

ACTA DE LA II SESIÓN ORDINARIA DE 2018 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 11:00 horas del día 30 de abril de 2018, dio inicio la Segunda Sesión Ordinaria del año 2018, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", en la Sala de Juntas del 8ª piso, Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicada en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la Zona Centro de esta ciudad.

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

Uso de la Voz del C.P Gómez: Conforme lo establecen el artículo 9 del Decreto de Creación y el artículo 14 del Reglamento Interior del O.P.D "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se cuenta con el Quórum Legal para llevar a cabo esta Segunda Sesión Ordinaria del 2018 por lo que Sr. Presidente le cedo la palabra para el Mensaje de Bienvenida así como la instalación de la Junta de Gobierno.

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

En uso de la voz el Dr. Roberto Bernal Gómez da la bienvenida a los vocales integrantes de la Junta de Gobierno e invitados presentando a los nuevos titulares de las Direcciones de Servicios de Salud y de Regulación y Fomento Sanitario, refiriendo los principales temas a tratar y procediendo a declarar instalada esta Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza". Adelante Contador Gómez.

3.- Solicitud de aprobación del Orden del día

Uso de la Voz del C.P Gómez: Se somete a la aprobación de los señores vocales el Orden del día, siendo aprobado, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

13/III/O/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el Orden del Día Propuesto para esta II Sesión Ordinaria de 2018 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Una pregunta, ¿está sesionando el COCOI?

Uso de la Voz del C.P Gómez: Si doctor, en la junta pasada presentamos ya el COCOI y ahí referimos lo que era la programación de este año, entonces como no hubo cambio alguno respecto de la programación ni avance real, es por eso que lo vamos a dejar para la siguiente sesión, pero si está funcionando el COCOI.

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

Uso de la Voz del C.P Gómez: Se somete a aprobación de los vocales el acta de la sesión anterior solicitando la dispensa de su lectura y siendo aprobada, se emite el siguiente:

ACUERDO

14/II/0/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura del Acta de la I Sesión Ordinaria celebrada el 31 de enero de 2018 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

5.- Cumplimiento de Acuerdos adoptados en la Sesión Anterior.

Uso de la Voz del C.P Gómez: Continuamos con el Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores, en la Primera Sesión Ordinaria del 2018, tomamos 12 acuerdos, los cuales todos han sido debidamente cumplimentados según se muestra en los anexos correspondientes. Se somete a aprobación, aprobado, se emite el siguiente:

ACUERDO

15/II/O/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el documento relativo a "Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores"

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Eso está en los anexos verdad

Uso de la Voz del C.P Gómez: Sí, Dr. Pérez, está detallado en los anexos.

6.- Informe de Actividades y Resultados a marzo de 2018.

Uso de la Voz del C.P Gómez: En seguida se presenta el Informe de Desempeño de Actividades y Resultados a marzo de 2018, e iniciamos con la Dirección de Servicios de Salud, por lo que cedemos la palabra al Dr. Marco Aurelio Burgos Martínez.

Uso de la palabra del Dr. Burgos: Gracias, Marco Aurelio Burgos, para aprovechar y presentarme ante ustedes, Dr. Carlos Pérez, bien venido, Señor Secretario con su permiso, se va a dar el informe hasta marzo de este 2018, de los resultados y productividad del área médica, que serán presentados por cada uno de los subdirectores iniciando con la Dra. Martha Alicia Romero, que es la Subdirectora de Prevención y Promoción de la Salud, adelante doctora

La Dra. Romero presenta de la Subdirección de Promoción y Prevención de la Salud, los temas siguientes: Cobertura de Vacunación, Mortalidad Materna, Mortalidad Infantil, Usuarías de Métodos Anticonceptivos, Casos de Cáncer en la Mujer y mortalidad, tanto de cáncer cervico-uterino como cáncer de mama; casos de enfermedades crónicas por diabetes e hipertensión arterial, detección de diabetes y casos en tratamiento y en control, detecciones de hipertensión arterial mencionando casos en tratamiento y en control, así como mortalidad por diabetes y por enfermedad isquémica del corazón; acciones del programa Sobre peso y obesidad; enfermedades transmitidas por vector como dengue, chikungunya y zika, comentando las acciones de prevención y control; mortalidad por enfermedad diarreica y por infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años;

4

7

8

+

x

2

nacimientos en menores de 20 años mencionando la estrategia estatal para la Prevención de Embarazos en la que hay 9 dependencias estatales trabajando con 33 acciones alineadas, la capacitación a docentes que se da en coordinación con la Secretaría de Educación y las acciones intersectoriales que se realizan en coordinación con la Procuraduría para Niños, Niñas y la Familia.

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: ¿Del Estado?

Uso de la palabra de la Dra. Romero: Si, porque ahí también se les da un seguimiento para la atención del menor, se hacen acuerdos entre el DIF, la PRONNIF la Secretaría de las Mujeres a estas menores ya que entran por norma al seguimiento de una violación.

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: En estos casos han encontrado algún problema como estupro o en relación a la violación.

Uso de la palabra de la Dra. Romero: Por parte de la Procuraduría se les da el seguimiento, de ellas no tenemos el registro tal que nos diga si fueron producto de una violación.

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Seria bueno investigar eso, para saber que está pasando.

Uso de la palabra de la Dra. Romero: Fue un acuerdo de la última reunión del Consejo del Grupo Estatal para la Prevención de Embarazos, precisamente para darle seguimiento a estos casos, todos los nacimientos desde el momento de una atención prenatal en mujeres de 15 años, se hace el reporte, por la NOM 046, y aparte de las que son menores de 19 años y su pareja sea mayor de edad también entra a la revisión con la PRONNIF. Si estamos pendientes que en la próxima reunión se iba a dar el seguimiento del acuerdo exactamente para ver si fue una violación.

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: O que sea un tema que se maneje o se le dé el seguimiento en el Consejo Estatal de Salud.

Uso de la palabra de la Dra. Romero: Perfecto. Si lo incluiremos.

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Invita a que se aborden los temas de salud a través del marco de los sistemas complejos, como un nuevo paradigma, hemos estado impulsando el que los veamos a través de las determinantes sociales, tratar de que los que hagan investigación en el marco del Consejo Estatal de Salud, aborden estos temas pero a partir de este nuevo paradigma en el tema de la complejidad, los sistemas complejos, eso lo está haciendo mucho el centro de Ciencias de la Complejidad en la UNAM. Otro tema a tener presente es el de las redes sociales, en la promoción de la salud, olvidémonos ya de los trípticos o de andar pegando los posters son redes ahora y quizá otras cosas. Habla sobre la teoría del control social, agradece mucho que en las presentaciones nos pongan ya esas gráficas y tendencias, nos ayudan mucho, más que comparar un periodo de dos o tres meses, sí, puede haber ahí diferencias, pero no basta para saber cómo se mueve un indicador como la mortalidad infantil, etc. Pero si me pueden incluir 5 años antes entonces ya queda muy claro; y es una reflexión que les

comparto: no perder de vista los indicadores de impacto, si hablamos de diabetes que bien que tengas tantas detecciones y tantos en control, sí, pero cuantos se nos siguen muriendo, como está la mortalidad, entonces sería muy bueno que aquí mismo hagamos un espacio pequeño para decir que se está haciendo en el marco del Consejo Estatal de Salud para impulsar políticas transversales, me decía el Dr. Isidro Ávila que puede hacer mucho por la salud un presidente municipal, finalmente nosotros estamos viendo alguna situación de daño, pero ellos pueden prevenir de una manera mucho más amplia, es la proposición ligarnos al esquema macro si, de las políticas transversales. Habla del fortalecimiento del primer nivel de atención, el diferimiento en consultas y cirugías, es buen momento para este tipo de reflexiones dado que es el inicio de una nueva administración; ahorita me dio mucho gusto platicar con los doctores y yo veo clarísimo que traen una visión estratégica muy amplia, de mucha experiencia yo creo que es bien importante tomarnos un respiro varios días o lo que sea necesario y hacer un ejercicio de visión estratégica con miras a ubicarnos dentro de seis años. Fomentar esa cultura de desarrollo organizacional, no de librito, modelos muy prácticos, porque luego cae uno en excesos. Si es conveniente con una visión muy pragmática hacer un ejercicio de desarrollo organizacional, seguramente lo están haciendo, hay que hacer la estructura en base a un diagnóstico real de las necesidades. Revisar procesos de abasto de medicamentos y de recursos humanos, entonces esa parte yo creo que es muy importante, afilar, como dicen los políticos, la sierra hacia el interior de la organización para estar en posibilidades de ahora si resolver, y hacer cosas. Me traje un documento con mucho respeto, es un modelo básico para el desarrollo organizacional del Sistema Nacional de Salud, proviene del Secretariado Técnico se lo manda el Dr. Isidro, sin afán de descubrir el hilo negro, sin afán de nada, pues a la mejor les puede servir de algo, y con mucho gusto en la medida que nosotros podamos ayudar, díganos y venimos, trabajamos para tratar de definir esa visión estratégica, porque el modelo es un modelo de salud, que se está moviendo, es un modelo que crece y ahí entra todo, o sea que no nos quedemos nada más en que bajo o subió un indicador, sino el que consolida a todos los mecanismos que funcionan, cuidar los procesos de calidad, que los directores de hospitales o centros de salud hagan lo que tienen que hacer para que las cosas cambien, que se preocupen realmente por los pacientes en las salas de espera, hospitalización. Menciona el caso del hospital de Altas Especialidades en el Bajío, donde se da un trato de atención digno y adecuado a pacientes y familiares. Perdón por lo extenso del comentario.

