporte que tengo.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Es importante esto que estaba diciendo el Doctor Marco Aníbal, porque anteriormente nos informabas que teníamos una información muy baja de la calidad de servicios en esta plataforma, sin embargo la interpretación que se da que es así como lo comentas, son diagnósticos realizados en base a la lista que se menciona en la plataforma, comentamos con el Doctor Bernal y nos autorizó que se hiciese una lámina comparativa de lo que es la productividad y lo que es los diagnósticos realizados de la plataforma, de lo que es la Estatal por eso esa cantidad puros diagnósticos porque puede ser que se diagnostique una colecistitis como diagnostico pero no es una, van a ser 10, 15, 20 no sé, pero nada más está registrando una como diagnóstico es la interpretación que se le da a esta.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Aquí el comentario seria, en el GRASESAMI viene el número de intervenciones que hay en cada una de las 5 especialidades que les están pidiendo, y ustedes traen un reporte bajo, y viendo lo que están haciendo, creemos que no está bien, ustedes no están calificando correctamente ese GRASESAMI, deberían tener más intervenciones reportadas, están en el penúltimo lugar de los 32 Estados y como lo vemos, pensamos que deben estar por arriba, les comento que la información del GRASESAMI yo la doy periódicamente cada 3 meses lo reporto en el COCODI que tenemos a nivel federal, entonces consideramos que está mal reportado en el formato de ustedes deberían de tener más.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Se debe de llevar a cabo a esta utilidad, claro por arriba de esto.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Se reportan en el GRASESAMI el número de intervenciones que ustedes dan, por ejemplo, colectomías, equis números

de procedimientos en total hay Estados que han reportado 1570 es el que más tiene ustedes tienen 311.

Uso de la voz del Dr. Aníbal: 442

Uso de la voz del Dr. Bernal: Creo que tiene toda la razón, estamos subvaluados, entonces encárguense de revisar porque y lo registramos, porque hemos incrementado cirugía laparoscópica tenemos muchísima.

Uso de la voz del Dr. Aníbal: Este es el reflejo de que realmente estamos haciendo.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Exacto, por eso es el comentario, que si les pedimos que lo revisen por favor, para que anoten la cantidad de intervenciones que están haciendo.

Uso de la voz del Dr. García: Pasamos a la presentación de la Unidad de Innovación y Mejora Continua. Lic. Oscar por favor.

Uso de la Voz del Lic. Flores: Muy buenas tardes, con el permiso de las autoridades, vamos a presentar la información de la Unidad de Innovación y Mejora Continua, derivado de las estrategias con las que se cuentan a nivel federales de la DGCES y a nivel estatal, contamos actualmente con un portal de quejas y denuncias que esta alineado estratégicamente con la Secretaria de Fiscalización en el cual a través de un código de QR todos los usuarios pueden dejar alguna queja, alguna sugerencia o incluso felicitaciones, también alineado a este buzón está el otro el de hostigamiento sexual y acoso laboral, de acuerdo a esta plataforma que es a nivel federal del Sistema Unificado de Gestión y al corte del 31 de marzo recibimos un total de 80% de felicitaciones, han sido más felicitaciones en ese periodo que quejas, sin embargo claro hemos tenido quejas las cuales en su mayoría han sido por el surtimiento de medicamentos en algunas ocasiones de acuerdo a las condiciones de infraestructura, que eso lo trabajamos de acuerdo a la Dirección de Mejora de Procesos, lo trabajamos también con las acreditaciones de los establecimientos, estamos alineados al Programa Anual de Acreditación, también es importante mencionar el Programa de Cuidados Paliativos como parte prioritaria de la estrategia que tenemos a nivel federal alineado al Consejo de Salubridad General desde el 2018 hemos tenido una serie de capacitaciones, de cursos talleres, de congresos en los cuales se ha participado, por instrucciones del Doctor Bernal hemos tenido ahí también participación en cuanto a la muerte digna, y a la voluntad anticipada, actualmente el Secretario de Salud estuvo participando en el Senado en la publicación de ese libro que estuvimos viendo ahorita de

muerte digna, actualmente contamos con 8 Comités Jurisdiccionales de Cuidados Paliativos de Voluntad Anticipada, también en nuestros hospitales generales están instalados, bueno en el tema Voluntad Anticipada se está trabajando recientemente con el área de la Dirección Jurídica para que a través del Gobierno del Estado se realice una revisión de la Ley Estatal de Protección del Enfermo Terminal en la dignidad del enfermo terminal, ya que hay que actualizar esa Ley para que exista un registro a nivel estatal aquí en Coahuila de los pacientes que requieran el tener alguna voluntad anticipada de acuerdo a una enfermedad terminal, se está trabajando en ese sentido ya que se autorice y se tenga el formato se va implementar en todos los hospitales a través también de la Dirección Jurídica,. Es cuánto.

Uso de la voz del Dr. García: Gracias Licenciado, seguimos con la Mtra. Ángela de Subdirección de Enseñanza e Investigación.

Uso de la voz de la Mtra. Ángela: Buenos días a todas las autoridades que nos acompañan el día de hoy, me permito presentar el primer trimestre de lo que corresponde a la Subdirección de Enseñanza, durante el periodo de enero a marzo en la actualización del Departamento de Formación de Recursos Humanos contamos con 104 internos de pregrado, 115 pasantes de medicina, 55 de odontología, 59 de carreras afines hablando de las carreras de nutrición, fisioterapia, psicología, entre otras trabajo social, y de enfermería 821 pasantes, dándonos un total de 1,154 alumnos de pasantes internado activos en la Secretaria de Salud en las diferentes unidades, en cuanto a residencias medicas este año durante este trimestre tuvimos un ingreso, la oportunidad de aperturar nuevas sedes de residencias medicas por lo tanto un total de 122 residentes de nuevo ingreso, dándonos un total de 190 residentes activos dentro del Estado y pues lamentablemente nos quedaron 20 plazas vacantes dentro del Sistema Nacional de Residencias Medicas, el total de hospitales que tenemos ahorita en el Estado son 7 con la integración este año del Hospital General de Torreón, Hospital General de Monclova y el Hospital General de Piedras Negras, de las especialidades médicas contamos con psiquiatría, cirugía general, medicina interna, ginecología, pediatría, anestesiología, las cuales se encuentran todas en los 7 hospitales, se agregan la especialidades de urgencias, traumatología y ortopedia, en Piedras Negras solamente tenemos 2 especialidades ginecología y medicina interna, en el Departamento de Capacitación a través del Sistema Nacional de Administración de la Capacitación, tenemos 108 eventos ya registrados con un total de 3,666 participantes de la Secretaria, a través de la Plataforma Nacional de EDUCADS 104 personas capacitadas y sobre todo los temas prioritarios que se nos ha dado esa tarea, de salud

mental durante la pandemia de COVID 19, valores y cultura del buen trato, e infección de SARS-CoV-2 en atención primaria, a través de Educación Continua aquí dentro de la Secretaria tenemos aperturado hasta el momento nada más un curso virtual con 151 participantes activos sobre bioética en cuidados paliativos con la intención de estar aperturando nuevos cursos virtuales. Seria todo.

Uso de la voz del Dr. García: Muchas gracias Maestra, Doctor Francisco Hernández, Centro Estatal de Trasplantes.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Buenas tardes, con el permiso de la Junta, a continuación informo sobre de las acciones que está llevando el Programa de Trasplante y Procuración de Órganos en el Estado, a la fecha tenemos el registro Hospital General Saltillo, Hospital General Torreón con licencia de trasplanten de estos hospitales tuvimos la licencia el año pasado, el Centro Estatal del Adulto Mayor ya contaba con licencia para trasplante de córnea, con respecto a los hospitales donde tenemos licencia de procuración en el primer trimestre del presente año hemos también hecho 20 peticiones de procuración de las cuales 17 fueron no concretadas desgraciadamente y 3 donaciones completadas, ahorita en este momento se está llevando a cabo una procuración, me acaban de informar que tuvimos una petición aceptada, entonces ahorita ya podemos reportar una petición, con respecto al programa de trasplantes como les mencionaba obtuvimos la licencia designando a hospitales, Hospital General Torreón, Hospital General Saltillo el año pasado y en este trimestre llevamos un trasplante de riñón en el Hospital General Torreón y 3 de córnea, en el Hospital General Saltillo está en lista de espera, en el Hospital General de Torreón tenemos un paciente en espera de riñón y 3 de córnea, en el Hospital General Saltillo tenemos un paciente en espera de riñón y en el Centro Estatal del Adulto Mayor de Saltillo tenemos 8 pacientes en espera de córnea de los cuales 2 son menores de edad, de los trasplantes realizados 1 trasplante de riñón, 3 acumulados y 6 trasplantes de córnea 10 adjuntados, con respecto a otro de los programas prioritarios del Servicio Estatal de Trasplantes, que es la Difusión de Cultura de Donación, en el presente trimestre tenemos el reporte de 3 Campus Universitarios visitados con un reporte de 133 personas capacitadas y 14 de eventos de información en instituciones de salud con 490 asistentes a tales eventos. Es cuánto.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Esto es muy importante por la repercusión tanto en la salud en las vidas humanas como en lo económico, si un paciente con insuficiencia renal no tiene un trasplante en los próximos 2 o 3 años va a morir y cada diálisis peritoneal cuesta entre 1,500 y 4,000 pesos, y

el insuficiente renal necesita de 3 a 5 diálisis por semana, si tomamos en consideración los insuficientes renales del Estado yo creo han de ser más de 1,500 a 2,000 el presupuesto de esto es superior al presupuesto que tiene la Secretaria de Salud, por mucho, eso es lo que deberían de ver nacionalmente porque creo que no se está analizando este programa, entonces esto es algo muy importante de nada a conseguir los permisos, a conseguir el equipo, a conseguir los cirujanos, a conseguir los internistas y empezar a hacer estos trasplantes fue algo histórico en la Secretaria de Salud.

