

**ACTA DE LA III 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 10:30 horas del día 19 de julio de 2018, dio inicio la Tercera 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 del Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicada en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la Zona Centro de esta ciudad, bajo el desarrollo de los puntos siguientes:

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

Uso de la Voz del 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 Tercera Sesión Ordinaria del 2018, por lo que Sr. Presidente le cedo la palabra para su mensaje de bienvenida así como la instalación de la Junta de Gobierno.

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

En uso de la voz el Dr. Roberto Bernal Gómez da la bienvenida a los vocales integrantes de la Junta de Gobierno, funcionarios e invitados refiriendo los principales temas a tratar y procediendo a declarar instalada esta Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza".

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 la autorización del Orden del día para esta sesión, siendo aprobado, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

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

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

Uso de la Voz del 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

25/III/O/18.-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 Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" celebrada el 30 de abril de 2018 y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

5.-Seguimiento al cumplimiento de Acuerdos adoptados en Sesiones Anteriores.

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 Segunda Sesión Ordinaria del 2018, tomamos 11 acuerdos, los cuales todos han sido debidamente cumplimentados según se muestra en los anexos correspondientes, si no hay comentarios; someto a la aprobación de los señores vocales este documento, siendo aprobado, se emite el siguiente:

ACUERDO

26/III/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"

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

Uso de la Voz del C.P Gómez: Continuamos con el informe de Actividades y Resultados a junio del 2018 por lo que cedo la palabra al Dr. Marco Aurelio Burgos Martínez, Director de los Servicios de Salud.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Buenos días a todos y a todas, Dr. Isidro un placer volver a verlo, Dr. Roberto Bernal muchas gracias, señores vocales: en la primera Sesión Ordinaria del Consejo Estatal de Salud, celebrada el 5 de marzo del 2018 se contó con la presencia del Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud Federal, y del Ing. Miguel Riquelme Solís Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza, donde revisamos temas como sobrepeso, obesidad, diabetes, embarazo en adolescentes, salud materna, lactancia materna, enfermedades transmitidas por vector,

suicidios y adicciones, integramos la Red de Municipios por la Salud, contando con la presencia de los 38 alcaldes municipales. Además trabajamos con 293 comités locales de salud que sesionan regularmente para asegurar la aplicación de las acciones necesarias en la prevención y cuidado de la salud y cumplir con las políticas de salud pública establecidas. Por otra parte contamos con 14 Comités y Consejos integrados por instituciones públicas y privadas, dependencias del Gobierno Estatal y representantes del sector social del Estado, para impulsar y vigilar la instrumentación de los diversos programas en salud, durante el 2018 hemos realizado un total de 20 sesiones, generando 150 acuerdos, vamos a continuar con la información de nuestras Subdirecciones, por lo que le cedemos la palabra a la Dra. Martha Alicia Romero.

En el uso de la voz la Dra. Romero presenta los temas siguientes: Línea de Vida, Cartilla Nacional de Salud, Cobertura de vacunación, y comentó algunas deficiencias en el abasto de biológicos lo cual esperamos que para finales de este mes de julio ya se regularice y poder completar ya el esquema de vacunación de los niños, igualmente ha habido reuniones inter institucionales para el mismo objetivo.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Esto es a nivel nacional?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, a nivel nacional. Es un comportamiento nacional, pero esperamos que en esta segunda mitad del año se mejore ya con el resto de la incorporación de las vacunas. En mortalidad materna, continuamos con las actividades de capacitaciones al personal de salud, e identificación de los signos de alarma así como la capacitación a los ginecólogos en el manejo de la hemorragia obstétrica, incluso con médicos de otras instituciones y continúa funcionando el chat de emergencia obstétrico. Otros temas presentados son la mortalidad infantil; donde se siguen las acciones de capacitación en reanimación neonatal como principal causa de muerte en los menores de un mes, y el banco de leche humana fortaleciendo así la atención a los niños que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos. En la parte referente a usuarias de métodos anticonceptivos en los servicios de salud tenemos un 64% de anticoncepción post evento obstétrico, hay solamente en la Secretaría de Salud, 63,500 usuarias y con una diversidad de métodos, esto se ha ido manteniendo y nuestra meta es llegar al 70% en lo que resta de este semestre. En el grupo de adolescentes también ha sido un trabajo coordinado con las instituciones a través del grupo interinstitucional donde traemos un 64% de cobertura post evento obstétrico, esperamos también incrementarlo al 70%. Se presentan cifras de Mortalidad y

morbilidad por cáncer de la mujer de cuello uterino y de mama. Continuamos trabajando en las detecciones de diabetes e hipertensión arterial donde tenemos el 55.7% y el 64.2% de pacientes en control respectivamente y aquí quiero resaltar que nos ubicamos entre los 10 mejores estados en el desempeño del tratamiento de los diabéticos, y dos jurisdicciones de nosotros la de Fco. I Madero y la de Sabinas, se encuentran entre las 10 mejores jurisdicciones. En el tema de las enfermedades transmitidas por vector, a estas fechas no hemos tenido casos de dengue, zika o chikungunya seguimos con la vigilancia epidemiológica y las acciones de control se han llevado a cabo desde inicios de año. En el rubro de infancia, la mortalidad por enfermedad diarreica en lo que va de este periodo no hemos tenido defunciones por este motivo, Se continúan con las actividades de capacitación en la atención integral al menor de cinco años, la atención diferenciada al menor de dos meses, que son los grupos de mayor riesgo de enfermar y de morir. En la parte de adolescencia respecto del comportamiento del registro de embarazos en las menores de 19 años, nos reporta el sistema del SINAC que tuvimos 16,775 nacimientos en el 2018 y del 2017 traíamos 17 542, para ello continuamos trabajando con el grupo interinstitucional de prevención de embarazos, se han hecho ya varias reuniones; continuamos con los módulos de atención al adolescente en los hospitales y en los sitios públicos de áreas, para poder ofertar de manera oportuna los métodos anticonceptivos; realizamos visitas a las universidades y bueno ha sido un trabajo arduo que se ha estado efectuando con todas las instituciones educativas así como las instituciones de secundaria para la integración de las redes de promotores juveniles. En sobrepeso y obesidad continuamos con el trabajo con la Secretaría de Educación Pública, y con las dependencias a través del Consejo Estatal para la atención del sobre peso y la obesidad con diversas acciones que mes a mes se van cambiando, la importancia de la activación física, mantenemos las 48 horas sin comida chatarra. Se anexaron a la información que se les envió las acciones y situación actual del resto de los programas de Prevención y Promoción de la Salud. Con esto concluyo mi intervención si existe algún comentario miembros del Consejo quedo a sus órdenes.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Muchas gracias buenos días a todos, en principio lo que me llama poderosamente la atención y para bien, es que después de instalado el Consejo Estatal de Salud, según informa el Doctor, han tenido 20 sesiones de trabajo, esto lo que quiere decir es que hay una excelente convocatoria, creo que eso va a poder dar posibilidades de tener una mayor coordinación con el resto del sector, y no solamente con el sector sino con todas aquellas instancias que del Consejo Estatal estén