Uso de la voz del C.P Gómez: Nada más mencionar Dr. Pérez que en la pasada sesión si tocamos lo relativo al tema de Rectoría, cuando manejamos lo del Consejo Estatal de Salud y los Comités Municipales de Salud, si está contemplado.

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Yo sé. De hecho créanmelo, estoy en el mismo canal del Dr. Isidro, como se lo dije al Señor Secretario nuestra participación es únicamente con el afán de que podamos abonarle algo, con toda la buena fe del mundo.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Sus comentarios son muy acertados, estamos trabajando todos, primeramente en lograr un trabajo en equipo, multidisciplinario, porque es fundamental, si no se tiene un trabajo en equipo, se trabaja en islas y no se va a lograr ningún resultado, usted lo que acaba de comentar de que se haga la sistematización de los procesos es fundamental, la organización estratégica fundamental también, estamos trabajando áreas administrativas, finanzas, áreas médicas, todos, para que trabajemos en equipo y logremos llegar al mismo objetivo, esto de la planeación estratégica lo platicaba hace un momento con usted, es de impacto por que mientras no se tenga una planeación de los procesos no avanzamos, primeramente lo que son los requerimientos del área médica, ya los estuvimos trabajando, para poder darles las herramientas a las áreas de finanzas y administrativas, para seguir con la capacitación en los procesos de adquisición, si no se tienen unos requerimientos reales de las prioridades como van a trabajar ellos para llevar a cabo una calendarización, si se lleva una calendarización de esos procesos de adquisición, con tiempo vamos a conocer todos cual va a ser lo que está fundamentado y motivado para poder comprar ya lo platicábamos con los otros directores de que el objetivo es llegar hasta el 90% de la adquisición por licitación pública, esto es lo fundamental para que haya transparencia y que todos tengan participación en la parte de la licitación. Ahora esto que comenta el verlo de forma macro igualmente somos rectores de la salud, la Secretaría de Salud es rectora, IMSS, ISSSTE, SEDENA todos ellos claro están organizados, llevan a cabo sus procedimientos, nosotros estamos en esa ruta, podemos eficientizar esos procesos y que mejor con los compañeros del sindicato, la autoridad sindical igualmente tenemos el mismo objetivo, somos Secretaría de Salud todos, vamos a lograr que nuestros procesos sean macros que si nosotros logramos tener con tiempo nuestro presupuesto para el año siguiente, que para el 2019 nos dijese se va a contar con este presupuesto para la adquisición de medicamento, con tiempo salimos pero no es posible que si nos dan el presupuesto en el mes de enero, y que en enero nos digan oye es que no has comprado, es que tuve la suficiencia presupuestal con tiempo; estamos platicando entre nosotros para que trabajar con oportunidad los requerimientos, pero teniendo la suficiencia presupuestaria, porque no se puede salir a una licitación, a una adquisición si no se tiene la suficiencia presupuestaria, de acuerdo a la ley de adquisiciones no es factible y no es válido que se tenga un procedimiento de adquisición si no se tiene el sustento financiero, debemos de tenerlo, porque después logramos un contrato y con que lo vamos a pagar, si no tenemos el sustento financiero, estamos trabajando en todo esto porque es fundamental su participación, su buena disposición, su impacto aquí con nosotros, yo creo que todos lo tenemos muy claro igualmente la Licenciada Lourdes para que trabajemos todos en equipo y logremos el mismo objetivo con buenos acuerdos a buenas mediaciones, y salgamos adelante, yo también disculpe pero si quise comentarlo.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Aquí el único problema es que el PEF se publica el 30 de diciembre del año siguiente, y nosotros antes no tenemos autorizado el presupuesto.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias Dr. Burgos y Contadora Lily, continuamos.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Así es continuamos ahora con Calidad en la Atención Médica, que nos va a hacer el favor de presentarnos el Lic. Oscar Flores, adelante Licenciado por favor.

Uso de la voz del Lic. Flores: Buenos tardes, se presenta el Programa Anual de Acreditación de Establecimientos de Atención Médica en Causas y Gastos Catastróficos del 2018. El cumplimiento de la Meta Anual del 2017, lo relativo a Aval Ciudadano donde la principal recomendación es sobre el surtimiento de medicamentos además de instalaciones adecuadas y trato digno y el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud(INDICAS)

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Yo tengo una pregunta ¿ya hay un hospital que ya esté pensando en certificarse?

Uso de la voz del Lic. Flores: Como usted lo sabe doctor, de acuerdo al Consejo de Salubridad General, uno de los requisitos es que estén acreditados sin embargo en una reunión que tuvimos reciente, nos acaban de comentar que ya no va a ser un requisito indispensable que primero cuente con la acreditación. Si se tiene que diseñar un plan de trabajo un plan de mejora continua y presentarse, para tener ya un proyecto a corto o mediano plazo, entonces precisamente el Dr. Burgos me ha estado comentando y me ha instruido que empecemos a ver esa posibilidad de certificarse

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Otra pregunta. ¿Qué es surtimiento de medicamentos? ¿Es receta surtida al 100%?

Uso de la voz del Lic. Flores: Si, así es. Esa es la percepción.

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Si una está al 90% ya no entra.

Uso de la voz del Lic. Flores: Exacto.

Uso de la voz del Dr. Burgos: No sé si haya algún comentario si no es así pasamos con el tema de Fortalecimiento de la Atención Médica.

Uso de la voz del Dr. Pérez: En este país a pesar de los grandes avances que vemos los que tenemos ya algunos años en el tema de salud, yo tengo más de 30 años en esto, es indudable que hemos mejorado muchísimo, la infraestructura, los hospitales, el equipamiento; incluso esos hospitales maravillosos con tecnología de punta; sin embargo la gente se sigue quejando de dos cosas: No me das la medicina completa y me tratas mal, en un hospital privado la enfermera entra 100 veces al día y te dice ¿cómo esta, que se le ofrece? Le preguntaba a una chica por qué, es que si no me corren, pero cuando llegan a trabajaren al sector público ah pues ahí es diferente, si a mí me pegas el código de ética de la Secretaría de Salud, ahí en el consultorio no me va a decir nada, aquí en la Secretaria somos honestidad, integridad etc., pero yo no, ni siquiera lo viví en mi casa, entonces que es lo que hace que un médico se tome esos 30 segundos y me voy así a lo más chiquito, señora mire no se preocupe, no tenemos ahorita pero estamos haciendo la lucha, vamos a tratar de, y ya le baja la mortificación y no le diste más que un poco de atención, que se necesita para eso, bueno es una cosa de la evolución de la conciencia, eso tiene que venir de adentro para afuera,

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large 'A' and a signature that appears to be 'J. Pérez'.

de valores que a lo mejor empezaste en tu casa y luego los fuiste desarrollando, estoy convencido de que es el momento de hacer un cambio de paradigma, a veces la capacitación que le damos a nuestro personal ya es inercial y se repite y ya hasta aburre, hace poco fui a dar una plática al Hospital de Alta Especialidad del Bajío, con médicos, médicos especialistas, enfermeras, residentes, al final se acercan y me dicen oye, por qué no se habla más de esto es muy importante, no porque lo dijera yo, sino por esos temas que empezamos a tratar, ¿Cuáles? el sentido de la ayuda, el sentido del trabajo, ahorita la gente está muy sensible por todo lo que está pasando en el país, está en una situación muy muy difícil, y la gente quiere ya escuchar algo diferente, entonces si hablamos del sentido de la vida, del sentido del trabajo, del desarrollo humano, eso nos ayuda. El desarrollo humano es desarrollar las capacidades para hacer y ser lo que tú quieres, entonces ese tipo de cosas, cuando uno las platica con los compañeros generas cambios, generas sensibilidad, pero no veo que en ningún proyecto de capacitación se incluyan estas partes que en estos momentos son fundamentales, lo he platicado con todo el personal de los hospitales lo he hecho varias veces en diferentes estados y siempre ha sido la misma reacción de interés. Permeate y compartir esos mensajes más humanos más congruentes con la realidad que estamos viviendo, que la gente sienta que realmente hay una preocupación lo viene diciendo la UNESCO desde hace más de 20 años, en el tema de la educación integral para el siglo XXI la UNESCO dio un informe hace 20 años que ahora medio está retomando la reforma educativa, que hablaba de cómo debía ser la educación en el siglo XXI para todo el mundo y parte de esa educación es la parte espiritual, la UNESCO dice son cuatro planes para la educación una: esa que viene de fomentar la inquietud intelectual que nos va a llevar a ser autodidactas, la información ya la tienes a un clic, entonces ir cambiando en nuestra propia gente ese paradigma de esperar a que me llegue el curso. Dos: aprender a convivir, no sabemos trabajar en equipo, no toleramos a los terceros, no tenemos empatía, no respetamos las normas justas, es esa parte de aprender a convivir. Tres: aprender a hacer, si yo soy cirujano desarrollar mis capacidades para cambiar mi entorno inmediato para bien, si me tocó barrer o ser camillero hacerlo bien, como debe ser: la otra es aprender a ser, la parte espiritual la parte que no es religiosa, la parte de cómo ampliar tu visión del mundo, un poquito la cosa cultural, toda esa parte es muy importante en la formación de los seres humanos cosas que son comunes desde el punto de vista humano, les aseguro que si hiciéramos en eso en cada hospital en cada centro de salud, algo bueno podrá suceder, reflexionar sobre esto y en su momento con mucha creatividad por supuesto, hay que hacer un traje a la medida de cada uno, el Dr. Isidro Ávila tiene una plática muy padre que se llama: La Utopía Necesaria, invítenlo a que les dé una plática a todo el personal directivo de los servicios de salud, la utopía necesaria que habla de todo esto. El Dr. Narro recientemente en una reunión internacional dijo: en el mundo hacen falta utopías, para renovar la esperanza y esto es parte de lo mismo, ¿es una utopía pensar que pueda haber trato digno?, pues no, no es una utopía, probablemente lo sea, pero si no hacemos nada menos vamos a avanzar hacia el ideal ¿no?, entonces hacer una serie de pláticas o un programa de ese tipo y estoy seguro que el Dr. Narro estará encantado de abrir ese programa, le daría un valor agregado a la administración, un toque humano