Uso de la voz del Dr. García: Gracias Doctor, le pedimos al Doctor de la Parra por favor.

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Buenas Tardes, Doctor Bernal, Doctora Lozano, Maestra Fátima, Licenciada Villaseñor, Lulu, miembros de la Junta de Gobierno buenas tardes. El Agua de Calidad Bacteriológica, indicador de la eficiencia de cloración este programa tiene como objetivo principal la prevención de enfermedades de origen hídrico, aquí se muestra la eficiencia de cloración de enero a marzo de 2022 en el Estado, es la eficacia con la que los organismos generadores del agua llevan a cabo la cloración del vital líquido, bajo la supervisión de esta Subsecretaria, con un cumplimiento del 99.94% en comparación con la media nacional que es del 90.14%, el cumplimiento de este programa ha permitido estar libre de enfermedades como el colera y enfermedades de origen diarreico en menores de 5 años de edad. Edificios 100% libres de humo de Tabaco, uno de sus objetivos es la protección de los derechos de los no fumadores, el fomento a no fumar, así como principalmente disminuir las tasas de incidencia y mortalidad de las patologías asociadas al tabaquismo, a lo largo del programa, se han acreditado 466 edificios, se realizaron 1,877 verificaciones en materia de control de humo de tabaco y 628 visitas de fomento, acciones de verificación sanitaria, con el fin de contribuir a la disminución de riesgo sanitario y a la prevención de COVID-19, realizamos en el primer trimestre del año, 1,805 visitas de verificación a muy diversos establecimientos, se suspendieron 84 establecimientos, ahí pueden ustedes observar el tipo de giro de los establecimientos suspendidos. Programa Cambiando Vidas ya lo veníamos comentando con ustedes, en su mano derecha tienen un pintarrón en donde cotidianamente vigilamos los avances que tenemos, los planes que se exponen, cuyo objetivo es llegar a la población más vulnerable del Estado, el año pasado se realizaron 1,964 procedimientos gratuitos, este año hemos realizado 1,647 valoraciones y procedimientos, como trasplantes renales, salpingoclasias, colonoscopia, etc. en el presente año tenemos proyectado realizar más de 6000 procedimientos en todo el Estado, en la que sigue podrán ver ustedes algunas evidencias fotográficas de lo más reciente, estaba comentando el Secretario de Salud, en cuanto no solamente a las actividades de trasplantes, aparatos ortopédicos, detección oportuna de cardiopatía congénita, gineco obstétrico, cursos, este ha sido realmente un programa muy enriquecedor para Salud.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Hacemos las convocatorias con un mes antes, el lunes que es día del niño vamos a tener 150 niños para detección de cardiopatías congénitas, por ejemplo vimos en Torreón que 75% de los niños con cáncer llegaban con estudios avanzados, entonces tenemos una campaña de detección oportuna de cáncer en niños en todo el Estado, pasamos esto lo subimos a redes, niños que tengan bolitas, que tengan fiebre, que no crezcan, tenemos abiertos desde centros de salud primaria para detectar esto, contratamos oncólogos pediatras para esto, en relación al rezago que teníamos en años pasados, que bien ahora hacemos la parte teórica con un curso de hernias, el jueves y viernes vamos a operar entre 30 y 40 hernias aquí en Saltillo, esto es muy bueno porque se inscriben muchos cirujanos, muchos residentes y además de darles las bases teóricas los exponemos a operar con los mejores del país 40 procedimientos, entonces salen expertos ya con esto, hacemos salpingoclasias en una mañana hacemos 20 o 30 salpingoclasias con laparoscopia, cirugías de cadera, de rodilla, son unas de las muchas que tenemos, vamos a hacer 6 mil procedimientos más.

Uso de la Voz del Dr. García: Muy bien, Doctor Eric Varela con el Informe de SAMU.

Uso de la voz del Dr. Varela: Con el permiso de la mesa, voy a informar las actividades del Sistema de Urgencias del primer trimestre, esto es el SAMU hace unos días tuvimos la visita del Embajador de Francia en México donde se nos otorgó ya la Certificación completa, somos el único Estado en el País que tienen la Certificación Internacional por el SAMU de Francia lo que nos ha permitido incrementar los servicios de calidad en el país, también nos han otorgado la medalla al mérito por parte del Gobierno Frances por la implementación y colaboración en la mejora modelo de sistema de urgencia en el país, motivo por el cual el Gobierno de Coahuila ha sido punto de referencia para la atención de las urgencias médicas , como parte de las estrategias el código infarto, el Doctor Bernal junto con el área de Servicios de Salud, nos dedicamos a buscar que unidades médicas se pueden contribuir para mejorar el código infarto se seleccionaron varia unidades del Estado, unidades médicas que reciben pacientes que son aquellas que trasfieren los pacientes a los hospitales, pero por distancia necesitan estos pacientes vayan estabilizados, entonces empezamos en este trimestre con Muzquiz con apoyo de la administración de la Secretaria rehabilitamos equipo, material, se nos doto de insumos y se estableció en el Centro de Salud de Muzquiz una unidad de estabilización la cual cuenta con todo lo necesario, para la atención del paciente con infarto y la estabilización de patología traumática, como parte de esto, el código infarto en Coahuila ha tenido una gran actividad esta es la cadena de la sobrevida tienen que llamar, tienen que tener acceso al número de emergencia 911 el cual ya tiene

cuatro centros reguladores que operan las 24 horas del día, ya tienen personal médico de enfermería para la parte de reanimación, desde el inicio de esta administración, en la parte de una capacitación de entrega estos equipos automáticos a las presidencias municipales, hemos activado ya muchas empresas como espacios cardio protegidos, se nos dio la ley del estado cardio protegido y los siguientes dos pasos son esenciales para continuar, uno ha sido el fortalecimiento del sistema de urgencias, hemos tenido desgraciadamente ya 4 eventos, donde se han licitado ya las ambulancias del sistema de emergencias hasta el momento todos los eventos han sido declarados desiertos, nos informan que el día 28 iniciará el quinto proceso de licitación de estos casi 3 años de haber solicitado las ambulancias, se nos otorgaron 6 durante la pandemia han sido utilizadas, hemos recibido unidades de traslado muy básicas, pero con el sistema de emergencias que se planeó para el Estado de Coahuila, con la instrucción del Señor Gobernador y del Doctor Bernal necesitamos contar con las ambulancias avanzadas, la única manera de salvar vidas y de evitar un infarto es de que contemos con el personal capacitado, con las unidades equipadas, con los materiales necesarios, el siguiente eslabón es crítico que son nuestras unidades de hemodinamia, de la misma manera tanto de las ambulancias, como las 2 unidades de hemodinamia solicitadas para Torreón y Saltillo hasta el momento no han sido licitadas, ni han sido otorgadas, por parte del Gobierno del Estado y la propia Secretaria se invirtieron cerca de 20 millones de pesos para habilitar 2 áreas en Saltillo y Torreón que ya están listas, que están al 95% lo único que faltan son los equipos para instalarlos, pero hasta el momento no ha sido posible, bueno, pedimos el apoyo para al sistema de emergencias para pedirles su intervención a ambas de nuestras invitadas para que lleven nuestra petición para que podamos culminar con este proyecto del código infarto donde los eslabones más críticos ya los tenemos.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Tomando en consideración que la primera causa de muerte en el Estado era accidentes basculares e infartos, creamos por Ley el Estado Cardio protegido la secuencia de eventos en los pacientes se infartan se fibrilan, lo podemos desfibrilar vuelve a su latido normal, si no se muere en ese momento, lo llevamos a la sala de hemodinamia le metemos un resortito colapsado en la arteria tapada y lo restituimos al 100%, entonces nosotros creamos en el Estado, fortalecimos nuestro servicio de urgencia, Francia nos etiqueta como el Estado modelo del País en atención de urgencias médicas, tenemos paramédicos en todos los C4, hacemos video llamadas empezamos a atender el paciente antes de que lleguen las ambulancias, esto ha sido muy interesante, hicimos una coordinación,

ahorita les van a hablar de las ambulancias, aquí el caso es que nosotros creamos toda esa estructura, nos comprometimos con INSABI para que ellos nos dieran las ambulancias y los equipos de hemodinamia además de otros proyectos de mejora en los hospitales. Nosotros cumplimos, somos él mejor Estado del país en atención a urgencias médicas, habilitamos las salas de hemodinamia, el INSABI no nos han dado las ambulancias, ni los equipos de hemodinamia desde hace 3 años, nosotros hemos cumplido y el INSABI no. Adelante.