participando, en general en los estados se convoca a organizaciones civiles a organizaciones sociales, a colegios médicos, a instituciones educativas, y esto le da mucha riqueza a la opinión que puedan aportar respecto de las condiciones de salud del estado; y precisamente en esa misma línea de pensamiento agradezco, la agilidad de la presentación creo que eso va a ayudar mucho a todos, la información que aquí se presenta es la gota de miel de cómo están las cosas, y en ese interés de ir mejorando la información y que el Señor Secretario y el Señor Gobernador tengan alguna posibilidad de visualizar más finamente cual es la situación de salud del estado. Por ejemplo toda la información sobre mortalidad, pues debe ser información sectorial, porque finalmente se mueren de todas las instituciones, mortalidad infantil, mortalidad por cáncer mamario, mortalidad por cáncer cérvico uterino, necesariamente estos datos son sectoriales, por razón natural, debo hacer un comercial en principio, nuestro país en uno de los países en el planeta que tiene la posibilidad de visualizar su mortalidad prácticamente al día, esto es los dos, tres primeros meses del año siguiente, tenemos la mortalidad ocurrida en el país, y esto nosotros lo vemos natural, pero la verdad esto es muy difícil que ocurra y nuestro país es uno de los primeros lugares mundiales en información en mortalidad, y esto ha tenido detrás un trabajo muy importante que ha sido el trabajo muy serio con los registros civiles, pero ese era el comercial; sin embargo yo me imagino que los temas de morbilidad, esos son solamente lo que hace la secretaría, esto es la parte de cáncer cérvico uterino, mamario, los casos ¿es también sectorial? O sea la información de morbilidad cuantos casos de cáncer tenemos.

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

Uso de la voz del Dr. Ávila: Magnífico, esto nos da la oportunidad y ahí iba mi petición que podamos ubicar ¿que de esta morbilidad pertenece al IMSS al ISSSTE? que eso nos ayudaría a que este consejo, si la mayor parte de la mortalidad de cáncer cérvico-uterino se está dando en el IMSS, pues a ver IMSS en el Consejo Estatal decirle oye que está sucediendo, precisamente eso nos va a permitir tener una visión más fina de lo que está pasando y así el Señor Secretario tendrá la posibilidad de conducir mejor el tema de salud y llamar al IMSS, llamar al ISSSTE o en su caso a las instituciones privadas que deben estar reportando, que deben ofrecer información, y asignar responsabilidades a quien le toque, esto me parece que es fundamental. Lo que se refiere a la diabetes, hipertensión ¿también es sectorial?

Uso de la voz de la Dra. Romero: No, ahí sí, es solamente de la Secretaría.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Entonces sería conveniente que cuando se presente esa información saber cuál si es sectorial y cual pertenece solamente a la actividad que realiza la Secretaría, y esto es en general y finalmente, el tema en que yo insisto, y yo los he presumido mucho a este estado, y yo no sé si lo han notado con las llamadas que han atendido para ver cómo le están haciendo en el embarazo en niñas y adolescentes, los he presumido mucho en función de que hubo una disminución drástica en el estado en embarazos sobre todo en menores de 15 años, que esa es la gran preocupación, y a mí me encantaría que fuera Coahuila el primer estado que dijera ya cumplimos con nuestra meta del 2030 de no tener un solo embarazo en menores de 15 años, creo que están en posibilidades de lograrlo, y yo señalaría nuevamente, y felicitaría esta parte y que hayan tenido la posibilidad de reunirse 20 veces en el Consejo Estatal con las diferentes comisiones, y no tengo la menor duda que eso va a coadyuvar para que se tenga una mejor visión de cuál es la situación de la salud en nuestro estado; y sobre todo llegar a acuerdos que se orienten a que todo mundo participe en estos temas de la salud.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Una de nuestras preocupaciones es la obesidad, sobre todo la obesidad infantil y sobre esta base nuestro departamento jurídico ha estado trabajando sobre una ley en contra de la obesidad infantil, que estamos a punto de proponerla al Ejecutivo Estatal, ante el Congreso, en los próximos meses, ya estará lista, es una de las cuestiones importantes que estamos trabajando.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Continuamos con el Lic. Oscar Flores Bazaldúa de Calidad en la Atención Médica.

Uso de la voz del Lic. Flores: Con su permiso Dr. Ávila, Señor Secretario, les vamos a presentar el tema de Calidad, en la Atención Médica, durante el 2018 tenemos un programa anual de acreditación en CAUSES para 25 unidades. En Gastos Catastróficos tenemos programadas cinco unidades enfocadas en las cedulas de neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuridad y también algunas que vamos a programar como la de VIH. Se han realizado supervisiones para establecimientos que prestan servicios al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos de la Infancia y la Adolescencia. En el cumplimiento de la meta anual en CAUSES llevamos el 79% de avance. Algunas problemáticas que se presentan para el cumplimiento anual de la Acreditación son los tiempos de las licitaciones en cuanto a los surtimientos de los medicamentos para el área de farmacia; sin embargo ya se han mejorado estos procesos y eso se vio reflejado en la visita que tuvimos recientemente. En la sesión que se tuvo con el Comité Estatal de Calidad, donde nos acompañó el Dr. Burgos, tuvimos algunos

acuerdos uno de los más importantes fue homologar los códigos de seguridad hospitalaria, tanto del IMSS, ISSSTE y la Secretaría de Salud, y también otra meta importante es continuar con la instalación en su totalidad de los avales ciudadanos, atendiendo sus recomendaciones sobre todo en el surtimiento de medicamentos. En relación con el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad, INDICAS, observamos un resultado del 39.7% en la Organización de los Servicios de Urgencias, es decir ahí tenemos un área de oportunidad así fue que con el apoyo del Secretario de Salud, hubo una contratación del Dr. Varela Cortez para fortalecer el sistema de atención médica de urgencias y poder sacar todas esas debilidades en cuanto al triage de urgencias; también con el apoyo del Secretario de Salud dotamos de nuevas ambulancias a hospitales de segundo nivel, en total fueron 11 ambulancias que se distribuyeron en el estado, para que los traslados de los pacientes tengan una atención de calidad, por mi parte es todo, quedo sus órdenes para cualquier pregunta.