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top, a smaller one below it, and several initials and marks at the bottom.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Muy bien gracias.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Yo creo sería necesario iniciar primero aquí entre nosotros no decir solamente el cómo no, sino el por qué sí, tenemos recursos limitados, son finitos, pero dentro de toda la problemática traer la propuesta de cómo si se pueden hacer las cosas, lo que comentaba, el sentido de pertenencia que es fundamental para cambiar la actitud. Seguimos con el tema siguiente que es Fortalecimiento de la Atención Médica presentado por el Dr. Saúl Guillén Navarro adelante doctor por favor.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Muy buenas tardes, con su permiso Señor Secretario, señores vocales, se presenta lo relativo al Fortalecimiento de la Atención Médica del trimestre enero a marzo del 2018, la meta 2018, cobertura alcanzada y avance de porcentaje analizado por actividad así como desglose de avances por tipo de las 11 Unidades Médicas Móviles en operación,

Uso de la voz de la C.P Ortega: Las unidades van a ser donadas por parte de la DGPLADES, va a entrar un convenio de donación aquí la diferencia va a ser que esas unidades ya no van a estar en comodato con nosotros las vamos a tener ya dentro de nuestro patrimonio, pero va a haber una reducción en el presupuesto. Y ahí es donde solicitamos también el apoyo de usted. Porque ya no nos van a enviar recurso para las pólizas de seguros, las vamos a tener que asegurar nosotros, y tampoco nos van a enviar recursos para el mantenimiento de las unidades.

Uso de la voz del Dr. Guillen: De hecho en este trimestre ya no llevo lo de mantenimiento, pero por indicaciones del Señor Secretario no se dejó de dar mantenimiento agarramos de otras partidas que tenemos ahí, de piquitos por eso se mantiene el comportamiento igual, o sea no se ha limitado.

Uso de la voz de la C.P Ortega: hemos acudido en repetidas ocasiones a solicitar recursos para las llantas que es lo que más se nos dañan, las reparaciones para mantenimiento ya que tienen un uso continuo pues ya nos dijeron ni para mantenimiento ni tampoco para seguros van a tener dinero ustedes este año. De hecho ya no llevo el dinero este trimestre.

Uso de la voz del Dr. Pérez: ¿Cuántas son?

Uso de la voz de la C.P Ortega: Tenemos 11, pero en realidad son 23.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Las que están incorporadas que vienen de la federación son 11, que son las que se desincorporarían.

Uso de la voz del Dr. Pérez: ¿son nuevas?

Uso de la voz de la C.P Ortega: No, son usadas. Son 23

Uso de la voz del Dr. Guillen: Si pero las otras si las maneja el Estado.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si pero nosotros vamos a incorporar las 23, aunque estén medio chatarras.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: De acuerdo con las teorías contables ya son depreciadas totalmente.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Son 2007, 2008, 2010

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Doctor Pérez, bien venido a nuestro bonito Estado de Coahuila gusto en saludarlo, aquí en este sentido nada más abonar que lo que alcanzamos a ver de estar participando ya en otras Juntas de Gobierno sobre todo en la zona norte, y sobre lo que mencionaba el Dr. Guillén, de que el convenio llega hasta marzo, seguido observamos ese tipo de situaciones, aquí, mi humilde opinión es como enlazar, cómo hacer para que esos retrasos en el recurso no se den y se prevea desde nivel nacional que el recurso llegue a tiempo, cuando tiene que llegar, aunque el programa sigue trabajando, entonces se requiere el apoyo de la Secretaría Federal, para que el presupuesto llegue al inicio de año lo mismo sucede con el Ramo 12.

Uso de la voz de la C.P Ortega: De hecho es Ramo 12. Que hacemos al principio de año, empezamos a prestarles para que no paren de operar PROSPERA o Fondo de Adicciones, o AFASPE, los diferentes programas aunque la Auditoría Federal nos lo observa, pero lo tenemos que seguir haciendo para no dejar de operar con los servicios.

Uso de la voz del Dr. Pérez: O sea se lo prestan a sabiendas que los van a observar. Tengo la idea de que próximamente van a estar allá en la ciudad de México ¿verdad? Tienen cita con ellos.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si, tenemos reuniones y lo hemos estado comentando, se toma en cuenta y queda en la minuta, pero creo yo que aquí es importante que este tema se toque en los Consejos Nacionales de Salud, porque por ejemplo el de PROSPERA estamos ya en el mes de abril y no hemos recibido ni el convenio para contar con el recurso.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Incluso en esta mesa como un exhorto también que el Dr. Carlos se lleve la tarea y pueda ponerlo de manera formal dentro del análisis de trabajo que hacemos como Organismo Público Descentralizado.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Si, lo vemos con el Dr. Isidro Ávila.

Uso de la voz del Dr. García: Doctor Pérez, en los programas muchas de las veces es el tiempo de comprobación lo que hace que se retrase el que envíen el recurso, por ejemplo en AFASPE tienen un problema bastante serio de comprobación porque tienen que comprobarlo, tienen que validarlo, cada programa en la ciudad de México, entonces si se tiene que hacer mucho trabajo administrativo con cada departamento, y la otra situación es la reincidencia en las observaciones, y si no se comprueba no mandan los recursos.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si nosotros al cierre del cuarto trimestre lo presentamos en la cuarta sesión ordinaria, ya lo teníamos todo comprobado traíamos el 97% en AFASPE pero no estaba en nosotros estaba en la plataforma.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Bien, no quisiera desviarnos.

Uso de la voz C.P Gómez: Continuamos.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Continuamos con el Dr. Hernández Esparza. Va a ser el favor de presentarnos Avances en la Estrategia de Vigilancia, Seguimiento y Control de la NOM-009-2013. Educación en Salud, adelante doctor.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Buenas tardes a todos, por lo que respecta a la norma que rige la aplicación de campos clínicos de establecimientos de la Secretaría de Salud para la atención médica se presentan las diapositivas con el número de pasantes de Servicio Social en medicina y ramas afines, capacitaciones realizadas, supervisiones de estancias de pasantes de servicio social y médicos residentes por comisión sanitaria, comentando que a partir de este año el servicio social de medicina es un servicio social rotatorio, es decir los médicos pasantes van a estar rotando por unidades de segundo nivel por hospitales y por unidades de primer contacto esto básicamente las UNEMES, de tal manera que el pasante va a estar ocho meses fuera de su unidad de adscripción y únicamente va a estar cuatro meses en su unidad; esto repercute en forma importante porque sabemos muy bien que gran parte de la atención médica de las unidades rurales son dadas por nuestros pasantes, sin embargo viendo esta gran problemática que se avecinaba, se instalaron, se autorizaron plazas estatales de servicio social, de tal manera que estamos en la capacidad de recibir médicos pasantes foráneos y de esta manera vamos a estar cubriendo todas esas plazas para no afectar la atención médica que se está brindando en el estado. Con respecto a la supervisión de la estancia de los pasantes de servicio social en el estado y de médicos residentes, son realizadas por cada jurisdicción correspondiente, es todo quedo a sus órdenes para cualquier pregunta o aclaración.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Estas supervisiones en qué consisten.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Son supervisiones en campo doctor Pérez, regularmente lo hacemos en forma conjunta con el área de Atención Médica, precisamente para ver la permanencia del médico pasante en la Unidad y de que se lleven a cabo los programas a los que están asignados.

Uso de la voz del Prof. de León: Me podrían poner la gráfica anterior, la que corresponde a la Norma 009-2013 quería hacer un comentario con motivo de esta información y es de que si para la próxima Sesión nos podrían poner dos columnas, por los comentarios que hiciste yo creo sería bueno, uno saber la meta, y las observaciones, sería más didáctico porque veríamos que en relación a que, es muy importante lo que mencionas hasta ahorita, saber cómo vamos y al contrario donde tienes sobre demanda también, en otras observaciones.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Bien venido el comentario.

