
**ACTA DE LA I SESIÓN ORDINARIA 2012 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
“SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA”**

En la Ciudad de Saltillo, Capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, siendo las diez horas con diez minutos, del día 4 de mayo del presente, dio inicio la Primera Sesión Ordinaria de 2012 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Coahuila”, en la Sala de Juntas del 8º. Piso. Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicado en la calle Guadalupe Victoria 312 Pte. en la Zona Centro de esta ciudad.

En uso de la palabra la Dra. Bertha C. Castellanos Muñoz, Directora General de este Organismo: Agradezco a todos ustedes su amable presencia en esta que es la Primera Sesión Ordinaria, de este 2012, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Coahuila y además es la primera reunión de esta Administración del Gobierno del Estado. Es un placer para nosotros contar en esta ocasión con el Dr. Arturo Cervantes Trejo, Secretario Técnico del Consejo Nacional de Prevención de Accidentes, como Representante de la Secretaría de Salud Federal. Bienvenido Doctor. También tenemos con nosotros al Dr. Hugo Magaña Rodríguez, Subsecretario de la Coordinación de Representantes del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud ante la Junta de Gobierno de los Organismo Públicos Descentralizados, como representante del mismo y al Biólogo Gerardo Barrientos Mac Gregor, Subdirector de Informática y Estadística del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud. Muchas gracias Gerardo, amigo, por tu presencia a esta Junta de Gobierno; igualmente nos honran con su presencia, representantes de la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, muchísimas gracias, igualmente de la Secretaría de Finanzas y Secretaría de Educación del Gobierno del Estado y el Comisario de este Órgano de Gobierno, así como funcionarios de esta Secretaría de Salud. A todos ustedes muchas gracias por acompañarnos, comentarles que para esta Administración Estatal, la salud es prioritaria, de tal suerte que el Gobernador del Estado Lic. Rubén Moreira, ha dicho que éste será el Gobierno de la Salud y hemos empezado con este 2012, que se ha establecido por decreto como el año de la nutrición y activación física. De ahí pues la demostración de la importancia que para esta Administración Estatal tiene la salud, porque sabemos que sin salud el resto de las actividades no serían nada, decimos siempre que la salud no es todo, pero sin salud no hay nada más. Entonces somos una Administración afortunada porque contamos con el respaldo de nuestras Autoridades Federales y Estatales. El día de hoy presentaremos a ustedes con toda transparencia los resultados, los avances y la situación que guardan cada uno de los puntos específicos o temas competencia de las áreas que conforman este Organismo Público Descentralizado, además pondremos a su consideración la aprobación del reglamento interior de este OPD, la Estructura Orgánica, el Manual de Organización de Servicios de Salud de Coahuila. Todos los comentarios, las recomendaciones que ustedes nos expresen, son bienvenidos, serán invariablemente bien tomadas en cuenta para poder mejorar la operación de esta Institución. Tenemos todos nosotros, como propósito trabajar de manera incansable y eficaz en beneficio de la población, de los coahuilenses. En virtud de contar con el Quórum legal, le cedo la palabra al Contador Gilberto Gómez, quien es nuestro Secretario Técnico para que proceda con la Orden del Día de esta reunión. Muchas gracias nuevamente a todos.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Muchas gracias Doctora, buenos días a todos, quiero someter a consideración de los Señores Vocales en primera instancia, el Orden del Día correspondiente que contempla los siguientes puntos:

- 1.- Solicitud de Aprobación del Acta de la Sesión anterior.
- 2.- Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados en sesiones anteriores.
- 3.- Régimen del Sistema de Protección Social en Salud
- 4.- Dirección de Servicios de Salud
- 5.- Dirección de Regulación y Fomento Sanitario
- 6.- Dirección de Administración
- 7.- Convenios y Contratos
- 8.- Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.
- 9.- Asuntos Generales

En dónde se tocará lo relativo al nuevo Reglamento interior del O.P.D., la Estructura Orgánica, el Manual de Organización ya modificado, el Calendario de Sesiones Ordinarias y como último punto que probablemente se toque ahorita es el relativo al Dictamen de Estados Financieros, éste hasta el día de ayer conformaron la información en forma total, por eso es que no estaba previsto en el Orden del Día correspondiente. Me permito someter a aprobación de los señores vocales este Orden del Día, para iniciar. ¿Están de acuerdo? Aprobado, Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

1/I/12 La Junta de Gobierno aprueba por unanimidad de votos el “Orden del Día propuesto para esta I Sesión Ordinaria de 2012.”

En uso de la palabra el Dr. Hugo Alfonso Magaña: Yo quisiera hacer una solicitud de parte de nuestro Diputado y Presidente de esta organización, de que se pudiera integrar al Orden del Día, la situación que guarda el fondo Estatal Capitalizable para Trabajadores Regularizados y la incorporación de los Trabajadores Regularizados al concepto 70.

Responde la Dra. Bertha Castellanos: Nuestro Vocal de Finanzas, no sé si tenga algún comentario u observación al respecto.

En uso de la palabra el Ing. Rafael Valdés: Se requiere la aprobación de la Junta ¿verdad?.

Menciona la Dra. Bertha Castellanos: Lo dejamos para Asuntos Generales con la información que hasta el momento pudiéramos tener sobre esto.

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

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez García: Tenemos, ya aprobado el Orden del Día y siguiendo con el mismo, como primer punto es lo relativo a la Solicitud de Aprobación del Acta de la sesión anterior. Esta acta como es conocimiento de los Señores Vocales, fue enviada con oportunidad, por lo tanto por obvio de tiempo, solicito la dispensa de la lectura de la misma acta y la aprobación al contenido de la misma. Si están de acuerdo los Señores Vocales. Aprobado. Muchas gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

2/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura del “Acta de la IV Sesión Ordinaria 2011 celebrada el 22 de noviembre de 2011” y aprueba por unanimidad de votos el contenido de la misma”.

2.- Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos Adoptados en Sesiones Anteriores.

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez García: El punto siguiente es el relativo al Seguimiento de Acuerdos adoptados en sesiones anteriores. Aquí como se podrá apreciar durante el año 2011 se tuvieron 51 acuerdos tomados por la Junta de Gobierno anterior, mismos que en su totalidad fueron cumplidos y esto debido básicamente a que los mismos acuerdos, fundamentalmente desde su origen mismo no requieren mayor atención para su solución, es decir, son acuerdos de pronta resolución, entonces sometemos también a aprobación del Órgano, de los Señores Vocales, el mismo contenido. ¿Están de acuerdo? Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

3/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a “Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores”.

3.- Dirección de Servicios de Salud.

Continúa el C.P. Gilberto Gómez García: El punto número tres es el correspondiente al Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud. Pasaríamos Doctora si le parece bien, con el siguiente punto, en tanto se incorpora el Lic. Leonardo Jiménez Camacho. Entonces iniciamos el punto número cuatro que es el relativo a la Dirección de Servicios de Salud, del cual hará la introducción el Dr. Jaime Pineda.

En uso de la palabra el Dr. Jaime Pineda Pineda: Buenos días a todos, bienvenidos. Si me permiten hacer una breve descripción de que consiste la Dirección de Servicios de Salud, para

nuestros distinguidos vocales; es una dirección que agrupa cuatro subdirecciones; la Subdirección de Innovación y Calidad, que atiende las áreas de hospitales, centros de salud y servicios especiales como Caravanas, Oportunidades y Programas dedicados a la atención directa de los pacientes. La Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud que es la responsable de los programas de fomento a la Promoción de la Salud, ejerce la rectoría de cerca de 32 programas, entre ellos: Vacunación, Tuberculosis, Dengue, Programas Verticales Nacionales. La Subdirección de Planeación que se encarga también de la Informática y Estadística de la Secretaría y que en gran medida rige la estructura y la organización de los programas en obras y programas especiales. Finalmente la Subdirección de Enseñanza e Investigación, que como su nombre lo indica, es la que se encarga de llevar a los médicos y paramédicos desde el nivel de internado de pregrado hasta los médicos especialistas la capacitación para actualización en los servicios médicos. Si ustedes no tienen ningún inconveniente, me permito dar paso a la presentación de la Dra. Gloria Mendoza, que es la responsable de la Subdirección de Innovación y Calidad o de Atención Médica, que es la encargada de estos programas que mencionamos.

En uso de la palabra la Dra. Gloria Mendoza como encargada de la Subdirección de Innovación y Calidad presento los puntos del Sistema Integral de Calidad y Caravanas de la Salud. Como todos sabemos y es ampliamente difundido una de las estrategias para lograr nuestros objetivos es incorporar a toda la población objetivo, al Sistema del Seguro Popular, a través de 284 intervenciones que se encuentran contenidas en el Catálogo Único de Servicios de Salud. (CAUSES). Otra de las intervenciones es la del Fondo de Gastos Catastróficos (FDGC) que pertenece al Sistema de Protección Social en Salud y busca otorgar servicios médicos de alta especialidad a personas que no cuentan con ninguna seguridad social y que padecen enfermedades de alto costo que ponen en riesgo su vida y su patrimonio familiar, mediante la gestión de los servicios de salud a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Para poder otorgar estos servicios, es importante que todas las unidades que otorgan estos dos servicios con sus 284 intervenciones así como el fondo de Gastos Catastróficos tengan una acreditación específica para poder dar estos servicios. En base a lo anterior, dentro del Estado de Coahuila, tenemos 8 diferentes Jurisdicciones con sus respectivas unidades médicas. Contamos con Unidades móviles, que forman parte de las caravanas, es decir se presentan en los sitios donde se encuentran las personas que no pueden acudir directamente, que no cuentan con un Centro de Salud por no reunir las características necesarias y Unidades Médicas Especializadas en las cuales se tratan enfermedades específicas en Programas Especiales, como Enfermedades Crónico-Degenerativas, VIH SIDA y algunas otras. Tenemos un total de 208 unidades. Este es el universo con el que trabajamos aquí en Coahuila. Si nosotros traducimos esto a lo palpable, que son las camas en donde nosotros atendemos a los pacientes, los hospitales que están ahí mencionados, un total de diez hospitales generales, son 2 integrales, esos se cuentan en las camas que llamamos censables y que representan un paciente, esas camas censables suman un total de 427 camas para hospitales generales y 26 camas para hospitales de primer nivel, dando un gran total de 453 camas censables, es decir no se cuentan las camas de urgencias y de otros servicios transitorios. Con este universo es con lo que se cuenta para trabajar y tener todo lo necesario para poder dar una atención de calidad al paciente. Es en base a esto que surge la necesidad de acreditar nuestras unidades para poder dar ese servicio. ¿Cómo está la acreditación en Coahuila actualmente? Como ya se comentó, estas 284 intervenciones de

