



Gobierno de
Coahuila

Una nueva forma
de **gobernar**



ACTA DE LA III SESIÓN ORDINARIA 2014 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA DE ZARAGOZA"

En la Ciudad de Saltillo, Capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, siendo las 10:30 del día 3 de octubre de 2014, dio inicio la Tercera Sesión Ordinaria de este año de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", en la Sala de Juntas del 8º piso, Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicado en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la Zona Centro de esta ciudad.

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

Intervención del Dr. Héctor Mario Zapata de la Garza: Muy buenos días, tengan todos ustedes, iniciamos la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de los Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, adelante contador,

Toma la voz el C.P. Gómez: Muchas gracias Dr. informo a usted como Presidente de esta Junta de Gobierno que de acuerdo a la lista de presentes contamos con el quórum para llevar a cabo esta Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno, aun cuando faltan dos de los vocales, se da el quórum legal para llevarla a cabo, por lo cual le solicitaría a usted su mensaje de bienvenida e instalación de esta Junta de Gobierno.

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

En uso de la voz el Dr. Mario Zapata: Con mucho gusto, agradezco a todos ustedes integrantes de esta Junta de Gobierno su presencia en esta tercera sesión ordinaria, como todos ustedes ya saben hemos asumido el cargo de Secretario de Salud a invitación del Gobernador del Estado el Lic. Rubén Moreira Valdez, y pues ya tenemos cerca de dos meses al frente, donde ya hemos atendido todo lo que nos corresponde a nuestra responsabilidad como Secretario de Salud, en este momento es la primera Junta de Gobierno que vamos a realizar, y para el desarrollo de esta sesión contamos con la muy grata presencia del Dr. Carlos Pérez López, Director de Vinculación y Seguimiento de las reuniones de los OPD, como representante de la Secretaria de Salud Federal, e igualmente nos acompaña el Técnico en Salud Gilberto Flores Elizalde, Subsecretario de la Coordinación de Representantes ante las Juntas de Gobierno de los OPD, como representante del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud. Además se encuentran presentes los representantes de la Secretarías del Estado de Finanzas, de Educación y de Desarrollo Social, así como funcionarios de este organismo, que con su anuencia expondrán los temas a tratar en esta sesión, gracias a todos ustedes por acompañarnos. Presentaremos con toda transparencia la información al 30 de junio de este año correspondiente a los avances y resultados de nuestros programas de trabajo, por áreas de servicio: que incluye lo relativo a la administración de los recursos que nos han sido asignados; así como algunas solicitudes de autorización de asuntos de índole jurídica; esperando que todos ellos merezcan su aprobación. Estaremos atentos a sus comentarios o recomendaciones que serán invariablemente tomadas en cuenta, ya que indudablemente nos ayudaran a ser más eficaces en nuestra operación institucional.

En virtud de contar con el Quórum legal, declaro formalmente instalada esta Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, continuamos Contador Gómez.



3.-Solicitud de Aprobación del Orden del Día.

En uso de la voz el Contador Gilberto Gómez: El primer punto es presentar a los señores vocales para su aprobación el orden del día al cual me permitiré dar lectura,

Primero.- Lista de asistencia y verificación de quórum legal; segundo.- Bienvenida e instalación de la Junta de Gobierno; tercero.- Aprobación del orden del día, cuarto.- Solicitud de aprobación de acta de la sesión anterior; quinto.- Seguimiento al cumplimiento de acuerdos adoptados en sesiones anteriores; sexto.- Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud, lo que es el seguro popular; séptimo.- Dirección de Servicios de Salud, octavo.- Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, noveno.- Dirección de Administración; décimo.- Dirección de Asuntos Jurídicos; onceavo.- Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, y finalmente en el punto doce, Asuntos generales.

Este es el orden del día mismo que someto a la aprobación de los vocales, si están de acuerdo por favor levanten su mano. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

32/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el "Orden del Día Propuesto para esta III Sesión Ordinaria de 2014"

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

Continúa el Contador Gómez: Informar a los señores vocales y presentes que dicha acta que corresponde a la Segunda Sesión Ordinaria del 15 de julio del 2014, fue enviada a los vocales con antelación para su conformidad correspondiente respecto de su contenido, por lo cual me permito solicitar a los presentes la dispensa de su lectura y su aprobación a la misma, si están de acuerdo, por favor procedan a levantar su mano. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

33/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura del Acta de la II Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" celebrada el 15 de Julio de 2014 y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

5.-Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos de las Sesiones Anteriores,

Continuando con el orden del día tenemos el seguimiento del Cumplimiento de Acuerdos de las sesiones anteriores, y apreciamos que tenemos en las 5 sesiones realizadas a la fecha, un total de 38 acuerdos tomados, todos cumplidos, esto es el 100% de cumplimiento a los mismos. Me permito solicitar a los presentes su aprobación a este seguimiento de acuerdos, se presentan en el anexo correspondiente al final de los documentos al detalle de cada uno de los acuerdos ¿se aprueban? los vocales levantan su mano en señal de conformidad, gracias, se toma el siguiente:

ACUERDO

34/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a "Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos Adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores"



Gobierno de
Coahuila

Una **nueva forma**
de **gobernar**



6.- Dirección de Servicios de Salud

Continuando con el orden del día, el siguiente punto que se tiene y que mencionamos es el Protección Social de Salud; sin embargo como hay una necesidad de retiro por parte del Dr. Pineda por tener una reunión de trabajo vamos a ver después ese punto y si les parece bien veremos primero lo correspondiente a Servicios de Salud; ¿están de acuerdo? Bien gracias, adelante Doctor.

En uso de la voz el Dr. Jaime Pineda: Con su permiso Sr. Secretario, Dr. Carlos Pérez, Técnico Gilberto Flores, señores integrantes del consejo, invitados, vamos a dar inicio a la presentación de los temas seleccionados para esta Junta de Gobierno correspondientes a la Dirección de los Servicios de Salud, me voy a permitir solicitar que hagan las presentaciones correspondientes los titulares de cada uno de los puntos a tratar, iniciaríamos con el área de Sistema Integral de Calidad a cargo de la Ingeniero Mayra Ledesma, Mayra si eres tan gentil de presentarlo.

En uso de la voz la Ing. Mayra. Gracias Dr. con el permiso de las autoridades vamos a ver de manera general y rápida como está constituido el programa de Sicalidad y que tiene 3 vertientes: calidad percibida, calidad técnica y gestión de calidad. Estas 3 vertientes importantes tienen a su vez líneas de acción, en calidad percibida: el aval ciudadano y el modelo mande; me refiero a las quejas y sugerencias, en calidad técnica en todo lo que se refiere a la seguridad de los pacientes, guías de prácticas clínicas, expediente clínico integrado, reducción de infecciones nosocomiales y por último en gestión de calidad la línea de acción como acreditación, el modelo de gestión de calidad total, indicas, el proyecto de financiamiento, todos los comités que tenemos de: calidad nacional (CONACAS) estatal (CECAS) y local (COCASEP) la capacitación e investigación en calidad, la calidad de los servicios de enfermería, la calidad de los servicios de odontología y el observatorio de calidad. De estas líneas de acción vamos a mencionar algunas de ellas con los resultados que se han tenido. En la parte de calidad percibida tenemos los resultados de aval ciudadano que ahorita los vamos a ver, relacionado con el modelo **mande**, dentro de las recomendaciones que a hecho aval ciudadano, tenemos que las principales áreas de oportunidad son en cuanto a medicamentos, la comodidad de las instalaciones y algunas otras, si vemos en el modelo mande se repiten estos mismos rubros de áreas de oportunidad, del surtimiento de medicamentos, confort, seguridad, trato digno, y la parte de tiempo de espera; derivado de estos resultados, se cuentan con algunas acciones que se ven muy generales. Dentro de estas acciones generales hay muchas acciones específicas que persiguen mejorar los indicadores correspondientes, tenemos ya programado el primer foro estatal de Avaes Ciudadanos. Es la primera vez que lo vamos a llevar a cabo y esperamos tener buenos resultados para la mejora de la comunicación que vamos a tener con los avales ciudadanos y estos a su vez con las unidades hospitalarias y por ende mejorar los resultados que tenemos en las unidades. Estamos por primera vez también con una plataforma SIRAVAL al 100%. Estamos haciendo también una reingeniería de análisis estadístico y seguimiento a cartas compromiso. También por vez primera llevándose a cabo ya que antes no se utilizaba un mecanismo eficaz para el seguimiento de las cartas compromiso generadas por los avales ciudadanos y que va a ser muy relacionado con este primer foro que vamos a tener. En coordinación con la Cámara de Diputados; a nivel federal, se están haciendo mejoras también en lo referente al aval ciudadano, ellos aplicaron una encuesta para poder ver qué actividades está haciendo el aval ciudadano, como se puede mejorar y si ellos pueden estar involucrados en algunos otros rubros. Dentro de estas acciones se están llevando a cabo para la calidad percibida, la reingeniería del modelo Mande, en conjunto con el nivel federal, estamos haciendo

[Handwritten signature and initials]

[Handwritten signature]



Gobierno de
Coahuila

Una **nueva forma**
de **gobernar**



acciones que se llevan, hacerlo a nivel federal y luego esto bajarlo a nivel estatal. En la vertiente de gestión de calidad tenemos la acreditación de cauces y gastos catastróficos, en cauces tenemos un 95% de avance y estamos en un proceso de acreditación de una de las UNEMES aquí en el estado y tenemos la proyección para todo el resto de las unidades que nos faltan y culminarlos en el 2016.

En lo que se refiere a gastos catastróficos tenemos ya también programadas como visita de acreditación, el Hospital General de Saltillo con tres cédulas de acreditación que es Unidad de Cuidados Intensivos del Neonato (UCIN), Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto (UCIA) y en cáncer de mama y cervicouterino.

En cuanto a la gestión de calidad tenemos los proyectos de financiamiento que vemos un aumento en los proyectos ganados versus el 2013 y es un considerable aumento que eso beneficia grandemente aquí a la Secretaría y las unidades que están participando, los recursos ganados van a enfocados principalmente para la capacitación y uno de ellos fue para gestión, que es para la remodelación de una de las unidades que ganó. Cabe mencionar que estos proyectos son participaciones de las unidades y también aquí de Secretaría de Salud y se escogen a Nivel Federal para poder ser ganadores y otorgar el financiamiento.

Por último tenemos los comités de calidad, mencionamos el nacional CONACAS que está programado para octubre del 2014, este es alimentado por los resultados que tenemos en CECAS que tenemos programado para noviembre del 2014, y a su vez este comité es alimentado por las acciones de los COCASEP que se llevan a nivel unidad médica. También cabe mencionar que estamos haciendo una reingeniería de seguimiento a los COCASEPS, estamos cambiando la forma de hacer las cosas para que haya resultados, y que cuando tengamos Comité Nacional tengamos una causalidad de las acciones, y por último el programa de capacitaciones que se tiene enfocado específicamente a calidad en el que tenemos un primer foro de infecciones noscomiales a llevar a cabo el 29 y 30 de octubre del 2014. Gestión estratégica de los Servicios Estatales de Salud en enero de 2015. La Reunión Estatal del Aval Ciudadano que acabamos de mencionar hace un momento en noviembre de 2014, y la Prevención de Incidentes en Salud en marzo de 2015. Esos proyectos son financiados a nivel federal a través de proyectos ganadores.

Si tienen algún comentario estoy a sus órdenes, esto es todo.