Uso de la voz del C.P Gómez: Se toma nota.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Si nada más aclarando, la columna es el número de plazas que tenemos autorizadas por la Federación y es el 100%, sin embargo también tenemos mayor capacidad, sin embargo no son autorizadas por la

Federación, según sus estudios por DGPLADES, ellos nos autorizan ¿sabes qué? tu estado por el grado de dispersión por tu egreso de alumnos tienes autorizados 115, mi réplica hacia la federación es ok pero yo tengo 43 plazas más disponibles para recibir más alumnos, y con esto yo cubro bien mi estado.

Uso de la voz del C.P Gómez: Más que como metas ponerlo como plazas autorizadas.

Uso de la voz del Prof. de León: En base a un comparativo podríamos decir Coahuila tiene esta oportunidad de mejora. ¿En base a qué? a un comparativo que hicimos, así con dos columnas explicarías esa variante.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Gracias. Plazas Autorizadas y Capacidad, tomo nota.

Uso de la voz del Dr. Burgos: El siguiente tema nos los va a dar a conocer el Dr. Gustavo Contreras Martínez; Subdirector de Evaluación y Supervisión del Desempeño, con el tema Planeación y Evaluación del Desempeño.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Con el permiso de los presentes, uno de los temas a presentar es el sistema de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) que fue instituido en el 2017, fuimos el único Estado de entrada que adoptamos el SINBA al 100%, los demás estados se fueron incorporando gradualmente en el transcurso de ese año. Se presentan las láminas de la fase de implementación, limitante, comparativa de productividad 2016/2017 destacando que se tiene un déficit en la captación de la información contra los años previos e impacto

Uso de la voz del Dr. Pérez: ¿más o menos cuánto es?

Uso de la voz del Dr. Contreras: De un 50% más o menos. tenemos un sub registro nos dicen que la plataforma funciona muy bien, si funciona muy bien de las ocho a las diez de la mañana, pero a partir de las diez de la mañana a tres de la tarde que es cuando la mayor parte del personal está capturando, no te permite tener una captura ágil y eso nos retrasa a nivel operativo la captura, entonces la petición está aquí a nivel federal que mejoren sus servidores para que nos dé la oportunidad a los estados a mejorar la calidad y la rapidez en cuanto a captación de registros o captura de registros. En las evaluaciones de los programas como el SIAFASPE ha tenido un impacto muy significativo en la evaluación por trimestre que le hacen a todos los programas de promoción y prevención, esto está generando una baja productividad yo me quiero preguntar si esto finalmente va a generar una reducción presupuestal, pues aquí nos está afectando la parte del sistema en que nos pueda afectar en la parte financiera al estado.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Esta baja productividad es virtual.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Si, es virtual.

Uso de la voz del Dr. García: Ahí el problema es la impresión que causa, la gente que no conoce el SINBA puede decir Coahuila está bajando yo no sé si se pueda doctor estar llevando paralelamente el SIS, los dos sistemas de información, porque aquí el problema es que en el SINBA el médico que está consultando lo

sube directamente a la plataforma, y la plataforma federal nos informa del avance que tenemos, cuando debería ser que nosotros revisáramos la información, entonces el SINBA cambia totalmente el sistema y esto se refleja en los números.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Y en el presupuesto también.

Uso de la voz del Dr. García: Pues a la mejor si doctor. No sé si se puede llevar el SIS paralelo, para poder tener un sustento.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Es un trabajo doble para la gente de estadística.

Uso de la voz del Dr. García: Si, es un trabajo doble. Pero es para poder demostrar de alguna manera, que se está trabajando.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Es que el SINBA es muy lento es la queja nacional que para poder dar de alta un paciente tardan 15 o 20 minutos. Ya se dio la indicación de que lo hagan manual y luego lo suban para que se vuelva a nivelar la productividad. Mientras se da el ajuste del SINBA

Uso de la voz del Dr. García: Ahí el problema es que cuando empieza a ser ágil otra vez es a las cuatro o cinco de la tarde o en la noche, el médico ya está en su casa, va a ser difícil que en su casa se ponga a subir la información, pero bueno podría ser una opción.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Como comentario complementario la gente de estadística a veces se pone a trabajar los fines de semana, tardes y noches en sus casas, cuando nos pidieron que metiéramos a todos los usuarios del sistema la hora más apropiada para dar de alta los usuarios, era en la madrugada, en la noche sábados y domingos y era el momento en que nosotros podíamos subir a los usuarios, subir la contraseña, el perfil, los datos generales y cuando cambian los becarios, o rotación de personal se tiene que volver a re-trabajar en la plataforma, lo cual es muy tardado.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Yo creo es un tema que se puede tocar Dr. Bernal en la ciudad de México, buscar la manera en que se pueda agilizar el SINBA.

Uso de la voz del Dr. García: El problema es que la decisión federal está tomada, y está para todos los estados.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Pero alguna adecuación que lo haga más ágil. Al mismo sistema.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Si hay internet lo puedo subir a través de internet, entonces es la captura y al final de la jornada, bajo la información en una memoria y lo puedo exportar en el sistema, hay muchas alternativas, o lo puedo poner en papel, la cuestión es que en papel como son muchos los datos, se hace un cuello de botella cuando llegan al área de estadística.

Uso de la voz del Dr. García: A la mejor calcular el número de calígrafos que se necesitarían para llevar paralelo el SIS.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Pues mejor les damos computadoras, y la conectividad es una vía alterna.

Uso de la voz del C.P Gómez: Compañeros les solicito por favor agilizar más la reunión ser más concretos.

Uso de la voz del Dr. Contreras: El siguiente tema que se presenta es el de Indicadores del Programa Sectorial de Salud, mediante el cuadro resumen, y tres cédulas analíticas por indicador con los valores del Estado, media y meta nacional. Terminamos y quedo a las órdenes para cualquier otra aclaración.

Uso de la voz del C.P Gómez: de esta manera concluimos con la parte relativa a los Servicios de Salud, y continuamos con el área de Regulación y Fomento Sanitario que nos presentará el Dr. De la Parra adelante doctor.

Uso de la voz del Dr. de la Parra: Gracias buenas tardes, con su permiso Sr. Secretario, Dr. Pérez, Lic. Lourdes, señores vocales y comisaria soy Sergio de la Parra Juambelz, y esto a sus órdenes en la Sub Secretaría de Regulación y Fomento Sanitario, hace dos meses y medio soy el Dr. Roberto Bernal me hizo el favor de invitarme a colaborar en esta Subsecretaría y la forma más leal y eficiente que yo conozco para agradecer es dando resultados. En aquella ocasión y casi todos los días, el Dr. nos ha pedido más allá de los números estadísticos que algo reflejan, que trabajemos con innovación, actitud, calidad y acercamiento, y ahora que la vida nos presenta la oportunidad de estar de este lado hay que manifestarnos con esa calidad en el servicio, con esa innovación y con esa actitud. Para ello lo que hicimos fue iniciar reuniones con Cámaras, con la CANACO, principalmente en Saltillo y Torreón a fin de que a sus empleados que tienen infinidad de rotación cada mes, les llevemos la mayor facilidad de trámites para sus tarjetas, lo que hacemos es ir nosotros por ellos, no que ellos tengan que sujetarse a la burocracia que hemos vivido, eso es actitud, y eso es calidad, en segundo término, ponernos en el lugar de ellos, generalmente son los meseros, garroteros, y gente que tiene mucha necesidad de trabajo, y tienen que trasladarse hasta en dos, tres o cuatro veces, tan es así que aquí y Torreón, acuden a sus instalaciones dos veces a la semana, personal nuestro para facilitarles los trámites, independientemente del costo, estamos hablando de seguir las instrucciones del Señor Secretario.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Esto es muy importante porque se quejaban de que venían y los trámites eran muy prolongados, muy difícil, bueno entonces pusimos un orden. Están encantados.

Uso de la voz del Dr. de la Parra: Lo que pretendemos es hacerlo de la mejor manera y como nos gustaría ser tratados y justo en el periodo de dos meses el Sr. Secretario ha dado instrucciones para reasignar vehículos a las Jurisdicciones Sanitarias, ahí es donde hacen más falta, se reasignaron cinco vehículos en cinco jurisdicciones sanitarias y están encantados, no son vehículos nuevos pero son vehículos que están sirviendo donde deben de servir, están optimizándose los recursos, y lo mismo con copadoras que en lugar de estarlas utilizando aquí o sub utilizadas aquí, son más necesarias en las jurisdicciones sanitarias. También nos dimos a la tarea de acudir a la Secretaría de Fiscalización y

Rendición de Cuentas, para ponernos precisamente en la posición del usuario, si es lo que estamos diciendo, lo vamos a demostrar congruentemente, estuvimos platicando con la Secretaria del Ramo y le hicimos la propuesta muy formal de que a nuestros verificadores de Regulación una vez que estuviera terminada su tarea, nos ayudara a fiscalizarlos la gente de Fiscalización y Rendición de Cuentas, que fueran a revisar si lo están haciendo bien. Esto no tiene desperdicio en primer lugar nos indica algo que podemos medir y controlar, y nos indica el grado o no de corrupción, nos indica el grado o no de eficiencia, y lo peor que nos puede pasar es que nos indique nuestras áreas de oportunidad para ser mejores, nos ha ido bien pero pretendemos que un órgano externo, de constancia de lo que pretendemos demostrar con hechos. En seguida se presentan las diapositivas de los programas de Agua de Calidad Bacteriológica, Espacios Libres de Humo de Tabaco, y Quejas Sanitarias, destacando que el cumplimiento en la eficiencia de cloración entre otras acciones ha permitido a Coahuila ubicarse en el segundo lugar nacional con la menor tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años por enfermedades diarreicas agudas. Por mi parte es todo si tienen alguna pregunta o comentario estoy a sus órdenes.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias doctor muy amable, si hay algún comentario. Terminamos ya con el área de Regulación y Fomento Sanitario y pasamos al área de Administración.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Finalmente lo que me llamó la atención es esa disminución en la mortalidad, cuando salió la gráfica automáticamente se ve que algo se está haciendo en la parte del agua y sin duda este tipo de indicadores lo confirman; pero también confirman otra cosa: el liderazgo con los municipios, con la presencia constante, con la supervisión, porque en los municipios cada presidente es autoridad sanitaria por ley, pero no lo sería si no hay una rectoría, un liderazgo, quien los esté moviendo y apoyando, eso es lo que se ve aquí, felicidades.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Una buena comunicación también. Gracias.