Uso de la voz del Dr. Varela: Como parte de las actividades, como ustedes saben, la ruta del migrante hacia la parte norte de nuestro país, para ingresar a Estados Unidos una de nuestras fronteras es Piedras Negras y Acuña, hemos tenido múltiples atenciones a migrantes, se implementó la atención, bueno al sistema de emergencias a estado pendiente con la parte hospitalaria para atender múltiples migrantes y la atención de emergencia se presente durante cualquier día de la semana. La siguiente por favor, continuamos con el traslado seguro de nuestros pacientes, trabajo en transportación aeromédica, transportación terrestre, con altos estándares de calidad trasladados y hasta el momento desde el inicio de operación en el sistema de urgencias llevamos más de 60 vuelos, todos activos trabajamos para transportar en ala fija o rotatoria ha sido parte del apoyo que hemos recibido por el Secretario, del Gobernador y de la administración que nos ha dotado lo necesario para operar. Coahuila ha sido el representante en México en el último Congreso Internacional de Medicina de Emergencias a través del SAMU donde la plataforma principal fue de los sistemas de emergencias en el mundo, trabajamos con Francia, con India con Estados Unidos, España, con Brasil y bueno en este caso México fue representado por Coahuila a través del sistema de emergencias y esto ha sido parte del trabajo que ha venido desarrollando México en el sistema de emergencias. Una de las instrucciones del Señor Secretario ha sido que instalemos el sistema de emergencias, en Coahuila no existía el SAMU antes de esta administración, la atención que se daba era totalmente distinta, hoy en la parte avanzada la otorga el SAMU a través de la Secretaria de Salud y lo que pretendemos es homologar el sistema, y que todas las ambulancias que presten un servicio de emergencias en el Estado tengan acceso directo a los centros de cuidados de emergencias, a través de utilizar tecnología de punta, que estamos probando. Es una tecnología de misión crítica, a través de estos equipos estamos hablando y se harán videoconferencias para hacer un cambio directo, de comunicación, pero lo principal es que está cifrada esto es que nos podría pasar por mensaje WhatsApp. cualquier imagen importante e información que no se borra y con esta tecnología que

es de misión crítica, podemos tener de manera real la coordinación con centros de emergencia la información requerida, podemos digitalizar en las ambulancias básicas, hacer llegar la unidad avanzada el helicóptero, el jet mejorar la parte de emergencia obstétrica. Como lo hemos venido trabajando también a través de los chat de referencia obstétrica y mantendríamos un control, las pruebas han sido muy buenas, damos por terminar al final del mes y ya el señor secretario tendrá una respuesta del proyecto.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Entonces son muchos sistemas de ambulancias medicas desde los privados donde protección civil, cruz roja y los nuestros, entonces aquí teníamos que homologar todos estos, estos aparatos sirven para que todas las ambulancias estén comunicadas entre sí, que vaya la ambulancia correcta al paciente correcto, que vaya una ambulancia con desfibrilador con el paciente que esta infartado, el segundo paso es muy importante es que la ambulancia lleve al sistema de urgencias correcto el paciente adecuado, si es un traumatismo craneoencefálico tiene que ir a un hospital a un sistema de urgencias que tenga un neurocirujano, el quirófano disponible y bueno todas las posibilidades pues esto ya lo estamos logrando, ha sido difícil esta coordinación entre todos pero prácticamente ya está al 100% esto nos coloca como el único Estado en el País que está haciendo este sistema, se ha demostrado que con este tipo de atenciones el 80% de las defunciones se puede salvar.

Uso de la voz del Dr. Varela: Es todo Señor.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Una pregunta, ¿qué fuente financiamiento tienen para este programa?

Uso de la voz del Dr. Varela: Es totalmente del Estado.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Si, INSABI quedo de ayudarnos y no nos ha ayudado, nosotros invertimos en las áreas arquitectónicas para poner los hagiógrafos desde hace más de 2 años ahí están los elefantes blancos y los equipos.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Pero iba a sesionar el Comité en la última sesión del año pasado, y se iba ver el tema.

Uso de la voz del Dr. Bernal: De las ambulancias ha habido 4 licitaciones desiertas.

Uso de la voz del Dr. Burgos: De las ambulancias ya se llevó a cabo las licitaciones, pero han quedado desiertas, por el precio, y los proveedores les han comentado que modifiquen los costos, para poder participar, yo espero

que esta última que van a invitar el 28 participen. En relación con las salas de hemodinamia ahí está pendiente la convocatoria del comité de INSABI para que el registro del proyecto, está autorizado en cartera de inversión, ya tienen la carpeta, quedaría pendiente que convoquen el comité lo autoricen y salga. Tenemos prioridad porque la fecha de caducidad de los certificados de CENETEC es en octubre y ya fueron renovados, si no se revisa antes de esa fecha, se va a tener que generar todo.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Se va a perder esto.

Uso de la voz del Dr. García: Muy bien pasamos al área Administrativa con Recursos Humanos le pedimos a la Licenciada Susana por favor.

Uso de la voz de la Lic. González: Buenas tardes, con el permiso de las autoridades y los presentes pasamos el informe de las Plazas, que tenemos actualmente iniciamos por rama medica 1,171, por rama paramédica 966 plazas, rama de enfermería 2,306 , rama afin 392, rama administrativa 2,241 y por último el personal que tenemos en formación 1,256, dando un total de 8,332, estas mismas categorizan en base al origen de los recursos 4,727 de estas plazas están cubiertas en ramo 33 y ramo 12 lo que nos da a un 56.73%, el 0.97% nuestras plazas están cubiertas por recursos estatales, el 27.22% son por otro tipo de financiamiento lo que representa a 2,268 plazas y por ultimo las 1,256 presupuesto en proceso de personal en formación representando el 15%. Hasta aquí mi participación, si hay algo que atender estoy a la orden.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Un comentario, yo creo que es importante saber que vacancia tienen, el número de vacantes, porque si realmente quieren echar a andar los mastógrafos, Para ver también por lo de FAM que es un programa prioritario para el Estado y para la Federación, ver la posibilidad de contratar al personal con esa vacancia que no significaría más recursos para ustedes, si no utilizar lo que ya tienen.

Uso de la voz de la Lic. González: Estamos trabajando en un proceso de reingeniería, igual se está trabajando ahorita en coordinación con el INSABI, de hecho tuvimos la visita hace 3 semanas aproximadamente Doctor cuál estamos haciendo análisis, iniciamos por el primer nivel de atención y estamos pasando por un proceso de INSABI de reasignación de personal para ver que estén cubiertas las áreas, en esa reasignación vamos a tener obviamente bajas y podamos completar la situación, pero lo tomaremos en consideración y lo podemos presentar en la siguiente Junta de Gobierno.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: De hecho, yo tengo entendido que tienen ustedes 206 clues operando, pero únicamente tienen 183 con nómina.

Uso de la voz de la Lic. González: Lo que pasa es que las nóminas recaen en unidades centrales y de ahí los comisionan a la Subdirecciones.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Es que la situación que se está manejando desde hace casi un año en la Secretaria es que todas las Clues, todas deberían traer su nómina, su plantilla, porque en base a eso puedes calificar si cumplen con el modelo o no cumplen con el modelo, o tienen más personal del requerido o menos, y ver la necesidades que tengan en cada uno de los establecimientos para la contratación de nuevo personal, porque si no lo único que van a hacer es hacer más grande la situación y no van a resolver el problema.

Uso de la voz del Dr. Contreras: se está trabajando con las Jurisdicciones Sanitarias para determinar las unidades que se encuentran con plantillas incompletas o plantillas fuera de servicio, de becarios pasantes o de enfermería.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Estamos llevando a cabo reuniones de conciliación con la Maestra Catalina Oaxaca para determinar esto, si alguna CLUES por alguna razón es con recursos estatales u otra situación, ustedes lo dejen registrado para que vayan depurando y conciliando el número total de establecimientos, con el personal que se requiere, porque la segunda etapa es ver si esa plantilla cumple, con el modelo que está destinado para esa unidad. Si la necesidad es otra, también se tiene que plantear para que se haga la modificación del modelo y quede el registro diferente, o sea este modelo que esta es una camisa de fuerza, se puede modificar de acuerdo a las necesidades, eso lo tienen que plantear ustedes para que quede registrado.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Se planteó esta necesidad ante la DGIS, lo hicimos en forma conjunta con recursos humanos, se mandó el documento en comento, registrándonos al modelo, y usted lo acaba de mencionar, no es un traje a la medida, en algunas unidades tenemos más o menos médicos, hicimos la modificación de acuerdo con el modelo.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Si porque hemos encontrado en algunas unidades que hay cirujanos, y no hay anestesiólogos o hay cirujanos en la mañana, y el anestesiólogo labora por la tarde, entonces tenemos que verificar que la plantilla cumpla con el modelo y con la operatividad de la unidad.