Seguro Popular se dividen en las que podrían ser básicas o ya de hospitalización, de tal manera que éstas son sujetas a acreditación, algunas unidades, no todas; las que se tienen acreditadas ahorita en CAUSES, es decir intervenciones directas de Seguro Popular, son 12 UNEMES, que son las de enfermedades específicas, 11 Caravanas y 131 Unidades divididas en 7 Hospitales Generales: Allende, Acuña, Múzquiz, Nueva Rosita, Monclova, Cuatrociénegas y Saltillo y dentro del sistema se encuentran también otros hospitales que no pertenecen directamente al Sistema de Salud, pero que pueden incorporarse y otorgar esos servicios a través de la adjudicación, como el Hospital Universitario de Saltillo, que actualmente es el que cuenta con la acreditación en CAUSES para poder atender estos pacientes y que está fuera de nuestro sistema y el Hospital del Niño. Dentro de las unidades acreditadas para Gastos Catastróficos, estos los dividen en determinadas enfermedades específicas para poder atender a los pacientes, de tal manera que el hospital de Nueva Rosita fue acreditado para poder atender pacientes que tienen problemas de Catarata, al igual el Centro Estatal del Adulto Mayor. El Hospital Universitario de Saltillo con la infraestructura que falta puede hacer uso de ese Fondo de Gastos Catastróficos a través de enfermedades, como cáncer de MAMA, Cáncer Cervicouterino, Cuidados Neonatales y Atención de Infarto Agudo y el Hospital del Niño que está acreditado para poder dar atención a Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez, Hematopatías Malignas, Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central, propios de la infancia y Tumores Sólidos fuera del Sistema Nervioso Central, también propios de la infancia. En base a todo esto, es lo que se tiene actualmente acreditado. Como se mencionó, solo 169 unidades son susceptibles de acreditar. Otra de las áreas que maneja el programa es el Aval Ciudadano, que fue una estrategia que se originó de recuperar la confianza de la ciudadanía en las instituciones. El Aval Ciudadano se formó para darle fuerza a nuestras unidades y darle esa confianza y seguridad en nuestras instituciones y en nuestros médicos. Faculta a ciertos grupos y organizaciones civiles con representatividad social, prestigio y credibilidad entre la población a visitar unidades de salud para avalar las acciones que se están realizando en cada unidad a favor del trato digno y garantizar que los informes remitidos por las instituciones de salud se apeguen a la realidad, es decir que no haya falta de información o información que no se haya enviado. Hay que reiterar que estos no son trabajadores del sector salud, son personas que dedican su tiempo y esfuerzo, son personas u organizaciones civiles que no reciben ningún sueldo, ellos dedican su tiempo y su esfuerzo a comprobar que se esté dando un trato y un manejo de calidad en las unidades y al mismo tiempo recaban las exigencias de la comunidad o de los usuarios y se establecen acuerdos con la unidad para ver la solución de ellos y no solo eso, sino que se encargan dar un tiempo a cada acuerdo y comprobar que se hayan realizado esos cambios que se habían sugerido.

Es el representante de la Sociedad Civil en el Sistema Integral de Calidad, que conocemos como SI CALIDAD y su propósito es un enlace que haya entre las instituciones y los usuarios de los servicios de salud para garantizar que éstos se sientan seguros y confiados en que se les está atendiendo con calidad y con calidez. Las funciones del Aval Ciudadano, concretamente, son: 1. Realizar encuestas a usuarios de unidades médicas y a profesionales de salud para conocer la opinión de calidad perceptible, también el trabajador de la salud tiene derecho a trabajar con calidad y de eso se encarga el Aval Ciudadano. 2. Difundir los Derechos Generales de los Pacientes. 3. Realizar propuestas de mejora y establecer compromisos con los responsables de la unidad médica y su personal. 4. Solicitar y recibir información sobre los proyectos de Calidad y

Seguridad de los pacientes que se desarrollan en la unidad médica. 5. Participar en el Comité Estatal de Calidad en Salud y en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente. 6. Participar en las Comisiones de Trabajo, Organización y Funcionamiento del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño para el personal de Salud. 7. Avalar la transparencia del ejercicio de los recursos asignados a las unidades ganadoras de los compromisos de calidad, eso en base a los acuerdos que se realizan también cada año con alguna unidad, en donde se comprometen a realizar las mejoras sugeridas.

El Aval Ciudadano se ha implantado en todas las unidades bajo el mismo concepto y también puede instalarse en cada unidad médica a nivel municipal, jurisdiccional y estatal, es decir, todas las unidades que puedan ser acreditables tienen que tener el Aval Ciudadano, ya que es un requisito indispensable.

En Caravanas de la Salud que es la Medicina Itinerante, consistente en llevar todos estos proyectos a las personas que carecen de una unidad en sus comunidades. Se alinea al Programa Sectorial de Salud 2007-2012, que se llama (PRONASA), con el objetivo de “Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas”. Es una estrategia, para acercar los Servicios de Salud, a través de un paquete de intervenciones con sentido de equidad, oportunidad, integralidad y calidad, para mejorar las condiciones de salud de la población con menores índices de desarrollo humano y que no cuentan con acceso regular a los servicios de salud. Como antecedente, el 90% de la población vive en localidades urbanas, pero el 10% en localidades rurales. Actualmente se cuenta con 496 localidades con una población de 50 a 500 habitantes. El programa CARAVANAS en Coahuila opera con 11 Unidades Médicas Móviles (UMM) dando cobertura a 117 localidades con alto y muy alto grado de marginación y/o con bajo índice de Desarrollo Humano. Esta Lámina presenta las unidades que forman parte de estas Caravanas, las TIPO 0, para lugares inaccesibles, son unidades apropiadas para ello., son unidades médicas 4X4 que transportan personal de salud, medicamentos e insumos para la atención de las localidades, este tipo de unidad móvil está conformado por un médico general, enfermera y un promotor de la salud-chofer, la unidad TIPO I es una unidad médica móvil equipada con un consultorio de medicina general, con equipo estándar para atención primaria, química seca y toma de muestras para cáncer cérvico-uterino y equipo de electrocardiografía, este tipo de unidad móvil está conformado por un médico general, enfermera y un promotor de la salud-chofer. La TIPO II. Es una unidad médica móvil equipada con un consultorio de medicina general y un consultorio dental, laboratorio de química seca y toma de muestras para cáncer cérvico-uterino y equipo de electrocardiografía. Este tipo de unidad móvil está conformado por un médico general, un odontólogo, enfermera y un promotor de la salud-chofer. La TIPO III. Es una unidad médica móvil equipada con un consultorio de medicina general y un consultorio dental, equipada con enlace satelital para telemedicina, equipo de video-conferencia, ultrasonografía y electrocardiografía. Así mismo contiene un laboratorio de química seca y toma de muestras para cáncer cérvico-uterino, este tipo de unidad móvil está conformado por un médico general, un odontólogo, enfermera y un promotor de la salud-chofer.

En uso de la palabra el Dr. Jaime Pineda: Muchas gracias Doctora Mendoza. Señores Vocales, si me permiten continuar con el Orden del Día pasaremos a la presentación de la Salud Pública o Prevención y Promoción.

En uso de la palabra el Dr. Arturo Cervantes:

En primer lugar, gracias por invitarme como Vocal Suplente, nada más unas preguntas Doctora Mendoza. Con respecto a los retos que tienen en la acreditación, las preguntas serían: ¿ Si están presupuestadas todas estas necesidades de infraestructura y equipamiento para poder acreditar a las unidades restantes y si estamos considerando que a pesar de los posibles recortes presupuestales, que no nos impacten para poder lograr la acreditación y si para estas acreditaciones ya hay alguna estimación para las inversiones que van a ser necesarias y de que fuentes de financiamiento estamos pensando otorgar estos recursos? Y el último comentario o sugerencia, me parece que el programa de Caravanas de la Salud es excelente para atender a las poblaciones más desprotegidas en los municipios de menor índice de desarrollo humano, como lo comentas y sería muy importante que no se nos vaya a pasar que esté presupuestado el mantenimiento de las unidades y viáticos, que a veces son esos los temas que nos paran las unidades y que nos impiden llegar a las localidades rurales de difícil acceso y simplemente que no nos vayan a afectar los recortes presupuestales de este año, para que puedan seguir operando y brindando servicios a la población. Son mis comentarios.

El Dr. Jaime Pineda dice: Si quiere los vamos contestando conjuntamente. Si disponemos de presupuesto para la acreditación, de hecho ya, a través de Seguro Popular tenemos una cantidad presupuestada para el Hospital General de Saltillo, del orden de \$ 3 millones de pesos para la construcción del área de Cuidados Intensivos del Neonato en virtud de que no reúne las características físicas para lograr la acreditación y con el área de Infraestructura de la Secretaría, del Ing. Lara, y ya tenemos con el área de Infraestructura del Gobierno del Estado autorizado el proyecto, ya presentado el plano de la remodelación para hacerlo. De la misma manera se van a incrementar dos quirófanos más en el hospital general, para mejorar la prestación de servicios. Lo mismo estamos haciendo en el Hospital General de Torreón, que se encuentra en proceso de construcción, pero que adolecía el proyecto del mismo problema de construcción en el área de Cuidados Intensivos Neonatales, por lo que ya tuvimos una visita con el Subsecretario de Infraestructura y el Ing. Lara y se rehízo el plano para agregar estas modificaciones de la UCIN y poner también más quirófanos. En lo que se refiere a las demás áreas para la acreditación, son gastos menores, en algunos casos es la dotación de un electrocardiógrafo o la dotación de un equipo menor, por lo que si consideramos que tenemos el recurso presupuestal y si vamos a lograr esta acreditación. En el último punto, entendemos muy bien la importancia de Caravanas, somos de hecho muy entusiastas, participantes de este programa y hay un buen cuidado en el mantenimiento de vehículos. Tenemos un buen programa de mantenimiento de los vehículos, no nos faltan los insumos para este trabajo, que sabemos que trasladarse a regiones lejanas, dar la consulta y dar la receta y no llevar el medicamento, pues no tiene sentido. Por último los viáticos, nunca nos faltan, están perfectamente calendarizados en el Programa Operativo Anual, para ejercerlos de acuerdo al número de salidas programadas en las Caravanas. Tenemos buenos vehículos.

Pregunta la Dra. Castellanos ¿Algún otro comentario?

En uso de la palabra el Dr. Hugo Alfonso Magaña: La cuestión de infraestructura y equipamiento es muy importante, pero también ¿tienen contemplado el gasto de operación de recursos humanos para esto?

Responde el Dr. Jaime Pineda: Sí, por supuesto, para nosotros es muy importante, tenemos muchos años ya trabajando en el Sector Salud y sabemos que cualquier obra, el gasto más

importante no es el de la construcción y equipamiento, sino el de dotarlos del personal necesario con previsión a futuro. En las ampliaciones que estamos programando, está perfectamente calculado el personal y para los hospitales que están en construcción, como es el de Torreón, para la parte de operación básica, está perfectamente calculado el personal.

Pregunta el Dr. Hugo Alfonso Magaña: Ese personal, ¿entraría de manera precaria o ya entraría con una prestación.

El Doctor Jaime Pineda menciona: Por lo pronto, entraríamos con el personal que ya tenemos contratado, no estamos por el momento contemplando más contrataciones, entraríamos con el personal que ya está trabajando en los hospitales correspondientes, sería nada más el cambio de servicio. Ya en el transcurso de la operación, si se viese la necesidad de contratar más personal, ya lo veríamos.

En uso de la palabra la Dra. Castellanos: ¿Algún otro comentario? Bien. Pasaremos al siguiente punto.

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Muchas gracias. Adelante Dr. Ruiz Pradis.