Uso de la voz del Dr. Ávila: A ver el coco: los medicamentos, lo del aval ciudadano digo no es una cosa sencilla, no es tan fácil, atender esta recomendación.

Uso de la voz del Lic. Flores: Es una percepción que tienen los usuarios de la receta surtida, del surtimiento de los medicamentos, estamos en el orden del 77% el área de Recursos Materiales a cargo del Lic. Ledezma le presentará con más exactitud ese dato, de lo que se lleva ya al interior de la Secretaría.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Bien, la verdad con un 80% en números redondos en el área rural, un 74% en el área urbana, en promedio un 77% la verdad no está mal, no está tan mal vamos, vamos a ponerlo de esa manera, ahora no se si, la verdad no está sencillo, pero yo creo que la única manera de que vamos a tener nuevamente que el Señor Secretario tenga certeza de como se está surtiendo el medicamento es que tengamos la posibilidad de llegar al punto en el que de la receta que le da el médico al paciente si se atiende con el 100% o parcialmente, mientras no tengamos esa información del paciente, porque podemos comprar, hacer las licitaciones los almacenes jurisdiccionales, estatales, publicitar, etc. ya compramos, está bien, pero en la medida que no sepamos y a lo mejor el concepto de abastos de medicamentos debería ser: si se surte al 100% o no la receta. Ahora un sistema de información que nos permita llegar hasta ahí no está sencillo, a lo mejor debemos propender para allá, y la otra cuestión es acreditación; este es un tema fundamental, cuántas unidades están en proceso de re-acreditación y si no tienen la cifra simplemente revísenla, y cuantas son acreditaciones nuevas, ahora de lo de re-

acreditación les comparto que he tenido algunos señalamientos en muchos estados, no es uno y eso ya me preocupa, esto es que las cédulas con las que se han estado haciendo las acreditaciones, les cambian la cédula y luego con la re-acreditación también, en teoría debería ser la re-acreditación con la cédula con la que se acreditó, pero si tu aplicas una nueva cédula a una re-acreditación pues evidentemente va a haber algunas unidades que no cumplan, entonces la norma es, me re-acreditas con la cédula con la que me acreditaste, no sé si eso está pasando pero si eso no está pasando hay que decirles: esto es lo que dice la norma y es ahí donde en ocasiones unidades que ya estaban acreditadas ya no pasan y eso afecta porque finalmente es dinero para el estado; entonces hay que checar eso y la otra es cuantas unidades van en re acreditación, si hay un programa para re-acreditación y cuánto dinero se va a necesitar para poder atender las cosas que haya que arreglar. Si ya tenemos un programa si ya tenemos las cifras de los establecimientos a re-acreditar y ya tenemos el recurso para poder solventar eso, seguramente todo este Consejo está enterado que ahora, el 6% de la aportación solidaria estatal la ASE, que anteriormente era en especie, ahora un 30% de esa aportación debe ser en efectivo, a los servicios de salud del estado y de ese 30% , el 6% deberá dedicarse a mantenimiento y conservación de unidades con la intención de que no pase lo que está pasando ahorita, que después de 10 años, de nueve años de haberse acreditado se abandonaron las unidades y ahora que viene la re-acreditación pues otra vez hay que invertirle. Ahí hay que estar muy atentos y como Junta de Gobierno nos toca vigilar eso, que ese 6% del 30% que aporta el estado vaya a dedicarse a infraestructura y a conservación y mantenimiento y muy seguramente si somos disciplinados no dentro de cuatro o cinco años, creo que ahora cada cinco años es la re-acreditación de unidades, dentro de cinco años no vamos a tener el problema de que nuevamente vamos a tener que invertirle recursos, esos serian mis comentarios y creo que hay que poner atención porque la acreditación si implica recurso para el estado, tener en orden la re-acreditación.

Uso de la voz del Lic. Flores: Así muy rápidamente les comento que durante el mes de diciembre, por parte de la Dirección de Calidad se tomó una muestra aleatoria de unidades a re-acreditar, nosotros de las unidades en total enviamos el 20% de nuestras unidades no cumplían con la ponderación, entonces se vio con las cedulas y de ese 20% se visitaron alrededor de 10 unidades durante el mes de diciembre. Entonces a finales de agosto nos van a entregar esos resultados de re-acreditación de esas unidades que ya fueron visitadas, se aplicó la cédula anterior como usted lo menciona, porque todavía no entraba en vigor la cédula nueva, o sea

entró en el 2018 pero para las unidades nuevas, que nunca habían sido acreditadas, entonces la visita de re-acreditación de diciembre 2017 fue con las cédulas anteriores. Y lo que usted menciona de la ASE (Aportación Solidaria Estatal) ahí existe un programa de trabajo de las unidades que no cumplieron en la aprobatoria en el cual el Dr. Javier García Elizondo del Seguro Popular nos está apoyando en ese sentido, gestionar ese 6% para el tema de infraestructura.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Gracias.

Uso de la voz del C.P Gómez: Adelante doctor Burgos.

Uso de la voz del Dr. Burgos: Si no hay otro comentario continuamos con Atención Médica que nos presentará el Dr. Saúl Guillén.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Buenos días a todos en relación al Fortalecimiento de la Atención Médica, los tres primeros rubros que son Cobertura de Población, Unidades Médicas Móviles que están en operación e Intervenciones otorgadas por el sistema CAUSES se cumplieron al 100% las metas establecidas. En Acciones Otorgadas de Prevención y Promoción a la Salud, Consultas de Primera vez y Consultas Subsecuentes, si tenemos una disminución, es parte de la curva en cierto modo esperada sobre todo por la rotación que tiene el personal médico que van a presentar su examen Nacional de Residencia Médica que nos disminuyen con consultas directas. Pero afortunadamente a la fecha ya hemos recuperado prácticamente de los médicos, el 90% del personal para poder solventar esta disminución y mejorarlo en los meses subsecuentes. En cuanto al personal capacitado están capacitados las 39 personas que conforman ese grupo tanto los 37 operativos como el gerencial.

Uso de la voz del C.P Gómez: Concluimos con esto la parte que corresponde a la Dirección de Salud, y entramos ahora a lo que corresponde a Regulación Sanitaria, Doctor de la Parra por favor.