Intervención del Dr. Jaime Pineda: Si me permiten abundar un poco mas muy brevemente para conocimiento de los Señores Consejeros, el Secretario ha dado instrucciones de apegarnos con celo a los problemas que hemos encontrado referidos por el aval ciudadano y como ustedes pueden ver en las gráficas se refieren particularmente en primera instancia a medicamentos, estamos trabajando muy fuerte con la dirección de administración en las aéreas de abastos y la Secretaría de Finanzas del Estado, donde hemos estado buscando el mayor número posible de recursos para completar el numero de claves que se requieren para un mejor funcionamiento, esperamos para el mes de noviembre estar en rangos de un 80%, 85% en las claves básicas, hay un componente que seguramente el Secretario trae como una preocupación y comentará con ustedes como representantes del consejo, la que se refiere a los precios CAUSES, los precios CAUSES han sido un obstáculo para el país, en materia de surtimiento de medicamentos en virtud de que ningún proveedor acepta vender a los precios CAUSES, ya hay avances que hemos estado revisando con el Seguro Popular, autorizaciones para que se compren a un precio un poco más elevado, que eso había sido una parte muy importante en los obstáculos, según entendí por ahí ya se liberaron algunos precios y viene para el 2015 otra cantidad y eso nos permitirá aumentar el número de claves adquiridas. En lo

X
T
4

4



programa fuerte que estamos trabajando junto con el área de infraestructura de la Dirección de Administración, de dignificación de las unidades médicas, es el termino con la que las estamos desarrollando y particularmente se refiere a eso, a impermeabilizaciones, pintura, condiciones de sanitarios, agua potable, luz e incluso aires acondicionados, con motivo de proporcionar a los usuarios condiciones de comodidad mayores. Respecto a lo del aval ciudadano, hicimos un análisis a fondo de cómo estaban funcionando los avales y encontramos que tanto el componente de sí calidad como de aval o indicas, teníamos algunas deficiencias que ameritaban una reingeniería; esta reingeniería está en proceso, ya el aval ciudadano ha recibido muchas modificaciones por que anteriormente de una parte importante de la información, no teníamos una certeza de veracidad, de lo que estaba dando el aval ciudadano, ahora estamos invitando a miembros de la sociedad civil no nada más de los usuarios, miembros de las universidades para que el informe que salga del aval tenga ahora sí que la mayor credibilidad posible: y por ultimo hacer un reconocimiento que por primera vez en mucho tiempo recibimos premios. Son alrededor de un millón trescientos mil pesos, por proyectos que concursaron para mejoramiento uno de ellos fue para Torreón y el otro para Sabinas que van a aplicarse para mejoramiento de los servicios, es la primera vez que se consigue y creo es digno de mencionar, si no tienen inconveniente pasamos con el Dr. Argenis Mayorga para la parte que corresponde a la información del área de Caravanas.

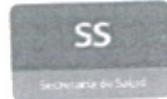
Intervención del Dr. Carlos Pérez que solicita el uso de la voz: Es por la importancia del tema, felicidades por qué se ve que hay un trabajo intenso en esta área y una preocupación por que las cosas salgan bien, yo quiero compartirles algo como consejero de esta reunión, tengo más de 30 años de servicios, y desde hace muchos años me ha tocado participar en programas de calidad, de calidad percibida, gestión de la calidad, calidad técnica, etc. Y eso asegura múltiples factores, pero hay uno que no veo yo en el modelo general y que pudiera ser la cereza del pastel... ¿cuál? ¿Qué es lo que hace que un médico? por ejemplo, en el momento de la verdad, se tome sus 30 segundos para decir Sra. no se preocupe, no tenemos, si tenemos, le vamos a apoyar, o sea confortar, generar esa esperanza en los pacientes, pero que es lo que determina eso, estamos muy preocupados muchas veces por los procesos y creármelo... terminamos siendo esclavos del proceso, esclavos del proceso en la medida que estamos tratando de documentar todo y en la gestión se nos va tiempo, pero se nos olvida esa parte ¿no? de trabajar con nuestros compañeros de trabajo, que finalmente son los responsables de que las cosas sucedan, entonces yo si insisto mucho porque nos preocupemos por esa parte de desarrollo humano, tratar de generar procesos de desarrollo humano con nuestro personal, ¿cómo? no hay recetas de cocina, la misma UNESCO desde hace casi 20 años, ha estado insistiendo mucho en ese tema de educación integral para el siglo XXI, ¿que debiéramos tener todos los seres humanos? desde pequeños hasta cualquier edad, y es eso son procesos de desarrollo humano, entonces esa es mi propuesta que de alguna forma metiéramos ese tema en la capacitación continua y otra cosa, cuidar mucho la parte de los liderazgos intermedios, hay veces que el discurso del Sr. Gobernador, del Sr. Secretario es uno, pero se atora cuando llega al Director de la unidad, o del hospital o al Jefe de la Jurisdicción y de ahí para abajo parece que tuviera efectos paradójicos, tenemos que cuidar mucho ese liderazgo, que ellos sean los motivadores de nuestro personal, ese es mi comentario general.

Intervención del Dr. Pineda: Seguramente Mayra querría hablar mucho más porque ella es experta en cuestiones de calidad, el Señor Secretario se ha preocupado mucho por fortalecer el área de gestión de la calidad y tenemos en marcha un proyecto de certificación de hospitales, sabemos que es un proceso largo y complejo, difícil, pero es una de las llaves que existen en la actualidad para mejorar el rendimiento de los trabajadores, al convencerlos de abrazar los sistemas de calidad hay un área que tiene a su cargo la gestión de la calidad y en



Gobierno de
Coahuila

Una nueva forma
de gobernar



servicio, seguramente contaremos con el apoyo incondicional de la representación del sindicato que es tan importante, que caminemos juntos en estos cambios de actitudes y de motivación del personal, sabemos que hay muchas cosas que tenemos que poner de nuestra parte pero por ahí va el camino. Muchas gracias.

En uso de la voz el Dr. Mayorga: Con la anuencia de las autoridades vamos a presentar lo que son las unidades médicas móviles o caravanas de la salud y sus logros en el periodo de abril a junio del 2014. En la cobertura de la población atendida teníamos una meta anual de 16,735, la cual en este periodo fue cubierta en un 100%. Las unidades en operación hasta este momento son once unidades las cuales están operando en las diferentes Jurisdicciones de nuestro Estado con un 100% de operatividad. Las atenciones otorgadas en prevención y promoción de 57 390 que es nuestra meta, actualmente tenemos 30,998 atenciones otorgadas con un 54% de éxito obtenido. Las atenciones otorgadas a través del CAUSES, teníamos una meta establecida de 28,586 hemos cubierto en el periodo de abril a junio 15,594 con una efectividad del 55%. Las acciones de prevención muestran una meta de 87,066 nuestra cobertura fue de 46,160 acciones con un 53% de cobertura. En consultas de primera vez teníamos establecida una meta de 10,000 consultas, realizando 5,319 nuevamente un 53% de nuestra meta. Las consultas subsecuentes fueron establecidas en 18,580 (diez ocho mil quinientos ochenta) actualmente se llevan a la fecha 10,296 un 55% de avance y la capacitación de nuestro personal se ha logrado al 100%.

Durante la contingencia de Hidalgo, Monclova y Acuña, otorgamos un total de 955 consultas destacando las correspondientes a Infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas, y un total de 7,694 servicios otorgados que se aprecian en la diapositiva mostrada.

En uso de la voz el Dr. Pineda: Como ustedes ven, rápidamente, en lo que se refiere a caravanas que es un programa muy concreto, las metas programadas se van a cumplir todas al 100%, las que ven con porcentajes de avances del 53,54% evidentemente son al periodo, entonces en una proyección en los siguientes seis meses se va a cumplir con facilidad la meta. Y en el siguiente punto en el asunto de las contingencias, se refiere a las contingencias por lluvias e inundaciones que tuvimos en Hidalgo, en Monclova y en Acuña, en Acuña tuvimos una afectación muy severa fueron cerca de 18 colonias, estuvimos allá de presencia física cerca de 10 días, el Sr Gobernador y el Secretario de Gobierno estuvieron, al Dr. Zapata no le tocó todavía, el no había empezado la gestión y se requirió de un esfuerzo muy grande, estas cifras que se mencionan son específicamente de atenciones en la contingencia, no es por supuesto la cifra de sumas de ERAS, IRAS que alcanzan cientos de miles en el Estado, se logró, inclusive el apoyo de la Secretaría de Gobernación para el plan de contingencias y otorgaron una cantidad determinada para medicamentos para corregir la deficiencia que generó en el surtido normal. Se superó con éxito, no tuvimos ningún brote que es lo importante de IRAS, diarrea ni tampoco de dengue que en la región el año pasado tuvimos 869 casos de dengue nada mas en Acuña y ahí fue la contingencia y no tuvimos un número de casos que se salieran de los canales endémicos. Pasamos ahora con la Dra. Martha Romero, la Subdirectora Fomento y Prevención de la Salud la parte más larga que es la parte más sustantiva de las acciones, adelante Marthita.

La Dra. Romero hace uso de la voz: Gracias buenos días, con su permiso, el primer punto que vamos a analizar, es lo referente a línea de vida, el cual el punto de revisión es la presentación de la cartilla en el momento de demandar la consulta, el indicador nacional es del 50% y vemos que en los diferentes grupos de edad se cubre en general arriba del 70%; sin embargo en el grupo de 20 a 59 años, en la cartilla de la mujer donde tuvimos un incremento en las consultas en este grupo de población solamente el 44% de las mujeres que



actividades, entre ellas poner una lona una manta en las unidades de salud donde se les indica que se requiere llevar su cartilla para poder darle seguimiento a las intervenciones preventivas en cada una, dependiendo del grupo de edad se tienen que realizar y poderle dar seguimiento a cada una de ellas.

En lo referente a la mortalidad materna comentar que según vemos en la gráfica en relación a las defunciones que se han registrado en el periodo del 2008 al 2013 en promedio son 20 defunciones por año, al periodo de enero junio tenemos 15 defunciones y que para ello estamos trabajando de manera muy coordinada entre el Sector Salud para la atención obstétrica, que sea de manera oportuna, poder hacer la referencia oportuna también a los hospitales resolutivos, para poder alcanzar ese objetivo de disminución de esta muerte materna, y también tenemos las actividades de capacitación que se están realizando al personal específico como ginecólogos, anestesistas y enfermería que atiende a la mujer en la atención durante el parto y puerperio.

Referente a la mortalidad infantil de igual manera ustedes ven en el periodo del 2008 al 2014 la tendencia ha sido estable. Ahí tuvimos un incremento durante el 2010, y durante el 2012, en el 2013 tuvimos una leve disminución; sin embargo al periodo de junio, tenemos 344 defunciones y estas están dadas por la mortalidad perinatal que es la parte sustancial de revisión propia, es en este periodo de edad donde hay diversas causas que están presentes, y que van en relación, a la atención propiamente prenatal, la calidad de la atención y poder detectar sobre todo en los primeros meses o durante el transcurso del control, los factores de riesgo que están presentes en la madre, y para ello también dentro del comité de mortalidad materna, se está analizando lo correspondiente a la mortalidad perinatal para disminuir sobre todo lo del recién nacido prematuro y las complicaciones que se tienen en estos pequeños. Otra actividad importante que se está realizando en coordinación con atención médica, es el fortalecimiento de las unidades de cuidados intensivos neonatales, el contar con los medicamentos para la atención que requiere el prematuro.

En otro punto tenemos también lo referente al cáncer cervicouterino, aquí vemos como ha ido la tendencia de la mortalidad por este padecimiento y revisamos ahí que en el 2012 tuvimos 103 defunciones al 2013 que es una cifra preliminar, tenemos una disminución hacia defunciones de 86 y lo que corresponde del periodo de enero a junio 2014 tenemos 56 defunciones, si bien esperemos que esta tendencia hacia la disminución se mantenga, requiere de un gran esfuerzo de las unidades de salud, y el llamado a la población para la detección oportuna. En cuanto al cáncer de mama su tendencia a la mortalidad es más estable, sin embargo en el 2010 si tuvimos un incremento de 212 defunciones, para el periodo del 2013 tuvimos 182 defunciones, y en lo que va del 2014 tenemos 79, también estos dos padecimientos van de la mano en cuanto a la detección en el mismo grupo de población que estamos trabajando, y durante el año se están realizando jornadas intensivas para acercar la detección a la población femenina y además con el recorrido de las unidades móviles, esperamos se fortalezca la autoexploración, se fortalezca este programa al acercar la mastografía a la población que aun no se la ha realizado.

En el componente de enfermedades crónicas revisamos el apartado de la diabetes que también ahí veríamos que en el 2012 tuvimos un registro de 14 mil casos nuevos, para el 2013 tuvimos un registro de 10 mil, y en lo que llevamos al 2013 a el mes de junio 2014 tenemos un registro de 5,132, aquí lo importante sobre este padecimiento es que se está reforzando la estrategia estatal del sobrepeso, la obesidad y la diabetes con la estrategia de Coahuila que es: mídete, nútrete y actíivate donde va enfocado precisamente a este padecimiento, a trabajar en coordinación con los Municipios, con el Sector Salud con el DIF y con las diversas

[Handwritten marks and signatures on the right margin, including a large 'X' and several illegible signatures]



sobre todo una parte importante que se está realizando es el seguimiento de los pacientes de los diabetes, para ello está el proceso con el sistema de captura de los pacientes en diabetes, en el cual hemos ido avanzando de una manera satisfactoria lo que nos permitirá tener una seguridad de cuantos pacientes tenemos y asegurar el tratamiento para cada uno de ellos. En cuanto las detecciones de diabetes, en el periodo se han realizado 53,981, detectamos en este mismo 4,225 casos nuevos, 3,910 pacientes están en tratamiento y de los cuales 1318 están en control, si bien tenemos un 33.7 de pacientes en control, el indicador del nivel federal es alcanzar el 50 % de los pacientes, hacia este momento estamos trabajando de manera ardua con todo el Sector Salud para poder, precisamente mediante este sistema llevar de la mano a los pacientes e incorporarlos a los grupos de ayuda mutua, lo cual es una herramienta muy importante que nos permite trabajar sobre todo en los cambios de actitud de alimentación, de activación y el apego tan importante que se requiere al tratamiento. Lo mismo es para la hipertensión arterial: En el 2013 tuvimos 13,849 casos nuevos, para el 2014 tenemos 7,212 y de las 63,639 detecciones de tensión arterial 7,212 casos se registraron como nuevos 4 975 están en tratamiento y los pacientes que están en control nos representa el 51.8% aquí el indicador es del 60%; entonces también nos falta trabajar un poquito más fuerte para poder lograr el que tengamos a todos estos pacientes en control.