Uso de la voz del C.P Gómez: Antes de continuar reitero la petición a los compañeros que faltan de su presentación de agilizar la reunión lo más rápido que se pueda. No olvidemos que los vocales ya tienen esta información que enviamos con oportunidad, de tal manera que ya la conocen, así que sean muy breves y puntuales en sus presentación, gracias.

Uso de la voz del Lic. Rodríguez: Secretario, buenos días, Dr. Pérez, señores vocales, como dice el Contador Gómez, vamos a tratar de ser breves, empezamos con nuestra Subdirección de Finanzas así que cedo la palabra a la C.P Ortega.

Uso de la voz de la C.P. Ortega: Muy buenas tardes a todos, con su permiso se inicia presentando la Solicitud de Autorización para Modificación Presupuestal de Ingresos y Egresos a marzo del 2018.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Esta autorización de que es.

Uso de la voz de la C.P. Ortega: Es que en la primera Sesión Ordinaria presentamos solamente lo que teníamos autorizado al inicio de año que fue lo de FASSA.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Nada más es información.

Uso de la voz de la C.P. Ortega: No, es lo que nos ha llegado de Ramo 12, esa parte que son los \$99 millones 164 mil pesos es de los que estamos solicitando autorización a la Junta para poderlos ejercer.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Es que la redacción dice, autorización para modificación presupuestal. Debería decir autorización para ejercer.

Uso de la voz de la C.P. Ortega: Si por que se modifica.

Uso de la voz del C.P Gómez: Es que planteamos en la Sesión pasada doctor, un presupuesto para el 2018, y en este pasado trimestre hubo ingresos adicionales, entonces hay la necesidad de una modificación al presupuesto de ingresos inicial con estos ingresos adicionales

Uso de la voz del Dr. Pérez: ¿Y qué pasa si la Junta dice no?

Uso de la voz de la C.P. Ortega: Realmente hay una modificación al presupuesto de ingresos, nosotros habíamos presentado en la Primera Sesión Ordinaria lo que ya teníamos autorizado de presupuesto que eran \$1900 millones y 48 millones que ya teníamos presupuestados para ingresos propios, con lo que nos llegó este trimestre ya de Ramo 12 por los \$99 millones se modifica nuestro presupuesto de ingresos.

Uso de la voz del Dr. Pérez: A lo que voy es a esto, hay veces que nos ha pasado en otras Juntas, a veces nos tenemos que esperar a que llegue la otra Junta para autorizar X o Y, cuando el O.P.D. o el Director General, tiene la atribución, aquí no se puede, es forzoso por protocolo.

Uso de la voz de la C.P. Ortega: Si, siempre presentamos estas solicitudes de autorización.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Pero la invitación es que en futuras situaciones para que no se detenga la operación vamos, no se informe a la junta a menos que de veras esté especificado en el Decreto de Creación o en la Ley de Entidades Para Estatales, pues ya se hace.

Uso de la voz del C.P Gómez: Incluso dentro de la agenda que elaboro el propio Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, prevé este punto.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Que bueno, en otros estados hemos caído en el extremo de decir: oye por qué no lo hiciste, te esperaste tres meses a que la Junta autorizara.

Uso de la voz del C.P Gómez: Ah no a nosotros nos llega el recurso, se ejerce, la operación no se detiene.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Es ignorancia mía nada más.

Uso de la voz de la C.P. Ortega: En seguida se presenta el ejercicio presupuestal de enero a marzo del 2018, los avances de comprobación de los convenios de Ramo 12, la solicitud de autorización de la Cuenta Pública del Ejercicio Fiscal 2017 y del Informe de avance de Gestión Financiera correspondiente al primer trimestre del Ejercicio Fiscal 2018 para su presentación ante el H. Congreso del Estado de Coahuila de Zaragoza y la solicitud del autorización de Incremento de la Cuota de la Clave 370-19 "Autorización Sanitaria de Plano de Construcción" donde La Dirección de Administración en coordinación con la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, determinamos la necesidad de solicitar un incremento del 30% al costo del servicio de la Clave 370-19 Autorización Sanitaria del Plano de Construcción, en sus 6 niveles en el tabulador autorizado, para lograr captar mayores ingresos que vengan a soportar los gastos de lo que son los Servicios de Salud, esto fundamentado en el elevado número de acciones que tiene que realizar para la autorización sanitaria una persona especializada con perfil de ingeniería y arquitectura y que requieren en promedio 8 días de trabajo, y además que el tabulador no se ha actualizado en estos últimos años. El costo más alto que se propone es de \$1,737 pesos en el nivel 6, mientras que el municipio por estampar el sello en el plano cobra \$5,985 pesos

Uso de la voz del Lic. Rodríguez: Comparado con lo que se cobra del municipio es poco.

Uso de la voz del Dr. de la Parra: Me permiten una intervención, por que hicimos un estudio acerca de esto, la Licenciada Lourdes me está preguntando ¿están facultados? La respuesta es sí, Regulación y Fomento Sanitario está facultado tan es así que el municipio pide ese requisito de parte de nosotros con nuestra licencia ya incluida.

Uso de la voz del Prof. De León: ¿no podría ser una cuota fija? Es mi opinión porque no es lo mismo construir en Sierra Mojada que si estoy en Torreón o en Saltillo, en Sierra Mojada o allá en Boquillas del Carmen apenas tienen para el material, nosotros deberíamos de analizarlo más a conciencia ese punto de acuerdo a un tabulador al salario mínimo regional de acuerdo a la zona sub económica del Estado, para tomar una decisión, los ingresos no son los mismos, el agricultor no tiene los mismos ingresos que un profesionista, entonces si me vas a cobrar lo mismo nos vamos a topar con un problema.

Uso de la voz del C.P Gómez: Profesor Oscar aquí hablamos de niveles de cobro, mencionamos el nivel 6 que es el máximo, pero para efectos de lo que mencionas, se cobraría en el nivel uno que equivale a un 50% menos, no olvidemos que hay 6 niveles de cobro, finalmente eso nos permite ajustarnos al ingreso del contribuyente. En mi opinión como voz que tengo como Secretario Técnico es que debería aprobarse el 30% solicitado.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Quedamos en esa posición indudablemente.

Uso de la voz del C.P Gómez: Ahorita sometemos a la aprobación o este punto específico podemos someterlo a aprobación con los comentarios que han

surgido, en los términos que quedaría este acuerdo, si les parece bien lo sometemos de una vez, que esto lo tengamos como punto de acuerdo al termino de lo que es la presentación de todo el programa ¿no?

Uso de la voz del Dr. Bernal: Y la propuesta sería incrementar el 30%, eso no se modifica así se queda.

Uso de la voz del C.P Gómez: Bien, continuamos, seguimos con los Estados Financieros, lo más rápido posible por favor Lily.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Se presentan la Solicitud de Autorización de la Cuenta Pública del Ejercicio Fiscal 2017 y el Informe de Avance de Gestión Financiera correspondiente al primer trimestre del Ejercicio Fiscal 2018 para su presentación ante el Honorable Congreso del Estado de Coahuila, información proporcionada por el Sistema Integral de Información, SIS, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 de la Rendición de Cuentas y Fiscalización Superior así como lo establecido en el artículo 44 de la Ley de Entidades Paraestatales, ambos del Estado de Coahuila de Zaragoza; incluye el dictamen del Auditor Externo, donde se presenta sin salvedades la Cuenta Pública, comentando el manejo y aplicación de los recursos señalados en los Activos, Pasivos y Patrimonio de los Estados Financieros, en base a las normas emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Yo si quiero pedir que en cada reunión nos expresen juicios de valor, ¿saben qué? Vamos bien, vamos mal, vamos atorado en el SAR, en el ISR, en aportaciones al ISSSTE, al FOVISTE, vamos bien no se preocupen, a mi si me ayudaría mucho eso.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Mas resumido más práctico.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Y un juicio de valor.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Ya no presentamos los Estados financieros como antes de ir presentando número por número, ahora lo que presentamos solamente son los porcentajes, y creo que es bastante importante esa parte que usted menciona de Juicios de Valor. Si hablamos del Ramo 33 en un juicio de valor en el ejercicio 2017, estamos bien, logramos ejercer al 100% los recursos, lo que representó no tener ningún remanente que pudiera generar un reintegro a la TESOFE. Y en mi juicio de valor hemos tenido ya a la fecha, desde el ingreso del Secretario, varias reuniones con todas las áreas, hemos estado trabajando como un equipo todos, en propuestas que están en muy buen camino, nos hemos sentado a trabajar, ya la Secretaría de Finanzas del Estado está tomando acciones de apoyo y ya se realizaron pagos del ISR, el pasivo ya disminuyó, entonces creo yo que vamos bien, y también lo que es los Servicios de Salud de Coahuila, es un tema principal en la agenda del Secretario y de nuestro Señor Gobernador, vienen cosas muy importantes para los Servicios de Salud de Coahuila. En relación a Ramo 12 al cierre nosotros terminamos con la conclusión de todos los convenios, creamos un comité de Ramo 12, eso lo empezamos a hacer hace más de un año y tenemos reuniones mensuales con las áreas de servicio, teniendo resultados satisfactorios. Lo que si solicitaría su apoyo porque hemos tenido reducciones