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Buenas tardes a todos en el Informe de Desempeño de Actividades presentadas por la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, tenemos lo de Agua de Calidad Bacteriológica, y Edificios Libres de Humo de Tabaco. En cuanto a Agua de Calidad Bacteriológica en el estado la eficiencia en cloraciones del 97.57% porcentaje que se encuentra por encima de la meta nacional que es del 92.67%, y casi siempre lo hemos estado, el cumplimiento de este programa nos ha permitido ser el segundo lugar en el país con la menor tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años por enfermedades diarreicas agudas, que también, Coahuila esté libre de cólera y que estemos dentro

de los primeros diez lugares a nivel nacional en eficiencia de cloración. Uno de nuestros objetivos es la protección de los Derechos de los No Fumadores, esto es el fomento a no fumar, así como disminuir las tasas de incidencia y mortalidad por patologías asociadas al tabaquismo, por lo que hemos fortalecido el programa de Edificios 100% Libres de Humo de Tabaco, donde hemos acreditado 72, contando con un avance del 48%. En relación a la meta establecida.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Más que una pregunta una reflexión, yo tengo la fortuna de ser profesor de la Universidad de Medicina de la UNAM, y este es el clarísimo ejemplo y a veces no nos cae el veinte de que hace más por la salud, un ingeniero un presidente municipal que mete agua potable que muchos pediatras, cero muertes por enfermedad diarreica y esa es la razón, muchos pediatras si, muchos hospitales si, muchos servicios de pediatría, pero lo mejor es esto, y son ellos los que verdaderamente hacen por la salud, los médicos arreglamos, no logramos detener lo que está descompuesto, pero esta es la verdad de la que en salud necesitamos, felicidades siguen siendo ejemplo en esto, y ahí está la muestra cero muertes por enfermedades diarreicas en el estado, eso es el verdadero milagro es la verdadero resultado de las acciones de salud pública.

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Gracias esas son las instrucciones y somos un equipo.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Pero implica varias cosas, tanto la calidad del agua como el manejo correcto de lo que se está haciendo y que evite, no que no se enfermen de diarrea, de eso no hay la menor duda, pero que no se mueran por esto, esa es la razón importante, sobre todo los niños, muy bien.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Además de estas actividades de Edificios 100% Libres de Humo de Tabaco, nuestra próxima acción importante es que hicimos una ley de estado cardio protegido, se la enseñamos a nuestro Gobernador, la enviamos al Congreso, la aprobó el Congreso; y el Seguro Popular nos va a apoyar con recursos financieros para hacer de Coahuila un estado cardio- protegido.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con la Dirección de Administración, iniciamos con Finanzas y Presupuestos, Contadora Lily por favor.

Uso de la voz de la C.P. Ortega: Con su permiso. Buenos días a todos los miembros de la Junta de Gobierno, voy a presentar la Solicitud de Autorización para la Modificación del Presupuesto de Ingresos y Egresos

del segundo trimestre del 2018 destacando aspectos relevantes y juicios de valor como nos ha pedido muchas veces el Dr. Isidro Ávila, como un juicio de valor vamos bien, con la gestión de recursos para fortalecer las áreas de prevención. En Ingresos en el trimestre de abril a junio recibimos \$113 millones 313 mil pesos, destacando conceptos del Seguro Popular, Prospera y para el Programa de Adicciones, entre otros, con lo cual nuestro presupuesto modificado es de: \$2,161 millones 077 mil pesos. En Egresos este incremento se aplicará virtualmente en Servicios Personales y Gastos de Operación con el 85% y 13% respectivamente. En cuanto al ejercicio presupuestal en este periodo se ejercieron \$583 millones 206 mil pesos el desglose se presenta en el anexo correspondiente. Respecto de los avances de comprobación de los convenios de Ramo 12 de un total de \$96 millones 040 mil pesos hemos comprometido y ejercido y comprobado \$37 millones 998 mil pesos esto es un 40%. Continuamos agilizando su ejercicio. Se presenta la Solicitud de Autorización del Informe de Avance de Gestión Financiera correspondiente al segundo trimestre del ejercicio fiscal 2018 para su entrega al H. Congreso del Estado de Coahuila, mismo que ya fue dictaminado por el Despacho Externo J.A. Consultores, y el dictamen fue presentado sin salvedad, documento del cual se les entrega una copia. En un juicio de valor nuestros estados financieros dictaminados reflejan un estado positivo contando con la documentación comprobatoria que sustenta el registro contable y presupuestos, además del cumplimiento de las obligaciones fiscales, timbrado de nóminas y expedición de SFI así como el cumplimiento de la depuración de saldos.

Uso de la voz del C.P Gómez: Adelante con Recursos Humanos, por favor Lic. Nancy.

Uso de la voz de la Lic. Nancy: Buenas tardes en relación a Recursos Humanos en plazas totales por tipo de rama tenemos 8227 trabajadores, los cuales se encuentran divididos por los diferentes tipos de rama que en este caso son médicas, enfermería, afín, administrativa y el personal en formación, en relación a las plazas totales por el origen de los recursos, las plazas de Ramo 33 y Ramo 12, nos da un 71.85% lo que son las plazas estatales 0.86% las plazas por otro tipo de contrato 10.40% y el personal en formación un 16.88% lo cual nos da el 100% de la plantilla de los trabajadores, en los anexos se presenta el desglose correspondiente. Es cuanto señor, quedo a sus órdenes.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con Suministros por favor Lic. Ledezma.

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Miembros de este junta de Gobierno con su permiso, para los meses de abril a junio del 2018, se reporta un suministro de medicamentos de un promedio de un 73.34% entre medicamentos y material de curación, esto en referencia de lo que comentaba el Lic. Oscar, la tendencia de la percepción de receta surtida va por encima del suministro físico pero se están haciendo acciones para poder avanzar progresivamente a un porcentaje mayor, es cuanto, alguna pregunta.

Uso de la voz del C.P Gómez: Esto coincide con lo que veníamos viendo en la lámina pasada de las Recetas Surtidas, es muy similar.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Sin embargo la percepción del surtimiento en la receta es mayor que el surtimiento, un 77%

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Probablemente esto pueda ser por el periodo de la información, lo mío es de abril a junio y las recetas comprendan de enero a abril.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Este ha sido un tema de preocupación para toda la Secretaría, de todo el cuerpo directivo de la Secretaría, hemos estado trabajando intensamente en esto, mandamos un grupo para investigar todos los centros de salud, todos los hospitales porque ahí había una cuestión muy importante, que cada unidad tenga un surtimiento del 90% y a cinco kilómetros otro centro de salud que tenía un surtimiento del 20%, realmente como usted comentó es un problema importante, no es fácil yo siento que a nivel nacional, tiene que ver con los empleados, con almacén, falta de gasolina, con el sindicato que de repente no teníamos el empleado o tuvo permiso, el suplente o la empresa que no surte adecuadamente, estamos en la mejora de ese proceso; poner atención a esto, creo que lo debemos mejorar en los próximos meses, como le digo es una preocupación importante para nosotros, la empresa que teníamos contratada era la que tenía que continuar por ser la del sexenio pasado; debe de cambiar, debemos de conocer a la perfección nuestra morbi y mortalidad para poder hacer una adecuada planeación. Que nuestros jurisdiccionales sepan a la perfección las necesidades de sus centros de salud, que nuestros hospitales conozcan también a la perfección la necesidad de los surtimientos hospitalarios adecuados de acuerdo a lo que se utilizó en el paciente, que haya las menos fugas posibles, porque siempre va a haber, que lo que son quirófanos realmente sean lo que se le pague a la empresa, entonces estamos en ese proceso.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Roberto, no creo que Coahuila sea la excepción, y si lo es, pido una disculpa, en la reunión del Consejo Nacional en