En uso de la palabra el Dr. Marco Antonio Ruiz Pradis: Muchas gracias, muy buenos días. Con su permiso miembros de esta Junta de Gobierno. Me permito presentar el Status que guardan los Programas de Protección a la Salud a la fecha y situaciones que vamos a poder mejorar. En el caso de la Estrategia para una Nueva Cultura, el Sistema Nacional de Cartillas establece para cada grupo de edad, que se entregue una cartilla en cuanto llegan a las unidades de salud a recibir cualquier atención médica o preventiva, a la fecha se han distribuido 18,269 cartillas. Vamos a reforzar el paso, ya se ha capacitado al personal para estar distribuyendo cartillas y que haya suficiente abasto en las unidades de salud para poder dar este servicio y estar registrando todas estas actividades médico preventivas. Así como también las actividades de atención integral que se registran en el expediente a través de los formatos que están establecidos para ello. Estas atenciones, el médico a la hora de recibir un paciente por alguna causa, ya sea por una enfermedad o una revisión deben incluir hasta diez puntos médico preventivos para registrarlos en este sistema. Acabamos de tener también un incremento de acciones donde va también la detección de la violencia para estarlo registrando en los expedientes y canalizar a los pacientes de acuerdo a su perfil de patología que presenten y transferirlo a un 2º. Nivel. En cuanto al Programa de Vacunación, que es uno de los programas prioritarios, trabajamos en la cobertura de vacunación, por edad, en menores de cinco años registrados en el PROVAC, que es un sistema que se ha estado actualizando periódicamente y que tenemos la coordinación con el resto del sector salud, ya que son coberturas sectoriales, tanto en el IMSS, como en el ISSSTE, para apoyarlos, para ir mejorando este sistema. Aunado a ello, relacionado con la regionalización operativa para tener bien distribuidas las regiones, son área de responsabilidad de cada institución y de esa manera poder garantizar la cobertura total de vacunación de todos los niños menores de cinco años. En relación al Programa Arranque Parejo en la Vida uno de los indicadores más importantes es el de la tendencia de la Mortalidad Materna, en este sentido, tenemos el compromiso de los objetivos del milenio de ir reduciendo la mortalidad materna, de un año a otro, hemos logrado reducir la Mortalidad Materna y lo que ha transcurrido de este año 2012, tenemos registradas desafortunadamente cuatro defunciones maternas, en comparación con el año pasado tenemos seis defunciones menos. Esto se ha estado también revisando para poder fortalecer la atención del embarazo, del parto y del puerperio, fortaleciendo la infraestructura de cada uno de ellos, capacitando al personal en la

atención en las complicaciones del embarazo y de insistir en que conozcan todos los directivos de los hospitales lo que es el Convenio de Atención a las Emergencias Obstétricas, para que de esa manera, no se rechace a ninguna embarazada en ninguna unidad de salud y con el apoyo del Seguro Popular, al hacer este convenio si el Seguro Social atiende a una paciente que no esté afiliada al Seguro Social y se valida que es una emergencia obstétrica, lo sube a un sistema donde posteriormente el Seguro Popular estará pagando ese servicio y de esa manera se garantiza la atención a mujeres embarazadas que presenten una emergencia obstétrica. En relación a la Mortalidad Infantil, también está como otro compromiso en los objetivos del Milenio lograr la reducción en este indicador y a través del equipamiento de las áreas de Cuidados Intensivos Neonatales se ha reducido la mortalidad, y como veremos más adelante con la reducción de mortalidad por Enfermedades Infecciosas y Respiratorias, se ha logrado reducir este indicador. Contamos con un Centro Estatal de Capacitación para ir actualizando a los médicos en las unidades de salud, en la atención a menores de un año para abatir la mortalidad. El porcentaje de lo que es la Mortalidad Neonatal en nuestros hospitales, que también es un rubro importante, como ya se mencionó, se han estado revisando las áreas de cuidados neonatales para garantizar una atención adecuada y disminuir el indicador, así como el abasto de insumos en todos los hospitales y centros de salud para atención de estos niños con padecimientos relacionados con la prematurez, con insuficiencia respiratoria, que son de las principales causas de muerte. Tenemos ahora lo que es una Estrategia llamada Caminando a la Excelencia, que es una iniciativa que tiene el objetivo de poder identificar las áreas de oportunidad para mejorar el desempeño de los diferentes Programas de Acción. En relación al VIH SIDA, uno de los indicadores importantes es la atención a los pacientes con los tratamientos de antirretrovirales, se encuentran registrados en el SALVAR 481 pacientes que están cubiertos con este tipo de medicamentos, con un costo total de \$ 21' 907,905.65 pesos y actualmente se está trabajando también en la actualización periódica de este sistema. El Sistema SALVAR, registra a los pacientes y que a la vez con ello se garantiza el aporte de insumos y medicamentos. Aunado a ello se está revisando la nueva guía de tratamientos en coordinación con el Centro Nacional de VIH SIDA para establecerla en cada una de las unidades CAPACIT que contamos en el Estado para los pacientes con VIH SIDA y de esta manera impactar en la disminución de su mortalidad, así como también se está trabajando en la detección oportuna de casos. Estamos trabajando también en coordinación con Organismos no Gubernamentales para detectar oportunamente casos e ingresarlos inmediatamente a tratamiento, ya que se ha demostrado que con la terapia antirretroviral, la sobre vida de los pacientes con VIH SIDA, de tenerla entre cinco y diez años, con el medicamento y apego a su tratamiento, tienen una sobre vida de más de 20 años. En relación al Programa de Detección y Control de Tuberculosis, tenemos la Incidencia de Tuberculosis Pulmonar, donde también es uno de los objetivos del Milenio, se ha ido avanzando en ello, sobre todo en lo que respecta al incremento del porcentaje de curación de pacientes, para disminuir el riesgo de la Fármaco-Resistencia, que es uno de los retos ya que la tuberculosis es considerada una enfermedad reemergente, dado que se pensaba que era un padecimiento que se había controlado y que ya no era un problema, pero por la asociación con el VIH SIDA, y otras enfermedades como la diabetes, reemergió. De ahí la importancia de estar trabajando en la detección oportuna de los casos, darles el tratamiento estrictamente supervisado, es otro de los puntos importantes, tener el personal que supervise estos tratamientos, nos va a garantizar el menos riesgo de tener fármaco resistencia y tener que usar

medicamentos más caros que los convencionales, un tratamiento más largo, con un riesgo de mortalidad muy importante para estos pacientes. En cuanto a la planificación familiar, tenemos que la mayor parte de los insumos de Planificación Familiar, usados en las pacientes del Estado son los hormonales inyectables con un 41.5%, tenemos los hormonales orales y luego tenemos lo que son los preservativos, así como los parches térmicos, que son los que más se utilizan, nos dan una cobertura de 70.4%. Más adelante veremos también, lo que es la prioridad para el Estado, lo que es la prevención de embarazos en adolescentes y una estrategia importante que es la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes, con información de cómo poder prevenir embarazos y el uso de medicamentos anticonceptivos modernos para disminuir el número de embarazos, por otro lado estamos trabajando también en lo que es el abasto de insumos, y recuperar los módulos de Planificación Familiar en las unidades de salud. En cuanto a la mortalidad por cáncer en la mujer, tenemos dos tipos de cáncer muy impactantes en las mujeres, como son el Cáncer Cervico Uterino y el Cáncer Mamario. Trabajamos en la detección oportuna del virus del Papiloma Humano, que todos sabemos que es un precursor importante del Cáncer Cervico Uterino y de esa manera poder disminuir las muertes por Cáncer Cervico Uterino al detectarlo oportunamente en etapas tempranas y de esa manera disminuir este riesgo. En cuanto a la mortalidad por Cáncer de Mama, es uno de los indicadores que se ha ido incrementando en forma importante, de ahí que el estudio para detectar oportunamente este Cáncer, es realizar mastografías a grupos de riesgo, llegar al mayor número de mujeres mayores de 25 años, sabemos que el grupo de mayor riesgo son las mujeres entre 45 y 69 años de edad, a las cuales tenemos que seguir recomendando para que acudan a la unidad a realizarse una exploración mamaria, una mastografía y de esa manera procurar una detección oportuna. En cuanto a enfermedades crónico-degenerativas, tenemos la Diabetes, una de las principales causas de muerte en el País y una de las acciones principales es fortalecer la detección oportuna a toda la población mayor de 20 años e inmediatamente ingresarlos a tratamiento y llevar un control. También se está fortaleciendo ya un proyecto para instalar Clínicas de atención integral para estos padecimientos crónicos, síndromes metabólicos relacionados con diabetes, Hipertensión, obesidad, para poder controlar a los pacientes en forma adecuada y disminuir las muertes por esta causa, Lo mismo el riesgo Cardiovascular derivado de la Hipertensión Arterial, toda la población mayor de 20 años debe de hacerse una revisión cuando menos una vez al año y al hacer el diagnóstico recomendar el tratamiento adecuado. En relación a la Zoonosis, la más trabajada es la prevención de la Rabia Humana transmitida por perro, en el Estado desde el 2006, no tenemos casos de Rabia Animal, el último caso que se presentó de Rabia Animal fue en el 2006 en un bovino que fue atacado por un coyote, desde esa fecha no se ha tenido ningún caso, tenemos que seguir manteniendo las coberturas de vacunación en animales de compañía para disminuir el riesgo de que de la zona rural, a través de la fauna silvestre se transmita la rabia a los animales domésticos y luego al hombre. En la Morbilidad transmitida por Vector, la principal que estamos trabajando es la de transmisión de Dengue. El comportamiento de Dengue que hemos tenido en el Estado ha ido a la baja, el año pasado se presentaron 9 casos de Dengue Clásico y no tenemos casos de Dengue Hemorrágico. De ahí la importancia de mantener las acciones de control en forma permanente, ya que es una de las acciones principales para disminuir los casos de transmisión y lograr la participación comunitaria en la eliminación de criaderos de los mosquitos transmisores del Dengue. Sabemos que en el País se ha elevado en forma importante la incidencia de casos de Dengue en relación al año pasado, sobre todo en los