presupuestales a partir del 2016, tuvimos reducciones de \$38 millones en lo que fue del programa AFASPE eso viene a afectarnos mucho, en el 2015 fue de \$65 millones y esto nos afecta en el cumplimiento de los programas de trabajo. Hemos ido reduciendo los reintegros hasta el 1% en el 2017 entonces lo que yo no me explico por qué hubo una reducción de más de \$20 millones de lo que fue del presupuesto al área de prevención si nosotros no hemos dejado de comprobar y prácticamente no realizamos devoluciones. También nos ha afectado muchísimo la eliminación de Recursos a través de FOROSS.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: A mí sí me gustaría aparte de todo lo que se está platicando ser muy puntual en el derecho del trabajador porque se está perjudicándolo cuando no se realizan los pagos a terceros institucionales o no institucionales, porque no es un recurso de la institución, es un recurso del trabajador, qué situación estamos viendo ahorita que no se reporte a tiempo el ISR, Secretaría de Hacienda está haciéndoles requerimientos en forma personal al trabajador lo cual causa o genera multas o recargos; entonces quien va a resolver esa problemática, yo creo que independientemente de la situación que todos sabemos cómo está lo económico, la garantía del pago a terceros tiene que ser puntual. El pago se tiene que hacer; cada Junta que hemos estado, hemos tocado el punto y hemos hecho la sugerencia, y hacemos el exhorto pero yo creo que tiene que quedar por escrito un compromiso donde el pago a terceros se haga en la fecha que corresponde, hay que ser muy puntuales yo le pido Sr. Presidente, Dr. Pérez, un exhorto en ese sentido que quede por escrito que quede garantizado que el pago a terceros se va a hacer con tiempo.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Además del perjuicio a los trabajadores, y esto no es indiscreción está en los medios, hay Estados que han estado en una situación gravísima, hay Secretarios de Salud en la cárcel, por eso es que es muy importante prever esa situación

Uso de la voz por el Lic. Rodríguez: Licenciada desde la semana pasada y la semana que entra el Secretario Dr. Bernal y un servidor, estamos en reuniones en Finanzas y seguramente el primer tema que vamos a tratar es el de nuestras obligaciones como Secretaría con las autoridades, con el SAT, el SAR y FOVISSSTE.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Cuando llegamos nos encontramos con esa retención de impuesto, estamos trabajando muy duro para remediar eso.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Por eso le digo es muy importante que quede acordado que se vaya pagando conforme se va generando.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Eso lo acordamos cuando se tenga el recurso.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Sería interesante ver la gráfica de participación del estado, hay estados donde el gobierno estatal le ha metido muchísimo vean el caso de Guanajuato, sería buen echarse una platicada con ellos, yo sé que cada situación es diferente, pero Veracruz últimamente y Chiapas le han metido mucho dinero para tratar de ir solventado estas situaciones, que se han mostrado por

años o que se han ido acumulando por años, pero la participación estatal es fundamental.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: De hecho si me permiten en la última Junta de Gobierno se comentó de una solicitud al Gobierno del Estado de una aportación económica precisamente para la operación adecuada del 2018, así fue como quedo establecido y yo tengo la seguridad de que el Gobierno del Estado y Sector Salud están en ello, pero si hay que estar monitoreando esta situación.

Uso de la voz del C.P Gómez: Bien continuamos con Recursos Humanos adelante Lic. Nancy, licenciada así cifras globales no, para darle agilidad.

Uso de la voz de la Lic. Nancy: Buenas tardes con su permiso se presentan las plazas totales por tipo de rama y por origen de los recursos a marzo del 2018, siendo un total de 7969 plazas.

Uso de la voz del C.P Gómez: Suministros por favor.

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Buenas tardes, el porcentaje promedio del suministro de medicamentos y material de curación, en el primer trimestre de enero a marzo está ubicado en 77.92%

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: El porcentaje de que unidad estamos hablando.

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Estamos hablando de todas las unidades, hay una parte fuerte aquí con el Dr. Guillén, que corresponde a las Unidades de Saltillo, Torreón, Monclova, Piedras Negras, que ocupan ya en este momento un margen aproximado de un 55% de todos los insumos del estado.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Las Unidades de primer nivel de atención también están consideradas en este porcentaje.

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Se están considerando ya ahorita por medio de la jurisdicción se está realizando un método de reposición en base a lo que nos están pidiendo.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: La pregunta es porque el porcentaje de suministros es de enero a marzo y que a esa fecha las unidades urbanas y rurales no traen ese porcentaje de abasto.

Uso de la voz del C.P Gómez: Al primer nivel de atención te refieres.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Sí así es.

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Si sería de verificarse pero si hubo solamente un retraso de ajuste por que estaban en trámite de solicitud.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Probablemente alguna ¿no? pero la gran mayoría, créeme yo tengo la fotografía todos los viernes de las farmacias de los hospitales grandes

Uso de la voz del Lic. Rodríguez: Es un promedio de enero a marzo en enero estábamos muy abajo y ya en marzo arriba y llegamos a un promedio del 77%. Las Unidades chicas fueron de las últimas en recibir el surtido, se empezó con las más grandes, y gradualmente se está atendiendo a las más chicas.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Yo les voy a pedir que todos los viernes me pasen un informe con fotografía de los hospitales grandes.

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Si señor Secretario.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con Infraestructura, adelante Ing. Cepeda.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Buenas tardes, señores, me toca informar el avance físico y financiero de las obras en proceso al 31 de marzo, referente al Centro Oncológico de la región Sureste, tenemos un financiero del 88% y un físico del 96%. En la construcción del Hospital Materno Infantil, al 31 de marzo un financiero del 83% y un físico del 89% es cuanto Señor Secretario.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si no hay comentarios, pasamos a la dirección Jurídica adelante por favor Lic. Néstor.

Uso de la voz del Lic. Néstor: Presidente de la Junta de Gobierno, Dr. Bernal, señores vocales, buenas tardes a todos, con su permiso, se presentan la solicitud de autorización y validación de tres convenios específicos en Materia de Transferencia de Recursos Federales, la Solicitud de Autorización de un convenio de colaboración, la solicitud de nueve contratos de arrendamiento, así como de dos contratos de prestación de servicios y se informa de la situación que guarda los juicios laborales y juicios civiles y mercantiles a marzo de 2018. Por lo que hace a esta Dirección de Asuntos Jurídicos es cuánto.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si no hay comentarios, mencionar que tenemos una observación de la Comisario de este Órgano de Gobierno la Lic. Yolanda Margarita en cuanto al dictamen del despacho externo, que venía ahí en la presentación relativa a la Cuenta Pública y falta lo relativo al Primer Informe de Gestión, el documento fue entregado por el Despacho externo el pasado viernes ya en la tarde, por eso lo estamos entregando a ustedes en este momento.

Uso de la voz del C.P Gómez: Señores vocales concluimos con la presentación del Informe de Desempeño de Actividades y Resultados, hay una serie de puntos de acuerdo que debemos someter a su aprobación. Siendo leídos, se aprueban, con el único comentario del Dr. Pérez en el sentido de que se asiente en el acuerdo que es el Informe del Titular del O.P.D., emitiendo los siguientes:

ACUERDOS

16/II/0/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del Titular del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" de enero a marzo del 2018.

17/II/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de la Modificación Presupuestal de Ingresos ejercicio 2018, correspondiente al periodo de enero a marzo, por un Monto de \$99 millones, 164 mil pesos provenientes de los conceptos descritos.

18/II/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de la Modificación Presupuestal de Egresos ejercicio 2018, correspondiente al periodo de enero a marzo, por un Monto de \$ 99 millones, 164 mil pesos por su aplicación de gasto en los capítulos descritos.

19/II/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada de la Presentación del Ejercicio Presupuestal de enero a marzo 2018 por un monto de \$ 541 millones 652 mil pesos aplicados en los capítulos de gasto y programas descritos.

20/II/O/2018 La Junta de Gobierno del O.P. D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de la Cuenta Pública del Ejercicio Fiscal del 2017 para su presentación ante el H. Congreso del Estado.