Querétaro, o anterior, tú todavía no estabas, el Secretario le dio la responsabilidad al Consejo Nacional de revisar el tema, de medicamentos porque es un problema en todos lados, y una de las principales razones por las cuales hay problemas es lo que acabas de mencionar: la planeación, tenemos una planeación inercial, esto es ¿Cuánto pediste al año pasado? Pues pedí 10, pues ahora pide 10 y medio, u 11 y ya; no nos hemos sentado a realmente hacer un alto, decir a ver, esto que has venido pidiendo durante 10 años es lo correcto o ya las cosas cambiaron, y esa es la razón por la cual tenemos almacenes llenos de guata, y siguen pidiendo al año siguiente la misma cantidad de guata, o de yeso o de talco o de guantes o de lo que sea. Yo si sería de la idea y ustedes que recién inician esta administración, que se pusieran a hacer un ejercicio, pero muy concienzudo, precisamente de conocer, los datos de morbilidad y hacer un alto y decir oye esto que he venido pidiendo es lo correcto o hay que modificar, ahora que es mucho trabajo, sí, mucho, muchísimo trabajo, porque es re fácil agarrar lo del año pasado y aumentale un 5% y vámonos en 10 minutos acabamos, pero hacer un ejercicio de reflexión, de revisar morbilidad, los consumos hospitalarios, y hacer una nueva planeación, eso es un enorme trabajo ojala y haya el interés de realmente hacer un alto en el camino, revisar las cifras de morbilidad y de mortalidad, e iniciar una nueva planeación que yo te puedo asegurar que dentro de 30 años que ya no estés en esta secretaría, va a ser la misma e inercialmente van a seguir pidiendo lo mismo que cuando tú estabas aquí. Esa es la ley del menor esfuerzo para que le buscas, un 5 un 10% más y vámonos aunque no sepamos si es eso realmente lo correcto, y por aquí veo caras que asienten, eso ocurre, está pasando en la mayor parte de los lados, por eso les digo a lo mejor ni Coahuila se exime de eso. Entonces piénselo en hacer un esfuerzo y darse una encerrona de una semana con todos, creo que va a ser el dinero mejor invertido, es más, sáquenlos de aquí, mándenlos a la sierra de Arteaga, o a ver a donde los mandan, y ahí los encierran, los enclaustran hasta que no salgan con algún resultado, pero creo que puede ser un ejercicio que puede ser muy útil.

Uso de la voz del C.P Gómez: Dr. Miranda ¿quiere usted tomar la palabra?

Uso de la voz del Dr. Miranda: Este trabajo, yo lo conozco desde hace mucho tiempo, yo tengo aquí 18 años, y he representado a la Secretaría General desde hace como 8 años, ya me conocen la mayoría, aquí la situación es decir que esa es la solución, el trabajo se ha hecho, los médicos cuando dan la consulta ¿no le ponen ahí en el formato? se dió este medicamento, tantas recetas, y se les pide que cada mes pongan que necesidades tienen, y hay un formato que dice se necesitan tantos; como dijo usted la diarrea, pues ahorita no hay diarrea pero de aquí en adelante

vamos a ver si no hay una muerte por diarrea, porque está la canícula y es cuando vienen los problemas diarreicos, entonces, si se hace ese trabajo, nosotros solicitamos porque yo también trabaje en esos centros de salud, las necesidades y no usamos ese aumento del 5%. Consultamos a tanta gente, viene este periodo y se solicita esto, porque no fue suficiente en este mes, si se solicita; pero al contrario, nos dicen, no hay esto de acá, no hay esto, no hay esto otro, nada más tenemos esto, y es así como se trabaja ahí abajo, como dice usted, vamos y revisamos sí, pero los médicos todos hacen ese análisis de su trabajo y ahí no existe esa comunicación, o no pasan para no pedir arriba, a ustedes; que si se está necesitando más, ahora se hacen los famosos activos-pasivos, también ya teníamos como 15 años y ahí estaban, no los recogían, no sacaban las cosas, teníamos que buscar así en cada centro lo que estaba caducado y se pasaba la información.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Ya estamos trabajando en eso.

Uso de la voz del Dr. Miranda: Eso se hacía y si ahorita va a cambiar eso que bueno, y no va a suceder lo que estaba pasando antes, ahora hay que hacerlo bien y nada más pasarlo, porque sí está la información, yo lo hice, pedía esto y no me mandaban, la vez pasada usted estuvo aquí e hice yo comentarios sobre ello y usted dijo está mal hecho, es correcto lo que dice el Dr. Miranda. Se acuerda que murió un pariente mío en el Hospital del Niño porque no había atención, no había medicamento. Igual el abasto de medicamento es un problema. El médico, los médicos están trabajando hacen las solicitudes de lo que ellos requieren, ellos están con el paciente y es parte de la seguridad del trabajador también, no hay y se le van encima al médico, eh para que me da esto si no hay, es un problema, ustedes no lo ven pero nosotros sí.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Sí, si lo vemos, por eso estamos preocupados.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias por su intervención Dr. Miranda si no hay más comentarios pasamos ahora con el Ing. Cepeda de Infraestructura.

Uso de la voz de la C.P. Alvizo: Nada más un comentario, yo tenía tiempo que no acudía a estas Sesiones de Salud, pero yo me acuerdo que hace tiempo hicimos una votación para una cancelación de medicamento caduco, entonces ahí sí, tengan mucho cuidado porque es mucho dinero invertido y yo creo que ya están trabajando en eso, en almacén en que esté bien controlado eso.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Si, cuando vemos medicamento a punto de caducar lo repartimos en todas las unidades de acuerdo a sus necesidades.

Uso de la voz de la C.P. Alvizo: Si, ya fue años atrás.