Uso de la voz de la Lic. González: Ya estamos trabajando, para ver si hay posibilidad de que en la siguiente Junta de Gobierno presentemos avances.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Gracias.

Uso de la voz del Dr. García: Gracias Licenciada.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Una pregunta, en cuanto a las condiciones sindicales, siguen con el mismo número de comisionados, de la sección 86 y 87 da un total de recursos mensuales de un millón de pesos.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: No ha habido modificación en esa parte, del personal comisionado, ¿Cuántos tienen?

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Tienen 39 en la Sección 86 y 13 de la 87

Uso de la voz del Dr. Bernal: El problema más importante es en Torreón.

Uso de la voz del Dr. García: Aproximadamente es el 1% del total del personal, son 13 los que están oficialmente, que son los que autorizan nivel federal y hay 1300 trabajadores, eso está de acuerdo como las condiciones generales, no está desfasado.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: No se incorporaron los que se fueron por la pandemia, los que estaban resguardados.

Uso de la voz del Dr. García: Hubo 2 formas de comisión, realmente por el COVID se fueron a su casa todos los mayores de 70 años, eso fue por una indicación presidencial y por ese motivo se tuvo que contratar una gran cantidad de gente, la mayor parte o una muy buena parte de la población laboral de la Secretaria es gente mayor de 60 años, esto provoco una contratación impactante, si traíamos alguna dificultad con una de las secciones sindical en las que directamente daban muchas comisiones, entonces se ha ido limitando la comisión de ellos, ahorita todavía tenemos que trabajarlo, oficialmente los comisionados en la 87 son 3, todavía tienen alguna gente.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Buenas tardes, nuevamente saludo con mucho afecto Doctor Bernal que gusto verlo aunque sea a través de este medio electrónico, Doctora María Eugenia Lozano un gusto saludarla que lástima que no estemos de manera presencial y Maestra Fátima Antillón un gusto siempre, a todos los integrantes de la mesa, en este tema de Recursos Humanos, Licenciada Susana me gustaría pedirle de manera muy amable si en la rama administrativa nos pudiera dibujar, está integrada no solo de

trabajadores que están en escritorio haciendo función, sino también de trabajadores operativos que son apoyo en las unidades, sobre todo en las unidades médicas que están de cocineros, camilleros, en estadística, despachadores de farmacia, funciones incluso en algunas unidades como jefes de departamento, o de recursos humanos, hacen función de chofer, yo creo que es bien importante visualizar exactamente que códigos están haciendo, aunque tengan un código administrativo, eso para darnos una idea clara que no los 2,241 trabajadores, son necesariamente trabajadores de escritorio o de función administrativa. Por otro lado, les hago llegar, aprovechó la oportunidad, de enviarles un saludo de parte de nuestro Líder Nacional el Licenciado Marco Antonio García Ayala, este tema lo hemos visto en otros Servicios de Salud, en otras Juntas de OPD's donde solicitamos la participación en el comité de reingeniería, creo que es importante la participación de la organización sindical porque una cosa es la información que puedan tener a través de los directivos de los jefes de jurisdicción, de los directores, de los jefes de recursos humanos y otra cosa es la retroalimentación directa que nosotros palpamos en las unidades directamente. Hacemos un trabajo que se coordina con el trabajo que hace obviamente el titular de los Servicios de Salud, es sumamente importante la visión y lo que vivimos día a día en las áreas y unidades de trabajo, y considero que nuestra retroalimentación directamente de los compañeros en cada una de nuestras unidades. Por último nada más comentarles que las comisiones sindicales están de acuerdo al lineamiento, el porcentaje que se ha trabajado tanto de la sección 86, como de la sección 87 son las que están autorizadas desde nivel central. Y estamos enterados de la situación que se ha tenido con acuerdos de comisiones internas que se han hecho en las jurisdicciones, legalmente y conforme al porcentaje hemos sido mesurados, hemos trabajado a pesar que somos un estado que geográficamente está muy grande. Es cuanto, muchas gracias.

Uso de la voz del Dr. García: El primer comentario es confirmado Licenciada, continuamos con Suministro de Medicamentos

Uso de la voz del Lic. García: Buenas tardes, con el permiso de la Junta, en representación del Lic. Gerardo Rodríguez vengo a informar sobre el Surtimiento de Medicamentos y Material de Curación por parte de nuestro Almacén Estatal a Hospitales y Unidades, lo cual representa en el primer trimestre un porcentaje de 67.7% en cuanto a medicamentos y en cuanto material de curación representa un 37.5%, lo cual considera un promedio general del 52.6% en lo que va del primer trimestre, aquí mismo se expone sobre la Cuenta de Gobierno, la Solicitud de Autorización del Programa

Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del 2022, de acuerdo a la Ley de Entidades Paraestatales y la Ley de Adquisiciones.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Perdón, no puede ser estimado, esto tiene que autorizarse es un programa anual de adquisiciones de acuerdo con la Ley de Entidades Paraestatales y no puede ser estimado, tiene que ser autorizado, y si hacen modificaciones tienen que informarlo en la Junta de Gobierno. Se tiene que corregir, y además tenemos que hacer énfasis en que a los proveedores que se contraten sea a través de, la normatividad de cada uno de los programas que ejecutan los recursos, y deben estar debidamente formalizados los contratos hemos visto en algunos estados que a veces no entregan los archivos correctamente, eso trae una serie de irregularidades a la larga y le cuesta al Estado, porque son observaciones de los entes fiscalizadores y también afecta al Secretario.

Uso de la voz del C.P. Flores: Si me permiten, nosotros estamos presentando un programa estimado, no podemos tener un programa absoluto, ni definitivo en el tema de adquisiciones, porque muchas veces nos varían las circunstancias para las compras y otras veces nos varían las competencias para las compras, en el Estado tenemos diferentes zonas de atención de diferentes cuestiones que además el programa estimado de adquisiciones obedece precisamente a la planeación que el área médica nos va estimando al área administrativa, nosotros estamos estimando le monto de $ 677 millones de pesos en el ejercicio, evidentemente luego habrá un proceso para la adquisición de los insumos que se relaciona por partida, se harán de acuerdo y en apego estricto a la Ley del Estado o con la que demande si es la Federal, o es la misma del Estado, efectivamente estamos apegados al Decreto de Creación por el que se crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal Servicios de Salud Coahuila de Zaragoza, la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Coahuila de Zaragoza, Organismos Públicos Descentralizados de Coahuila de Zaragoza, y estamos cuidando todos los aspectos para poder hacer, una adquisición ordenada, organizada y segura en el ejercicio que nos compete, si lo llevamos a la aprobación de la Junta de Gobierno, es porque debemos llevar la aprobación, las autorizaciones serán a través de los comités, a través de la Dirección del OPD's y del Artículo 7 fracción II y IV del Decreto de Creación pero en principio si tenemos la obligación de presentarlo para su aprobación.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Aquí yo quiero hacer una aclaración, por ejemplo en medicamentos y material de curación el surtimiento federal ha sido irregular e incompleto, si se ofrece más nosotros tenemos que estar

haciendo pedidos, sobre esa base que no ha sido regular no podemos nosotros estar haciendo una planeación definitiva porque llega un 80% o llega un 20% y en el año nos faltaron 40% del surtimiento y lo están haciendo al siguiente año, entonces sí creo que valga la pena que lo tomen en consideración, para que vean como nos tenemos que administrar y por otro lado los precios de referencia que nos dan, nadie quiere surtirnos, nadie, que te dan una aportación en efectivo y te dicen compra al precio no encontramos con ese precio, pónganlo a consideración creo que vale la pena y va a ser el problema de todo el País .

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Normalmente ustedes reportan las modificaciones que van haciendo al programa de adquisiciones en cada Junta de Gobierno, compraron 3 insumos y habían programado 5 o viceversa, siempre lo han reportado así.

Uso de la voz de Lic. Guevara: Es que para someter a aprobación de la Junta de Gobierno nuestro estimado anual que obviamente iremos modificando ordenadamente como los hacemos cada Junta de Gobierno, entonces si tenemos por Ley que tener la aprobación.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Pero es el Programa Anual de Adquisiciones, por eso, ustedes en ese programa anual de adquisiciones dicen voy a gastar 677 millones y conforme van pasando los trimestres van diciendo tuve que quitarlo, pero por eso lo único que está comentando la Maestra Antillón es quitarle el estimado.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Si, si lo hacemos.

Uso de la voz del Dr. García: Entonces sometemos a la Aprobación el Programa Anual de Adquisiciones.

Uso de la voz del C.P. Flores: Nada más una aclaración, si me permiten, Programa Anual Estimado de Adquisiciones así nos lo establecen por normativa el Gobierno del Estado de Coahuila, si pediría que se conservará, para cumplir normativamente.