21/II/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización del Primer Informe de Avance de Gestión Financiera correspondiente al periodo comprendido de enero a marzo Ejercicio Fiscal 2018 para su presentación ante el H. Congreso del Estado

22/II/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de Incremento de la Cuota de la clave 370-19 "Autorización Sanitaria de Plano de Construcción" en un 30% en cada uno de los seis niveles del Tabulador Autorizado de Servicios Médico Asistenciales.

7.- Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.

Uso de la voz del C.P Gómez: Entramos al siguiente punto que corresponde al Seguimiento de los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud. Aquí manifestar que de lo que es la Administración Federal de 364 acuerdos que son aplicables a Coahuila, tenemos como cumplidos 358, únicamente 6 en proceso, esto es hasta la reunión XVIII y es un 98.4% de cumplimiento a los acuerdos, comentando la situación y tramite que guarda cada uno de ellos. Se somete a la aprobación de los señores vocales. Se aprueba y se emite el siguiente:

ACUERDO

23/II/O/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo al Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.

8.- Asuntos Generales.

Uso de la voz del C.P Gómez: Pasamos ya al último punto que es Asuntos Generales Doctor Bernal. ¿Alguien tiene algo que comentar?

Uso de la voz del Dr. Pérez: Coincidi con el Señor Secretario con los señores subsecretarios, antes de la reunión y la verdad es de que fue muy agradable conocer la visión que tienen tan clara y tan profesional, y se nota cuando uno lee entre líneas, se nota ese interés por la innovación, por sistematizar, por profesionalizar, por mejorar procesos etc. yo creo eso es un plus un valor muy grande, que podemos potenciar puesto que se está al inicio de la administración, entonces se tiene un buen tramo, como para construir toda esta visión que se tiene, comenté con el Dr. Bernal y él estuvo de acuerdo en que el espíritu de estas reuniones, es que sean reuniones útiles para apoyar la gestión; nosotros hicimos en el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, una revisión, bueno, les doy las dos últimas, 97% de los Acuerdos tomados en las Juntas de Gobierno de los 32 estados son de carácter administrativo, así estamos cuando el discurso del Presidente, Secretario Nacional, de los Gobernadores, de los Secretarios es otro, es fortalecer el sistema, el modelo de la prevención a la población, pero no se refleja en el tipo de acuerdos que tomamos, esto es muy importante por eso dije, se lee entre líneas, ese gran interés por cambiar las cosas por mejorar, por innovar etc. y creo que es la gran oportunidad, para que precisamente en estas Juntas tomemos decisiones estratégicas, pero no se pueden tomar decisiones si tardamos seis horas en la reunión o cuatro horas, creo que si podemos hacer un esfuerzo más, ustedes ya nos enviaron esta información, véanla, iría revisando, si la leemos en la oficina, en el trayecto etc. Sí, esta analizada, podemos obviar la lectura de muchas diapositivas ya las tenemos ya las vimos, no es necesario. Ahorita estuve haciendo un cálculo y más o menos el 80% del tiempo se nos va en estar leyendo, lo que ya nos mandaron, ¿por qué no evitamos eso? Y para las próximas reuniones vamos al grano del asunto, vamos bien, nos falta, claro hay indicadores que si hay que decir como en términos generales ¿no? una gráfica de tendencia me dice rápido en un segundo cómo vamos no, pero hay visiones de organización que hay que tomar, y entonces si hay que dar espacio para la reflexión para la discusión, propongo eso que todavía hagamos un esfuerzo más, por ir al meollo del asunto, vamos bien, vamos mal, cuales son las estrategias para mejorar, y discutámoslo aquí como podemos apoyar, la Gestión del Señor Secretario, esa es una. La otra, se están tomando decisiones para mejorar y esto hay que empezarlo a documentar ya aunque estemos en el primer año de la administración, al último año ya vamos a tener un condensado de cómo movimos el modelo de atención sí, yo creo que es bien importante mapearlo, para tenerlo claro, usted mencionó lo de las Jurisdicciones Sanitarias, o de reforzar, de mejorar, pero todo está ligado con todo como dije, entonces a la mejor nos ayudaría conocer cada reunión, algunos indicadores hospitalarios como están las infecciones nosocomiales, como está la ocupación, como está la mortalidad bruta, eso nos ayudaría para ligarlo al primer nivel, les pongo un ejemplo, en Oaxaca, estamos viendo que en un hospital de alta especialidad, se están muriendo de infarto y se están muriendo de neumonías, tomadas en la comunidad la lógica misma te dice: oye algo no se está haciendo en el primer nivel para que la gente llegue a morirse a los hospitales, durante las primeras 48 horas, y en otros estados donde si esta funcionado, ah ese es el primer nivel de Oaxaca, pues

tienen en paro dos meses no, ese tipo de modelo es el que hay que estar revisando nosotros, tenemos rezago en los hospitales, de qué tamaño es, que medidas innovadoras vamos a tomar para poder mejorar, hay estados que tenemos rezago quirúrgico y tienen grupos de médicos itinerantes, que van a los lugares a manera de extra muros, operan se regresan etc. Luego termina siendo un híbrido doctor, buscando la forma de bajar el rezago pero esa es la mejor forma de que la ciudadanía vea que hay respuesta, hay estados que le han echado un poquito más de sofisticación, por ejemplo el hospital este del Bajío, que les decía yo del Dr. Tena, ya están rompiendo muchos paradigmas, abrieron espacios de arte, de música, de pintura etc. y le da un cambio a la gente, los pacientes van y participan, se relaja un poco la situación, les dan a los enfermos posibilidades de estar en esos ambientes diferentes, parece que estas en un museo, en una escuela de música, no es un hospital frío, hasta eso, ese tipo de cosas son innovadoras, le dan un tinte diferente al asunto, aquí hay esa gran oportunidad de ir cambiando el modelo; desgraciadamente México se reinventa cada seis años, y eso no es justo para el país, entonces hay que blindar esos cambios, para que las siguientes administraciones no vayan a decir no eso no, y le dan para atrás y otra vez a iniciar. Si vamos documentando y teniendo muy claro que está pasando con nuestro modelo de atención, eso nos ayuda. También lo mencionaron que pasa con el modelo de gestión de las Jurisdicciones Sanitarias, para que ellos tengan más elementos de trabajo, los vehículos etc. bueno cual es el modelo de gestión, la OPS nos está diciendo que en el primer nivel tenemos tres oportunidades básicamente: una, mejora la capacidad clínica de tus médicos para que puedan solucionar al menos el 80% de los casos que llegan; dos, capacidades organizacionales, lo que decíamos aquí procesos sistemáticos de desarrollo organizacional, no de libro, cosas prácticas; tres, capacidades gerenciales, en el primer nivel y no se diga en el segundo, por eso insistí en el liderazgo y la capacidad de los Directores de las áreas, entonces es un todo, es un modelo de atención que quizá sería bueno estarlo monitoreando aquí cada seis meses. ¿Qué está pasando con el modelo? Yo tengo 30 años en esto y desde entonces ya era un problema este modelo de referencia y contra referencia, y sigue siendo, seguimos mandando al paciente con un papelito y te lo rebotan por que no sabían qué iba a llegar, no sabían si había lugar etc. Ahora tenemos la tecnología, la whatsapp, ya nos permite, oye te puedo mandar un paciente en estas condiciones, ¿tienes lugar? Pues que sí, y ya hasta lo están esperando, pase usted lo estábamos esperando ¿Por qué no mejoramos eso? el sistema de referencia y contra referencia es fundamental, si no nos cuesta más, para ver si realmente nos está funcionando esto; la gente se sigue quejando, tengo piedras en la vesícula y mucho dolor, y me dijeron que me van a operar dentro de 10 meses, y la consulta con el especialista me la pasaron a sabrá Dios cuando, ese tipo de cosas creo sería bueno abordarlas aquí, en un concepto de modelo holístico y algo bien importante, que les quiero comentar, parece que es la primera vez que vengo, para la próxima les prometo ser muy breve, muchos años me toco participar en una reunión en Portugal yendo con un grupo que representaba México, donde ministros de salud, de la Unión Europea, tuvieron una semana de reunión en una conferencia donde el único tema era políticas de familia, la familia en el contexto de la salud, ¿por qué? Estados como Francia etc. sufriendo desde entonces, estoy hablando del 2006, una migración forzosa desde el norte de África, las tasas de