Estados de la Península de Yucatán. En el Estado, el riesgo que tenemos es en Zonas como la Laguna, la Zona Carbonífera y la Zona Centro en Monclova, tenemos zonas de mediano riesgo para la prevención del Dengue, cómo es la zona fronteriza, la región sureste, por el acercamiento que tenemos con el Estado de Nuevo León y el movimiento que hay de población a Monterrey, aumenta el riesgo de la transmisión. Una zona de baja transmisión del Dengue es la zona desértica, cómo es Cuatrociénegas. Estas son las acciones de Prevención y Control del Dengue realizadas en el 2011. Este año el Gobernador arrancó la jornada de Prevención del Dengue y se fortaleció el programa con máquinas fumigadoras como termo-nebulizadoras con mayor alcance y máquinas portátiles para la fumigación domiciliaria, que es una manera de disminuir la transmisión. En cuanto a los indicadores de la Salud de la Infancia, sobre todo en la prevención de la Mortalidad por Enfermedad Diarreica en Menores de 5 años, también como un compromiso de los objetivos del Milenio, estamos trabajando para capacitar a las madres de familia en la detección oportuna de signos de deshidratación y en el uso adecuado del sobre del suero vía oral, así como la capacitación al personal de salud en la atención de pacientes menores de cinco años con signos de deshidratación. En relación a la Mortalidad por Infecciones Agudas por Infecciones Respiratorias Agudas en Menores de 5 años, también hemos tratado de ir disminuyendo este indicador para lograr también alcanzar los objetivos del Milenio. Estamos en segundo lugar en el País con menos muertes por Infecciones Respiratorias Agudas, de ahí la importancia de la capacitación a las madres de familia en la detección oportuna de signos de alarma de neumonía y trasladarlos a la unidad de salud en forma oportuna y de esa manera evitar complicaciones, sobre todo en los niños menores de un año de edad, sobre todo durante la jornada invernal. En relación a la salud de la Adolescencia, tenemos una problemática importante como son, los embarazos en adolescentes, traemos un 37.9% en menores de 20 años en relación al número de embarazos y de ellos, el 10% se presenta en menores de 15 años y el 90% entre 15 y 19 años de edad. Una de las estrategias principales, es la creación de la Comisión Estatal Interinstitucional de Planificación Familiar, para la prevención de los embarazos no planeados en Adolescentes con la participación de todo el Sector Salud, además de un proyecto en Coordinación con la Secretaría de Educación y el DIF para prevenir embarazos en Adolescentes, así mismo el establecer nuevamente los módulos del Adolescente para dar la atención adecuada a la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes, ya que tenemos especialistas en Adultos Mayores, Pediatras, Ginecólogos, pero no hay especialistas en Adolescentes, entonces es importante capacitar al personal de salud en los temas que incluyan a los Adolescentes, como embarazos no planeados y enfermedades de transmisión sexual. Esto es a grandes rasgos la situación de los Programas de Prevención y Promoción de la Salud, estoy a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

En uso de la palabra el Dr. Arturo Cervantes: Gracias Marco Antonio, con su permiso. Sabemos que se han marcado prioridades tanto de vacunación, como de atención a la adolescencia por el Gobernador y que la Secretaría opera varios Comités, pero en lo de cartillas, tal vez ahí la Federación pueda participar con ustedes en los cursos de capacitación o en que diseñemos una estrategia conjunta, para lograr una mayor utilización, creo que las cartillas son un indicador importante de todos los demás programas y para mejorar la cobertura de vacunación. Mi otro comentario sería, una mayor entrega de condones, y tal vez esto podría coadyuvar de alguna manera a esta tarea que tenemos tan importante: Disminuir el embarazo en adolescentes. La otra pregunta o recomendación sería: No bajemos la guardia en las campañas de

Descacharrización y las actividades de Salud Pública porque el Dengue a pesar de que tiene buenos indicadores, que van a la baja, si bajamos la guardia en éstas tareas, ya emigró, ya está en los Estados del Norte, cosa que hace algunos años no era el caso y no podemos desatender las actividades de prevención y promoción, que van a ser muy importantes, para que no haya otro brote y ahí la pregunta tendría que ver con el programa de Ovi-trampas y de monitoreo de vectores, si ya recibieron las ovi-trampas y si ya están planeando sus redes de distribución y monitoreo junto con los laboratorios estatales. Estos serían algunos de los temas en los que nos gustaría mucho participar. Mencionabas finalmente lo de la tuberculosis, que es caro el tratamiento, acotado, estrictamente supervisado, pero si no lo hacemos, si no invertimos en esto, al rato se nos va a revertir en mayores costos por los fármacos para las cepas fármaco-resistentes, todas estas actividades de Salud Pública que a veces parecen que no dan beneficios, pues es claro que tenemos que continuar con la inversión en estos años, en estas actividades de Salud Pública.

En uso de la palabra el Dr. Jaime Pineda: Si me permiten, para comentar que el Programa de Vacunación Universal, es una preocupación prioritaria de la Dra. Castellanos y de nosotros desde que llegamos a la Secretaría y hemos hecho compras adicionales urgentes de la vacuna cuando es necesario, lo hicimos inclusive con el brote de Influenza. Vigilamos la contratación de Vacunadores y estamos trabajando conjuntamente con Seguro Popular y con el área de Finanzas para que haya suficiente personal vacunador y cumplir con las coberturas. Estamos apoyando más a las áreas captadoras de informática de todas las Jurisdicciones Sanitarias. Tenemos una preocupación muy importante. La Dra. Castellanos me ha instruido y lo ha hecho ella personalmente, sobre el trabajo sectorial, mantener la coordinación con el ISSSTE e IMSS para mejorar las estadísticas de vacunación. Estamos trabajando en la Anticoncepción y hemos de anticonceptivos orales, hemos recibido el apoyo del área de finanzas, del área de abastos, por supuesto con las instrucciones de la Dra. Castellanos. Tenemos ya el Consultorio Amigable, no había un área de Planificación Familiar, estamos retomando toda esta estrategia para mejorar los indicadores. En Cánceres de Mama y Papanicolaou tenemos infraestructura suficiente, por ejemplo, en Mastógrafos en todo el Estado. Tenemos que aprovechar la capacidad instalada para mejorar el diagnóstico oportuno y la detección oportuna del cáncer. En los problemas de Diabetes e Hipertensión, la Dra. Castellanos con el Señor Gobernador y la Diputada Vigiano, la esposa del Señor Gobernador diseñaron la estrategia de establecer el Consejo Estatal contra la Obesidad y dentro de la estrategia del Programa, tenemos dos componentes muy importantes: Diabetes e Hipertensión, los vamos a atacar paralelamente a los Programas Federales y ahí tenemos ya una estrategia para captar más pacientes, para mejorar la adhesión a los tratamientos y para bajarlos de peso, entonces si nos preocupa mucho y creo que con eso ya, vamos caminando y por último tenemos el Dengue. El Dengue, son nueve casos los que se presentaron el año pasado, si bien, sabemos que son pocos casos, el ascenso del problema geográficamente en el País, nos preocupa, porque existen antecedentes de que en varias regiones de Coahuila ha habido hasta mil y tantos pacientes de Dengue Clásico en épocas pasadas y que son susceptibles de hacer un dengue hemorrágico en un segundo contagio. El Señor Gobernador a iniciativa de la Dra. Castellanos, se adelantó y arrancó el Programa, hace cerca de un mes, ya se dotó de motobombas, mochilas y se está trabajando intensamente ya en ese sentido.

En uso de la palabra el Dr. Marco Antonio Ruiz Pradis: Si, nada más para comentar sobre la distribución de Cartillas Doctor; las cartillas estaban distribuidas por la Secretaria de Educación

Pública y nosotros activábamos la cartilla; tenemos nuevos formatos para registrar las actividades que se están llevando a cabo para distribuirlas en las unidades. Sobre todo sensibilizar al personal de que registren las actividades y que esto se suba al Sistema de Información en Salud. Estamos estableciendo algunas estrategias para que a través de unas claves se puedan registrar desde la unidad de salud y de esa manera impacte la información. Y además comentar con relación al Dengue, contamos ya con un Insectario, que estamos a punto de certificar, el día de ayer que estuve en México con el Dr. Miguel Ángel Lezama, ya nos propuso certificar el Insectario para las pruebas del ensayo de resistencia de insecticidas y eso gracias al trabajo que se está haciendo con las Ovitrapas, tenemos ya dos áreas de establecimiento de Ovitrapas, aquí en Saltillo y en Torreón, donde a través de esa captura de larvas, se llevan al Insectario y ahí tenemos ya la producción de mosquitos en laboratorio y de ahí hacer ya las pruebas del ensayo, empezamos con una rata egipcia.

El Dr. Arturo Cervantes dice: Una sugerencia; en el sentido de que Recursos Humanos, Coahuila también es uno de los estados que tiene estándares altos de personal de enfermería y de médicos, pero no sé si va a alcanzar el recurso para contratar personal vacunador suficiente para cubrir las necesidades Es mi comentario. Gracias.

Responde el Dr. Ruiz Pradis: Precisamente ayer estuvimos con el Dr. Gabriel Manuel Lee y vimos esa situación, pero tenemos la opción de pago a voluntarios.

En uso de la palabra el Dr. Hugo Alfonso Magaña: Para comentarles que el Sindicato también cuenta con una bolsa de trabajo yo pediría que se tomara en cuenta al Sindicato tanto en Torreón como aquí, no solamente en vacunación, sino en otro tipo de áreas, yo les pido que cuando se vaya a contratar personal se recurra al Sindicato, estamos en el mismo barco, estamos para coadyuvar en la gestión de la Doctora y así formar un equipo que represente la Salud de los Coahuilenses. Nosotros apoyamos en todo, siempre y cuando soliciten nuestro apoyo, nosotros estamos para apoyar a la Doctora, tanto a nivel seccional como a nivel federal.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Si no hay otro comentario respecto a Servicios de Salud, me permito proponer en su forma integral la aprobación de este documento, considerando los comentarios que ya se hicieron. Si están de acuerdo, por favor. Aprobado. Bien, gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

4/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a “Dirección de Servicios de Salud”.

4.- Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez García: Vamos a retomar el Orden de día correspondiente y le pediríamos al Lic. Leonardo Jiménez Camacho, nos presente lo relativo al Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.

En uso de la palabra el Lic. Leonardo Jiménez Camacho: Buenas tardes a todos. De acuerdo a la presentación inicio con la solicitud de autorización del Ejercicio 2011 por un importe total de \$378,364,000.00 Como segundo punto, solicito la autorización del Presupuesto para el Ejercicio del 2012 por un monto total de \$403'810,000.00 , del cual en el periodo de Enero a Marzo se han ejercido \$64'473,000.00, solicitando igualmente la autorización de este ejercicio presupuestal del

primer trimestre del 2012. Los compromisos del Seguro Popular, son alcanzar la Cobertura Universal, llegando a afiliar al total de la población Coahuilense que no tenga Seguridad Social. Realizar a todos los afiliados al Seguro Popular, la Consulta Segura, como un perfil inicial epidemiológico. Realizar a todos los afiliados al Seguro Popular el Registro de sus 10 Huellas Dactilares y Mejorar la atención médica de la población en Coahuila, como lo comentaba hace un momento, tenemos una afiliación total de 709,033 integrantes, el porcentaje de reafiliación a la fecha es del 40%. También se está presentando a ésta Junta de Gobierno, Señores Vocales la Justificación de Actualización de la Estructura Orgánica del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, porque obviamente el Seguro Popular fue creciendo y no se adecuó la Estructura Orgánica de Seguro Popular, de acuerdo al crecimiento que en 2004 era de 29,000 afiliados, contra el 2011 que se tienen 674,000 afiliados, estamos proponiendo readecuar la estructura organizacional que mas adelante vamos a presentar, de acuerdo a nuestras necesidades, se está planteando lo mismo, el Seguro Popular tiene un tope de 6% para salarios, no se está pidiendo un aumento, se está pidiendo una reestructuración a como se maneja actualmente, que no se había hecho y de acuerdo a la anterior Junta de Gobierno estaba muy obsoleta o no se había tocado el tema de la Estructura Organizacional y ya se está presentando, no sé si haya algún comentario para su autorización.