Uso de la voz del Dr. García: Sometemos a aprobación el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del 2022, si están de acuerdo favor de manifestarlo levantando la mano, muchas gracias. Se aprueba, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

15/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza¨ se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Aprobación para el Programa Anual de Adquisiciones para el Ejercicio Fiscal 2022.

Uso de la voz de la C.P. Alvizo: También estoy de acuerdo con la Maestra Fátima Antillón en su comentario, otra cosa queda como muy abierto ese POA debieron haber enviado cada renglón de lo que se va a adquirir, un estimado de todo lo de adquisiciones porque está muy general la presentación de este programa por parte de finanzas, ese es mi comentario.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Para efectos de la presentación pues es propio, pero con todo gusto se los hacemos llegar.

Uso de la voz de la C.P. Alvizo: Si porque en todas las reuniones, de ingreso propios voy a adquirir esto, más o menos los rubros de que se va a adquirir en todas estas cantidades que se están presentando aquí, en todos los Organismos lo presentan detallado, lo que se adquiere, sobre todo porque viene también arrendamientos y servicios, entonces queda muy, muy abierto toda esta presentación. Muchas gracias.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Lo tenemos desglosado y completo en una presentación, no lo presentamos aquí porque es demasiado, pero se los hacemos llegar en forma electrónica.

Uso de la voz del Dr. García: Se los agregamos, se los hacemos llegar.

Uso de la voz de la C.P. Alvizo: Si se los agradecería mucho.

Uso de la voz del Dr. García: Le pedimos al Arquitecto Perches, de Obra Pública.

Uso de la voz del Arq. Perches: Buenas tardes, Se recibe en donación el terreno por parte del municipio de San Pedro, para el proyecto de Decreto de desincorporación a favor de los Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, se encuentra en el quinto punto de Acta de Cabildo se está integrando el expediente en conjunto jurídico por el municipio para mandarse al Congreso del Estado y continuar con la terminación de los trámites legales en base al predio, cabe mencionar que ya contamos con un proyecto medico arquitectónico así como el catálogo de conceptos, con un presupuesto de construcción equipamiento y mobiliario.

Uso de la voz del Dr. García: Con esto terminamos el Informe de Desempeño de Actividades y Resultados, lo sometemos a aprobación, si están de

acuerdo favor manifestarlo levantando la mano, muchas gracias. Se aprueba, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

16/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza¨ se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Aprobación del Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del Primer Trimestre del 2022.

Uso de la voz del Dr. García: Pasamos a Finanzas y Presupuestos con el Contador Miguel Ángel Flores Luis.

Uso de la voz de la C.P. López: Para efectos de autorización de la Cuenta Pública del Ejercicio 2021, ya se estuvieron presentando nuestros avances de gestión trimestrales ante la Junta, esto es ya el global acumulado de todo el ejercicio de enero a diciembre, son las mismas cantidades que se expresaron en el avance de gestión financiera, no sé si quieran que las leamos otra vez, o nos pasamos nada más a la autorización, o lo revisamos, para dar más avance.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Avanzamos

Uso de la voz de la C.P. López: Para las ampliaciones de nuestro ejercicio 2021 de enero a diciembre, fueron 1,544 millones, entre el recurso federal de FASSA, INSABI, Ramo 12 que es lo que tenemos Federal, COFEPRIS y en la parte estatal tenemos la aportación solidaria estatal que fue la firma también del convenio del INSABI que fue la ampliación de 259 millones, en apoyo estatal líquido completamente estatal fueron 537 millones, nuestro ingreso propio, que cabe mencionar que no son cobros de servicios fueron de 40 millones y en especie son 207 millones que ahí va lo que nos entregó en especie INSABI, así como algunos otros programas que también nos envían recurso en especie.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Por qué en lo autorizado no viene la ASE, el Apoyo Estatal y Especie, se va a las Ampliaciones.

Uso de la voz del C.P. Flores: Porque son los que se autorizaron posterior a la autorización del presupuesto de origen, o de arranque pues.

Uso de la voz de la C.P. López: Por lo general los convenios nos los autorizan o los firman, por el mes de abril o finales de marzo, por eso no están dentro de nuestro presupuesto inicial.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: por eso se manejan como ampliaciones que es lo que sometemos a su aprobación, ahí nada más para recalcar algo de lo que se ha comentado y lo que decía el doctor Bernal, ¿si tenemos en lo

pendiente de recaudar?, si tenemos una cantidad muy considerable por parte de INSABI, para el ejercicio, lo que es Aportación Solidaria Estatal, y la otra parte lo federal se recibió durante este primer trimestre, como lo marcan las disposiciones legales y contables, pero si tenemos un remanente ahí importante en cuanto al INSABI, nos estamos dando a la tarea de ver cómo podemos pactar con ellos, lo que me decía usted en la ocasión anterior si podíamos hablar ya con ellos para finiquitar ese adeudo que teníamos y hemos tenido acercamiento por medio de juntas que hemos estado teniendo con ellos, estamos ahí tratando de ver ellos como vamos.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: ¿Qué les dijeron?

Uso de la voz de la C.P. López: El 11 de mayo vamos a tener una junta presencial allá en INSABI, donde ya nos van a entregar nuestra acta de cierre de lo recibido en 2020 en especie, sin embargo todavía esos cuarenta, son como 43 millones que tenemos del 2020 todavía están pendientes, nos indicaron que eso ya lo viéramos con financiamiento para ver como lo vamos a hacer en el cierre total del convenio, del 2021, esta cifra es al 31 de diciembre, hemos recibido durante el primer trimestre en especie todavía como de 13 millones pero vamos a seguir recibiendo hasta junio, se va a hacer una conciliación a diciembre de lo recibido en especie y luego ellos nos van a hacer yo creo, un corte a marzo, eso todavía no nos dicen, hasta terminar en junio, hacer una conciliación final y determinar ya lo que quedaría pendiente para finiquitar el convenio 2021.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Ahí nada más la cuestión, lo que nos comentaban, sabemos que así se debe de trabajar porque lo establecen las disposiciones, pero ciertamente ellos comentan, es que el ejercicio ya se cerró, presupuestalmente yo ya no puedo hacer nada, entonces, que vamos a hacer nosotros con unas actas que sabemos y que ellos nos reconocer, porque tenemos el cierre como comenta la contadora del ejercicio 2020, falta todavía el 2021 por principio de anualidad, que se retrasaron las cuestiones del surtimiento, por parte de lo que es UNOPS, entonces estamos completamente desfasados, aunque nosotros tengamos la razón, y tengamos los elementos para afirmar que derivado del convenio que tenemos, no se cumplió ese convenio, ustedes ya no pueden hacer nada, entonces probablemente tengamos que llevar el asuntos hasta la Secretaría de Hacienda para que nos indique como podemos hacer, yo había pensado en figuras jurídicas, pues una compensación, pero no sé, todavía hay cuestiones que vamos avanzando y agradeceríamos si tuvieran un comentario al respecto, eso derivado del comentario que nos hizo que ya nos acercáramos a ellos para finiquitar y tener ese reconocimiento, pero si, no me va a servir de nada si no tengo presupuestalmente ya estoy desfasada.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Cuanto dejaron de surtir este año

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Es que en el 2020 ya cerrado y reconocido son 43 millones, en el 2020, que nos faltaron del convenio, como comentamos, si, nos faltan, nos lo reconocen, nos dan el acta de cierre, pero a la vez ellos ya no me van a depositar ni me van a dar nada porque presupuestalmente ya se terminó, entonces hay un problema ahí interesante, jurídico, de cumplimiento, sería interesante, y en el 2021 tenemos hasta la fecha como comentaba la contadora, un 67% de surtimiento, estamos esperando que durante estos 6 meses nos surtan la mayoría.

Uso de la voz de la C.P. López: En diciembre cerramos con 111 millones pendientes de que llegaran, a marzo traemos ahorita 97 millones, no hemos hecho conciliación apenas la vamos a hacer el 11 de mayo, pero esta es la cifra que nosotros traemos ahorita de 97 millones todavía que nos falta de llegar del convenio 2021.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Son en total 141 millones, 2020 y 2021.

Uso de la voz Dr. Bernal: Es lo que les comento nuestros cobros son irregulares, tenemos las urgencias y la operación de los hospitales no se puede parar, entonces estamos pagando de poco en poco.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Si es un tema interesante, porque ya escala de lo que es la cuestión de INSABI en sí, verdad. Ya sería un aspecto fiscal, completamente. En Aportación Solidaria Estatal, fuimos de los pocos estados que cumplimos, así nos lo manifestaron en el INSABI, al 100%, entonces pues no sabemos cómo destrabar esto.

Uso de la voz de la Dra. Lozano: Y los 40 millones de ampliaciones que tienen en Recursos Propios a que se debe.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Esos son como comentaba la contadora de los convenios que tenemos celebrados con diversas instituciones en subrogación de servicios, como el IMSS, como el ISSSTE, como los hospitales particulares, nos manda ellos una factura global, y ya nos estamos haciendo el intercambio de servicios.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Las instituciones, no los pacientes, verdad.