En lo referente a los casos de VIH (SIDA) el acumulado de casos que tenemos son 1945 casos y los municipios de Torreón y Saltillo son los que han estado con mayor incidencia. Se sigue en las unidades de atención que se tiene distribuidas en el estado a todos los pacientes nuevos que se están agregando, garantizarles su tratamiento y sus exámenes de control que se requieren para ver la evolución en cuanto al tratamiento que se les está administrando. La tendencia de los casos nuevos de sida que se han visto en el estado vimos ahí del 2009 al 2012 como una tendencia a la disminución en el 2013 tuvimos un registro de 60 casos nuevos, en lo que va el periodo del 2014, tenemos 13. aquí se está trabajando de manera muy coordinada con el Sector Salud, así como con la parte de educación para llevar a la población joven comunicación sobre la importancia de prevención de las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH SIDA.

En lo referente a tuberculosis pulmonar, como ven la tendencia en cuanto a caso nuevos ha sido poco uniforme por ahí del 2013 tuvimos 525 casos que aquí lo que nosotros queremos es detectar más casos, porque eso nos va a asegurar el que podemos llevarles el tratamiento de manera estrictamente supervisada para poder lograr el control, ya que tenemos pacientes en 1.3% de drogoresistencia a ciertos fármacos y el seguimiento que se les está dando a través del aérea de enfermería TAES se está alcanzando un 92% de curación, pero bueno hay padecimientos que están combinados con la tuberculosis como es el VIH SIDA y como es la diabetes, que hay que trabajar de la mano estos 3 padecimientos para poder alcanzar el control de cada uno en particular y podemos tener un paciente con tuberculosis pero si está asociado al VIH SIDA ni hay apego al tratamiento ni a la TBP ni al VIH SIDA, no alcanzamos eso, estándares de control que requerimos.

Para la protección de la trasmisión de la rabia, se han aplicado 311,183 dosis de vacuna antirrábica que a este periodo, es un avance del 87% acabamos de concluir la jornada de término de vacunación antirrábica y a la fecha tenemos ya cubierto las 355,000 dosis que se tienen programadas para este año. y bueno eso nos ha permitido mantener en cero casos la transmisión de rabia a través de ninguna especie ni en perros, ni en animal silvestre, no hemos tenido casos.

En cuanto a lo de dengue si bien ustedes han visto como ha sido la tendencia en el Estado, el brote que mencionaba el Doctor Pineda en el 2013 tuvimos 867 casos de dengue clásico y 15 de fiebre hemorrágica por dengue, al cierre del periodo, no tenemos casos de dengue

X
A
G
4
S



hemorrágico y los casos de dengue clásico han sido menos que el año pasado. Y se continua de manera intensiva, las acciones de control, aquí se requiere mucho y se ha estado trabajando de la mano con los municipios, sobre todo para lograr la participación comunitaria tan importante, tenemos a ese periodo 4 casos registrados, se han trabajado 144,104 mil casas, se han aplicado más de 5,000 kilos de larvicida y 11,115 hectáreas fumigadas al periodo de enero-junio; sin embargo para Coahuila el periodo más fuerte es después de agosto y en el cual se está trabajando de manera intensiva, sobre todo en los municipios de Torreón y de Saltillo donde hemos tenido en los últimos años, transmisión. También en el Municipio de Acuña, donde si bien con la contingencia del mes de junio se estrechó mas la colaboración con el Municipio para la limpieza de los arroyos y el llevar jornadas de descacharrización y de aplicación de larvicida principalmente, por que uno de los puntos que tenemos es el cúmulo de recipientes que son criaderos potenciales que es el punto en el que más estamos trabajando.

En lo que respecta a infancia tenemos como están los casos de enfermedad diarreica en todos los grupos de edad para el 2013 tuvimos un registro 171,419 y 79,697 son lo que llevamos al periodo de enero-junio 2014 durante este año no hemos tenido ninguna sospecha de cólera y se continúan con las acciones en coordinación con Regulación y Fomento Sanitario para vigilar la calidad del agua, lo cual nos ha permitido que la mortalidad por enfermedad diarreica se mantenga con la tendencia de los últimos años de entre 4 y 5 defunciones, en menores de 5 años, para el período mencionamos una sola defunción catalogada por enfermedad diarreica para menores de 5 años. En cuanto a mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores también el promedio de defunciones por año es de 15, al 2013 cerramos con 10 defunciones y en el 2014 llevamos a junio 5 defunciones lo cual nos ha permitido todavía mantenernos entre los estado con baja mortalidad por infección respiratoria aguda y para ello se han realizados actividades de capacitación, primordialmente al personal de primer contacto para la detección oportuna de factores de riesgo, como también la capacitación en las madres de familia para que sepan cómo manejar a los niños con infección respiratoria o una enfermedad diarreica en el hogar y que demanden la atención médica también de manera oportuna.

En cuanto a la adolescencia tenemos los embarazos en este grupo de población, en enero-junio tuvimos 27,422 eventos obstétricos de los cuales 5,055 son en menores de 19 años, lo cual nos da un 18.4% , si lo vemos en comparativo para el mismo periodo del 2013, teníamos un 16.8% y aquí lo que se ha estado trabajando también de manera coordinada y permanente durante todo el año con la parte educativa sobre las acciones de prevención y una parte importante es demandar también, integrar a las adolescentes, a que reconozcan como debemos prevenir y como repercute en su actividad diaria y en su desempeño escolar el tener un embarazo no planeado, aquí se está trabajando muy de la mano con la Secretaria de Educación Pública del Estado.

En Seguridad Vial, lesiones y accidentes lo quisimos incluir en este punto ya que en los menores o en los adolescentes, es alta la incidencia de los accidentes en los transportes de vehículo de motor, y los lesionados por accidente en la vía pública; para esto se ha trabajado también muy de la mano con los municipios para crear una conciencia sobre la importancia de la Seguridad Vial. Saber cómo integrarlos a los comités, es una parte que en este año hemos trabajado de forma importante, sobre todo dándole continuidad al Comité de Seguridad Vial que el año anterior se reunía solo una vez, pero este año hemos aumentado las sesiones porque vimos que es una de las primeras causas de mortalidad, también en nuestros menores de 5 años, ya que de manera indirecta se ven afectados por que van acompañando a los adultos y el accidente vial en los menores integra una de las causas principales de mortalidad en el escolar.

X
A
4
7



Así es cómo va la tendencia de los accidentes en transporte de vehículos de motor, en el año 2013 tuvimos 3,567 y en el 2014, llevamos registrados 2,190 accidentes. Eso es hasta aquí lo que respecta a prevención, si tuviesen algún comentario estamos a la orden.

Intervención del Dr. Carlos López: si me permiten nada mas agradecerles se haga la presentación de esa forma, porque nos ayuda muchísimo, cuando nos ponen cuadros, gráficos canales endémicos. Comparaciones contra las propias metas, contra indicadores nacionales, contra indicadores internacionales, comparaciones de los mismos periodos de años anteriores, eso nos ayuda mucho para ponderar los avances que si nos dieran nada mas las cifras brutas. Muchas felicidades por eso. Por supuesto hay cosas que se mueven con mucha dificultad, como es la muerte materna, a lo mejor amerita un análisis más profundo la parte de mortalidad perinatal ¿sí? y bueno por lo demás muchas gracias por presentarnos de esa forma, además ejecutiva que nos ayuda mucho.

Intervención del Técnico en Salud Gilberto Flores: Con su permiso aquí nada mas una pregunta en relación con muerte materna, estamos reportando 15 y la pregunta directa sería ¿es sectorial?

La Dra. Romero contesta: Sí es sectorial.

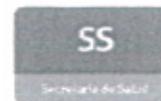
Continúa el Técnico en Salud Gilberto Flores: Creo que sería muy conveniente separarlas por sector para ver realmente cual es la importancia que prevalece aquí en la Secretaría de Salud, de manera Sectorial vemos cuantas corresponden al Seguro Social o al ISSSTE pero también hay que validarnos nosotros que es lo que estamos haciendo ¿no? .

Intervención del Dr. Pineda. Sí la tenemos, trabajando con el Comité de Mortalidad Materna, y se analizan todos los expedientes y todos lo casos y efectivamente, el Seguro Social lleva el mayor número de muertes, pero no hay una diferencia muy significativa con nosotros, la diferencia es de 3,4 fallecimientos más en el Seguro Social, a pesar de que tienen una población mucho más grande de adscripción. Hay estrategias muy grandes para disminuir la mortalidad materna, después las platicaremos con ustedes para darle obiedad al tiempo de la reunión, pero si se está trabajando con estrategias particulares del estado, tenemos estrategias propias de hecho el componente de mortalidad materna, embarazos en las adolescentes son preocupación nacional, el País entero está inmerso en esta problemática, acabo de ver en las noticias una nota de cobertura nacional de la dificultad de los embarazos en las adolescentes, que presentó López Dóriga con fuentes de la Secretaría de Salud, es un problema grande pero si estamos trabajando, el Secretario estuvo presente en Reunión del Consejo Nacional y ahí ya están tomando medidas muy importantes.

Interviene de nuevo el Técnico en Salud Gilberto Flores: Y también en el aspecto de embarazos en adolescentes, pues vimos que bajó significativamente en el 2013 y 2014 bajo un índice de menos 15 ¿no?

Intervención del Dr. Pineda: Si estamos también trabajando fuertemente y hay una serie de actividades tenemos un diseño de un programa especial que le llamamos redes y a través de redes estamos trabajando 3 grandes vertientes que son: la de adicciones, la obesidad y sus complicaciones y embarazo en la adolescente y ahí la Secretaría de Educación está participando de manera significativa, es uno de los elementos capitales, tenemos una gran ventaja nuestro Secretario es un profundo conocedor del sistema educativo a través de su tiempo como titular del CECITEC y conoce todo el sistema y eso nos ha abierto puertas que antes no se abrían, yo creo para este asunto de redes, con la participación de él vamos a ampliarlo mucho más hacia adentro de SEDU y vamos a difundir mas el embarazo en adolescentes.

X
J
4



Interviene el Dr. Héctor Mario Zapata: A mí me interesa mucho destacar lo que mencionaba hace un momento sobre los insumos que es algo que nosotros queremos fortalecerlo y también el mejorar los precios CUESES que es otro de los temas que nos tiene por ahí con detalles o con ciertas situaciones, y esos son aspectos que estamos trabajando para fortalecerlo y también las acciones que se han estado realizando con el mes del cáncer, con el encendido de algunos edificios como es el Palacio de Gobierno, la Secretaría de Salud y algunas otras instituciones de educación que también están participando para sensibilizar a nuestra población en el sentido de disminuir, como aquí han observado, las graficas de disminución o el descenso que tenemos en los casos de cáncer cervicouterino y en los casos de cáncer de mama, eso es lo que me interesa destacar, además de todas las actividades que durante este mes se han estado programando con nuestras unidades móviles, que tengamos el efecto principalmente de participación de la población femenina para prevención, eso es lo que me interesa destacar.

Intervención del Contador Gómez: ¿Algún otro comentario por parte de los vocales? , bien si no lo hay someto a su aprobación el contenido integro de esta presentación. Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

35/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la Dirección de Servicios de Salud

7.-Règimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.

Continuamos con el orden del día, solicito al Lic. Leonardo Jiménez haga la presentación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud: Seguro Popular, adelante Licenciado por favor.