Uso de la voz del Lic. Rodríguez: Contadora precisamente uno de los beneficios de un sistema integral, es que las mermas las caducidades corren por cuenta propia del proveedor que nos está surtiendo.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Sin costo para nosotros.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Y aquí hay que tener cuidado y no sé si esté aquí el Órgano de Control, o alguien de esa área, hay que tener cuidado nosotros no hacemos carreteras, ni puentes; trabajamos con personas, y eso de que los medicamentos se caducan, yo me preocuparía si hubiera medicamentos que no se caducaran, necesariamente se tienen que caducar medicamentos y en los órganos de control se le van a uno a la yugular, como que, no es tan así, que bueno que se caduquen y le voy a decir por qué, si tenemos carros rojos en los hospitales, en todos los hospitales, tienen que tener medicamentos permanentemente ahí, ¿se caducaron?, enhorabuena, que bueno que no los usaron, que bueno que no hubo necesidad.

Uso de la voz de la C.P. Alvizo: Si bueno, pero todo es un equilibrio.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Igual, cuando la influenza, se compraron cantidades importantes de oseltamivir, un anti viral, preparados para una posible epidemia, ¿se caducaron? Qué bueno que se caducaron, insisto en un puente podemos tener las toneladas de varillas para su uso en el puente, sin duda, pero los medicamentos que se compran no necesariamente se tienen que usar: hay que tener mucho cuidado con eso porque finalmente insisto a mí me ha pasado y me van a decir que es exagerado pero me ha pasado, que en una Junta de Gobierno de un Hospital, le reclamen al director del hospital que por que si planeo 10 muertes solo tuvo 8, así como ustedes se rieron así se rieron todos cuando hacen algún comentario de ese tipo los órganos de control, no puede ser vamos, el director da un manotazo en la mesa con toda razón y le dice y que quiera que haga, que salga y mate a dos para cumplir con la meta, no puede ser vamos. Tenemos que tener conciencia de que esta Secretaría trabaja con personas con seres humanos, y que lo que aplica en otro lado acá no necesariamente aplica. Hay que tener mucho cuidado.

Uso de la voz del C.P. Gómez: Si señor, continuamos con el Infraestructura Física, por favor Ing. Cepeda.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Gracias, con su permiso, en el Informe Físico Financiero de obras al 30 de junio del 2018 en la construcción y equipamiento del Centro Oncológico, tenemos un avance financiero del

88% y un físico del 96%. Del hospital materno infantil, observamos un avance financiero del 83% y un físico del 89%. En conservación y mantenimiento se han ejercido por \$ 1 millón 605 mil pesos para el mantenimiento del equipo médico y conservación de los hospitales. Es cuanto señor.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias ingeniero, ¿algún comentario?

Uso de la voz del Dr. Ávila: Antes de entrar a la reunión le preguntaba al señor Secretario que posibilidades habría de concluir estas dos obras en proceso que es el centro Oncológico y el Hospital Materno Infantil, y le preguntaba cuáles eran las complicaciones para poderlo concluir en esta administración federal, y ya el me comentaba que había ahí algunos obstáculos que se han venido presentando y no sé si sea motivo de esta reunión, aquí la idea de la pregunta sería ¿qué posibilidades hay de ser concluidos estas dos obras en esta administración? que puedan ser puestas en funcionamiento.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Es complicado.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Aquí hemos batallado un poquito ya que tiene que estar el aire acondicionado instalado para poder poner todos los equipos, los equipos lo tenemos en el almacén, hemos batallado por permisos y cosas de esas, cuanto falta para poner los aires acondicionados.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Los aires acondicionados llegan este mes, e inmediatamente se empiezan a instalar.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Cuándo concluyes la instalación eléctrica?

Uso de la voz del Ing. Cepeda: La instalación eléctrica menciona la comisión, terminaron esta semana, lo que es el ramaleo, estamos en proceso de contratación, estamos integrando el expediente de todo lo que se necesita.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Cuánto tiempo se tarda para estar funcionando la instalación eléctrica?

Uso de la voz del Ing. Cepeda: 15 a 20 días a partir de la fecha.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Porque después llegan los aires acondicionados y no tenemos la energía.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Nos estamos apoyando con la planta eléctrica del hospital, pueden llegar los aires acondicionados y las pruebas se pueden hacer con la planta de emergencia del hospital.

Uso de la voz del Dr. Bernal: De que lleguen a que los instalan ¿cuánto pasa?

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Son 30 días.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Hasta dentro de 30 días podemos empezar a pedir los permisos para poner los equipos, yo sé que el Secretario Narro me va a ayudar con los permisos, pero bueno esos son los tiempos.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Ya aquí se les fueron dos meses, si se cumple como está pensado.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Es correcto.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Para septiembre.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Aquí lo complicado son los permisos ante la Comisión.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Esos los sacamos rápido nos ayuda el Secretario, pero bueno nada más que se fueron.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Si va a estar un poco complicado terminarlo. Considero que el materno infantil como no requiere de tantos permisos en tres meses estaría terminado y equipado.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Continuamos Contador Gómez.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si señor. Adelante Lic. Vanesa, ella nos presentará el COCOL.

Uso de la voz de la Lic. Berlanga: Buenas tardes, las acciones del Comité de Control Interno para elaborar el plan de trabajo de control interno, se basan en encuestas que se hacen, mediante evaluaciones por medio de una plataforma, que se llama Sistema de Evaluación de Control Interno, se escogieron en esta ocasión por parte de la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, 272 muestras en los tres niveles de Dirección, que son el nivel estratégico, directivo y operativo, y se cumplieron al 100% y sobre ese resultado que se arrojen van a ser las acciones del control interno. Las evaluaciones fueron en relación a conocer que tanto se tenía de conocimiento y aplicación de la norma general de control interno, en sus cinco componentes que son ambiente de control, administración de

riesgo actividades de control información y comunicación y la supervisión y la mejora. Estamos en espera de que nos manden los resultados la Secretaría de Fiscalización, para nosotros elaborar nuestro plan de trabajo, eso es todo.

Uso de la voz del C.P Gómez: Algún comentario sobre el COCOI, si no continuamos, con lo que corresponde a la Dirección de Asuntos Jurídicos por lo que cedo la palabra al Dr. Ofelio Garza, adelante doctor.