Uso de la voz de la C.P. López: Exacto, las instituciones.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Sería lo relevante del cierre del ejercicio, verdad.

Uso de la voz de la C.P. López: Nada más solicitamos la aprobación de estas ampliaciones de nuestro presupuesto del ejercicio 2021.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Antes de la aprobación, si me permiten por favor.

Uso de la voz del Dr. García: Adelante.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: En la primera sesión ordinaria en la intervención del Maestro Chimal, me acuerdo que, según la minuta, porque no estuve presente, ahí pidió que si podían poner los pasivos a terceros institucionales en monedero, en porcentajes, es bien importante que se refleje tal cual es, y por otro lado, voy a hacer un resumen, espero que sea muy breve con lo que pasa con los pasivos a terceros institucionales, porque luego se agradece, digo a lo mejor debidamente o indebidamente, no sé el apoyo a finanzas del estado, pero hay una obligación que no se está cumpliendo, hay programas de regularizados que iniciaron en el 2008, y programa formalización 2014, 2015, 2016, en los que el ejecutivo del Estado se comprometía junto a nivel nacional a seguir aportando para esos trabajadores y a partir del 2018 se dejó de aportar por parte del Estado, a mí me queda claro que ahí de repente por parte de la dirección administrativa se dice que son deudas de años anteriores, pero son deudas de esta administración de gobierno , son deudas desde 2018, 2019,2020 y algunas a lo mejor retrasos en el reporte de los pagos, pero estamos dentro de esta administración de gobierno y creo que no podemos lavarnos las manos y decir fue aquel, estamos ahorita en un lugar de manera institucional, representando a los Servicios de Salud de Coahuila y es sumamente importante, aquí piden la autorización para a cuenta pública, yo creo que es una cuestión también en el sentido moral y en ese sentido invito a todos y cada uno de los vocales a que reflexionen, si sigue existiendo un adeudo a terceros institucionales donde se afecta además de manera muy importante el patrimonio del trabajador, yo creo que una cuenta que trae esos adeudos por ética no podemos autorizarla, no podemos darle el visto bueno, si a los trabajadores por ejemplo en el pago del ahorro solidario en el ISSSTE, sabemos que a la larga su pensión les va a afectar de una manera importante, entonces, se han hecho avances se ha pagado, algo del FOVISSSTE, pero cada sesión desde el 2018 lo ponemos en la mesa y no se ha podido concretar, ahí les pedía también el Maestro Chimal en su intervención de que se hiciera un análisis, y la pregunta es, si ese análisis esta hecho, ese análisis de la deuda y ser contundentes en la solución de este problema, podemos subestimarlo, ahorita estaba viendo que hablan del pendiente que tiene el INSABI a nivel federal del año 2020, los estaba escuchando, y no hablamos de la importancia y la gravedad y como se afecta al patrimonio del trabajador con los adeudos que tiene los Servicios de Salud desde el 2018. Es cuanto muchas gracias.

Gobierno del Estado
SS SECRETARÍA DE SALUD
Coahuila

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Licenciada Lulú buenas tardes, si efectivamente la cuestión es institucional, se está tratando de corregir por los pasivos que en la lámina anterior vienen establecidos los porcentajes, en lo que se reflejan a cuanto equivalen también viene, lo que integra el pasivo, efectivamente, pues nosotros estamos hablando de unos pasivos que globalmente sumaban 1,922 millones de pesos, de los cuales, pues se ha ido avanzando en cuestión con los pagos que tenemos atrasados, si es un compromiso del Secretario muy puntual de que no se afecten los intereses de los trabajadores, tan es así que se ha cubierto el impuesto sobre la renta de esos ejercicios quedando algunos desfasados, como bien lo comenta, la operatividad quisiéramos, que realmente como está probado en el papel, pues nos llegara la liquides del recurso, no es así, lo que se es videncia en esta situación obviamente, como igual lo comenta, es una cuestión de dar resultados y de a final de cuentas proteger lo que es la situación patrimonial de los trabajadores de los Servicios de Salud, también se cumplió por ahí con una obligación histórica desde el 2018 del pago del FOVISSSTE, que ese, pues cabe señalar que al día de hoy, vamos al corriente, sí, efectivamente existen desfases, de hecho lo comentábamos en la última Junta de Gobierno, que no se ve reflejado el cierre del ejercicio en esta cuenta pública 2021, porque nosotros en cuestión de liquides, alguno de esos pasivos se van cumpliendo dentro de este mismo ejercicio, es una cuestión que se va arrastrando, no hemos logrado tener un punto de equilibrio, por esta cuestión de lo que hacemos notar de que no cae el recurso como debería, en los tiempos en los que está pactado, pero si se está haciendo un esfuerzo muy puntual con el apoyo del Gobierno del Estado, con toda la instrucción por parte del Secretario, de salir adelante con esta situación, entonces, es lo que tendríamos que comentar, a tus órdenes Licenciada.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Si es que el tema es que mientras se entienda como apoyo y no como una obligación del Estado, se va a seguir incrementando, es una bola de nieve estos adeudos, entonces creo que esa ampliación de recurso que el Estado tiene que poner, debe de estar en los canales conducentes, bien establecida como una aportación a los servicios de salud de Coahuila. Esto ha sido el problema, desde el 2018, y mientras no se establezca como un recurso irreductible para los servicios de salud, pues bueno se dispone, porque sé que de esa manera se dispone del recurso que viene destinado para un propósito, se dispone para pagar cosas más apremiantes, pero en ese sentido el trabajador está siendo sumamente afectado, entonces no quiero que pierdan de vista eso, y la invitación les digo a reflexionar su voto, cuando el recurso no está siendo aplicado en el renglón que tiene que ser aplicado, y pues por mi parte adelantando el voto, pues como representación sindical no estamos de acuerdo en autorizar la cuenta, muchas gracias.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Aquí nada más como comentario, es únicamente una cuestión de aprobar que estamos presentando la cuenta pública, la glosa, la información financiera la que nos marca la ley de contabilidad gubernamental, corresponderá a las instancias correspondientes como son la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública, la Secretaría de Hacienda, y todos los organismos fiscales revisar estos datos, es decir, lo que se somete a aprobación en esta junta de gobierno es el cumplimiento de presentar la cuenta pública, es decir, la contabilidad, pero no prejuzga el voto de ustedes sobre la veracidad de los datos que están ahí, verdad, porque eso no sería propiamente de competencia de la Junta, pero con toda la razón del mundo la abstinencia, nada más era comentar eso, no es sobre la veracidad, sino más bien con la presentación de lo que nos marca la ley.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Si es que dice solicitud de autorización de la cuenta pública, así es como está redactado y les digo como organización sindical yo creo que si defendiendo y poniéndonos bien firmes en el derecho de nuestro trabajador, mantenemos esa postura. Muchas gracias, es cuánto.

Uso de la voz del C.P. Flores: Dice aprobación el cuadernillo, es aprobación para la entrega al Congreso del Estado de la cuenta pública, igual, en el mismo sentido está el primer avance de gestión.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Nosotros quisiéramos decir, que hay alguna diferencia en las cifras del cuadernillo, y en lo que se está proyectando.

Uso de la voz de la C.P. López: En cual estado financiero, perdón.

Uso de la voz del C.P. Flores: En cuenta pública, seguramente.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: De situación financiera, donde viene bienes muebles, lo revisamos.

Uso de la voz de la C.P. López: En bienes muebles.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Bienes muebles tenemos, mil millones, 015 y mil millones 033 pero ahorita revisamos. Continuamos ahora con el primer avance de gestión financiera que es el primer trimestre del 2022, cedo la palabra a la contadora Ximena López.

Uso de la voz de la C.P. López: de nuestro estado de situación financiera, del primer trimestre de este ejercicio tenemos aquí las cifras relevantes, en cuanto efectivo y equivalentes, esto es en relación a 2021 tuvimos un aumento de 13.68 %, que es nuestro efectivo en bancos, en derechos a recibir efectivo o equivalentes que son nuestras cuentas por cobrar, tuvimos una disminución del 8.67%, toda vez que el estado ha estado subsanando

alguncas de estas cuentas que teníamos pendientes de cobrar, y aquí en los bienes muebles en relación al ejercicio 2021 aumentamos nuestro equipo en un 1.80%, que la mayoría son compras de equipamiento médico, dentro de nuestro pasivo tenemos cuentas por pagar al cierre del trimestre de 1,412 millones, esto quiere decir que, disminuimos un 10 % nuestras cuentas por pagar, que como ya vimos una parte fue de nuestros ejercicios anteriores, del ejercicio 2021 cerramos en diciembre con muy poco pasivo el cual fue completamente liquidado en el primer trimestre a excepción de algo de proveedores ahí traemos como unos 20 millones todavía pendientes de liquidar del ejercicio 2021, aquí está la integración de nuestro pasivo como ya lo había comentado la Licenciada Brenda, el 38% son de impuestos sobre la renta, el 30% son adeudos del ISSSTE o FOVISSSTE, y nuestros proveedores son el 31 %.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Ahí nada más hacer la aclaración, derivado de las gestiones que se han estado implementado tuvimos un saldo a favor en lo que es el FOVISSSTE, 15 millones de pesos, y ese lo vamos a aplicar para cubrir el primer trimestre del año, se va a ver reflejado, ese ya está liquidado el día de hoy, nada más como comentábamos vamos desfasando un poquito en relación con cómo vamos implementando todas esas estrategias, y esas cuestiones para salir adelante con los Servicios de Salud, es complicado.