Intervención del Lic. Jiménez: Gracias, con su permiso Sr Secretario, Doctor Pérez, Técnico Gilberto Flores, asistentes todos, me toca presentar como Director del Seguro Popular lo que es el presupuesto que la misma Comisión Nacional entrega a la Secretaría de Salud o a los Servicios de Salud del Estado, para que con ello sean atendidos de manera gratuita los afiliados al Seguro Popular. De acuerdo a lo que si entra en CAUSES en cuanto a este año se asignaron \$ 450 millones de pesos, pero de acuerdo al seguimiento que le ha dado tanto el Comisionado Nacional como el Gobernador Rubén Moreira, este presupuesto se nos ha aumentado \$50 millones más, llegando a \$500 millones de pesos para el 2014 que logró Coahuila en base a la afiliación y la reafiliación que se está dando en este Estado. En cuanto a la remuneración del personal se asignaron \$162 millones 896 mil pesos que a la fecha de junio como es el corte de esta Junta de Gobierno se había ejercido \$77 millones de los cuales es un ejercicio normal del 48%. En cuanto al fortalecimiento de la infraestructura, se asignaron 11 millones de pesos para el ejercicio, a la fecha se había ejercido un \$1 millón 629 mil pesos que es el 14% pero aquí quiero recalcar que eso es lo que se ha ejercido, no lo que se ha hecho, ejecutado, o licitado; de acuerdo a lo que se manejó en la junta anterior. Se metió el cuadrito de lo comprometido y entonces para la fecha de junio se llevaba ya realmente un 26% por la obra que comentaba el Dr. Pineda, en cuanto al remozamiento y la reparación de algunos centros de salud, o UNEMES. En cuanto a las acciones de prevención y promoción que maneja aquí la Dra. Romero, que comprende capacitaciones, insumos, medicamentos, material de curación, se planearon para el 2014 \$72, millones 887 mil pesos de los cuales se habían ejercido un millón de pesos, que es el 1% pero insisto aquí de lo que ya estaba licitándose entregado ya mismo en los almacenes de la Secretaría o de las mismas

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large checkmark and the number '4'.



cuanto a los medicamentos y material de curación, la compra de medicamentos tal y como lo comentaban, teníamos un grave problema por lo limitado de los recursos a precios 2010 y sabemos que ya estamos a finales de 2014, y eran los mismos precios. Que esto ameritaba que se declararan desiertas muchas licitaciones, y que no llegáramos a los estándares de calidad que se nos ha encomendado e instruido por parte de nuestro Secretario y que le está dando seguimiento la Subsecretaría Médica a cargo del Dr. Pineda. Se replantaron a través del Departamento Administrativo los precios para solicitar la compra a través de finanzas y esto se liberó. Se tenía sin dar el fallo del mas del 40% de estas licitaciones y ya cerca del 38% se liberaron simplemente nada mas con la readecuación del precio nuevo a CAUSES, de estos medicamentos ya se habían ejercido 24 millones de pesos, realmente con lo comprometido se han ejercido el 62%. En cuanto al programa consulta segura que es un programa que es exclusivamente del departamento del seguro popular, que es la compra que se hizo en febrero. Una licitación de todos los reactivos, glucómetros, punzómetros, de la consulta que se hace a través de los afiliados del seguro popular y ahí obviamente se había pagado \$ 4 millones 520 mil pesos que era el 35% pero ahorita a la fecha ya se liquidaron las facturas ejerciendo el 100% por que fue una sola licitación nacional. En cuanto al programa de caravana de salud no se había ejercido nada de los 4 millones 669 mil pesos, porque aquí no se había dado una validación por parte de la Comisión Nacional a alguno de los estados, hace tres días, ya se liberó este recurso y para su aplicación inmediata y del cual ya tenemos las cartas de suficiencia de determinados gastos que tiene la necesidad de hacer caravana de salud. Y creemos que lo van a ejercer a tiempo y en forma. En cuanto a los gastos de operación del REPSS que son parte de lo que es la nómina y los gastos de operación misma del programa, son \$18 millones que a la fecha se habían gastado \$ 8 millones 574 mil pesos, que es el 46%, considerando lo comprometido, asciende a un 84%. En cuanto el apoyo administrativo que es la nómina de lo que es realmente la administración del seguro popular se planearon \$10 millones, que se ha ejercido el 46%. En cuanto al pago de terceros aquí son todos los hospitales subrogados incluyendo lo que es la institución ISSREEI y ahora a la nueva oficina subrogada del DIF que se pasó a mediados del mes de marzo y que se han ejercido alrededor de \$14 millones 472 mil pesos, que es el 23% de pagos a subrogados o terceros, en cuanto a los gastos de operación de las unidades médicas, aquí se planearon \$34 millones. Aquí está contemplado lo que es vigilancia, limpieza, los gases, lo que es el servicio de anestesia entre otras cosas ya se ha ejercido el 90%. En cuanto al cumplimiento de los compromisos aquí son exclusivamente del seguro popular, bueno a la fecha de junio que es el corte de esta junta, se habían realizado más de 18,678 huellas dactilares que es uno de los requisitos y obligaciones que tienen los afiliados al seguro popular para seguir teniendo este servicio a través de los hospitales y clínicas de salud del Estado, también en cuanto a la consulta segura que le llaman o perfil epidemiológico, se habían hecho más de 21,098 consultas a los mismos integrantes, todo esto son requisitos indispensables para poder tener el seguimiento a los afiliados del seguro popular y poder recibir los recursos trimestralmente. En cuanto al número de afiliados a la fecha de junio traíamos 787 mil afiliados que esto ya representa el 100%. y volviendo al tema de los \$50 millones de pesos adicionales, para junio ya se habían cumplido las metas, y es porque a través de las gestiones del Sr. Gobernador se nos autorizaron estos recursos adicionales. El porcentaje de reafiliación que se tenía al mes de junio era del 21% que son 45,235 mil integrantes. En pago de medicamentos y servicios que se comentaba ahorita que es el punto asiduo de la entrega de las observaciones que se tienen en cuanto a la Subsecretaría médica, se han pagado a la fecha 24 millones 968 mil pesos por medicamentos y se han pagado a los hospitales e ISSREEI, DIF y por material de síntesis, mas de \$14 millones de pesos, esto es a fecha de junio, insisto en cuanto a las brigadas de afiliación y es lo que da y es lo que se tiene que hacer para que el Seguro Popular siga entregando números positivos a nivel nacional o la Comisión Nacional y que esto se refleje en la capacidad o seguridad que tenga los Servicios de Salud de Coahuila de seguir teniendo su recurso seguro.

X
A
J
4



Gobierno de
Coahuila

Una nueva forma
de gobernar



Y que se cumplan todos los compromisos que se habían estipulado, por lo que a junio se habían realizado 3,494 brigadas; en la región norte 732, en el centro-desierto 895, en la carbonífera 258, en la región laguna 775, y en la sureste 834, es decir que traemos 9 o 10 brigadas diarias en todo el Estado. Es todo si hay alguna observación al respecto.

Intervención del Dr. Carlos Pérez: Una pregunta, vi ahí la parte de coordinación con el DIF, me parece muy importante, hay un apoyo inclusive a el centro de rehabilitación, ¿cuál es el alcance de ese proyecto con el DIF, hasta donde se piensa llegar?

Intervención del Lic. Jiménez: En el mes de marzo de este año se desincorporó de los Servicios de Salud de Coahuila, los centros de Rehabilitación, y se pasó a manos de los que es el DIF Estatal, eso se venía haciendo normalmente, el pago de servicios de rehabilitación, entrega de medicamentos, de lo que son consultas psicológicas, siquiátricas. Todo esto se venía haciendo normalmente a través de los Servicios de Salud del Estado pero se hizo una desincorporación al DIF Estatal y ahora los recursos se destinan obviamente a quien administra estos centros.

Intervención del Dr. Carlos Pérez: Porque además veo una oportunidad muy importante ahí, el DIF entonces dentro de sus atribuciones, es la atención integral a personas con discapacidad, y también tengo entendido que hay una red de centros de rehabilitación de unidades básicas, no sé cómo está aquí, pero yo voy a la parte de rectoría que yo creo es muy importante como que seguramente el DIF participa en el Consejo Estatal de Salud y ahí es la oportunidad para que la Secretaria de Salud y el OPD también, pues se integre muy bien al DIF en esa parte y se defina muy bien el alcance de la parte de rehabilitación y la parte de integración social de las personas con discapacidad, hay una línea ahí que es por ejemplo en muchos hospitales no sé cómo este aquí, hay unidades o aéreas de rehabilitación, no sé si aquí los hospitales grandes tienen esa aérea, que es para la rehabilitación inmediata, y luego ya dependiendo donde vive el paciente a alguna unidad del DIF, pues aquí la oportunidad es precisamente eso, integrar muy bien esa referencia y contra referencia de pacientes, que no se limiten a la parte de rehabilitación sino ahí ya se mencionó a lo mejor ayudas ortésicas o prótesis, no se esa es un área de oportunidad que se puede afinar mucho, generando sinergia entre la Secretaria de Salud, OPD y DIF. No sé si haya un comentario.

Interviene de nuevo el Lic. Jiménez: Si efectivamente, es para cerrar el círculo, para que ya el DIF se hiciera cargo realmente de cerrar su componente y sobre todo para que recibiera los recursos económicos de lo que venía siendo normalmente a través del CREE.

Intervención del Contador Gómez: Si tienen algún otro comentario.

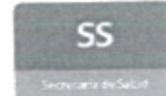
Hace uso de la voz el Técnico en Salud Gilberto Flores: Con su permiso Sr Presidente, estamos viendo el reflejo prácticamente en cuanto al tema del Sistema de Protección Social en Salud, vemos el esquema ahí en la grafica que nos ponen en cuadros, que tiene proyectados los \$450 millones de pesos, que inicialmente entraron, como un presupuesto original, tiene una ampliación de \$50 millones o sea tenemos una totalidad de \$500 millones de pesos, lo conveniente sería, creo, que lo mejor es sacarla de ese lugar esos 50 millones de pesos adicionales, para que en la próxima reunión creo que se va a reflejar sobre todo en la ampliación que se tiene y la otra pregunta sería, ya vi que tuvieron la cobertura universal, alcanzaron el 100% y sobre todo que hicieran un desglose prácticamente de la aportación solidaria federal, estatal y social para que se viera reflejado por que es importante la aportación solidaria del Estado para que venga a coadyuvar, y a contribuir, a mejorar los servicios de todos los programas, sería conveniente si nos pueden en las próximas reuniones si nos pueden proyectar. sería algo muy ilustrativo sobre todo para todos los consejeros.

A
G
L



Gobierno de
Coahuila

Una nueva forma
de gobernar



Intervención del Lic. Leonardo Jiménez: Gracias y si, tienes razón nunca se ha comentado pero el Estado a través de una comprobación ya sea económica o en especie, entregó ya la justificación a la Secretaría de Salud y a la Comisión Nacional, \$380 millones de pesos que ya se ejercieron para que nosotros tengamos la posibilidad de estar recibiendo cada trimestre los recursos ya planteados, esto se justificó en algunas cosas que se entregan a el hospital universitario, y la mayor parte es lo que es el terreno y la construcción de la cruz roja, ahora aquí en el estado, pero si efectivamente tiene que haber una solidaridad; una participación, una aportación solidaria, como es el nombre real que tiene, para que la federación tenga el compromiso de estar entregando trimestralmente los recursos.

Uso de la voz por parte del Técnico en Salud Gilberto Flores: Exactamente hay una red de operación que marca la Ley General de Salud en su artículo 77 bis, por ahí, algunos artículos, que si enmarca y dice cual es la operatividad del Sistema de Protección Social en Salud y la competencia que tiene en el ámbito de lo que es el régimen estatal de salud, que son reglas de operación, que se tiene que reflejar en un acto de buena voluntad, para ver también, porque si no se ven esos 380 millones de pesos que dio el estado, nosotros no estamos viendo que esté reflejado, por eso es la importancia de hacerlo notar.

Intervención del Lic. Jiménez: Gracias.

Uso de la voz por el Contador Gómez: Si esto de la aportación solidaria estatal en una sesión anterior ya lo presentamos.

Intervención del Lic. Jiménez: Nada más comentar que estos \$50 millones adicionales se distribuyen de acuerdo al por ciento de las partidas: viene una parte para recursos humanos, viene una parte para infraestructura, una parte para apoyo de gastos de operación y medicamentos obviamente y esto va a beneficiar a Coahuila.

Uso de la voz por parte del Técnico en Salud Gilberto Flores: Estaba viendo ahí si me ponen el cuadrado del presupuesto ese anteriormente, en cuanto al fortalecimiento de la infraestructura, no sé si me pueda ayudar en el sentido ese yo vi muy poco realmente si corresponde al 2%.