natalidad bajísimas, los índices de suicidio en jóvenes cada vez más jóvenes en aumento, Bélgica con índices de suicidio altísimos en jóvenes, una serie de situaciones, por eso hable de determinantes en la salud, el mismo papa en aquel entonces Juan Pablo II antes de morir, independientemente de su condición religiosa, la parte de hombre de estado dice: "En la familia se fragua el futuro de la humanidad" en la familia, porque antes de haber estados había familias, entonces lo que hicieron fue construir políticas públicas transversales con enfoque de familia, en los sistemas de salud, en Alemania las mujeres embarazadas, digo toda proporción guardada pero México fue invitado por ser un país emergente, reciben apoyo desde económico para que se embarquen y como tres años de estarla apoyando para que críen a los hijos, ¿por qué? porque ya no había niños, se da apoyo a los padres de familia, al hombre para que pudiera ayudar en la crianza de los hijos. Por ejemplo Italia firmó ahí un compromiso de cero niños en albergues, todos en familia, están tratando de re empoderar a las familias, y aquí no estamos haciendo nada de eso, está totalmente fragmentada la política, hospital del niño y de la madre por allá, hospital de los ancianos y vulnerables por acá, el discapacitado por allá, pero no una política con enfoque familiar, creo que eso lo podemos hacer; ya se está viendo en las Condiciones Generales de Trabajo, y en la Ley de la Responsabilidad de los Servidores Públicos, toda proporción guardada, de no perder ese enfoque de familia, y lo podemos hacer en los hospitales, en los centros de salud etc. En la reunión de Acapulco el ISSSTE presentó un modelo diferente ya, donde la permanencia de las familias en los hospitales, no me acuerdo exactamente qué, pero ya se vislumbraba ahí cierto enfoque de familia. Tanta violencia que tenemos, tantos problemas que tenemos, nos dice ya que la familia no está cumpliendo con sus funciones básicas en México, ¿cuáles son las funciones básicas? En la familia aprendemos uno, las bases culturales, el idioma y ciertos valores, dos, aprendemos los principios de convivencia, que es el respeto a las normas justas, tres aprendemos principios de disciplina: lávate los dientes, duérmete, haz la tarea, cuatro aprendemos principios como la pro sociabilidad, principio de la filantropía, el chiquito lo empezamos a formar en la familia, lo estamos perdiendo por X o Z todo esto es bien importante y luego decimos no es que eso le toca al DIF, no, son políticas transversales, por qué no empezar aquí, hay esa oportunidad, nadie ha tomado esa bandera en México, nadie, ningún estado, por qué no agarrar esa bandera, empezar a darle un enfoque familiar y comunitario la misma OPS lo está diciendo, más participación en los temas de salud en la familia, pero no en el concepto cursi de lo familiar, estamos hablando de la familia como un ente importante o de cohesión social, entonces por qué no darle ese enfoque de más salud con un enfoque familiar. Un ejemplo en la reunión mundial de envejecimiento hace muchos años, en Madrid en la ONU ya no más asilos, ahora son Centros Gerontológicos, con el enfoque de que el anciano ya no va a ir allá a abandonarse, a que se muera solo, sino integrarlo a la familia y eso fue en el 2012, ejemplos de cómo van cambiando los paradigmas, y es eso, empoderar a las familias, establecer políticas transversales con enfoque a la familia. Habría que pensarlo aquí y hacer un mapa de ver que si se puede, pero sería innovador y sería real, no son ocurrencias, lo está haciendo la Unión Europea desde el 2006, Ministros de Salud, ya con un enfoque de determinantes sociales, darle un peso enorme a la parte familiar, y no estamos hablando de la familia tradicional, sino

cualquier familia, donde la mujer es la cabeza de la familia o el hombre, o una persona sola, o varias familias de un sistema, del mismo sexo, como sea, pero el tema es empoderar, que sea una política pública. Creí mi obligación mencionarlo porque sigue siendo un tema que nadie ha abanderado, nadie lo ha tomado así, y que mejor que en un sistema de salud, y Doctor Bernal ya por último nada más felicitarlos, se ve, y con mucho respeto lo digo, hay un equipo muy fuerte y con mucha visión y liderazgo, se ve un sentido humano entre líneas y creo eso le da el plus a una administración, únicamente reiterarle que el Dr. Isidro, nuestro Secretario Técnico y un servidor estamos en la mejor disposición de seguir siendo vínculo entre el ámbito federal y estatal, el Secretariado está en su oficina alterna doctor, por eso cuando llegue, dije yo soy de casa, y es lo único que nosotros deseamos, apoyar, en la medida de nuestras posibilidades.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Trataré de ser breve ya a esta hora, nos saludamos el miércoles pasado y yo le agradecía y nuevamente lo hago, la apertura y la coordinación que tenemos para en conjunto sacar temas en común, y problemáticas y crecer más como Secretaría, no quiero ser repetitiva, si me gustaría, abordar brevemente en la última reunión del OPD de noviembre del 2017 que tuvimos aquí, y yo pregunte expresamente si había adeudos a terceros, y me dijeron que no, y lo volví a preguntar y me volvieron a decir que no, entonces ver si cabe la posibilidad que se haga un reporte para la próxima reunión donde se refleje si hay adeudos a terceros, cuales son, o cómo andan.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si, no sé si lo recuerdes o estuviste presente en una reunión propiamente creo que fue la tercera del año pasado, si se tocó ese punto a petición incluso del Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud, entre otros, yo creo que para la siguiente se puede presentar la situación actual. Señor presidente, ya con esto cerramos.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Agradecer todas su palabras, sus consejos, la presencia de todos ustedes y no quería yo dejar esta reunión sin decirles otras cosas interesantes que estamos haciendo en el aspecto de la mortalidad en Coahuila, la primer causa de muerte son problemas de infartos al miocardio y de hipertensión arterial, y finalmente no teníamos nada estructurado para tratarlo, nos pusimos a trabajar con los Diputados Federales con la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y nos propusimos la creación de una ley la trabajamos con ellos, nos la revisaron aquí en el Gobierno del Estado, finalmente al día de hoy la están turnando al Congreso Estatal, precisamente esta ley significa que vamos a proponer un estado cardio protegido en donde tengamos la estructura de Hemodinamia y la cirugía de rescate para tratar los problemas más importantes en todo el estado, van a ser dos unidades completas de Hemodinamia, y otras parciales en las ciudades más chicas, y por otro lado se propone con esta ley tener desfibriladores en los lugares que alberguen más de 1000 personas, y proporcionar un desfibrilador de acuerdo al número de población que tengamos para edificios cardio protegidos, tratamos la principal causa de muerte en el estado y el Gobernador puede publicitar el Estado como un Estado cardio protegido internacionalmente. Por otro lado cuando vino el Secretario de Salud, el Dr. Narro, nos hacía mucha falta un siquiatra para la región Laguna, comentarle que ya tenemos el lugar, y estamos con todos los trámites

para esa zona. Finalmente en cuestión de trasplantes no tenemos absolutamente nada, se acercaron un grupo de filántropos, con mucha capacidad económica, sobre todo de la región Lagunera y nos propusieron poner lo que le correspondía al Estado, y que empezáramos a hacer todos los trámite para el trasplante hepático renal. Contador alguna otra cosa.

Uso de la voz del C.P Gómez: Solo su mensaje final señor.

Uso de la voz del Dr. Bernal: A tres meses de la Gestión ya hemos avanzado mucho muchas gracias a todos ustedes, muchas gracias por la disposición, transmítele doctor Pérez nuestro agradecimiento al Dr. Isidro, nuestro reconocimiento por su apoyo así como al Secretario de Salud, hemos visto cosas muy interesantes, espero sigamos avanzando, agradezco el compromiso de todos y siendo las 3 40 P.M del día 30 de abril del 2008 damos por concluida la II Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud del Coahuila de Zaragoza" Muchas gracias.

Presidente

Dr. Roberto Bernal Gómez

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

Vocal Suplente

Dr. Carlos Pérez López

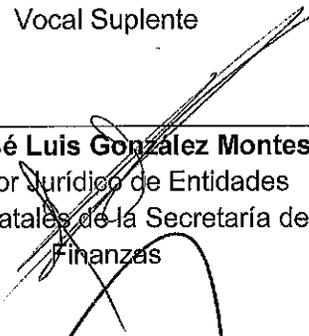
Director de Vinculación y Seguimiento de las Reuniones de los O.P.D. y Representante de la Secretaría de Salud Federal

Vocal Suplente

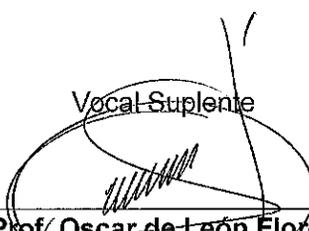
Lic. Lourdes L. Reyes Martínez

Secretaria General de la Sección 86 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud

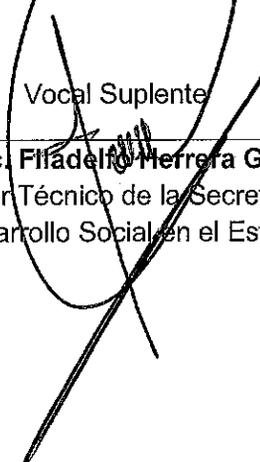
Vocal Suplente


Lic. José Luis González Montes
Director Jurídico de Entidades
Paraestatales de la Secretaría de
Finanzas

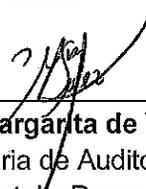
Vocal Suplente

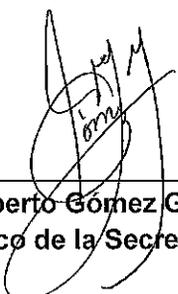

Prof. Oscar de León Flores
Coordinación de Innovación y Calidad
Educativa de la Secretaría de Educación

Vocal Suplente


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

Comisario


Lic. Yolanda Margarita de Valle S.
Subsecretaria de Auditoría
Gubernamental y Desarrollo
Administrativo de la SEFIR.


C.P. Gilberto Gómez García
Secretario Técnico de la Secretaría de Salud