En uso de la palabra el Dr. Arturo Cervantes: Nos parece bien y nos parece bien que incrementen su presupuesto para acciones de Prevención y Promoción de la Salud, que a fin de cuentas es lo que va a hacer que reduzcamos el gasto.

El Lic. Leonardo Jiménez menciona: Por cierto quiero agradecer y es debido a la coordinación que hemos tenido con nuestra Secretaria, que se ha preocupado y en pláticas que hemos tenido, de acuerdo a las necesidades, se ha dispuesto que el dinero de Seguro Popular, sea para eso, para atender las necesidades de la salud. Muchas gracias.

En uso de la palabra el Dr. Arturo Cervantes: Una pregunta Leonardo: Hablas de que con los poco más de 700 mil integrantes afiliados al Seguro Popular, están por declarar cobertura universal, son 2.7 millones de personas en el Estado, ¿a poco los otros 2 millones tienen servicios médicos?

Responde el Lic. Leonardo Jiménez: Sí, tienen mayor cobertura el Seguro Social y el ISSSTE.

Menciona el Dr. Jaime Pineda: El Seguro y el ISSSTE manejan casi un 65% de la población.

El Lic. Leonardo Jiménez menciona: Estamos en segundo lugar.

En uso de la palabra la Dra. Castellanos: De ahí lo que comenta el Doctor, de la importancia del trabajo sectorial y de la rectoría que tiene como Secretaría de Salud esta Institución para poder trabajar en coordinación con el Seguro Social y el ISSSTE y que no bajen nuestros indicadores; ésta coordinación y esta rectoría es básica. Y un poco para volver al tema del Doctor Magaña, tenga usted la seguridad a nombre del Gobernador del Estado el Lic. Rubén Moreira Valdés, la instrucción más importante, la prioridad de ésta administración es justamente eso, trabajar en coordinación con el personal, que suena a cliché, pero para nosotros es obvio que lo más importante en esta Secretaría es el capital humano, es el personal, sin el personal no podríamos lograr nada, las autoridades vamos y venimos y es algo que hemos platicado muy concretamente con los representantes sindicales y en las unidades a las que estamos acudiendo, necesitamos trabajar juntos, en coordinación y tener en cuenta como bien lo dijo, que nuestro objetivo al final del día es la salud del paciente, que tenemos que ir hombro con hombro,

autoridades y trabajadores de esta Institución para lograr el beneficio último que es que los Coahuilenses tengan mejores condiciones de salud, esa es nuestra prioridad, el trabajar en ese sentido y tenga la total seguridad, de que nuestra administración es una administración transparente y sobre todo con una armonía laboral necesaria, para poder llevar a cabo nuestras funciones.

En uso de la palabra el Dr. Magaña: Muchas gracias Doctora.

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez García: Aquí me permitiría hacer de esta presentación del Lic. Leonardo Jiménez, dos peticiones de acuerdo; una para el documento en sí, de su presentación y otro específico para lo que sería la propuesta de su nueva estructura. Yo les pediría a los Señores Vocales si están de acuerdo. Aprobado, Muchas gracias, se emiten los siguientes:

ACUERDOS

5/II/12 La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a “Dirección del Sistema de Protección Social en Salud”.

6/II/12 La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la “Estructura Orgánica del Régimen Estatal de Protección Social en Salud”.

5.- Dirección de Regulación y Fomento Sanitario.-

El C.P. Gilberto Gómez García menciona: Continuaremos con el Orden del Día con el punto relativo a la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, con el específico de Prevención y Control de Riesgos Sanitario. La Dra. Patricia Grado tiene la palabra, por favor Doctora.

En uso de la palabra la Dra. Patricia Grado Falcón: Con su permiso, buenos días a todos. Me voy a permitir ceder la palabra nuestro Subdirector Lic. Fernando Andrade que maneja toda el área de Bienes y Servicios para que nos haga la explicación conducente y al final haría un pequeño comentario. Gracias

En uso de la palabra el Lic. Fernando Andrade: Con su permiso Doctora, Me permito presentar los Programas Prioritarios, el programa prioritario que tenemos es el de Calidad Bacteriológica del Agua, del porcentaje de Eficiencia de Cloración, lo que es la red formal de abastecimiento del agua, que tenga cloro, el porcentaje de Cobertura de Vigilancia, es el monitoreo de todos los puntos y el Porcentaje de Población sin Riesgo, es de los puntos que monitoreamos, menos la población que no tiene red de abastecimiento formal. En los primeros tres meses de 2012, estamos arriba del 97% del porcentaje de cloración, estamos dentro de los primeros cinco lugares a nivel nacional en cloración del agua. En seguida tenemos por municipio el porcentaje de eficiencia de cloración, los municipios que han salido fuera de norma, son Sabinas, Castaños y Progreso, o le ponen mucho cloro o dejan sin clorar el agua, en la que sigue se presentan los municipios que no han monitoreado todos los puntos, son: Múzquiz, Sabinas, Arteaga y Ocampo, que también son los que menos monitoreos han tenido o que hay fallas en los equipos o tienen algún problema con la cloración, para cubrir el requisito del agua ya cubrimos lo que es la parte de agua potable con la cloración del agua, empezamos a hacer verificaciones a las plantas purificadoras de agua, ya que arriba del 90% de la población toma agua embotellada, en las

poblaciones más alejadas es dónde todavía toman agua de la red. Por mi parte es todo, si tienen alguna duda, estoy a sus órdenes.

La Doctora Grado menciona: Un comentario, respecto a las verificaciones, hemos encontrado que la última vez que fueron verificadas, hace más de cuatro años, no había presencia de la parte de verificación en todo el Estado, hoy estamos retomando la verificación, no solamente en agua, si no en la mayoría de los giros, esta parte para nosotros representa importancia, el abasto en agua no siempre es suficiente, de tal manera que la gente toma agua de las plantas electropuras que hoy se han multiplicado, entonces, estamos retomando la verificación en todos estos giros no solamente en agua, si no en todos los giros en el Estado y llevamos ya un gran avance en esta parte, un 65%. Sería mi comentario al respecto.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Si tienen un comentario al respecto.

El Dr. Arturo Cervantes dice: Un comentario Patricia; El tema de Regulación y Fomento Sanitario en el Estado, me imagino que también tiene que ver con el alcohol, ustedes también regulan la comercialización y puntos de venta de alcohol.

Responde la Dra. Grado: Así es.

Continúa el Dr. Arturo Cervantes: Una preocupación del Subsecretario, y más ahora que acaba de salir Doctora, la nueva encuesta de adicciones, es que vemos que en particular en los estados del norte con mayor prevalencia incluso que en el resto del país se ha disparado el consumo de alcohol entre menores de edad, de una manera muy acelerada en los últimos años y viniendo yo del Consejo Nacional de la Prevención de accidentes, observo que ya en 2010 eran los homicidios la sexta causa de muerte, la octava causa eran los siniestros de vehículos de motor y la violencia en su conjunto y los accidentes de tránsito están íntimamente ligados al abuso en el consumo de alcohol en todo el país, Coahuila no es la excepción, hay una falta de regulación a los puntos de venta de alcohol, la industria se está aprovechando de las carencias que tenemos o de la falta de vigilancia en puntos de venta y en particular están a través de sus campañas de mercadotecnia enfocándose a los jóvenes y poniendo puntos de venta, en particular de cerveza, en todos lados y yo nada más le comento esto Doctora, porque observando la mortalidad del estado, desde los cinco años hasta los 39 años, dentro de las primeras tres causas de muerte de ese grupo etario, siempre están los homicidios y los accidentes de tránsito y hemos observado que en el resto del país, como en el resto del planeta, que una adecuada regulación de los puntos de venta de alcohol disminuyen homicidio, violencia doméstica, maltrato infantil y accidentes de tráfico de vehículo de motor, entonces nada más menciono esto porque tal vez en Coahuila podría ser a través de Regulación y Fomento Sanitario, tener un alto impacto, mueren cerca de mil coahuilenses por estas dos causas; violencia, agresiones y accidentes de tránsito y sabemos que pueden disminuir hasta en un 25 ó 30% estas muertes con una adecuado control de los puntos de venta del alcohol, que en todo el País están muy abusivas las empresas alcohólicas.

Interviene la Dra. Castellanos: Si me permiten, nada más comentar que para el Lic. Rubén Moreira esto es algo trascendental, de tal suerte que en estos meses de su Administración, una de sus primeras acciones fue regular justamente los puntos de venta de alcohol y controlar el horario de venta de alcohol, de tal suerte que hoy en Coahuila el horario máximo es dos de la mañana; a las dos de la mañana en todas partes se deja de vender alcohol, incluyendo fiestas, casinos, cualquier lugar, ese es el horario de venta de alcohol, estamos trabajando en eso como gobierno y además comentar que si bien en la última encuesta nacional de adicciones, de la que

tenemos resultados, que es del 2008, Coahuila tiene un porcentaje de personas con algún tipo de adicción, bajo, es de 0.7%, estamos en el lugar número 21, con menos adicciones a nivel nacional, no descuidamos el tema y sabemos que en jóvenes, sí, los accidentes son la principal causa de mortalidad, lo tenemos claro, estamos trabajando de manera conjunta y tomamos el reto por adelantado.

En uso de la palabra el Lic. Andrade: También estamos desapareciendo las barras libres y el 2x1, en la venta de alcohol y todas esas promociones para los jóvenes.

Menciona el Dr. Cervantes: Muy bien, felicidades, no podía aguantarme de decirlo, porque es un tema que ahorita a nivel nacional nos preocupa enormemente y ustedes van a ver que son acciones que van a tener frutos y grandes resultados.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Si me permite Doctora, nada más agregaría, en este punto de adicciones, Doctor Cervantes, que una de las vertientes principales y estrategias marcadas en el Plan Estatal de Desarrollo, del que hablábamos en la mañana, es justamente ese uno de los puntos, entonces si hay interés en ese sentido.

El Dr. Jaime Pineda dice: Por último mencionar que se instaló recientemente el Comité Estatal contra las Adicciones, con la presencia del Señor Gobernador, incluso el acta de instalación la firmó, fue un evento muy interesante y muy bonito y ya estamos presionando a todo el sector social, porque no nada más es el Sector Salud.

La Dra. Castellanos dice: Estamos hablando con el DIF, estamos hablando con Educación, en este Consejo, que también vale la pena mencionar no estaba reinstalado, no estaba funcionando y había sido uno de los puntos que nos había bajado la calificación en el programa de Caminando a la Excelencia, entonces al llegar el Gobernador nos instruyó, instala el Comité y empezamos a trabajar y de hecho por instrucciones también de la Diputada Carolina Viggiano, el DIF está coordinando a todo el Gobierno para participar y poder tener redes junto con la Secretaría de Educación Pública, con escuela, padres de familia y maestros y poder bajar el programa a través de ellos.

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez: Bien. Someto a aprobación de los Señores Vocales este punto que se acaba de presentar, si están de acuerdo, por favor. Aprobado, muchas gracias. Se emite el siguiente:

A C U E R D O

7/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la “Dirección de Regulación y Fomento Sanitario”.

6.- Dirección de Administración.-

Menciona el C.P. Gilberto Gómez García: Continuamos con el tema de la Dirección de Administración, a cargo de la C.P. María Isabel Romero Aragón.