Intervención del Lic. Jiménez: Si de hecho el 2% es un recurso que llega a fondo perdido, de hecho antier y ayer estuvimos acompañando al Director de Administrador y al Lic. Julián Montoya de Finanzas del Estado, por un recurso que ya también gestionó nuestro secretario del oncológico; y eso es aparte son 340 millones; el 2% es a fondo perdido y es un recurso que otorga directamente de acuerdo a los compromisos del presidente Peña junto con los compromisos del Sr. Gobernador; y otro de los recursos además; que va a llegar este año, son \$180 millones para el equipamiento del hospital General de Torreón, que tampoco no están reflejados ahí, pero el 2% de fondo perdido, es independiente, esto de los \$11 millones son recursos que llegan nada más para el mantenimiento de los centros de salud en el estado. Exclusivamente.

Interviene el Contador Gómez: Principalmente es para el fortalecimiento de unidades.

Uso de la voz por el contador Gómez: Si no hay otro comentario respecto de este tema, solicito la aprobación por parte de los señores vocales.

Uso de la voz por el Técnico en Salud: Si me permiten estaba viendo ahí que las caravanas no tienen ejercido presupuesto.

Uso de la voz por el Lic. Jiménez Sí lo había comentado hace rato, para el programa de

Handwritten signatures and marks on the right margin, including a large checkmark and several illegible signatures.



programa de caravanas, Coahuila es uno de los pocos estados que le interesa o le invierte a este proyecto, o le gasta un recurso humano para poder diseñar este programa y que en las comunidades nos ayuden también a los afiliados al seguro popular, al programa oportunidades, y la población abierta a que se atienda, sobre todo es para los ejidos y las comunidades rurales más alejadas, los ejidos y para este programa no se había dado la validación hasta hace 3 o 4 días, como les comenté ahorita porque presentas proyectos, proyectos ejecutivos, y no se habían pasado como válidos hasta hace 3 o 4 días, mismos que ya ahorita el Dr. Argenis de Atención Médica, ya nos mandó la información para la inclusión de todos los gastos.

Uso de la voz por el Técnico en Salud Gilberto Flores: Y aun así están en operación las caravanas.

Uso de la voz por el Lic. Jiménez: Sí siguen en operación, aquí la administración de los Servicios de Salud, apoya con los recursos, mientras se los otorgamos, por que manejan aparte de lo que es el gasto de gasolina, mantenimiento de vehículos, también manejan todo lo que son los medicamentos que llevan en estas caravanas

Uso de la voz por el Contador Gómez: Gracias, se somete a aprobación de los señores vocales este punto del Seguro Popular con los comentarios expuestos. Aprobado. Gracias. Se emite el siguiente

ACUERDO

36/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la Dirección del Seguro Popular, con el compromiso de presentar en la siguiente Sesión Ordinaria la ampliación presupuestal y la Aportación Solidaria del Estado.

8.-Dirección de Regulación y Fomento Sanitario

Continúa el Contador Gómez: Pasamos al punto número 8 que corresponde a la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario que nos hace el favor de presentar el Dr. Roberto Ramírez Rivera titular de la Dirección, adelante Dr.

Uso de la voz por parte del Dr. Ramírez: Gracias Contador, con el permiso de los señores consejeros, la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, tiene bajo su responsabilidad 46 programas, 33 de orden estatal y 13 de orden federal, con apoyos financieros mixtos. Para esta Junta de Gobierno vamos a abordar únicamente 3 de los programas emblemáticos para darle agilidad a esta sesión:

El primero de ellos es agua de calidad bacteriológica, si ustedes pueden observar en esta gráfica tenemos 3 indicadores principales, el primero de ellos a la izquierda, se refiere a la eficiencia de la cloración del agua, la meta nacional está alrededor del 93%, pero a nivel del Estado de Coahuila, hemos alcanzado el 99% de la cloración del agua.

El segundo indicador es la cobertura de vigilancia esto se refiere al porcentaje de puntos de cloración que tenemos y también estamos por arriba de la meta nacional alcanzando el 91%.

El tercer indicador se refiere al porcentaje de la población con cobertura de vigilancia de la cloración del agua, dado que a nivel nacional los estados son muy diversos, no existe una meta estandarizada, nosotros alcanzamos prácticamente el 80% en el primer semestre, en cuanto a los puntos de cloración de calidad de agua bacteriológica, beneficiando a más de dos millones de habitantes en el Estado de Coahuila



Respecto a los edificios libres de humo de tabaco, en el primer semestre prácticamente hemos alcanzado la meta estatal que son 150 edificios programados para todo el año; tenemos proyectado para el 15 de octubre liberar el último edificio que es la unidad de salud ambiental de la firma peñoles en Torreón, para completar el 100%; sin embargo tenemos actividades para seguir acreditando edificios públicos y privados, libres del humo de tabaco. En seguida presentamos algunos gráficos de edificios públicos y privados que hemos acreditado; a pesar de la controversia que se supone tienen este tipo de negocios, son muy puntuales, y cuidan mucho el que su edificio esté libre de tabaco, como son los tatuadores. El club deportivo Saraperos de Saltillo el más emblemático de la ciudad tiene sus oficinas libres de tabaco en el estadio de beisbol, la estación de bomberos de Francisco I Madero también lo declaramos al principio del semestre libre de humo de tabaco, la preparatoria Lázaro Cárdenas del mismo Municipio, la Presidencia Municipal de Guerrero y por último la Presidencia Municipal de Hidalgo.

En cuanto al tercer programa emblemático, para los indicadores de esta Junta de Gobierno, tenemos el de emergencias sanitarias, cuyo propósito fundamental es proteger a la población en relación a los desastres naturales. En el primer semestre tuvimos un desastre natural por inundación, en el norte del Estado, nosotros tenemos un grupo denominado águilas, que son expertos en el manejo de estos desastres naturales y logramos reunir junto con la Subsecretaría de salud 45 personas que se dividieron en 3 brigadas aproximadamente de 15 personas cada una, realizando el trabajo principal en las ciudades de Acuña, Monclova, e Hidalgo, los días de mayor actividad obviamente fueron los posteriores a la inundación que van del 18 al 20 de junio; sin embargo algunas de las brigadas trabajaron en forma intensa en una campaña de saneamiento básico, como lo pueden observar en la fotografía inferior derecha, en el monitoreo de la calidad del agua y en la preparación adecuada de los alimentos. lo mencionó el Dr. Jaime Pineda, que afortunadamente no tuvimos ningún brote importante durante la atención de esta emergencia sanitaria. Otra de las localidades que fueron atendidas, fue el Municipio de Hidalgo y la tercera Monclova, como las mencionaba, viene desglosadas las principales colonias a las que se les dio esta campaña sanitaria, más o menos abarcamos una población de alrededor de 50 mil personas, finalmente para concluir esta intervención, es conveniente mencionar, que con el propósito de los indicadores estamos solamente mencionado el primer semestre del 2014, pero tuvimos una visita de la COFEPRIS, los días 10, 11 y 12 de septiembre, donde evaluamos el boletín trimestral y en forma global llegamos al 93% de las metas de todos nuestros programas bajo la responsabilidad de esta Dirección. Si tiene algún comentario, alguna pregunta, con todo gusto estamos a la orden.

Hace uso de la voz el Contador Gómez: ¿No hay comentarios? Bien, se somete a la aprobación de los vocales el punto de acuerdo de esta presentación. Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

37/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario.

9.-Dirección de Administración

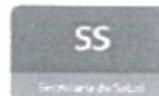
Hace uso de la voz el Contador Gilberto Gómez: Continuamos con el siguiente punto que es la dirección de administración, iniciaríamos con lo que corresponde a presupuestos para lo cual le solicitamos a la licenciada Lorena Borrego que haga la presentación correspondiente sobre presupuestos.





Gobierno de
Coahuila

Una nueva forma
de gobernar



Hace uso de la voz la Lic. Borrego: Con su permiso vamos a iniciar con lo de ingresos que es en el segundo trimestre de 2014, tenemos ingresos adicionales por \$57, millones 783 mil pesos que provienen de los programas de Oportunidades 26 millones 703 mil pesos. Rendimientos financieros \$2, millones, 379 mil pesos. Régimen Estatal del Sistema de Protección Social de Salud \$ 39 millones 483 mil pesos, y con un reintegro que se regresó a la TESOFE de ejercicios anteriores, de \$10 millones, 782 mil pesos modificando nuestro presupuesto al cierre del mes de junio en \$2 mil 140 millones, 810 pesos. Esto sería en cuanto a ingresos, solicitando a la Junta de Gobierno su autorización de modificación al Presupuesto de Ingresos por esos \$57 millones, 783 mil pesos. En la siguiente filmina tenemos los egresos, como se van a distribuir estos ingresos que recibimos y vamos a ejercer: en Servicios Personales un aumento de \$54 millones, 140 mil pesos, en Gastos de Operación \$4 millones, 143 mil pesos, y en inversión menos 500 mil pesos, para un total de \$57 millones 783 mil pesos, por lo que se solicita la autorización para la modificación del periodo de abril a junio de 2014 al Presupuesto de Egresos por ese monto. En el ejercicio presupuestal de abril a junio tenemos egresos por \$542 millones, 975 mil pesos, de los cuales en Servicios Personales erogamos \$352 millones, 284 mil pesos, en Gastos de Operación \$133 millones, 651 mil pesos, en Inversión \$57 millones, 40 mil pesos se presenta como anexo el detalle de estas erogaciones de por programa y concepto. Esto es en lo que se refiere a las finanzas.

Uso de la voz por el Dr. Carlos Pérez: una pregunta esos 10 millones que se reintegraron a la TESOFE, ¿por qué fue?

Lic. Borrego: es de ejercicios anteriores, de programas anteriores que no se ejercieron principalmente fue en el capítulo 1000 Servicios Personales.

Uso de la voz por el Dr. Carlos Pérez: Bueno eso aminora un poquito la cosa, pero hay que tener mucho cuidado en los ejercicios, nos ayuda muchísimo cuando el responsable del presupuesto nos hace algún juicio de valor, es bien importante, nos ayuda mucho más que estar leyendo cifras el decir vamos bien, vamos mal, no traemos subejercicio, esperamos cerrar bien, hemos comprobado, los diferentes convenios, eso nos ayuda muchísimo. Esos comentarios. Gracias.

Intervención del Técnico en Salud Gilberto Flores: Si me regresan la filmina anterior, de los 57 millones que llegó de ampliación para el presupuesto, que nos da la sumatoria de los \$2, 140 millones de pesos, me llama mucho la atención que digan que se regresó a la TESOFE 10 millones de pesos de años anteriores de que no se utilizaron en servicios personales y ahorita están requiriendo de 54 millones de pesos.

Intervención de la Lic. Borrego: Ahí esos 54 millones son más que nada el recurso que nos da el seguro popular, para la nómina de regularizados, en eso se refleja el incremento de los 54 millones, y lo que nos aporta el programa de oportunidades que llegó en el segundo semestre.

Uso de la voz del Técnico en Salud: Esa fue la parte que me faltó escuchar.

Uso de la voz el Contador Gómez: Se menciona también en esta gráfica inicial que están destinando para personal \$39 millones 483 mil pesos.

Uso de la voz del Técnico en Salud Gilberto Flores: Y una pregunta más allá de esto, ¿cómo andamos con terceros institucionales y no institucionales? con el pago en el ISSSTE se están cubriendo.

Uso de la voz la Lic. Borrego: Si estamos al corriente de todos los pagos.





Uso de la voz del Técnico en Salud Gilberto Flores: Le hago esta pregunta por qué hay Estados que tienen adeudos con terceros institucionales, en el sentido de que hay trabajadores que quieren ejercer un crédito y no lo hacen por la falta de liquidez ¿no? en la institución, que prácticamente es un dinero de los trabajadores, es una retención que les están haciendo pero caemos en una irresponsabilidad a veces de no ejercer ese pago oportuno, nosotros les decimos bueno hagan convenios de colaboración para que se pongan al corriente, pero qué bueno que vayan al corriente. Los felicito.

Uso de la voz del Contador Gómez: Respecto a presupuestos, ¿hay algún otro comentario?

Uso de la voz del Técnico en Salud Gilberto Flores: Si me permiten estaba viendo, me puse a leer, creo que es una de las primeras láminas en la proyección de financiamiento, que tienen unos recursos ganados: en el 2013 tenían ustedes \$450 millones de pesos y en el 2014 se incrementaron casi a \$1,344 millones de pesos es decir que hay un incremento o tienen de ganancia o de ahorro casi \$894 millones de pesos, ese dinero hacia dónde va a ir destinado, que es lo que está comprometido.

Uso de la voz del Contador Gómez: Te refieres a lo de calidad, Mayra si gustas responder es lo de los recursos ganados.