Uso de la voz del Dr. Garza: Buenas tardes con el permiso vamos a iniciar, en primer término tenemos la autorización y validación de convenios, son convenios que se hacen específicos para transferencia de recursos federales, en ese sentido existen dos. Con respecto a los Convenios de Subrogación de Prestación de Servicios Médicos, tenemos validados 5 Convenios de Subrogación para la Prestación de Servicios Médicos Generales y de Especialidad, así mismo 16 convenios de Subrogación para la Prestación de Servicios y Banco de Sangre y Laboratorio para el Estudio de Sangre y Componentes Sanguíneos con Fines Terapéuticos. En los Contratos de Prestación de Servicios Médicos Generales y de Especialidad se tienen firmados 11 con Presidencias Municipales de Coahuila. Tenemos un Convenio de Suministro con BIRMEX para el suministro de vacunas. En lo que toca a los juicios laborales en este periodo recibimos un total de 7 demandas laborales con un impacto económico probable de \$ 2 millones 163 mil 055 pesos, que sumados a los 79 juicios que ya teníamos anteriormente, nos dan una cantidad de 88 expedientes en la actualidad, con un impacto económico probable de \$ 53 millones 731 mil 955 pesos, cabe mencionar que hemos cubierto ya nueve convenios que ascendían a una cantidad de \$ 12 millones 715 mil pesos, y gracias a la comprensión y situación de las partes, se logró un ahorro del 54. 57% en ese rubro. En relación a los Juicios Civiles y Mercantiles, en este aspecto tenemos 10 expedientes, de los cuales se tiene un impacto económico probable de \$ 38 millones 440 mil 824 pesos, por mi parte es todo.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias Doctor. Si no hay más comentarios me permito someter a los señores vocales para su aprobación cinco puntos de acuerdo derivados de esta presentación del informe de Desempeño de Actividades y Resultados, mismos que son leídos, solicitando por favor levanten su mano si están de acuerdo, se aprueban. Gracias. Se emiten los siguientes:

ACUERDOS

27/III/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" a junio de 2018.

28/III/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de Modificación al Presupuesto de Ingresos ejercicio 2018, correspondiente al periodo de abril a junio, por un Monto de \$113 millones, 313 mil pesos provenientes de los conceptos descritos.

29/III/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de Modificación al Presupuesto de Egresos ejercicio 2018, correspondiente al periodo de abril a junio por un Monto de \$ 113 millones, 313 mil pesos para su aplicación de gasto en los capítulos descritos.

30/III/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada de la Presentación del Ejercicio Presupuestal de abril a junio 2018 por un monto de \$ 583 millones 206 mil pesos aplicados en los capítulos de gasto y programas descritos.

31/III/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización del Informe de Avance de Gestión Financiera correspondiente al Segundo Trimestre del Ejercicio Fiscal 2018 para su presentación ante el H. Congreso del Estado

7.- Acuerdos del Consejo Nacional de Salud

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, y aquí informar que los acuerdos aplicables a Coahuila en lo que va de esta administración federal son 373, de los cuales llevamos 368 cumplidos, son cinco únicamente en proceso, para no ser reiterativo ya conocen ustedes todos estos acuerdos pendientes, quiero hacer mención únicamente del primero el de las Cámaras Frías que es el más antiguo y aquí ya tenemos afortunadamente una suficiencia presupuestal y se adjudicó al proveedor ORBI distribuciones, para lo que es el servicio de rehabilitación de las cámaras frías ya después de eso ya proceder a lo que es la acreditación, si hay un comentario al respecto, estamos a sus órdenes.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Hay un comentario no lo vi en la presentación, que tiene que ver con los Acuerdos del Consejo. En la última reunión de Monterrey se tocó el tema de la transmisión vertical del VIH de mujeres

embarazadas a productos, no lo vi en la presentación por que no necesariamente es un tema, pero dado que es un acuerdo del Consejo si sería conveniente saber en la siguiente sesión de trabajo como va ese tema, si ustedes no tiene problema y si no ha habido ni un solo caso, enhorabuena, y si si han tenido caso pues aquí el tema es la posibilidad de hacer las pruebas a todas las mujeres embarazadas. Ahora no se si todos estén avezados en el tema, quizá no, pero en algunos estados lo que ha ocurrido es que dicen que las mujeres, las señoras embarazadas, se niegan a tener la prueba de VIH porque se les ofrece específicamente: le voy a hacer una prueba de VIH ¿Y por qué me va a hacer esa prueba? La estrategia que se ha seguido y que ha tenido mucho éxito, es que va en el paquete, no le digan específicamente sobre la prueba de VIH, va en el paquete de exámenes que se les hace a las mujeres y no hacer sobresalir esa prueba, entiendo la situación y que a lo mejor en su momento pues era necesario informar a la paciente específicamente, oiga ¿me autoriza a que haga esta prueba?, y es ahí donde había cierta reticencia, y eso obviamente condujo a que se sigan presentando casos en el país. En el concierto internacional, pues tienen todavía las tasas más altas de transmisión vertical de la madre con VIH al producto, y todos ustedes saben que si se detecta en tiempo, el producto puede nacer libre de esto y no necesito sobresaltar la trascendencia que tiene de que condenamos a un bebe a vivir toda su vida con eso o libre de eso, esa es una parte muy importante fue acuerdo en el Consejo, no sé si lo recuerdes Roberto. Ojalá en la siguiente sesión pudiéramos tener información, y si no hay casos que bueno.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si como no Dr. Ávila.

Uso de la voz del Dr. Bernal: La propuesta sería que dentro de los exámenes pre-parto como biometría hemática, que fuera uno de esos.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Si, claro.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Podemos?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, si se está trabajando en las pruebas.

Uso de la voz del Dr. Bernal: ¿Tenemos suficiente cantidad como para hacer esto?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Ahorita estamos en el proceso de adquisición de pruebas para sífilis, que va de la mano, se está trabajando dual.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Si, van de la mano.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Que te parece si lo establecemos formalmente.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Si esa es la estrategia, por razones obvias se le ofrecía por aparte, pero ahora va en el paquete. Y en la autorización que hace la mamá, va la autorización de todo no solamente de las pruebas cruzadas o el tipo de sangre. Y creo que eso puede resolver.

Uso de la voz del C.P Gómez: Nada más me permito someter a la aprobación de los señores vocales este punto último de Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud. Por favor levanten su mano, se aprueba. Se emite el siguiente:

ACUERDO

32/III/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: Sr. Presidente con esto concluimos, resta únicamente el punto de Asuntos Generales, ¿hay algún comentario que tratar por los presentes?