Uso de la voz de la C.P. López: En cuanto a nuestro estado de actividades, tuvimos un ingreso de 795,655 millones y nuestros gastos fueron de 698 millones, por lo cual se nos refleja un ahorro de 97 millones, cabe mencionar que este ahorro digamos que es virtual porque tenemos en cuentas por cobrar todavía pendientes, entonces esto es algo virtual.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Sin embargo, pues igual se releja también la optimización que hemos hecho en cuanto al ejercicio del gasto, si bien es cierto tenemos como comentaba la Licenciada Lourdes, pasivos muy considerables, pues tratamos de no endeudarnos más y de no salirnos del presupuesto para no hacer más grande el problema que ya se tiene.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Si me permiten, si estoy de acuerdo en el ahorro como dice Licenciada, pero muchas veces es a costa de la operación en las unidades, yo les platicaba hace rato cuando intervenimos en recursos humanos, en el informe de recursos humanos que estamos en contacto directo con nuestros compañeros diariamente, entonces si un ahorro perjudica la operatividad de un hospital o de una unidad de atención médica, yo creo que se tiene que valorar el costo beneficio. Es cuánto.

Uso de la voz de la C.P. López: Entonces pasamos a lo que es nuestro presupuesto de ingresos, en este ejercicio 2022 por recomendaciones de nuestros auditores de la Ley de Disciplina Financiera ya pusimos lo que fue

el convenio de INSABI dentro de nuestro presupuesto autorizado con un estimado, porque no teníamos el convenio firmado, pero ahora solicitamos la autorización de la ampliación tanto de FASSA que nos aumentaros 26 millones de lo publicado en el periódico a lo que ya se autorizó finalmente, del convenio de INSABI Federal fueron 21 millones y de la aportación solidaria estatal 9 millones, de recurso estatal son 57 millones también lo que nos aportó y que no teníamos nosotros dentro de una autorización y de ingresos propios tenemos una ampliación de 328 millones, estos son rendimientos financieros, prácticamente esta ampliación y AFASPE que nos llegó el convenio en el mes de marzo, fue de 29 millones, entonces estas son nuestras ampliaciones del primer trimestre de 144 millones.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Disculpe en el presupuesto de ampliaciones donde dice INSABI Federal le llegó, la aportación.

Uso de la voz de la C.P López: Son presupuestales, el convenio nosotros estimamos que era de 572 millones, pero al final el convenio se firmó por 593 millones entonces hay que hacer esta ampliación para poder ejecutar el total del convenio.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Nosotros al momento la ley nos marca que tenemos que arrancar el año con un presupuesto de ingresos cargado en nuestro sistema, entonces nosotros lo estimamos en base a lo que tenemos al cierre del ejercicio, sin embargo ya cuando nos llega en el convenio en físico ya es cuando vemos el monto real, entonces se maneja como una ampliación, no es que haya crecido propiamente, si no que pues nosotros salimos con las cifras que teníamos, sabemos que el presupuesto de egresos de la federación se aprueba en diciembre, nosotros al momento de presentarlo para poder arrancar el año, porque no podríamos de una u otra forma, pues funcionar, si no tenemos autorizado ese presupuesto, entonces ya nada más hacemos las ampliaciones que le llamamos pero no significa que sea de más si no que es el monto real de lo que se nos aprueba.

Uso de la voz de la C.P. López: A la fecha al 31 de marzo, en lo que realmente se nos entregó en líquido FASSA un 24% de este autorizado, bueno esta ya la modificación, INSABI Federal ya nos mandó un 25%, la Aportación Solidaria Estatal está en un 0%, porque su primera ministración fue en el mes de abril, está pactada en el convenio en el mes de abril, y de nuestro ingreso propio ya llevamos 44%, el Estado todo lo que aumentamos fue porque fue radicado en el momento y de AFASPE de estos 29 millones, nada más nos ha dado el 18%.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Que corresponde al trimestre, de cada trimestre vamos actualizando nosotros y al final del ejercicio nosotros es donde sabemos cuánto realmente ingresamos el líquido y cuanto nos queda

pendiente, pero ahorita es el avance que tenemos al cierre del primer trimestre.

Uso de la voz de la C.P. López: Ese es nuestro presupuesto de egresos del primer trimestre, aquí es donde ponemos o reflejamos lo que dentro de nuestro presupuesto hemos ya ejercido, de la cuenta de financiamiento federal hemos ejercido 594 millones es el 21% de nuestro presupuesto, de la aportación solidaria estatal, ya tenemos ejercido 40 millones que son 15% de nuestro presupuesto, del estatal 57millones que es el 100% ahorita, del propio llevamos un 32% y de especie del ejercicio 2022 todavía no tenemos cifra de haber recibido por parte del INSABI, que es lo que tenemos reflejado en especie, y hasta la fecha de marzo todavía no recibimos nada del convenio del 2022, como les comentaba hemos estado recibiendo pero son del convenio del 2021. Aquí ya sometemos a aprobación para poder presentar este avance del primer trimestre de enero a marzo de 2022, así como las ampliaciones a nuestro presupuesto ingresos y egresos del ejercicio 2022,

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Si me permiten, mantenemos la postura igual que en la exposición pasada, en cuanto a las ampliaciones, ahí sí aprobamos lo solicitado. Gracias.

Uso de la voz del Dr. García: No sé si falte algo de administración.

Uso de la voz del C.P. Flores: Nada más serían básicamente los dos acuerdos, doctor, o los cuatro acuerdos, el acuerdo para la aprobación de la Cuenta Pública al Congreso del Estado, la aprobación de la ampliación de ingresos y de egresos que se registran en la cuenta pública de acuerdo a los cuadros que se acompañan, y la aprobación para la entrega del primer avance de gestión al Congreso del Estado y el acuerdo de la ampliación presupuestales del primer trimestre tanto para ingresos como para egresos, seria cuanto por la dirección de administración.

Uso de la voz del Dr. García: Sometemos a aprobación estos 4 Acuerdos, si están de acuerdo favor manifestarlo levantando la mano, muchas gracias. Se aprueba, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

17/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Aprobación de Modificación del Presupuesto de Ingresos y Egresos para el Ejercicio Fiscal 2021.

18/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por mayoría de votos la Solicitud de Autorización de la Cuenta Pública del Ejercicio Fiscal 2021.

19/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización del Informe de Avances de Gestión Financiera del Primer Trimestre del 2022.

20/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Aprobación de las Ampliaciones Presupuestales del Primer Trimestre del Ejercicio Fiscal 2022.

Uso de la voz del Dr. García: Pasamos a la Dirección de Asuntos Jurídicos, por favor, Lic. Néstor.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Disculpe, la cuestión del despacho de auditoría externa ¿eso lo vamos a ver al final?

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Es uno de los archivos de los estados financieros, debería de verse ahí reflejado.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: De acuerdo lo que ustedes presentaron, venia un pago de énfasis de parte de la consultora que ustedes contratan y dice a la fecha del presente informe entidad no presento evidencia de haber realizado un presupuestal de los impuestos, hubo un concepto de sueldos de salarios correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo del ejercicio 2022.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Así es lo que comentábamos, regularmente cuando nosotros arrancamos el ejercicio, arrancamos en cero entonces tenemos que dar prioridad a la nómina, en liquidez apenas ahora el 18 de abril nos llegó la primera parte de lo líquido, entonces nosotros estamos financiando una nómina como comentaba la Licenciada Lourdes, de esa manera hasta que nos llega nosotros el recurso es cuando ya podemos pagar, pero nuestro cierre del trimestre lo que estamos presentando al hasta 31 de marzo, todo lo que pasa después del 31 de marzo ya no lo podemos reflejar, si no hasta el siguiente ejercicio, entonces es el desfase que tenemos, nosotros financiamos durante el primer trimestre, por decirlo de alguna manera, si no, si yo me espero a que me lleguen los recursos, pues tendríamos sin pago a los trabajadores durante todo el mes de enero, durante todo el mes de febrero, durante todo el mes de marzo los invitaríamos a que ya, en el segundo trimestral, nos revisaran que efectivamente ya están cubiertos enero, febrero y marzo.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Que los servicios de lo de auditoría fiscal ya lo hayan reflejado.