En uso de la palabra la C.P. María Isabel Romero Aragón: Tengo a mi cargo la Dirección Administrativa y también comparecemos ante ustedes para informar las acciones realizadas durante la administración actual, sabemos que la rendición de cuentas implica presentar de manera ejecutiva un sumario del trabajo que hemos realizado, pero también a la vez para nosotros es un ejercicio que evalúa nuestro desempeño y nos impulsa a cumplir con todos los retos que se nos presentan. En éste informe del área Administrativa expondremos ante ustedes de manera cuantitativa algunas cosas, pero también muy brevemente de manera cualitativa, él

estado que guarda cada una de las áreas de administración, por ello si me permiten le cedo el micrófono a cada uno de los subdirectores de cada una de las áreas.

En uso de la palabra el Contador Juan Carlos Guzmán: Mi nombre es Juan Carlos Guzmán, Subdirector de Finanzas y Presupuestos. Esta presentación la iniciamos sometiendo a esta Junta de Gobierno la solicitud de autorización de modificación al presupuesto de Ingresos y Egresos de 2011 por un monto de \$ 175 millones 485 mil pesos, con lo cual alcanzamos un presupuesto total del orden de 1,768 millones 152 mil pesos. Así mismo se solicita autorización al Ejercicio Presupuestal de octubre a diciembre de 2011 por un monto de \$ 600 millones 478 mil pesos y por el Ejercicio Anual de 2011 por un importe de \$ 1,503 millones 972 mil pesos. Se presenta además la solicitud de autorización del Presupuesto de Ingresos y Egresos para el ejercicio 2012 por un importe total de \$ 1,500 millones 751 mil pesos.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Gracias Juan Carlos. Si tienen algún comentario específico respecto a los Presupuestos.

En uso de la palabra el Dr. Arturo Cervantes: Me parece muy bien, me parece baja la suma que están proponiendo para el Programa Vete Sano, Regresa Sano y para el Programa de Prevención de Accidentes, pero yo respeto la propuesta que ustedes nos están haciendo, es nada más un comentario, ya que la Seguridad Vial realmente es un tema, que con un poco más de inversión, tal vez con 5 ó 10 millones de pesos, podríamos contrarrestar el problema de una manera muy contundente, con operativos de control de alcoholemia, que son una prioridad de su Gobernador y con el trabajo multisectorial con policías.

Interviene el Dr. Jaime Pineda: Con mucho gusto, desde luego que nos adherimos a la propuesta, platicaremos con las áreas; estamos conscientes de que esto significa la cuarta causa de muerte en el país, después de infartos y que es un problema que ya se convirtió en un problema epidemiológico nacional, desde luego que si platicaremos para mejorar la percepción y dotación de recursos para estos programas.

En uso de la palabra la Dra. Castellanos: Sobre todo, buscar la coordinación con los municipios ya que tiene que ver con las policías municipales y que existan acciones concretas. Aquí en Saltillo, hace unos años hubo una campaña que fue muy buena, que fue simplemente la del cinturón de seguridad, que no requirió ni siquiera recursos por parte de la Secretaría de Salud, o de los Servicios de Salud, pero que si impactaron en la disminución de accidentes entonces, si bien, no tenemos una propuesta de incrementar el presupuesto como tal en esta área, aquí tenemos contemplado acciones a realizar por este Comité de Prevención de Accidentes que ya está instalado y que además están con la instrucción de sesionar en coordinación con los municipios, con acciones muy concretas que tal vez no requieran recursos grandes o cantidades importantes destinadas de parte de nosotros, pero si acciones muy coordinadas, que yo creo que van a impactar en la mortalidad y en los costos porque esa es la instrucción que tenemos,

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez: Muchas gracias. Cómo presupuestos es un tema que está particularmente señalado en la agenda establecida por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, quiero someter a consideración de los vocales la aprobación de los puntos de Acuerdo siguientes, si me lo permiten, fueron 6 Acuerdos específicos en total. 1 y 2 relativos al incremento de ingresos y aplicación del gasto del tercer trimestre. El Acuerdo 3 relativo a la aplicación del Ejercicio Presupuestal de \$600 millones de pesos de octubre a

diciembre. El acuerdo 4, el Ejercicio anual por \$1, 503 millones, todos ellos de 2011 y finalmente como Acuerdos 5 y 6 lo relativo a los ingresos y egresos 2012 por \$1,500 millones 751 mil pesos.

En uso de la palabra el Dr. Hugo Alfonso Magaña: Para aprobar el anual si me gustaría escuchar la opinión de la Función Pública, tengo entendido que estaría sujeto primero a la autorización de la Función Pública y luego ya a autorización de parte de nosotros.

El Contador Gómez dice: Si, con todo gusto.

En uso de la palabra la Lic. María del Pilar Pérez: Estamos de acuerdo, se conciliaron ya con la Secretaría de Finanzas, los datos, si hay algún comentario, estamos a su disposición.

El Dr. Hugo Alfonso Magaña menciona: Tendría que haber un dictamen y una vez establecido ese dictamen se podría aprobar.

Interviene la Dra. Castellanos: De hecho tenemos el dictamen.

La Lic. María del Pilar dice: De hecho ya está y en su momento se les enviaría.

Comenta la Dra. Castellanos: Lo vamos a poner en Asuntos Generales, tenemos ya el dictamen por parte del despacho, estoy adelantándome pero no tiene observaciones mayores, entonces en Asuntos Generales se dará lectura a lo que los Auditores Externos nos mandan ya como resultado de ese dictamen. Quedaría nada más pendiente para Asuntos Generales, un punto en particular, el del Ejercicio 2011.

En uso de la palabra el Contador Gómez: Correcto. Sería el Acuerdo No. 4 de los que referí, pero para los demás solicito su aprobación. Aprobado. Se emiten los siguientes:

ACUERDOS

8//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el incremento de ingresos por \$175 millones 485 mil pesos de los meses de octubre a diciembre 2011.

9//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la aplicación de \$175 millones 485 mil pesos al gasto en los capítulos y conceptos descritos.

10//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el Ejercicio Presupuestal de octubre a diciembre de 2011 por \$600 millones 478 mil pesos.

11//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Autorización del Presupuesto de Ingresos por \$1,500 millones 751 mil pesos para el Ejercicio 2012.

12//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Autorización del Presupuesto de Egresos de 2012 por un importe de \$1,500 millones 751 mil pesos en los conceptos y programas descritos.

Menciona el Contador Gilberto Gómez: Continuamos entonces con lo relativo a Recursos Humanos que presentará el Lic. Gerardo Villarreal Valdés.

En uso de la palabra el Lic. Gerardo Villarreal Valdés: Buenas tardes a todos, mi nombre es Gerardo Villarreal Valdés. Comentar a ustedes que el total de plazas que tenemos en el Estado para operar los Servicios de Salud de Coahuila es de 5,541 plazas, las cuales en su mayoría desarrollan actividades para la atención médica que es la función sustantiva del organismo. Muchas gracias.

En uso de la palabra la Contadora Claudia Izquierdo: buenas tardes, soy la Contadora Claudia Izquierdo y tengo a mi cargo la Subdirección de Recursos Materiales. Durante este primer trimestre se han realizado a través del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Contrataciones de Servicios las adquisiciones de insumos necesarias para la operación, con lo cual hemos mejorado el abasto en medicamentos y material de curación para alcanzar un porcentaje promedio de suministro a las unidades operativas de un 72.5%. Quiero comentar que ya en el curso del mes de abril hemos observado una mejoría que fluctúa entre el 85 y 90%.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Si no hay ningún comentario respecto al tema de Suministro, continuamos. El siguiente tema es el relativo a Infraestructura Física.

En uso de la palabra el Ing. Miguel Ángel Lara: Buenas tardes, mi nombre es Miguel Ángel Lara. En esta Gráfica se presentan los Requerimientos de Presupuesto para el 2012 en Mantenimiento para el equipo médico y mobiliario clínico, en donde se requieren aproximadamente 30.2 millones de pesos, de los cuales serían 25.2 millones en Unidades Hospitalarias, 1.6 millones de 2 Tomógrafos (Saltillo y Monclova) y Unidades de Consulta externa 3.4 millones. Para la Conservación y Mantenimiento de Inmuebles para mantener nuestra estructura funcionando de manera adecuada, requerimos de \$20 millones 400 mil pesos. En Mantenimiento al equipo médico y mobiliario clínico se requieren \$30 millones 200 mil pesos, que junto con los \$20 millones 400 mil, nos da un total de \$50 millones 600 mil pesos, actualmente no contamos con esta asignación presupuestal, pero se está trabajando en ver de qué manera los pudiéramos obtener. Por otra parte les comento a ustedes que actualmente se encuentra en proceso el Hospital General de Torreón, con un avance físico del 30% y el Hospital General de Piedras Negras con un 90%.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Bien, si no existe otro comentario someto a aprobación de los Señores Vocales, el contenido íntegro del documento de la Dirección de Administración, exceptuando el apartado de presupuestos que ya comentamos.

En uso de la palabra la Dra. Bertha Cristina Castellanos: A mí me gustaría pedirle a la Licenciada Pilar, si se puede dar lectura al dictamen en este momento para no dejar pendiente el presupuesto 2011, nos hará favor Licenciada Pilar, de dar lectura.

En uso de la palabra la Lic. Ma. del Pilar Pérez Valdés: Este es un dictamen, un oficio entregado por el Despacho Zertuche, Hinojosa y Asociados, Contadores Públicos, que es el despacho que está contratado para hacer esta función de dictaminador de los Estados Financieros de Servicios de Salud de Coahuila. Me voy a permitir dar lectura al mismo, el cual está dirigido al Consejo de Servicios de Salud de Coahuila: Hemos examinado el estado de la situación financiera de Servicios de Salud de Coahuila al 31 de diciembre de 2011 y los correspondientes estados de resultados, de variaciones en el patrimonio y de flujos en efectivo que le son relativos por el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011. Dichos estados financieros son responsabilidad de la Administración de la entidad. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre los referidos estados con base en nuestra auditoría.

Nuestro examen fue realizado de acuerdo a las normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y realizada de tal manera que permita obtener una seguridad razonable de que los estados financieros no contienen errores importantes y de que

están preparados de acuerdo con las políticas contables aplicables a entidades gubernamentales. La Auditoría consiste en el examen con base en pruebas selectivas, de la evidencia que soporta las cifras y revelaciones de los estados financieros; asimismo, incluye la evaluación de las normas de información financiera, de las estimaciones significativas efectuadas por la administración y de la presentación de los estados financieros tomados en su conjunto. Consideramos que nuestro examen proporciona una base razonable para sustentar nuestra opinión.

En nuestra opinión, los estados financieros antes mencionados presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, el estado de situación financiera de Servicios de Salud de Coahuila., Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Coahuila al 31 de diciembre de 2011, los correspondientes estados de resultados, de variaciones en el patrimonio y los flujos de efectivo, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011, de conformidad con las bases contables descritas en la Nota 2 de los estados financieros. Firma el C.P.C Juan Antero Zertuche Hinojosa, con Cédula Profesional 167345, y éste se envía también, mediante oficio dirigido a la Secretaría de Fiscalización.