Uso de la voz del Técnico en salud Gilberto Flores: nada más que nos aclararan.

Uso de la voz del Contador Gómez: es lo de Gestión de Calidad Mayra en los proyectos de financiamiento.

Uso de la voz del la Ing. Mayra: Sí perdón, si efectivamente aumentamos casi un 200% en ganadores sobre todo en recursos económicos derivados de la participación y la difusión que se hizo a nivel Estatal, consideraron a nivel Federal que los proyectos eran con características como para poderlo ganar y eso nos ayuda mucho, aprovecho ahorita el comentario, precisamente de estos proyectos de financiamiento; 3 de ellos son enfocados a la capacitación, y la capacitación que estamos teniendo tiene el enfoque de sensibilización uno para gestores de calidad, y otro para personal que son directivos de las unidades hospitalarias, por lo que mencionaba el Doctor Pérez.

Uso de la voz del Técnico en Salud Gilberto Flores: Ahí si yo pediría nada mas, que se tomara en cuenta a nuestra representación sindical, con la cuestión de la participación en cuanto a la capacitación se refiere, porque obviamente quienes tienen el pulso prácticamente en todas las unidades, son los trabajadores ¿no? y sus representantes sindicales yo creo que si hacen una buena coordinación en cuanto a diseñar un programa de capacitación, en coordinación con el sindicato creo que vamos a ir de la mano, y vamos a salir ganando todos, institución y trabajadores, y esto va a fortalecer sobre todo la buena atención, hablando de calidad y calidez, ¿no? lo que hablamos hace rato. Si sería como una sugerencia o una petición para que se considerara en la primera oportunidad.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Y de hecho se está fortaleciendo el área de calidad, y que bueno que se aclaró la confusión de tanto recurso y destacar que es bien importante para esta administración del Gobernador Rubén Moreira, el sensibilizar nuestro personal, me parece muy acertada la propuesta de que participen los delegados sindicales porque es con ellos con quien tenemos que trabajar, a través de ellos y el personal, porque luego ahí traemos agendas diferentes o detalles muy en particular y es urgente o es prioritaria, la participación del sindicato, los delegados sindicales, porque debemos ir de la mano en este proceso, en este trabajo de calidad y creo que nos va a dar una mejor respuesta y mejores resultados con ellos.



Uso de la voz de la Lic. Lourdes Reyes: A mí me gustaría con el permiso de todos ustedes, comentar algo en ese sentido, tenemos como sindicato ya un programa que estamos desarrollando desde hace tres años, que es la formación de Técnicos en Salud y va dirigido a nuestros trabajadores administrativos a los que formamos con capacitación, aparte con reconocimiento de instituciones técnicas que le da validez al estudio que están desarrollando y con trabajo y compromiso en la comunidad, en su servicio social, o como aportación a la comunidad, yo creo que es un programa que nos ha funcionado y que hemos llevado mucho a personal administrativo, sobre todo porque eso les permite o le da una pauta para crecer en lo que es el escalafón y que estamos formando. No tenemos ese tipo de formación aquí en la comunidad. y ha resultado de una manera muy positiva, si tenemos que decir que hemos tocado puertas, aquí en la Secretaría y no habido hasta la fecha apoyo para ese programa que nosotros estamos desarrollando, pero si podemos sentarnos y podemos dialogar al respecto, les proponemos eso, que a los trabajadores sindicales les está beneficiando bastante. Gracias.

Uso de la voz del Técnico en Salud Gilberto Flores: Nada más para redondear y para terminar ya con lo de finanzas, realmente yo no veo reflejado aquí, la proyección que tienen en cuanto a cuotas de recuperación que sabemos día a día van a la baja, con la llegada del seguro popular, pero se tiene que proyectar ¿no? darlo a conocer, no vemos tampoco la proyección que tienen ustedes del estímulo fiscal y de economías de FASSA y lo traigo a colisión en este momento, porque estamos en el mes de octubre y a finales de año, vienen algunas prerrogativas que se tienen para los trabajadores, sobre todo las medidas de fin de año para que se vaya considerando, se vaya tomando en cuenta; sobre todo la proyección a tomar en cuenta del beneficio que se le tiene que otorgar a los trabajadores, para que no nos agarren de una manera muy apresurada, entonces si me gustaría que en la primera oportunidad se reflejaran y se tuviera una proyección más o menos, como vamos a terminar el cierre de ejercicio.

Uso de la voz por la Lic. Lorena Borrego: Se tiene ya proyectado cumplir con ello en el presupuesto: el cubrir todos los gastos de noviembre y diciembre que son los pagos más altos que se tienen; más que nada en la nómina federal, se tiene ya considerado en el presupuesto.

Uso de la voz del Técnico en Salud Gilberto Flores: Perfecto. Si traigo a colisión esto, pues tenemos trabajadores homologados, tenemos trabajadores regularizados, tenemos formalizados ahora y no sé el año que entra como se van a llamar, pero bueno son trabajadores que prestan sus servicios en la Secretaría de Salud, y si es bueno tomar en consideración este punto. Gracias.

Uso de la voz por parte de el Contador Gómez: Gracias Técnico, bien ¿algún otro comentario? no lo hay. Bien sometemos a la aprobación de los señores vocales, lo de presupuestos, con 3 puntos de acuerdo: el primero se refiere al aumento del presupuesto de ingresos, el segundo sería la aplicación de esos ingresos en los conceptos ya referidos por capítulo del gasto, nada mas eso dos acuerdos, el otro es informativo, el del ejercicio presupuestal, si están de acuerdo solicito su aprobación. Aprobados. Gracias..

Uso de la voz del Técnico en Salud Gilberto Flores: Con las consideraciones expuestas.

Uso de la voz por parte del Contador Gómez: Por supuesto eso está asentado. Se emite los siguientes:

ACUERDOS

38/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la solicitud de "Autorización del Incremento al Presupuesto de Ingresos" del periodo de abril a junio de 2014 por un importe de \$57 millones 783 mil pesos

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



39/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la solicitud de "Autorización de Modificación al Presupuesto de Egresos" de 2014 para aplicar el Ingreso Adicional del periodo de abril a junio de 2014 por el importe de \$57 millones 783 mil pesos en los capítulos descritos en el documento presentado.

40/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada del Ejercicio Presupuestal correspondiente al periodo de abril a junio del ejercicio 2014 por 542 millones 975 mil pesos en los capítulos, conceptos y programas descritos en el documento presentado.

10.-Recursos Humanos.

Intervención del Contador Gómez: Continuamos con el siguiente tema de la Administración que corresponde a recursos humanos, por favor Lic. Cereceres.

Hace uso de la voz el Lic. Cereceres: Buenas tardes tengan todos ustedes, a nombre de la Subdirectora de Recursos Humanos ofrezco una disculpa, por no poder encontrarse aquí, ella está acompañando al Director de Administración, en estos momentos se encuentran en la Cd de México viendo unos temas relacionados con los recursos humanos. En la primer diapositiva tenemos con cuanto personal contamos al 30 de junio, son 7,224 trabajadores; en la rama médica con 1,154 , de estos 1,154 destacan que son 720 médicos generales,341 médicos especialistas, 59 dentistas y 12 técnicos. En enfermería son 1,832 trabajadores, en su desglose tenemos a la mayoría como enfermeras generales con 792, 394 enfermeras especialistas, 333 auxiliares de enfermería, 106 enfermeras jefe de servicio, 99 vacunadores. En la rama afín, entre estas las que más destacan tenemos a los auxiliares con 409, 144 técnicos, 104 sicólogos clínicos, 93 técnicos radiólogos. En la rama administrativa tenemos 1,639 trabajadores, la gran mayoría de ellos como apoyos administrativos, de ese gran total de 1,639 1371 son apoyos administrativos. Del personal en formación tenemos 1,251 personas, destacan aquí las enfermeras pasantes con 976, 113 médicos pasantes, 95 médicos residentes, 61 odontólogos pasantes, y 16 internos de pregrado y así es como nos da el resultado de las 7,224 plazas. Pasando a la otra filmina, el Lic. Cereceres continua: por origen del recursos, tenemos que las plazas de ramo 33 FASSA y ramo 12 son 4,499 plazas, lo cual nos da un total del 62.28% de esas 4,499, 2682 son de personal federal, tenemos 430 homologados, que son los que más destacan en este rubro, dentro del ramo 12, tenemos que aquí lo que más destaca, son los eventuales y los regularizados, con 507. Y plazas estatales tenemos 69. El número de plazas por otro tipo de contrato que son 1,405 y el personal en proceso de formación, 1,251. Cuando hablamos de número de plazas de otro tipo de contratos destacan mas los eventuales propios que son 988, también los eventuales en el hospital general de saltillo, que son 179 y en Monclova tenemos 119, sería lo más destacado que tenemos en cuanto a plazas en recursos humanos. Si hay algún comentario, estamos a la orden.

Uso de la voz por parte del Contador Gómez: antes que surja algún comentario, quiero precisar que la información que estuvo presentando el Lic. Cereceres por tipo de plaza, vienen como anexos en la información de la carpeta que les enviamos, anexo 5 y anexo 6 , ahí se les da el detalle por tipo de plaza. algún comentario al respecto.

Uso de la voz por parte del Técnico en Salud Gilberto Flores: Si me permiten, aquí debo destacar un detalle que prácticamente hace unas semanas se llevó a cabo el programa de formalización laboral, en el cual fueron ustedes a comparecer ante una Comisión Nacional, en la cual estuvimos nosotros ahí al pendiente, con 31 entidades federativas para que se dé a cabo este programa en todas las entidades, en el cual ustedes arrancaban con un presupuesto inicial de 20.3 millones de pesos, aquí en este sentido debemos de destacar, es muy

[Handwritten signature and initials]



Gobierno de
Coahuila

Una nueva forma
de gobernar



importante mencionarlo, que por la buena relación que se tiene, nuestro Presidente del Comité Ejecutivo Nacional Diputado Marco Antonio García Ayala, y nuestro Senador Juan Ayala Almeida, Presidente de la FSTE hicieron gestiones ante la Secretaría de Salud Federal a través de la Lic. Marcela Velasco de la Subsecretaría de Administración y Finanzas, y fueron directamente ante hacienda con el Lic. Luis Videgaray de Finanzas y de los 20.3 millones de pesos, se incrementó a 42.6 millones de pesos, en el cual Coahuila se ve favorecido con 592 trabajadores ya formalizados, es decir que con estos trabajadores ya no vamos a correr el riesgo igual que en la etapa de regularizados, que fue en la primera y segunda etapa, ahorita estos trabajadores formalizados, traen todas las vertientes que están establecidas, económicas, y derechos adicionales que vienen consagradas en las Condiciones Generales de Trabajo, para este fin yo estoy viendo que tienen ustedes aquí 1405, de otro tipo de contrato, no se si aquí ya estén disminuyendo los 592, o son los que ya tienen directamente.

Uso de la voz por el Lic. Cereceres: Esos 592 se encuentran en otro ramo.

Uso de la voz por parte del Técnico Gilberto Flores: En otro ramo, si o sea quedan pendientes los 1405. Perfecto.

Uso de la voz por el Lic. Cereceres: Si en otro ramo y referente al proceso de formalización, ya estamos a pasos de otorgarlo y que se vean beneficiados nuestros trabajadores, en esta primera etapa los 592 de los que estamos hablando, que el día de ayer que platicaba con las representaciones sindicales, precisamente ya se pidió toda la documentación, ya contamos con ella, ahorita nada mas estamos afinando unos detalles con el área de finanzas y presupuestos sobre unos datos que nos están pidiendo, ya se está trabajando con ellos, para que esperemos ya una vez que el área de recursos humanos se la entregue al área de finanzas va a poder realizar el pago, o a ver si no sale algún otro detalle para esta primera etapa de los 592 trabajadores, ya estamos a pasos de concluir.

Uso de la voz por parte del Técnico Gilberto Flores: Bueno hacerles de su conocimiento que en el Consejo de Salud que estuvo bien el Dr. allá en Querétaro, estuvimos acompañando al Diputado, Presidente del Comité Ejecutivo Nacional en el cual se les precisó, que el dinero ya está radicado en las entidades, obviamente ya debe estar en Finanzas del Estado, para llevar a cabo esta finalidad de pago retroactivo que es del 1º de julio y si ustedes ven reflejados esta cantidad que les decía ahorita de los \$42.6 millones de pesos, era para pagar algunas diferencias y prestaciones, previsiones salariales de julio a diciembre, es decir que se van a ver reflejados el año que entra si ustedes sacan cuentas van a ser alrededor de casi \$85 millones de pesos aproximadamente. Es importante señalar también, que este es el principio, es una de las 3 etapas que se van a dar, en el cual se consiguieron recursos frescos a través de la federación, en el cual no estamos nosotros molestando al Gobierno del Estado, pero si el Sindicato Nacional y la Federación están mostrando una voluntad política, y viendo este programa con un profesionalismo de no querer hacer algún detalle de revueltas o cosas parecidas. Bueno nosotros queremos hacerles de su conocimiento que el Sindicato de Salud va de la mano trabajando en coordinación con la Secretaría de Salud Federal y directamente con el Gobierno de la República. En ese sentido quería hacer el comentario. Y si me gustaría no sé si para cuando tengan ustedes ya establecido, el pago, nos dicen que están a pasitos, pero no sé si puedan darnos fechas.