Uso de la voz del Dr. Bernal: Comentarle al Dr. Ávila, que el Gobernador hace un par de meses me instruyo para formar los cuerpos de reacción rápida, y me dijo que Puebla era el prototipo a seguir, que fuéramos a Puebla, que lleváramos a las gentes que teníamos que llevar, que aprendiéramos de ellos y nada más comentarle que el líder de esta estrategia está ya trabajando con nosotros.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Yo tendría una pregunta por que esperaba verla en la presentación, ya que en las notas que me preparan de manera previa, hay un tema ahí que es pagos a terceros institucionales y no institucionales, y que había algunos adeudos, yo no sé cómo está eso si tienen alguna información al respecto, si ya se resolvió o cómo va la cosa.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si Dr. Isidro hemos tenido ya algún avance en lo que se tenía de adeudos del 2017, hemos tenido ya reuniones con el Gobierno del Estado, con la presencia del Señor Gobernador y nos han radicado recursos para cubrirlos. Ahorita traemos todavía un adeudo en el

último trimestre correspondiente a pagos a terceros, se hizo un pago parcial del 20%. Se debe aún el 80%

Uso de la voz del Dr. Isidro: ¿Institucionales o no institucionales?

Uso de la voz de la C.P Ortega: Institucionales ningún adeudo, institucionales están al 100% en el 2017 no tenemos adeudos ni del 2018.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Entonces no institucionales.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Tenemos adeudos a terceros como lo dejamos reflejados en la Junta de Gobierno al cierre del ejercicio, lo que es el SAR-FOVISSSTE pero los estamos liquidando ya y obviamente el Gobierno del Estado, ha estado participando.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Ha hecho negociaciones con los Secretarios respectivos. Todavía no los acabamos de liquidar pero estamos en ese proceso.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Pero sabemos la importancia de los pagos a terceros institucionales y no institucionales, y sobre todo los institucionales, no tenemos ningún adeudo a la fecha. Al 2018 no hay adeudo.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Desde esta administración.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Ni de la administración pasada ni del 2018.

Uso de la voz del Dr. Isidro: Pero si hay todavía adeudos y sobre todo del SAR-FOVISSSTE

Uso de la voz de la C.P Ortega: Están registrados, se reconoció el pasivo y están registrados a cargo de un deudor diverso, Secretaria de Finanzas del Estado, y hemos tenido un acercamiento con ellos desde el cierre del ejercicio a la fecha y ya han estado aportando un recurso e incluso se han hecho acercamientos para los pagos en parcialidades y ya se están realizando.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Que apreciación sería, ¿que durante esta administración se cubre el adeudo?

Uso de la voz de la C.P Ortega: Se van a cubrir durante este año por que el acuerdo que tenemos, que incluso lo hemos estado ya viendo a Nivel Federal, es que el Gobierno del Estado estará aportando dos nóminas de nosotros federales, que son la nómina de formalizados y una parte de regularizados y eventuales, en ese acuerdo estamos ahorita y nos van a

dar el recurso lo que corresponde del mes de mayo a diciembre, entonces nosotros hicimos la consulta a México a razón de que si con ese recurso que ya no se iba a ejercer del capítulo 1000 en FASSA ese recurso podríamos nosotros ejercerlo en otras partidas del capítulo 1000 y obviamente mientras nosotros no rebasemos el importe autorizado y siendo rubros del capítulo 1000 podemos ejercerlo; entonces tenemos la respuesta a través de la Dirección General de Servicios Personales, se puede ejercer, y por eso es que con ese recurso con fuente de financiamiento estatal y al tener esa disponibilidad financiera no presupuestaria porque no hay economías podemos liquidar al cierre del ejercicio, ya hicimos nosotros un análisis y podremos salir al cierre del ejercicio sin adeudos ni de ISR ni de SAR-FOVISSSTE.

Uso de la voz del Lic. Rodríguez: Exactamente la intervención de Finanzas del Estado, es de aproximadamente de \$52 millones de pesos mensuales, a partir de mayo nos los van a ministrar, de hecho ayer el Secretario y yo estuvimos en la Subsecretaría de Egresos, y el Secretario le recordaba al Titular de esa área, yo creo que a partir de agosto empezamos a recibir esos \$52 millones, que va a ser una economía para nosotros.

Uso de la voz del Dr. Ávila: Entonces sería a partir de mayo.

Uso de la voz del Lic. Rodríguez: Ahorita ya nos deben mayo y junio son \$104 millones a junio que es el corte que traemos aquí, y con eso inmediatamente empezamos a abatir el retraso que hay en ISR, y el SAR-FOVISSSTE de tal manera que para fin de año estemos tablas.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Lo que es también importante mencionar es que esas nóminas que se van a estar timbrando con financiamiento estatal, vamos a tener un estímulo del Impuesto sobre la Renta, y vamos a tener una recuperación de \$62 millones que se van a estar usando en la compra de medicamentos.

Uso de la voz de la C.P Alvizo: Tienen el importe del adeudo del ISR, lo que corresponde a Finanzas.

Uso de la voz del Lic. Rodríguez: Poco más de \$100 millones, del 2017, y pues lo que va del 2018.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Van a ser alrededor de \$430 millones lo que nos va a otorgar el Gobierno del Estado.

Uso de la voz del C.P Gómez: Pero eso ya es de conocimiento.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si. Ya trabajamos las nóminas, nosotros tenemos dos nóminas que traen una aportación estatal que son las de regularizados y formalizados, esas son las dos nóminas sujetas a una aportación estatal.

Uso de la voz del C.P Gómez: Algún otro comentario, si no es así, concluimos señor Presidente, le cedo la palabra para su mensaje final.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Agradezco nuevamente a todos su amable presencia y participación. Dr. Ávila gracias por su asistencia y comentarios. Con esto damos por terminada la Tercera Sesión Ordinaria, siendo las 12:15.

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 Propietario

Dr. Isidro Ávila Martínez
Secretario Técnico del Consejo
Nacional de Salud

Vocal Suplente

Dr. Jesús H. Miranda Vargas
Representante del Comité Ejecutivo
Nacional del Sindicato de Trabajadores
de la Secretaría de Salud.

Vocal Suplente

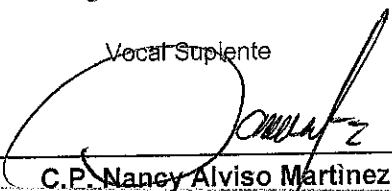
Lic. Filadelfo Herrera Garza

Director Técnico de la Secretaría de
Inclusión y Desarrollo Social en el
Estado.

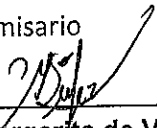
Vocal Suplente

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

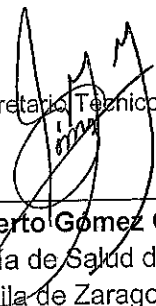
Vocal Suplente


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

Comisario


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

Secretario Técnico


C.P. Gilberto Gómez García
Secretario Técnico de la Secretaría de Salud del OPD "Servicios de Salud de
Coahuila de Zaragoza"