La Dra. Castellanos dice: Muchas gracias Licenciada, entonces ya podemos pasar a la aprobación.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Entonces ya visto lo del dictamen, someteremos a aprobación, si les parece, el punto específico de Ejercicio Presupuestal del 2011, que había quedado pendiente, si están de acuerdo todos y también aprovecho, que ya se presentó el dictamen de Estados Financieros del Ejercicio anual 2011 para someterlo igualmente a su aprobación, si les parece bien.

El Dr. Arturo Cervantes dice: Nos parece bien.

El Contador Gilberto Gómez dice: Contamos con su aprobación. Aprobado. Muchas gracias, se emiten los siguientes:

ACUERDOS

13//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la “Dirección de Administración”, con excepción hecha de Presupuestos, que se aprobó en Acuerdos específicos.

14//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Autorización del Ejercicio del Gasto Anual 2011, por un importe de \$1,503 millones 972 mil pesos.

15//12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el “Dictamen de Estados Financieros del período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011”

7.- Convenios y Contratos.-

Menciona el C.P. Gilberto Gómez García: El siguiente punto número 7 es el correspondiente a Convenios y Contratos que presenta la Licenciada Eleonor López Osuna, Directora de Asuntos Jurídicos.

En uso de la palabra la Lic. Eleonor López Osuna: Buenas tardes, con su permiso Doctora, me voy a permitir pedirles su aprobación a los diferentes convenios y contratos que hemos generado. Con el objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de los servicios, en diciembre de 2011 se celebró el Acuerdo MARCO de Coordinación. Este Acuerdo es en el que se fijan las bases y mecanismos generales a través de los cuales serán transferidos recursos presupuestales federales, mediante la suscripción de instrumentos consensuales específicos para cuatro rubros principales: Fortalecer la Infraestructura de Servicios de Salud; Fortalecer la oferta de los Servicios de Salud; Implementar Programas en Materia de Salud y Proporcionar el Seguro Universal para una Nueva Generación. Este Acuerdo MARCO ya fue formalizado en el mes de diciembre de 2011. También se han suscrito convenios específicos en materia de transferencia de recursos. El primero es para el fortalecimiento de las redes de Servicios de Salud en el Estado de Coahuila. El Convenio para el Programa Caravanas de la Salud, para los gastos de operación de 11 unidades móviles y aseguramiento de 23 unidades. El convenio para el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. Convenio para el Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, incremento en la demanda de servicios y el Convenio para el Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, para llevar a cabo las intervenciones necesarias a los beneficiarios de Seguro Popular. Segundo Convenio modificatorio al convenio específico para el fortalecimiento de acciones en Salud Pública en las entidades federativas suscrito el 15 de febrero de 2011 (AFASPE 2011). Convenio para el Fortalecimiento de acciones en Salud Pública en las Entidades Federativas 2012 (AFASPE 2012). También se celebró un Acuerdo de Coordinación para el Ejercicio de Facultades en Materia de Control Sanitario de Productos del Tabaco que celebran el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud y el Gobierno del Estado de Coahuila de Zaragoza. Convenio de Colaboración que celebran por una parte la Secretaría de Salud Federal y por la otra la Secretaría de Salud de Coahuila de Zaragoza y los Servicios de Salud de Coahuila para el desarrollo de proyectos financiados de Compromisos de Calidad 2012. Convenio de Abasto de Insumos que celebran BIRMEX y los Servicios de Salud de Coahuila. Contrato de Subarrendamiento celebrado entre los Servicios de Salud de Coahuila y Los Arrayanes de Saltillo Inmobiliaria, S.A. de C.V. en donde está ubicado el Almacén Estatal. Contratos de Arrendamiento de las Jurisdicción Sanitaria No. 3, Jurisdicción Sanitaria No. 7 (2), Jurisdicción Sanitaria No. 6 y Casa habitación para residentes del Hospital General. Se ha celebrado Contrato de Prestación de Servicios de póliza de servicio de mantenimiento 2011-2012, de la suscripción a la plataforma de red de comunicación colaborativa y póliza de servicio de implantación estatal, de la plataforma de la red de comunicación colaborativa, para la integración de dos módulos de especialidad (monitoreo de determinantes de la salud y la estrategia contra el peso y obesidad). Contratos de prestación de Servicios Profesionales. Desde administraciones pasadas, la Dirección de Asuntos Jurídicos se ha apoyado en despachos jurídicos externos para atender las demandas laborales en contra de la dependencia; por lo anterior y tomando en cuenta también la gran cantidad de juicios laborales, resulta indispensable contar con esta prestación de servicios profesionales, para lo cual se celebraron los contratos con los licenciados Javier Alonso Treviño Rodríguez, Mariano Díaz Olivares y Ma. de los Ángeles López Martínez; el primero con una duración de un mes siendo sustituido por la última profesionista. Convenios de Subrogación para la prestación de Servicios Médicos efectuados con ISSSTE, IMSS, PEMEX, Hospital la Rosita, Centro de Ginecología de Saltillo, Instituto de Cirugía Estética y Reconstructiva, Clínica Maternidad Santa Teresa, Hospital Santa Lucía de Ramos Arizpe, 3 Hospitales Universitarios

pertenecientes a la Universidad Autónoma de Coahuila, Fiscalía General del Estado (Sin costo, únicamente para quienes no sean derechohabientes de otro servicio médico y por último los Contratos de Prestación de Servicios Médicos con las Presidencias Municipales de Acuña, Allende, Arteaga, Cuatrociénegas, General Cepeda, Hidalgo, Múzquiz, Parras de la Fuente, Progreso, Sabinas, San Juan de Sabinas y Sierra Mojada. Estos son los convenios que se han integrado por la Dirección de Asuntos Jurídicos. No sé si tengan algún comentario al respecto.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Someto a aprobación la presentación del tema de Convenios y Contratos. Si son tan amables. Gracias. Aprobado. Se emite el siguiente:

ACUERDO

16/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a “Convenios y Contratos”

8.- Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez García: Continuando, el punto número 8 corresponde al Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, que su servidor presentará. Como ustedes podrán apreciar, solamente hay 6 acuerdos en proceso, uno que corresponde al 2010 que es relativo al Turismo Médico y 5 más de 2011 que se presentan en su situación actual, en la que se aprecia prácticamente su cumplimiento, solo comentar el que se refiere a la creación de la Comisión de Bioética y Conducta Profesional, todavía no se ha realizado la instalación de ésta Comisión, se ha tenido comunicación con la Comisión de Bioética a nivel federal para su instalación, aquí habría que precisar de manera coordinada una nueva fecha de establecimiento de la misma. Son los Acuerdos que tenemos que informar al respecto, el compromiso cumplirlos a la brevedad posible ante la Secretaría de Salud Federal y el Consejo Nacional de Salud. Someto a aprobación de los Señores Vocales este punto de acuerdo. Aprobado. Bien. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

17/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a “Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud”.

9.- Asuntos Generales.

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez García: Entramos al punto número 9 de Asuntos Generales, el primer tema es el relativo al Reglamento Interior de este O.P.D. por la Lic. Eleonor López Osuna, Directora de Asuntos Jurídicos.

En uso de la palabra la Lic. Eleonor López Osuna: Solicito su Autorización para la propuesta de Reformas al Reglamento Interno, que básicamente son las siguientes: 1.- En cuanto a la integración de la Junta de Gobierno, 2.- Las Sesiones Ordinarias se deberán celebrar tetramestralmente (artículo 11). 3.- En cuanto a las Unidades Administrativas del Organismo, se suprime la Dirección Técnica de Planeación y Evaluación del Desempeño, sus funciones se agregan a la Dirección de Servicios de Salud, a excepción de la supervisión de la entrega oportuna de la información que debe rendir el Organismo, en lo que concierne a Transparencia,

que pasa a la Dirección de Administración. (Artículos 20 y 21). 4.- Tomando en cuenta lo dispuesto en la Ley de Administración Pública Estatal, se agregan a la Dirección de Servicios de Salud las atribuciones y obligaciones establecidas en el artículo 20. 5.- En cuanto a la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, se agregan como atribuciones establecidas en el artículo 22. 6.- Se modifica la denominación de la Secretaría de la Función Pública por la que actualmente está vigente que es la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas.

En uso de la palabra el Dr. Arturo Cervantes: En el mismo sentido del léxico yo propondría que en el punto 4, en vez de usar la palabra accidentes, que es una palabra que no es correcto el término, el término correcto es lesiones de causa externa y de esta manera incluimos, las no intencionales como los accidentes de tránsito y otro tipo de accidentes, pero también un tema prioritario para el estado, las lesiones de causa externa intencionales, como el homicidio y el suicidio, que actualmente por ese error en el término, incluso en el Consejo Nacional de Prevención de Accidentes, no atiendes las otras lesiones de causa externa que son las intencionales, entonces yo creo que sería muy bueno que pudiesen hacer eso porque les ampliaría el campo de acción en un tema que también es prioritario en la Salud Pública del Estado.

Responde la Lic. Eleonor: Claro que sí, con mucho gusto.

En uso de la palabra el C.P. Gilberto Gómez García: Me permito someter a la aprobación de los Señores Vocales, éste punto específico del Nuevo Reglamento Interior.

Menciona el Contador Gómez: Muy bien, gracias. Se somete a aprobación de los señores vocales. Aprobado, muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

18/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a “Propuesta de Reformas al Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Coahuila”.

Continúa el Contador Gilberto Gómez: El siguiente punto es el relativo a la Estructura Orgánica, así como el Manual de Organización del O.P.D “Servicios de Salud de Coahuila”. Que presentará la Lic. Liliana Sarmiento,

En uso de la palabra la Lic. Liliana Sarmiento: Buenas tardes a todos, con el permiso de la Junta de Gobierno, me voy a permitir presentar lo que es el Organigrama, que establece de maneras esquemática los diversos mecanismos de integración del Organismo y constituyen un auxiliar en el análisis y diseño organizacional y son la representación gráfica de la estructura orgánica y de las relaciones que guardan entre sí las áreas que lo integran. En este Organigrama de Servicios de Salud de Coahuila, tuvimos que hacer por necesidades del servicio, una reingeniería de procesos para una mejora del funcionamiento del O.P.D. Dentro de la Dirección de Servicios de Salud, como lo presentó la Lic. Eleonor se puso a su cargo la Subdirección de Planeación y Evaluación del Desempeño que anteriormente era Dirección Técnica de Planeación y Evaluación del Desempeño, así mismo una Jefatura de Calidad de los Servicios Médicos que sigue teniendo las mismas funciones de calidad pero se van a fortalecer con una nueva área que es de Innovación y Mejora Continua. Dentro de la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario

tenemos un cambio en la Subdirección de Diagnóstico y Hematología. Es la que va a regular, a controlar, a supervisar, de la misma forma nos va a ayudar en diversas áreas del Laboratorio Estatal de Salud Pública, esto con la finalidad de poder ofrecer mucho más servicios a nuestra población abierta y por estos medios ya acreditados vamos a obtener más ingresos propios. La Dirección de Administración sigue igual, con sus cuatro Subdirecciones: Subdirección de Recursos Humanos, Subdirección de Finanzas y Presupuesto, Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y Subdirección de Desarrollo de la Infraestructura Física. La Dirección del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, ya lo propuso el Lic. Leonardo Jiménez, se mantiene igual y la Coordinación de Asuntos Jurídicos, que antes era Dirección y ahora está como coordinación y se agregó la Jefatura de Convenios Acuerdos y Bases por necesidades del servicio. Pongo a su consideración esta presentación de la Estructura Orgánica de Servicios de Salud de Coahuila. Igualmente se pone a su consideración, para su autorización, la actualización del Manual de Organización, del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado “Servicios de Salud de Coahuila”, con el objeto de servir como un instrumento de trabajo, necesario para normar y precisar las funciones del personal que conforma la estructura orgánica, delimitando a su vez sus responsabilidades y logrando mediante su adecuada implementación la correspondencia funcional ente puestos y estructura. Todos estos cambios que se hicieron en la Estructura Orgánica se hicieron de acuerdo con la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, así como la elaboración del manual de Organización.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: si están de acuerdo con ambas presentaciones, solicito su aprobación. Aprobado. Muchísimas gracias. Se emiten los siguientes:

ACUERDOS

19/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la “Estructura Orgánica del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Coahuila”.