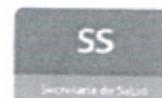
Uso de la voz por el Lic. Cereceres: Bueno precisamente el Director de Administración y la Subdirectora de Recursos Humanos, se encuentran en la Cd de México viendo aproximadamente 4 ó 5 pendientes entre ellos, este, para mostrar cuales son los avances, y que es lo que falta. Aparentemente ya estamos a punto. Salvo que traigan alguna otra





Gobierno de
Coahuila

Una nueva forma
de gobernar



nos salga algún otro ajuste, pero lo que si les puedo decir que ya es muy poco, porque estamos hablando de unos meses atrás, que fue un arduo trabajo, en este caso entre los dos departamentos. Lo pesado ya se hizo nada más nos falta decirle a finanzas algunos rubros, por que como son varios conceptos lo que vienen en el proceso de formalización y estamos hablando de varias cosas, algunas las observamos nosotros, otras son bipartitas, otras de la Federación, es lo único que nos falta con el área de finanzas.

Uso de la voz por parte del Técnico Gilberto Flores: Sí y aquí aprovechando el tema, hablando de recursos humanos, Sr. Presidente me gustaría hacer una petición muy directa, queremos hacer una solicitud, si nos pueden dar la plantilla, de los trabajadores que prestan su servicio a los Servicios de Salud de aquí de Coahuila, bajo el esquema de contrato de vectores, es decir, por que viene la solicitud esta, se está buscando, se están haciendo todos los esfuerzos, de la Presidencia del Comité Ejecutivo Nacional, para echar a volar un programa, por justicia laboral, también a los trabajadores que prestan este tipo de servicios, hablando de vectores y de paludismo, y solicitaríamos la plantilla de estos trabajadores, con las siguientes características: el RFC, el nombre, fecha de ingreso, el programa y la fuente de financiamiento con que están siendo objeto de pago, serían esas características como la plantilla para que a la brevedad nos las hicieran llegar a nuestros representantes sindicales, y poderlo tener en consideración para el próximo año, también hacerle justicia a esos trabajadores.

Uso de la voz por parte de la Lic. Lourdes Reyes: A mí me gustaría reportar. Estamos como invitados, pero es meramente aportación. para que se sepa el detalle y consideren y se tome en cuenta. Hasta el año pasado, los compañeros que estaban como eventuales, los programas de vectores tenían un contrato precisamente como eventual, había un documento que regía una relación laboral, a partir de este año, los vectores están pues teniendo únicamente un apoyo económico y no se les da el manejo como trabajadores, era uno de los temas para verlo en una mesa de trabajo con el Secretario, ahorita se los apor to nada más para que tengan ese detalle en consideración.

Uso de la voz por parte del Técnico Gilberto Flores: Y perdón, nada más me gustaría agregar en ese sentido pues obviamente en el Consejo Nacional de Salud se les dijo a todos los Secretarios de Salud la propia Secretaría de Salud, la Dra. Mercedes Juan les comentaba, que ya no iban a aceptar ningún contrato, la federación no se iba a hacer responsable de que se siguieran contratando. dieron un plazo hasta la quincena 16 del 2013, todos los que se contraten de la quincena 16 en adelante, ya será responsabilidad del gobierno del estado, por esa razón y nos llama la atención el gran número de trabajadores que tienen otro tipo de contrato, por que la nueva ley del ISSSTE en el 43 transitorio, pues ahí obliga por ley que esos trabajadores, aunque estén de contrato, en cualquier modalidad, llámense eventuales, listas de rayas, se les tenía que proporcionar lo que es la seguridad social, servicio médico y pagarles con un tabulador vigente, por eso es la premura de poder hacer mención de este rubro para que se tome en consideración y apegarnos a lo que marca la ley, la nueva ley del ISSSTE.

Uso de la voz por el Lic. Jiménez: Quisiera tomar la palabra para agradecer tanto a la Representación Estatal como a usted Secretario para agradecer por parte de las cerca de 300 personas que están trabajando para el Seguro Popular, una gran parte ya empezó en esta primera etapa, primero fue regularización después fue formalización y que de aquí en adelante se les tome en cuenta a los trabajadores para la segunda y tercera etapa. Muchas gracias.

Uso de la voz por parte del Técnico Gilberto Flores: Este programa de formalización cuando se dio a conocer por parte del Presidente de la República era la idea de formalizar todo lo que era informal, todos los que estaban en calidad de contrato ¿no?, la idea era esa y cuando se hace un diagnóstico en cuanto viene y nos visita la Secretaría de Salud Federal la Dirección General



de Recursos Humanos, los visita y hace un análisis o diagnóstico en la revisión de expedientes, y ver realmente si estaban físicamente acreditados, con todos los expedientes cumpliendo perfiles, apegados a un catálogo sectorial de puestos, a un profesiograma, pues obviamente nos damos cuenta que habían tenido una idea a nivel nacional porque obviamente se le tiene que dar un número a Hacienda para que pudiera soltar un recurso. Y se le da un número determinado pero vemos que realmente el diagnóstico que se hace pues no está muy apegado a la realidad, porque inicialmente los trabajadores del seguro popular decían que tenían todas las prestaciones, y no era cierto, si yo les pregunto ahorita. Caravanas no goza tampoco de ese beneficio, ahora Prospera que antes era oportunidades tampoco cuenta con esas prestaciones, entonces yo creo es muy conveniente, sentarse, hacer un análisis, diagnóstico realmente con lo que contamos, con lo que tenemos, para que no se venda determinada idea a nivel nacional por que nos dimos cuenta, estuvimos encerrados casi 4 días, de estar revisando las 31 entidades federativas, nos dimos cuenta que no estaba muy apegado a la realidad, hay estados con mucho respeto que no contaban con un solo expediente, y tenían más de 6000 trabajadores, nosotros la pregunta que les hacíamos es ¿ cómo les pagan? o sea como acreditan esos trabajadores, obviamente nosotros les decíamos, si este trabajador es un prestador de servicios en la institución, es innegable, sabes que lo tienes, pero no tienes un documento. Y lo que es inaudito que haya trabajadores recomendados que tengan plazas de médicos sin ser médicos, que no cubran con perfiles de requisitos, de acuerdo a un catálogo sectorial, nosotros si quisimos ser muy responsables en ese sentido, por eso le dijimos se conformó una Comisión Nacional, se instruyó para que se conformaran Subcomisiones en cada entidad, y que se hicieran responsables de todos los trabajadores que tenían, en ese tipo de contratos, ya no hablo más, gracias.

Uso de la voz por parte del Contador Gómez: Si no hay otro comentario respecto de este tema de los recursos humanos, pasamos al siguiente de recursos materiales, Lic. Omar por favor:

Uso de la voz por parte del Lic. Omar: Buenas tardes, en el suministro de medicamentos del segundo trimestre del 2014, en el mes de abril traíamos un 40% de suministro de medicamentos, en mayo 66%, en junio 65% es un promedio del 57% en el trimestre así mismo en materiales de curación en el segundo trimestre traemos en el mes de abril un 62% en mayo 81%, junio 80% y el promedio es de un 75% este porcentaje que se muestra aquí es de acuerdo a la licitación que se corrió en meses pasados. Si tienen alguna pregunta

Uso de la voz por parte del Contador Gómez: Pasamos al siguiente tema de Infraestructura Física, por favor Ing. Cepeda.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Buenas tardes con el permiso: en el informe de avance físico financiero de obras al 30 de junio del 2014, con lo que respecta al hospital general de Torreón, teníamos un monto autorizado de 200 millones de pesos, un avance financiero del 83% y un físico del 70%, en las observaciones tenemos que el 13 de junio del 14, tuvimos una ampliación de \$ 50 millones de pesos para la terminación de dicho hospital. Para el programa de apoyo para fortalecer la calidad de los servicios de salud, al 30 de junio, para la dignificación de 27 unidades hospitalarias y centros de salud, tenemos un importe de \$ 33 millones, 893 mil pesos, ejercidos \$21 millones, 994 mil pesos, que nos da un porcentaje del 65%. En el Fondo para la infraestructura y Equipamiento para Programas de Atención para Grupos Vulnerables, en la modernización, remodelación, rehabilitación y ampliación de 32 unidades de servicio tenemos asignado un importe de \$8 millones, 404 mil pesos, ejercido \$4 millones, 493 mil pesos, lo cual nos da un porcentaje del 53%. En la conservación y mantenimiento del equipo médico, tenemos ejercido \$899, mil pesos, en la conservación y mantenimiento de inmuebles y equipos, \$793 mil pesos dando un total de \$1 millón 692 mil pesos. Al 30 de junio del 2014, para el programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud...

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



tenemos un monto autorizado de \$22 millones, 226 mil pesos actualmente están las licitaciones y están por dar los fallos correspondientes. Eso es todo. A la orden.

Uso de la voz por parte del Contador Gómez: ¿Si tienen algún comentario señores? no lo hay... perfecto, sometemos a aprobación. Ya lo presupuestos mencionamos los acuerdos correspondientes, me permitiría someter a la aprobación de los señores vocales los puntos de recursos humanos, recursos materiales e infraestructura física como parte de lo de administración. Si están de acuerdo sin son tan amables. Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

41/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la Dirección de Administración en lo relativo a los temas de Recursos Humanos, Recursos Materiales e Infraestructura Física.

11.- Dirección de Asuntos Jurídicos.

Uso de la voz por parte del Contador Gómez: Entramos a lo que es la Dirección de Asuntos Jurídicos, por favor Lic. Rodrigo.

Uso de la voz del Lic. Rodrigo Chaires: Buenas tardes a todos, Sr Secretario, autoridades, invitados, vamos a ver lo que corresponde en relación de los convenios específicos en materia de transferencia de recursos federales, en cuya constitución participa el área de asuntos jurídicos, tenemos primero el convenio específico en materia de transferencia de recursos en la protección contra riesgos sanitarios, fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y desarrollo del programa y proyectos federales de protección contra riesgos sanitarios, la cantidad objeto en este contrato de recursos presupuestales federales, fue de \$7 millones, 408 mil 110 pesos. Este contrato con una vigencia a partir del 18 de marzo al 31 de diciembre del 2014. El segundo es un convenio de coordinación para establecer las bases para el cumplimiento del compromiso presidencial denominado *Construir y equipar el centro oncológico de la región sureste de Coahuila*, aquí el objeto es una inversión estimada de \$350 millones de pesos. Este contrato con una vigencia a partir del 30 de junio del 2014 hasta el cumplimiento del compromiso presidencial. Uno más es un convenio de colaboración para la transferencia de recursos del fideicomiso del sistema de protección social en salud, subcuenta fondo de previsión presupuestal, subcuenta infraestructura física. Esto es de lo que nos hablaba el Ing. Cepeda en relación a la terminación del hospital general de Torreón y es por un monto de \$50 millones de pesos. A partir del 25 de julio su vigencia hasta el cumplimiento total del convenio, hasta la terminación del hospital general Torreón en cuanto a su infraestructura. Esto es en cuanto a transferencia de recursos federales. Contratos locales digamos: se celebró un contrato de prestación de servicios profesionales, consistentes en asesoría jurídica externa principalmente el soporte y apoyo en cuanto a juicios laborales, esta representa una relación de \$21,670 más impuestos mensual, con una vigencia del 1 de abril del 2014 al 31 de diciembre del 2014. Otro más en los que colabora la dirección de asuntos jurídicos es en cuanto al contrato de prestación de servicios médicos generales y de especialidad, igual que medicina preventiva este se celebra con los Ayuntamientos de Francisco I Madero, así mismo con el de Sierra Mojada, y otro más con el Ayuntamiento de Acuña Coahuila, estos se celebran con vigencia al 1 de enero del 2014 al 31 de diciembre del 2014, el objeto, reiterando nada más es un contrato para la prestación de servicios médicos generales y de especialidad así como de medicina preventiva. Convenios de colaboración, que también participa la dirección de asuntos jurídicos, es un convenio de colaboración para la colocación de contenedores de disposición final de medicamentos. Aquí este no representa costo alguno y que interviene en este convenio

X
f
g
L
A



Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza se suscribe del 30 de junio del 2014 con una vigencia al 30 de junio del 2015. Esto en cuanto a convenios. En cuanto a juicios laborales, aquí tenemos un monto total acumulado de 60 expedientes, con un impacto económico de \$34 millones, 784 mil 584 pesos, este monto se refiere a las prestaciones demandadas, en cuanto laudos condenatorios de esta relación de expedientes, serían 8 laudos condenatorios. Asuntos civiles y mercantiles que se han extendido también por parte de la dirección de asuntos jurídicos, es un asunto en total de 7 expedientes, el impacto económico equivale a \$39 millones 381 mil 208 pesos reiterando en cuanto a prestaciones reclamadas no necesariamente condenadas, sería todo en cuanto al periodo.

Uso de la voz del Contador Gómez: Gracias Licenciado. Se abre espacio para los comentarios, si los vocales tienen algún comentario, someto a la aprobación de ustedes este punto de asuntos jurídicos, si son tan amables. Gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

42/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la Dirección de Asuntos Jurídicos.

12.-Acuerdos del Consejo Nacional de Salud

Uso de la voz del Contador Gómez: Entramos al siguiente punto de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud: me permito informar a los señores vocales y a los compañeros presentes, en relación a este punto que esta es una información hasta la Sexta Reunión, que los acuerdos aplicables a Coahuila, son 155, de los cuales tenemos cumplidos a esta fecha de corte 150, y únicamente 5 acuerdos en proceso, que esto nos lleva a tener un 97% de cumplimiento, ante el Consejo Nacional de Salud de los acuerdos emanados de las Reuniones que se han celebrado. Tenemos enseguida rápidamente el acuerdo número 8 que es el más antiguo y que se refiere a la actualización de información de necesidades de recursos para la Secretaría de Salud Federal, está parcialmente cumplido, lo de infraestructura se envió en su momento, está en proceso un análisis de requerimiento de recursos humanos, esto por parte de forma coordinada con el área de personal y la Dirección de Servicios de Salud. Concluyéndose le daremos el cumplimiento correspondiente. El siguiente se refiere precisamente a que participaremos en la actualización de la norma de Vectores y estamos aquí pendientes de recibir la información de acuerdo a lo que nos informó la Dra. Martha Romero para proceder en consecuencia. El acuerdo 14 de la quinta reunión se refiere a lo de las cámaras frías, que se encuentran instaladas y únicamente nos falta un la certificación que está en proceso

Uso de la voz por el Técnico en Salud Flores: Y eso para cuando queda más o menos.

Uso de la voz del Contador Gómez: No se, Dra. Romero, para cuando consideras tú que pueda quedar cumplido el acuerdo 14 de las cámaras frías en cuanto a la certificación.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si la primera parte fue con autorización de recursos a través de Foros, ya está en proceso de licitación con el área de infraestructura y a partir de ahí viene la remodelación y la habilitación. Tenemos dos cámaras que sufrieron daños importantes por la acción directa del sol sobre los paneles los cuales ya estaban en el proceso de la certificación.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: El día 6, se dan los fallos, yo considero que para el 15 de octubre este el fallo de la empresa ganadora para trabajar en la rehabilitación.



Uso de la voz de la Dra. Romero: Por la otra parte se está trabajando sobre la normativa de todos los puntos que se incluyen en el proceso de la certificación y pues uno de ellos, no podemos avanzar si no está el área física adecuada. En los procesos que se solicitan en cuanto a la bitácora de entrada-salida, de biológicos y el registro que se lleva, en esos se está cumpliendo ya nada mas faltaría con tener la parte de habilitación de infraestructura yo creo que no debe pasar de este año que ya tengamos un avance importante.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Hay un máximo. Un programa de máximo 30 días para la rehabilitación.

Uso de la voz del Contador Gómez: Gracias, El siguiente acuerdo se refiere al fortalecimiento de los programas de salud, informarles está en proceso también, contamos ya con un enlace con el centro de salud de Sierra Mojada, con el hospital general de Saltillo, está en proceso la implementación de 3 caravanas que constan con un equipo de telemedicina y a nivel federal se contratarán los servicios de enlaces satelitales. Otro proyecto en la fase de implantación es el de que corresponde al centro de lecturas de mastografías a distancia, con sede en el hospital general Saltillo y las unidades periféricas. Está en proceso también el acuerdo número 9 en cuanto al sistema de información en crónicas en los Centros de Salud, que está en proceso la captura de los tarjeteros. Esta información que se presenta se hizo hace días para cumplir con el envío a ustedes de la información 10 días antes para cumplir con la Ley de Entidades Paraestatales y en este momento Martita no sé si ya quedó finiquitado, supongo que sí.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si el compromiso era terminar al 30 de septiembre y creo que hemos terminado, estamos ya en un proceso de evaluación con la Dirección de Salud Federal y precisamente el día de ayer se revisó y creo cumplimos ya con el compromiso que teníamos en cuanto al número de pacientes que teníamos que incorporar al sistema, llevamos muy buen avance hay una reunión el día martes ya para saber lo que sigue en cuanto a la estandarización del seguimiento.

Uso de la voz del Contador Gómez: Bien, gracias es todo los acuerdos correspondientes en proceso, si no hay un comentario me permito someterlo a la aprobación de los señores vocales. Gracias .Aprobado. Se emite el siguiente:

ACUERDO

43/III/14.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.

13.-Asuntos Generales.

Uso de la Voz por parte del Contador Gómez: El último punto es Asuntos Generales, si no hay un comentario por parte de alguien, ¿si Doctor?

Uso de la voz del Dr. Carlos López: Si me permiten...nada más un comentario, Sr. Secretario... los últimos 2 años, el año pasado y quizá desde noviembre del 2012, se realizó en todo el país en cada uno de los Servicios Estatales de Salud, un diagnóstico para ver cómo está el trabajo sectorial y para saber también el grado de ejercicio de la rectoría de la Secretaría de Salud. Este trabajo, estos diagnósticos se realizaron con apoyo de la OPS, estuvimos un equipo por parte del Consejo Nacional de Salud, y personal de la OPS visitando cada uno de los Estados y de ahí salió un resultado muy interesante. En todos los estados, se hace trabajo sectorial pero



de Salud, a raíz de eso se subió al Consejo Nacional de Salud y se tomó un acuerdo el año pasado para que en cada uno de los estados se reactivara y se fortaleciera el trabajo del Consejo Estatal de Salud como el espacio ideal para mover el tema de salud, pero ya con esa visión sectorial, se habla de la universalidad de los servicios, esa era la parte más importante, fortalecer a la Secretaría de Salud. Aquí se han dicho muchas cosas viendo entre líneas, esta asociación con el DIF, esta otra parte de telemedicina por ejemplo etc., lo único que nos está diciendo es que el modelo estatal de salud pues tiene que ser un modelo flexible, tiene que ser un modelo que responda a las necesidades y al propio diagnóstico sectorial, entonces la reflexión va en ese sentido. El OPD, los Servicios Estatales de Salud, tiene una gran posibilidad de ser protagónico, de impulsar el diseño del modelo estatal de salud, el modelo estatal tiene que ser un modelo flexible un modelo vivo, que vaya respondiendo si, y que se refleje inclusive en la gestión. Hay Estados que vemos como se hace la planeación estratégica año con año y lo que vemos es que es únicamente con el histórico, le subes un poquito y finalmente no se ve ese afán por adecuar el modelo de atención, aquí dices: estamos empezando telemedicina, estamos fortaleciendo la parte de calidad, estamos viendo la parte humana, esas ya son características del modelo que requiere Coahuila, si... aquí la reflexión únicamente es a seguir participando en el Consejo Estatal de Salud y hacer que la Secretaría de Salud, tenga esa rectoría y el OPD en este caso, ese gran protagonismo como prestador de los Servicios de Salud, y para terminar, únicamente reiterarle Secretario, la posición del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud como un ente de coordinación, de vinculación, y sobre todo de apoyo a su gestión, estamos al pendiente para poder cumplir con eso.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Toca un tema muy sensible y todos los integrantes del consejo lo sabemos de tiempo atrás se ha estado buscando que haya un trabajo en conjunto con las diferentes instituciones sobre todo me refiero al Seguro Social al ISSSTE y en esa línea vamos ¿no? Este tema de fortalecer o trabajar en el Consejo Estatal de Salud pues nos da la pauta. Y es donde debemos de buscar que integremos a estas instituciones y que sea verdad un trabajo sectorial por que el Seguro Social es una institución muy grande que atiende al 70 % o más de la población, me han mencionado que el ISSSTE un 6 ó 7% y el resto nos toca a la Secretaría de Salud y yo no sé los demás Estados del País pero muy probablemente se repita lo que sucede aquí en el Estado de resistencia de las instituciones del Seguro Social por ejemplo para estar más involucrados, vamos a trabajar más en eso con este Consejo Estatal para que mas que nada sea un trabajo en conjunto y nos permita pues una mayor agilidad en todo lo que se requiere en el Consejo Estatal de Salud, también con los Consejos Municipales que es otro de los temas que se requieren estar instalados los Consejos Municipales, que ya hay algunos, el de Torreón ya está instalado, Saltillo nos falta, estamos insistiendo con los alcaldes, hay que seguir trabajando en eso para que tengamos una mayor respuesta en todo ello sobre todo que se vea reflejado en el trabajo en conjunto

Uso de la voz del Contador Gómez: Pues hemos terminado. Concluimos. Sr. Secretario tiene la palabra.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Pues nada mas agradecer, ha sido un trabajo muy amplio, un trabajo técnico que nos ha permitido tener un diagnóstico, un panorama muy completo de todos los temas que aquí se han abordado por los integrantes de esta Junta de Gobierno, quiero agradecer la participación de los delegados sindicales, de Lulú con quien ya nos hemos reunido, del Dr. Riveroll con quien ya hemos tenido pláticas, agradecer la presencia de quienes nos visitan de la Secretaria de Salud Federal, y del sindicato de trabajadores, sus aportaciones, sus participaciones han sido muy importantes hemos tomado nota de cada una de ellas, a través del Contador, Secretario Técnico y estaremos trabajando para la siguiente

[Handwritten signatures and initials on the right margin]





Uso de la voz del Contador Gómez: Esta establecida para el jueves 11 de diciembre si no surge ninguna situación en contrario.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Se busca que el viernes no sea de mucho conflicto por los traslados sobre todo y ahí ya son fechas de neblina y otras cosas climáticas que hay que considerar para los vuelos a lo mejor por Monterrey, estar muy pendiente de las condiciones del clima. Y yo quiero ya para finalizar agradecer la participación de cada uno de los integrantes de esta Junta de Gobierno, invitarlos a la próxima sesión, que inclusive va a ser muy relacionada con la siguiente reunión del Consejo Nacional de Salud, así que nos va a permitir trabajar los dos aspectos, los dos temas. Agradecerles a todos ustedes a nombre del Gobernador Rubén Moreira Valdez su participación en esta Junta de Gobierno y lo que cada uno ya ha presentado. Muchas gracias.

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

Presidente Ejecutivo

DR. HÉCTOR MARIO ZAPATA DE LA GARZA

Director de Vinculación y Seguimiento de las Reuniones de los OPD y Representante
de la Secretaría de Salud Federal. Vocal Suplente.

DR. CARLOS PÉREZ LÓPEZ

Subsecretario de Representantes del SNTSSA ante los OPD y Representantes
del SNTSSA ante los Organismos Públicos Descentralizados. Vocal Suplente.

TEC.EN SALUD GILBERTO FLORES ELIZALDE



Gobierno de
Coahuila

Una **nueva forma**
de **gobernar**



Director General de Entidades Paraestatales. Vocal Suplente.



PROF. MANUEL JAIME CASTILLO GARZA

Director Técnico de la Secretaría de Desarrollo Social en el Estado

Vocal Suplente



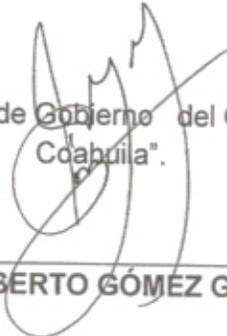
LIC. FILADELFO HERRERA GARZA

Responsable Estatal del Programa de Escuela y Salud de la Secretaría de Educación. Vocal Suplente.



PROFRA. MARISA RAMÍREZ DE BERRUETO

Secretario Técnico de la Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila".



C.P. GILBERTO GÓMEZ GARCÍA