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Exactamente, es que eso es lo que pasa, siempre vamos desfasados, no depende de nosotros, nosotros no tenemos un ingreso propio como tal, siempre al inicio del ejercicio pasa eso, incluso la aportación que nos hacen todos los CETS de las transferencias y todo eso trae fechas específicas y casi todas ellas dan como margen hasta el siguiente trimestre, si es también un poquito complicado y obviamente no se puede detener la operatividad de los Servicios de Salud, tenemos que salir adelante.

Uso de la voz del Dr. García: si, Licenciada Lulú.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Muchas gracias Doctor, Licenciada Brenda, dices que tendrías sin pago a los trabajadores, te refieres a los trabajadores eventuales, entiendo yo, ¿verdad?

Uso de la voz de la Lic. Guevara: Todos los trabajadores, es que no ministran, es decir a mí el primero de enero o al 15 de enero, no me llega el recurso, entonces el calendario específico para cada uno de los fondos donde van llegando, pero las quincenas si se pagar el día 15 o el día 14, pase lo que pase.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: Esa era la pregunta, gracias.

Uso de la voz del Dr. García: Si no hay más preguntas, continuamos con la Dirección de Asuntos Jurídicos, adelante Licenciado Néstor.

Uso de la voz del Lic. Garanzuay: Gracias Doctor, Doctora María Eugenia, Maestra Fátima Antillón, Secretario con su venia, buenas tardes a todos, por parte de la Dirección de Asuntos Jurídicos, vamos a presentar Convenios y Contratos que se han celebrado en este trimestre se han formalizado, en primer término tenemos los convenios específicos en materia de transferencia de recursos, el primero de ellos es un tercer modificatorio al convenio AFASSPE en el cual se señala el monto y la vigencia de dicho contrato, el segundo de ellos es el convenio AFASPE propiamente dicho del año 2022 y el anterior es del 2021, por 29 millones e insumos por 18 millones, con una vigencia al primero de marzo al 31 de mayo de este año, y el tercero es el convenio modificatorio al convenio 023, también por el monto señalado y la vigencia señalada este es año 2021, cabe señalar que el desfase en las fechas, es porque con posterioridad se han llevado modificaciones en dichos convenios y se formalizan en el momento que las autoridades federales nos los envían para dicho efecto, esto es por lo que hace a los convenios de transferencia de recursos. Tenemos contratos de arrendamiento 7 de ellos, son para las distintas oficinas administrativas de la dependencia ya sea oficinas, almacenes y cajones de estacionamiento para

el personal de la Secretaría de Salud, señalando en cada uno de ellos, el monto correspondiente son 7 de ellos, los montos no son estratosféricos, son montos muy bajos y la vigencia es el 1 de enero al 31 de diciembre del año corriente.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Disculpa una pregunta, esta renta de inmueble para almacén, en la jurisdicción sanitaria número 6, es para medicamentos o qué tipo de almacén.

Uso de la voz del Lic. Garanzuay: Para ambas cosas, tenemos espacio insuficiente en las oficinas y se utilizan tanto para equipos, como para almacén para medicamentos, en algunos casos también para bienes muebles de la dependencia.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Pero, ¿para medicamentos no controlados?

Uso de la voz Lic. Garanzuay: No para ello no, estos son los contratos de arrendamientos, pasando a los contratos de prestación de servicios profesionales, tenemos únicamente uno, que son los servicios del notario público que nos cubre todas las eventualidades que tenemos dentro de la dependencia, este se celebra de forma anual el monto por 15 mil 750 y con ello cubrimos todas las necesidades en el año. Después tenemos los convenios de subrogación para la prestación de servicios médicos generales y de especialidad, en este rubro tenemos tres, que es con el Consejo de Administración del Instituto de Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación de Coahuila, con la Clínica Quirúrgica de la Concepción SA de CV, y con el Instituto de Seguridad y Servicio Sociales de los Trabajadores del Estado, la vigencia, obviamente es por todo el año.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Cuál es el monto de estos convenios.

Uso de la voz del Lic. Garanzuay: Es en base a tabulador, se establece un tabular y dependiendo de los servicios que se requieran es el monto que ellos abarcan, es un tabulador, cada uno de ellos tiene su tabulador específico.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Y que tipos de servicios son.

Uso de la voz del Lic. Garanzuay: Médicos generales y de especialidad, son los que manejamos.

Uso de la voz del Dr. García: Por ejemplo, el Seguro Social no tiene áreas de psiquiatría, entonces esa es una de las atenciones que los Servicios de Salud le presta al seguro social, lo subrogan con nosotros.

Uso de la voz del Lic. Garanzuay: Y finalmente tenemos un convenio específico de coordinación para el intercambio y prestación unilateral de

servicios de atención médica, celebrada entre la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, el ISSREEI, el Instituto Mexicano del Seguro Social, esto es para el intercambio, la prestación lateral de los servicios en atención médica dirigidos a la universalización de los servicios, es también intercambio de servicios entre cada uno de los participantes se celebró a partir de primero de enero de 2022 y tiene una vigencia indefinida. se solicita la aprobación por parte de la junta, de cada uno de ellos, y por lo que hace la dirección jurídica, es cuánto.

Uso de la voz del Dr. García: Si están de acuerdo en la aprobación, favor de manifestarlo. Se somete a la aprobación de los señores vocales, estando de acuerdo se aprueba, por lo que emite el siguiente:

ACUERDO

21/II/O/22.- La Junta de Gobierno del O.P.D "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Aprobación de Convenios y Contratos.

Uso de la voz del Dr. García: Gracias Licenciado, pasamos a asuntos generales, si hay alguna situación que quiera tratarse.

Uso de la voz de la Mtra. Antillón: Nada más un tema, en cuanto a la Gratuidad en alguno momento Secretario le solicitamos si habría la posibilidad que en los tabuladores de las intervenciones que dan en gratuidad le pongan la tasa cero.

Uso de la voz Dr. García: Si, si lo revisamos, si no hay más asuntos.

Uso de la Lic. Reyes: Si me permite doctor.

Uso de la voz del Dr. García: Adelante Lulú.

Uso de la voz de la Lic. Reyes: No sé si se escuche, probablemente sea la señal porque de repente falla, dos temas nada más, sé que hay muchas situaciones, yo creo que estas juntas son precisamente para poner sobre la mesa la problemática que vivimos y tomar decisiones para solucionarla, Doctor Bernal que me gustaría felicitarlo a usted, al equipo y por supuesto a los trabajadores que son parte de hacer posible el programa de Cambiando Vidas, de verdad, que una sola vida que se toque pues es sumamente importante y por otro lado felicitarlo por entrar a un tema tan polémico, creo que es el único Secretario de Salud que toca el tema de la voluntad anticipada, entonces siempre innovando, creo que con los retos que nos marcan nuestros Servicios de Salud de Coahuila, nuestra institución, pero innovando pues se va saliendo adelante, así que muchas felicidades por el

trabajo que hace usted, el equipo y por supuesto la base trabajadora, es cuanto, muchas gracias.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Gracias

Uso de la voz del Dr. García: Gracias, adelante Doctora.

Uso de la voz d la Dra. Lozano: Si me permiten también, unirme a las felicitaciones de la Licenciada Lulú, es un programa muy importante y la verdad van a la vanguardia, van a la cabeza de todo el país, y deberás no saben lo que significa el cambio que ofrecen para la gente que tocan. Muchísimas felicidades a todo el equipo, al Doctor Bernal.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Este año vamos a hacer 6 mil procedimientos.

Uso de la voz del Dr. García: Adelante, Doctor

Uso de la voz del Dr. Bernal: Siendo la 1:41 de la tarde, declaro formalmente clausurada, la presente sesión de la Junta de Gobierno del OPD "servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" agradezco en particular a la Dra. Mará Eugenia Lozano por su participación y su buena voluntad para nosotros, a la Maestra Antillón, a la presencia de nuestros compañeros vocales, por habernos acompañado y haber aprobado los asuntos pertinentes al informe, Además agradezco la participación de las distintas áreas de la secretaría por su participación, desempeño en las actividades de este periodo, muchas gracias a todos.

Presidente Secretario de Salud en el Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza".

Dr. Roberto Bernal Gómez
Secretario de Salud en el Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

Vocal Suplente

Maestra Fátima A. Antillón Ocampo
Subdirectora de Acuerdos y Compromisos de los O.P.D´s Región Norte.

Vocal Suplente

Lic. Lourdes Lidieth Reyes Martínez
Secretaria General de la Sección 86 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.

Vocal Suplente

Lic. Filadelfo Herrera Garza
Director Técnico de la Secretaría de Inclusión y Desarrollo Social en el Estado.

Vocal Suplente

Lic. Lourdes Villaseñor Hernández
Directora General de la Dirección General de Proyectos y Programas Educativos.

Vocal Suplente

C.P. Nancy Alviso Martínez
Subdirectora de Contabilidad de Organismos de la Secretaría de Finanzas del Estado.

Comisario

C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez
Comisario Suplente.

Gobierno del Estado
Coahuila
SS SECRETARÍA DE SALUD

Secretario Técnico

Dr. Francisco Javier García Elizondo
Secretario Técnico de la Secretaría de Salud del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"