20/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el “Manual de Organización del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Coahuila”.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: El último punto es el relativo a la presentación del Calendario de Sesiones Ordinarias de la Junta de Gobierno del O.P.D. “Servicios de Salud de Coahuila” 2012. La primera es la que estamos realizando, la segunda sería el viernes 24 de agosto y la tercera el viernes 14 de diciembre, son las fechas que se están proponiendo para la celebración de las sesiones ordinarias, a reserva de las extraordinarias que pudieran surgir en un momento dado. Si están de acuerdo les pido la aprobación correspondiente. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

21/II/12.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el “Calendario de Sesiones Ordinarias 2012 del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Coahuila”.

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Al inicio de la sesión se comentó por el Dr. Magaña unos puntos a tratar y un punto es sobre el del Fondo de Ahorro Capitalizable para trabajadores

regularizados y el otro punto a que se refirió es el del descuento concepto 70 para el Fondo de Auxilio para trabajadores regularizados, como Secretario Técnico, nada más quiero señalar, que en todo caso serían materia de análisis, de comentarios fuera del orden de la sesión y por lo tanto Doctor Magaña, se le plantea, de que al término de ésta sesión se trabaje en particular con la Dirección de Administración y Recursos Humanos, sobre esos puntos específicos. Se pone a consideración de los Señores Vocales.

En uso de la palabra el Dr. Hugo Alfonso Magaña: Realmente creo que ya se había generado información al respecto, lo que pasa es que no ha habido una respuesta ante tal situación, por eso que está en la mesa, porque es algo que nos interesa sobre manera, dado que desde diciembre de 2010, que se firmaron las nuevas Condiciones Generales de Trabajo que se incluían todas las prestaciones de los trabajadores regularizados, fue un año arduo, de negociaciones tratando de ver los recursos que podíamos ocupar para pagarles estas prestaciones y nos llevó todo el año, dado que primero era cubrir los condiciones generales de trabajo y dejamos esto a un lado, pero a partir de enero, se les pidió a todos los dirigentes que dieran seguimiento a esta prestación, hasta la fecha no hemos recibido respuesta, entonces quisiéramos saber si hay alguna respuesta por parte de ustedes o lo anotamos como punto de acuerdo para la próxima reunión.

En uso de la palabra la Dra. Bertha Castellanos: Quiero comentar que Coahuila forma parte de la Comisión de Administración y Finanzas del Consejo Nacional de Salud y estuvimos hace 15 días justamente, con el Secretario Técnico del Consejo el Dr. Alfonso Petersen y con el nuevo Subsecretario de Administración y Finanzas, el Lic. Igor Rossete, comentando justamente como parte de esta Comisión, la problemática en relación a estas aportaciones para su solución. En esa reunión acordamos varios de los que estábamos ahí reunidos necesitábamos saber ¿cómo iba el resto del país, en estos avances? Cuántas entidades federativas ya han realizado las aportaciones por parte del Estado. Nos interesa mucho saber, ¿Usted tiene información Doctor? de 32 estados, ya que solamente seis Estados son los que han llevado ese avance, yo creo que en lo que corresponde a Coahuila como inicio de esta Administración, yo decía, el Secretario de Finanzas está en la mejor disposición, lo mismo que el Gobernador, pero nos interesaría saber cómo han hecho el resto de los Estados para ello y comentamos en esa reunión que lo seguiremos haciendo como Titulares de los OPD's. Le cedería la palabra al Ingeniero Valdés, yo creo que será el comentario en el mismo sentido, hacer la revisión y de tener la mejor voluntad de hacerlo en cuanto tengamos presupuesto.

En uso de la palabra el Ing. Rafael Valdés: Por supuesto, voy a llevar la inquietud si esto ya se hizo en otros estados, yo comento su inquietud, para continuar con ésta revisión y ya tener una respuesta para la próxima reunión.

Continúa la Dra. Castellanos: Estaremos pendientes, van seis Estados que lo han hecho, ojalá Coahuila pueda ser uno de los siguientes Estados con ese avance.

Continúa la Dra. Castellanos: Quisiera leer una carta que me pasa ahorita el Dr. Cervantes, que es además un motivo de orgullo y de reconocimiento para todos los integrantes del equipo, si ustedes me lo permiten, está firmada por el Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg, nuestro Secretario de Salud Federal y va dirigido a mí como Secretaria de Salud del Estado de Coahuila y dice: Una de las políticas más importantes implementadas en la actual administración es la de trabajar intensamente en la prevención de las enfermedades a lo largo y ancho del país, sin dejar de atender la necesidades de atención médica cuando la enfermedad se hace presente, como

está establecido en los ejes de prevención, calidad y homologación del Plan Estratégico Vigente. Uno de los retos más importantes a los que nos enfrentamos son las enfermedades respiratorias de origen infeccioso, que ocupan el primer lugar de morbilidad en nuestro panorama epidemiológico, particularmente durante la época invernal y específicamente asociado a enfermedades virales como es el caso de la influenza, en sus diferentes cepas, incluida la AH1N1. El motivo del presente comunicado es hacer un reconocimiento a usted y a su equipo de trabajo por los esfuerzos realizados durante la temporada invernal en la prevención mediante la vacunación, la educación para la salud, implementación de medidas para evitar la transmisión, etc. y la atención a través de la detección oportuna y el tratamiento adecuado para las enfermedades respiratorias que nos permitió salvaguardar la salud de los mexicanos sin afectar la economía, el desarrollo, la educación y las garantías de los habitantes de nuestro País. Sin duda el trabajo coordinado y comprometido de las Entidades Federativas para salvaguardar la salud de la población, es una muestra más de la grandeza de nuestro México. Reciba un cordial saludo. Firma el Secretario de Salud Federal. Muchas gracias Doctor, igualmente es un trabajo de equipo, por tal motivo compartirlo con esta Junta de Gobierno. Muchas gracias. Si no hay un comentario más, no me resta nada más que agradecer nuevamente su presencia, y sus invaluable comentarios, mismos que tengan la seguridad que serán tomados en cuenta por ésta Institución.

Concluye el Contador Gilberto Gómez: No habiendo otro asunto que tratar y siendo las 14 horas con 45 minutos del día 4 de mayo de 2012, se da por concluida la Primera Sesión Ordinaria 2012, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila" firmando para constancia todos y cada uno de los que en ella intervinieron.

Estas firmas corresponden al Acta de la Primera Sesión Ordinaria 2012 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila" que consta de 47 fojas en total, celebrada el día 4 de mayo de 2012 en la Sala de Juntas del 8° Piso, de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud ubicadas en la calle Guadalupe Victoria 312 pte. Zona Centro en la ciudad de Saltillo, Coah. y que consta de 47 fojas en total.

**DIRECTORA GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
“SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA”**

**DRA. BERTHA CRISTINA CASTELLANOS MUÑOZ
SECRETARIA DE SALUD**

VOCAL SUPLENTE

**DR. ARTURO CERVANTES TREJO
SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL
DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES.
REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD
FEDERAL.**

VOCAL SUPLENTE

**DR. HUGO ALFONSO MAGAÑA RODRÍGUEZ
SUBSECRETARIO DE LA COORDINACIÓN DE
REPRESENTANTES DEL SINDICATO NACIONAL DE
TRABAJADORES DE LA SECRETARÍA DE SALUD
ANTE LAS JUNTAS DE GOBIERNO DE LOS OPD'S.**

VOCAL SUPLENTE

**ING. RAFAEL VALDÉS ORTÍZ
DIRECTOR DE FIDEICOMISO Y REPRESENTANTE
DEL C. SECRETARIO DE FINANZAS EN EL ESTADO.**

**REPRESENTANTE DE LA SECRETARÍA DE
FISCALIZACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS-**

**LIC. MARIA DEL PILAR PÉREZ VALDÉS
SUBSECRETARIA DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL
Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO.**

Estas firmas corresponden al Acta de la Primera Sesión Ordinaria 2012 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Coahuila”, que consta de 47 fojas en total, celebrada el día 4 de mayo de 2012 en la Sala de Juntas del 8º Piso, de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud ubicadas en la calle Guadalupe Victoria 312 pte. Zona Centro en la ciudad de Saltillo, Coah.

INVITADO

BIÓLOGO GERARDO BARRIENTOS MACGREGOR
SUBDIRECTOR DE INFORMÁTICA Y ESTADÍSTICA
DEL SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO
NACIONAL DE SALUD.

SECRETARIO TÉCNICO

C.P. GILBERTO GÓMEZ GARCÍA
SECRETARIO TÉCNICO

INVITADOS

DR. JAIME PINEDA PINEDA
DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

DRA. PATRICIA GRADO FALCÓN
DIRECTORA DE REGULACIÓN Y FOMENTO
SANITARIO.

C.P. MARIA ISABEL ROMERO ARAGÓN
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

LIC. ELEONOR LÓPEZ OSUNA
DIRECTORA DE ASUNTOS JURÍDICOS

PROFRA. MARIA TERESA FAZ BRAMBILA
ADSCRITA A LA SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN
BÁSICA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y
REPRESENTANTE DEL C. SECRETARIO DE
EDUCACIÓN EN EL ESTADO.

LIC. LEONARDO JIMÉNEZ CAMACHO
DIRECTOR DEL RÉGIMEN DEL SISTEMA DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

ING. MIGUEL ANGEL LARA SÁNCHEZ
SUBDIRECTOR DE DESARROLLO DE LA

C.P. CLAUDIA YOLANDA IZQUIERDO ESTRADA
SUBDIRECTORA DE RECURSOS MATERIALES

INFRAESTRUCTURA FÍSICA

DRA. GLORIA ISELA MENDOZA FRIAS
SUBDIRECTORA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

DR. MARCO ANTONIO RUIZ PRADIS
SUBDIRECTOR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE
LA SALUD

LIC. FERNANDO ALBERTO ANDRADE LOZANO
SUBDIRECTOR DE FOMENTO SANITARIO

C.P. LILIANA SARMIENTO CORDERO
SUBDIRECTORA DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

C.P. JUAN CARLOS GUZMÁN ESCOBEDO
SUBDIRECTOR DE FINANZAS

LIC. GERARDO VILLARREAL VALDÉS
SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS