

ACTA DE LA IV SESIÓN ORDINARIA DE 2016 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA DE ZARAGOZA"

En la Ciudad de Saltillo, Capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, siendo las 10:30 horas del día 31 de octubre de 2016, dio inicio la Cuarta Sesión Ordinaria del año 2016, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", en la Sala de Juntas del 8ª piso, Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicado en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la Zona Centro de esta ciudad.

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

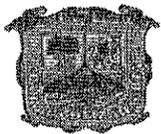
Uso de la Voz del C.P Gómez: Sr. Presidente le informo que de acuerdo a la lista de asistencia, contamos con el Quórum Legal para la instalación e inicio de esta Cuarta Sesión Ordinaria de acuerdo con lo establecido en el artículo 14 del Reglamento Interior de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza". Tiene usted la palabra.

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

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Buenos días a todos y a todas sean ustedes bien venidos a esta Cuarta Sesión Ordinaria, última del 2016 de la Junta de Gobierno de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" contamos en esta ocasión con la muy grata presencia del Maestro José Genaro Montiel Rangel, Director General de Programación, Organización y Presupuestos, representante de la Secretaría de Salud Federal, ante este Órgano de Gobierno como vocal suplente, igualmente nos honra una vez más con su presencia la Secretaria General del Sindicato de la Sección 86 la Lic. Lourdes Lidhiet Reyes Martínez, en representación como vocal suplente del Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, Secretario de Vinculación con las Juntas de Gobierno de los O.P D.'s de los Organismos de Salud del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud y vocal propietario; además nos acompañaban los vocales representantes ante este Organismo de las Secretarías de Educación, Desarrollo Social y Finanzas de Gobierno del Estado, la Comisario designada por la Secretaría de Fiscalización y Rendición de cuentas del Estado, así como funcionarios de estos Servicios de Salud. Presentaremos a ustedes el Informe de Desempeño de Actividades a septiembre del 2016 y la solicitud de autorización del Informe de Avance de Gestión Financiera del tercer trimestre del 2016 para su posterior presentación ante el Honorable Congreso del Estado, entre otros temas relevantes conforme a la agenda establecida por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, agradezco anticipadamente su valiosa participación y en virtud de contar con el quorum legal declaro formalmente instalada esta Cuarta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", adelante Contador por favor.

3.- Solicitud de aprobación del Orden del día

Uso de la voz del C.P Gómez: Damos lectura al orden del día para someterlo a la aprobación de los señores vocales, aquí nada más comentar a los señores vocales si me lo permiten, que en el punto número siete correspondiente a Finanzas se adicionó un punto que se consideró necesario incluir Sr. Presidente que es relativo a una Reclasificación Presupuestal habiendo dado lectura al orden del día, se aprueba el mismo emitiendo el siguiente:



ACUERDO

37/IV/O/16.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el "Orden del Día Propuesto para esta IV Sesión Ordinaria de 2016"

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

Uso de la Voz del C.P Gómez: Como siguiente punto tenemos la solicitud de aprobación del acta de la Sesión Anterior. Esta acta como es conocimiento de los señores vocales les fue enviada con oportunidad para su revisión y conformidad de su contenido, misma que fue concedida, por lo cual solicito la dispensa de su lectura, sometiéndola a su aprobación. Aprobada, gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

38/IV/O/16.-La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura del Acta de la III Sesión Ordinaria de 2016 de la Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" celebrada el 16 de agosto y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

5.- Seguimiento al cumplimiento de Acuerdos adoptados en sesiones anteriores.

Uso de la Voz del C.P Gómez: En la Tercera Sesión Ordinaria, se tomaron nueve acuerdos, mismos que ya están cumplidos y que están formando parte de los anexos cada uno de ellos, yo me permitiría nada más referir el acuerdo 35 que corresponde a una aprobación que se nos hizo de un incremento al tabulador de cuotas de recuperación e informarles que ya fue este difundido en las Jurisdicciones y Unidades de Servicio para su aplicación, por parte de la Dirección de Administración. No sé si quieren entrar en materia de análisis y si no hay comentarios al respecto, someto entonces este punto a la aprobación de los señores vocales. Aprobado. Muchas gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

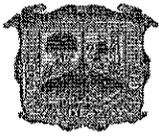
39/IV/O/16.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a "Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores"

6.- Informe de Desempeño de Actividades

Uso de la Voz del C.P Gómez: Iniciamos este punto con lo que corresponde a la Dirección de Servicios de Salud que encabeza el Dr. Pineda, adelante Doctor por favor.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Con su permiso señor Presidente, Maestro Montiel, bienvenido, Lic. Lourdes buenos días, voy a ceder la palabra a los Subdirectores correspondientes de cada área con la solicitud de que sean un poco ejecutivos en virtud de que son 70 u 80 transparencias las que corresponden al Área de Atención Médica y para darle más agilidad a la reunión. Empezaríamos con el área de calidad a cargo del Lic. Oscar Flores, si eres tan gentil.

Uso de la voz del Lic. Oscar Flores: Con su permiso señores, en cuanto a la calidad de la atención médica percibida para el programa de Supervisión de Establecimientos que prestan servicios al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, en Cáncer en la



Infancia y la Adolescencia, tuvimos de acuerdo a la programación dos realizadas en un periodo del 16 al 18 de marzo y del 8 al 10 de junio, en las cuales se dejaron las indicaciones e instrucciones realizadas por parte de Atención Médica, de la Dra. Brenda Chávez que es la que realiza las supervisiones y podemos ver que tenemos futuras fechas reprogramadas para los días del 1 al 3 de noviembre y del 16 al 18 de noviembre las cuales se reprogramaron por causa de agenda.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Oscar, una pregunta, de la realización de estas supervisiones tenemos ya alguna conclusión, ¿alguna recomendación de estas supervisiones ya realizadas?

Uso de la voz del Lic. Oscar Flores: De hecho señor Secretario se realizaron oficios y se hicieron llegar, por citar un ejemplo al Hospital del Niño al director Dr. Roberto Amador y en su respectivo caso también se hizo otro oficio que se hizo llegar al Hospital Infantil con todas las observaciones

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Yo sabía que había eso, solo quería que se puntualizara, de que si hay un efecto de la visita, no nada más que ya realizamos la visita y sí, bueno, ¿después que pasó? Y le estaremos dando puntual seguimiento a estas observaciones en las reuniones que tenemos en el área médica.

Uso de la voz del Lic. Oscar Flores: Igual y se pueden agregar a los anexos los oficios correspondientes.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Valdría la pena.

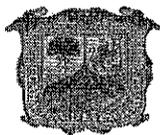
Uso de la voz del Dr. Pineda: De hecho de la supervisión efectuada al Hospital General Saltillo, ya está en transcurso de enviarse los dictámenes de Aprobación de Fondo de Gastos Catastróficos para UCIN y para quimioterapia.

Uso de la voz del Lic. Oscar Flores: Para cáncer de mama y cervicouterino.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Ya vino la supervisión del área de calidad, y dan un periodo para hacer el análisis y el estudio correspondiente y estamos ya en espera en estos días, que nos informen del resultado.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Perfecto.

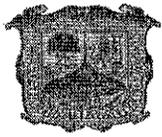
Uso de la voz del Lic. Oscar Flores: En referencia a lo que comenta el Dr. Jaime Pineda, aquí podemos ver en la diapositiva de los Servicios de Salud que se programaron en el 2016 un total de siete unidades. Para el tema de Gastos Catastróficos, por ahí se programaron un total de 11 unidades en las cuales podemos ver que hay una reprogramada, que es la de Monclova, para el tema de VIH Sida, y para el mes de mayo se programaron el Hospital General de Torreón, Hospital General de Piedras Negras, en el mes de julio fueron tres unidades las tres son para el Hospital Infantil Universitario y para el mes de agosto también fueron tres son las que menciona el Dr. Pineda, para el tema de cáncer cervico-uterino, cáncer de mama y el área de UCIN, son visitas de acreditación de Unidades Hospitalarias y aquí podemos ver nuestro porcentaje en cuanto al cumplimiento de la Meta Anual de Acreditación, en CAUSES tenemos 155 unidades que nos da un 92% y para Gastos Catastróficos aquí tenemos un área de oportunidad todavía de acuerdo a la programación y a los resultados que estamos esperando, y logramos un 17% del total de nuestras 18 Unidades; en acciones que hemos estado realizando para el cumplimiento de la meta anual de acreditación, se tuvo la visita de la Dirección General de Educación



y Calidad en Salud en el Hospital General de Saltillo, en el mes de agosto y se tiene un periodo de 90 días para que nos den el resultado del dictamen, el cual estamos por recibirlo y se realizaron obras de gran importancia en el Quirófano y en la CE y E del Hospital General de Saltillo, en cumplimiento a uno de los criterios mayores de la acreditación que estaba programada, tanto para UCIN como para cáncer de mama y cervico-uterino. ¿Cuáles son algunos de los puntos que hemos tenido en cuanto a la problemática para lograr estas acreditaciones? Hay que fortalecer ahí el presupuesto asignado para el 2017, para que se cuente con una partida, un recurso destinado para el programa de anual de acreditaciones, en cuanto a todas las Unidades Médicas, además de que hay que continuar fortaleciendo los criterios mayores de la Cédula de Acreditación que como sabemos son Recursos Humanos e Infraestructura, y algunas de las pólizas de mantenimiento de todos los equipos médicos, también el sistema de los medicamentos, hay que fortalecernos para lograr dar entrega puntual a los usuarios. Podemos observar algunas de las recomendaciones de los Avaless ciudadanos que tenemos en donde podemos observar que el mayor porcentaje dentro de las observaciones es por el surtimiento de medicamentos.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta, antes que todos buenos días, gracias por permitirme acompañarles para mí es un placer estar con ustedes en esta mañana, justo este fue uno de los temas que en la Junta de Gobierno de la Sesión Ordinaria pasada, el Dr. Isidro Ávila comentaba, como estaba el tema del surtimiento de las recetas, a ver si pudiéramos tener más de información y análisis, comentaba yo hace unos minutos con el Secretario desde que punto de vista de ustedes podríamos estarlos ayudando o coadyuvando para que esto se mejore, en el entendido que todos formamos parte de un mismo sistema, ustedes ya tienen bien detectado por ahí algunas áreas de oportunidad, como les podríamos ayudar y cómo podríamos ver también reflejado en el día de mañana la mejora en el surtimiento de las recetas.

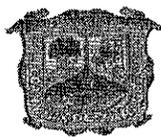
Uso de la voz del Lic. Verástegui: Comentaba yo con el Maestro hace un momento y le di una copia de mi presentación de la Comisión de Salud ante la Cámara de Diputados, donde veíamos algunas de las problemáticas que comentamos varios de los compañeros Secretarios de Salud en el país en este sentido, el primero tiene que ver con la depreciación peso-dólar como nos ha impactado desfavorablemente estas devaluaciones y les pedía yo a los legisladores de la Comisión de Salud el buscar un mecanismo que nos blindara ante los diversos laboratorios ante estas situaciones, por que se devalúa el peso y compramos menos cada vez, los laboratorios pues encantados hacen un buen negocio, pero nosotros estamos perdiendo capacidad de compra, eso como punto número uno. Punto número dos, el problema del tratamiento que se da a las licitaciones, que se le da igual que comprar sillas y escritorios y ese tiempo nos está matando definitivamente, en ese punto necesitamos cambiar la legislación para poder nosotros reaccionar más rápido, porque por mejor pronóstico que tengamos, es tal la cantidad de enfermos que tenemos, que surtimos y se nos va como agua, la otra y eso salió a colación aunque no está en el documento que te di, salió a colación en una plática con el Director General del ISSSTE, ahora que estuvo por acá, que nosotros no lo hemos detectado afortunadamente, pero en el ISSSTE, lo tuvieron que hacer porque iban, surtían la receta, les daban el medicamento se iban a otra unidad del ISSSTE y volvían a surtir la misma receta, entonces estaban vendiendo el medicamento por fuera, ese fue un caso muy especial del ISSSTE, a nivel nacional que lo solucionaron a través de un sistema donde la receta es pasada al sistema y así aunque te presentes en otra unidad médica el sistema la rechaza. No es un caso nuestro pero es un caso del Sector Salud, y que lo toco específicamente en ese sentido, creo que por ese lado te lo comentaba hace rato, nos podrían ayudar, legislando para bajar



los tiempos, y cuando sucede eso ante un pronóstico con la demanda que existe nos abate, luego nos tardamos otra vez en licitar, ahorita estamos haciendo una licitación o compra casi directa de \$11 millones de pesos, que estamos viendo a través de dictámenes de excepción; para cubrir precisamente esta inconformidad, estamos en estos días a través de esto, y cumpliendo obviamente con todos los cánones que nos marca la ley en la parte de fiscalización cubriéndolo totalmente pero sí creo que nos podrían ayudar por ese lado. En lo de las compras consolidadas que te decía hace rato, que no hemos entrado por esa situación, es muy claro la cantidad de compañeros Secretarios de Salud que me dice no entres, te va peor porque todo se lo lleva el IMSS, sobre todo y el ISSSTE, y luego el problema que nos causa la consolidada que era lo que te decía, que el precio se queda tan bajo que cuando nosotros llegamos a licitar, pues realmente el volumen de lo que nosotros vamos a comprar es tan bajo contra ese precio que el laboratorio dice yo no le entro, se declara desierto y nos meten en este problema, es en general la problemática que estamos enfrentando.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Si me permiten agregar un punto, comentando lo que dice el Secretario, hay un elemento más que hemos batallado desde hace muchos años para resolverlo, y se refiere a los precios causes, las compañías que participan en las licitaciones, ninguna acepta los precios que están marcados en los precios causes, a pesar de que en la segunda ronda que se hace de la licitación se nos permite un 20% más, ni así se alcanzan, se declaran desiertas, en esta ocasión las claves que solicitamos casi el 30% se declaró desierta, y esto nos obliga a irnos a la tercera fase de la licitación a comprar directos y a precios más altos, pero con el problema de que no lo permite de todas maneras el Seguro Popular a comprar a precios más altos, ahí estamos metidos en un círculo vicioso que no nos permite resolver este problema.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Ahí comentarles un par de cosas si me lo permites, la Cámara de Diputados y de Legisladores tienen sus tiempos, y a veces obedecen más a cuestiones políticas que a necesidades, si me gustaría reflexionar con ustedes en el sentido de que con independencia de que el día de mañana pudiéramos estar impulsando alguna modificación a la legislación y a lo mejor tener un esquema específico para el tema de adquisiciones en Salud; ¿qué si podríamos estar haciendo en el corto o mediano plazo? en el sentido de que hoy en día nuestros usuarios se van con la receta medianamente surtida, o sin surtir, por eso hemos estado compartiendo con ustedes algunas experiencias de las compras consolidadas, que así como hay algunos Secretarios que nos han dicho que no les funcionó, pero también han sido muy fructíferos los resultados en algunos otros, miren lo vemos como un área de oportunidad y lo dejo en la mesa como una reflexión de que puedan participar incluso en alguna primera instancia con algunas claves para que vean los mecanismos, los resultados, los costos, en el entendido que estás haciendo la adquisición en este año 2016, los fallos ya se empezaron a emitir y terminan según el calendario del IMSS que es el área consolidadora por ahí de mediados de diciembre, pero estas abasteciendo todo el ejercicio de medicamentos y suministros médicos para el 2017 es decir estas planeando tus necesidades 2017, esto quizá les pueda dar la oportunidad de que con toda oportunidad y sin estar haciendo licitaciones de último minuto o algunas adjudicaciones directas, pues las partidas que ya sabes en diciembre que se declararon desiertas pues en enero y ese ya es un criterio que entiendo está tomando el IMSS, van a quedar en la aptitud de que ni siquiera hacer una segunda vuelta en una licitación, sino que de inmediato poderse adjudicar de manera directa y a partir del primero de enero ustedes pueden garantizar el abasto y esto nos pudiera el día de mañana significar pues un mejor sentir de nuestros usuarios.



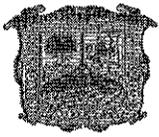
Uso de la voz del Lic. Verástegui: Aquí hay acciones de corto y de largo plazo, como tú dices, creo que lo de la parte legislativa es de largo plazo, de corto plazo en que nos podrían ayudar, pues no sé si la Secretaría pueda presionar a los laboratorios en ese sentido, porque los precios caen también se nos quedan muy abajo y vamos a la tercera ronda y luego nos quedan muy arriba, entonces nos descapitaliza mucho.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Y esa era la segunda parte de mi comentario, para este año ya, el resultado de los fallos de las licitaciones del IMSS va a ser adoptado esos montos por Seguro Popular como sus precios caen ¿no? para derrotar esta complicación que venía sucediendo en algunas entidades donde incluso el diferencial les obligaba a re- facturar y re- factúrame a precio cause y la diferencia era otra factura que yo pueda pagar con recursos estatales etc., eso ya se va a sanear pero si en el ánimo de que todos pudieran estarse allegando de mejores condiciones, sobre todo en esta situación financiera que estamos viendo en el país, pues hacer más eficientes los recursos, si logramos subirnos a la consolidada y logramos obtener mejores costos en la compra de los insumos, pues creo que todos vamos a resultar beneficiados.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Otro de los puntos a comentar aparte de los medicamentos, tenemos hospitales muy nuevos, sin embargo hay un 20% que es bajo donde recomienda Aval Ciudadano, condiciones físicas de las instalaciones y seguridad y comodidad, hicimos un estudio específicamente en el Hospital General de Saltillo, de la cantidad de personas que entraban al hospital, porque era un mundo impresionante de gente, de niños y de todo lo demás. Dentro del proceso de lo que estuvimos analizando casi durante un mes nos dio un promedio de 700 personas diarias que entraban al Hospital de las cuales 200 iban a consulta a hacerse algún estudio o visitar un familiar y 500 iban de mas, entonces tomamos la disposición de que solamente entran dos familiares por paciente, ¿por qué? nos estaban ocasionando una sobre-saturación en baños, donde nos acusaban de que teníamos los baños sucios, los baños no los ensucia el hospital, los ensucia la gente y más cuando va en demasía, había demasiada gente adentro de las instalaciones lo que puede provocar o que metan infecciones o ellos se lleven infecciones también de la instalación, entonces tomamos esa decisión, tuvimos un alboroto ahí medio de prensa y de protesta y ya se calmó, porque necesitamos garantizar que la gente que está internada y la gente que trabaja ahí con nosotros, tengan las condiciones adecuadas para trabajar y los espacios adecuados, eso lo tomamos la semana pasada y creo va a ir bien y eso va a aliviar mucho, ¿por qué? Porque había gente que iba a una consulta y no tenía donde sentarse por que se llevaban hasta el perro y el perico al hospital por exagerar las cosas, metimos orden en ese sentido.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Señor Secretario, si me permite hacer un comentario adicional, particularmente en este mismo punto de instalaciones y condiciones físicas si bien es cierto que tenemos varios hospitales nuevos, también es cierto tenemos hospitales muy viejos, así que las condiciones del mantenimiento de techos, impermeabilizaciones, equipos etc. llegan ya a problemas serios para la prestación de los servicios, hago la mención en referencia a lo de que usted conoce seguramente muy bien, la cancelación del presupuesto de FOROSS desde el año 2014, no tenemos presupuesto para mantener nuestros hospitales en buenas condiciones, hemos tenido dos eventos importantes que seguramente le platico el Secretario o lo supo usted el del Hospital de Monclova, que nos obligó a cerrar el hospital dos meses.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Si, se nos inundó recién llegado aquí.

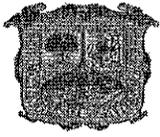


Uso de la voz del Dr. Pineda: Y en días pasados lo tuvimos en San Pedro de las Colonias, hace una semana que afortunadamente no fue tan serio, se limitó nada más al área de la consulta externa, pero este viene siendo realmente un problema porque desde luego contábamos con el presupuesto que en algunos años fue de 90 millones y una parte importante también para mantenimiento de equipo médico, ahora tiene que ser a cargo del Estado y el Estado no tienen suficiencia para dar respuesta a todas esas necesidades, entonces esa es una petición como invitado de la Junta no como vocal ni mucho menos, que se considere en los presupuestos siguientes, que no se quite ese apoyo presupuestal que para nosotros es de capital importancia.

Uso de la voz del Lic. José Luis Muñoz: Aunando al comentario del Subsecretario, efectivamente como ustedes saben, el programa de formalización vino a substituir el programa FOROSS, este programa de formalización es sumamente importante, sensible, ya que viene a abonar mucho en la estabilidad laboral de los trabajadores, ya hasta donde tenemos entendido esta tercera etapa es la última de las etapas de formalización y queremos nosotros como entidad federativa, gestionar para el próximo año y aprovechando su presencia en esta mesa de trabajo, en esta Junta, comentarle que vamos a solicitar como lo menciona el doctor, re establecer ese programa FOROSS en otro esquema administrativo, porque nos vino a ayudar muchísimo para que las instalaciones de las unidades aplicativas, como usted bien sabe se mantengan y en algunos casos se mejoren y tener la posibilidad financiera para poder hacer frente a las pólizas de garantía de los equipos.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Les comento, como ustedes saben, inclusive lo traemos en un punto más adelante, los techos presupuestales para el 2017 ya fueron notificados, ustedes también conocen el suyo, que por cierto ahí traigo una diferencia en los montos pero creo que es favorable, lo comentamos más adelante, y en el programa presupuestario sin querer entrar a tecnicismos, del UO12 que es hoy en día de donde hemos estado bajando por tercer año consecutivo el programa de fortalecimiento, efectivamente concluimos este año y lo que van a ver en el presupuesto 2017 Anexo 30, es para el mantenimiento de esas prestaciones que se han venido otorgando en estos tres años a los servidores públicos ya regularizados, ya no se está visualizando una nueva etapa o continuar con el programa, justo por el tema de los espacios presupuestales, que sí bien es cierto lo vino a quitar en el caso de FOROS, también es cierto que ese programa presupuestario que va junto con pegado con las Unidades Médicas Móviles, pues hemos nacido deficitarios en los últimos años, hemos tenido que hacer algunas estrategias al interior ahí, del ramo 12, para tratar de al menos arropar al gasto de operación de las Unidades Médicas, al final del día también recordarles quien tiene la última palabra de los montos que nos autorizan ya sea en su caso ramo 33 o en el ramo 12, es la Cámara de Diputados hay un proyecto del ejecutivo que fue entregado conforme a la ley y la Cámara de Diputados es quien tiene la última palabra y quita y pone y tiene esa facultad constitucional y pues vamos a ver cómo nos va en el sector, creo que están muy sensibles en la Cámara y sobre todo la Comisión de Salud que siempre ha sido muy aguerrida, y esperamos que nos vaya bien igual que en el 2016, tengamos algunas ampliaciones y ahí hay que estar a la expectativa.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: De hecho en mi intervención en la Cámara fue orientada en eso, pedirles a los legisladores eso, porque ahí es donde está el problema, así que bueno en esta gráfica creo debemos aliviar esto las instalaciones, la comodidad y seguridad y los medicamentos y te decía, en lo más que nos puedan ayudar ustedes es con los precios, en corto plazo.



Uso de la voz del Mtro. Montiel: Lo de CAUSES ya lo vimos y les dejo ahí como reflexión las compras consolidadas.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Muy bien maestro, muy bien, adelante por favor Oscar.

Uso de la voz del Lic. Oscar Flores: Para todo esto que menciona el Señor Secretario pues obviamente tenemos una figura que es el Aval Ciudadano, el cual no recibe un remuneración económica pero si nos hace observaciones de mejora, en el Estado tenemos un total de Unidades de 175, de las cuales 144 cuentan con Aval Ciudadano, son los que realizan las recomendaciones que es un 82% y de ese 82% solo el 61% realiza avance de monitoreo ciudadano, ¿qué es el monitoreo? que va revisando el cumplimiento de las observaciones que se realizan, entonces nosotros como área de calidad, hacerles la invitación a los Avaes Ciudadanos para que cada unidad cuente con uno y se realicen las observaciones pertinentes. Aquí también tenemos nuestra plataforma de calidad en donde también podemos observar que una de las observaciones son la organización de los servicios de urgencias, que es donde tenemos la mayor parte de saturación de usuarios en lo que se mencionaba ahorita. También en la organización de servicios el primer nivel es urbano donde se menciona lo del surtimiento de medicamentos y el tiempo de espera, que el tiempo de espera ya lo mejoramos, de acuerdo a unos oficios que hicimos llegar a todas las jurisdicciones indicándoles que el tiempo promedio de espera debería estar de máximo 30 minutos, ahí el indicador comparativamente hablando con el promedio nacional estamos dentro del rango. Y aquí podemos ver una gráfica de lo que se mencionaba hace un momento por parte del Secretario y del Dr. Jaime Pineda, donde dice que el porcentaje de medicamentos surtidos de manera completa en el periodo de enero a abril es del 60% y de mayo a agosto es del 56 % traemos un promedio del 58% y obviamente con los temas ya mencionados lo esperamos mejorar. En este año también recibimos un recurso por medio del PROCAMP que es un programa de capacitación y el cual se realizó un simposio de capacitación al personal de enfermería para detectar y diagnosticar a personas con posible cáncer de mama el cual se llevó a cabo del 29 al 2 de septiembre se capacitaron alrededor de 100 personas de enfermería las cuales van a hacer una réplica en el Estado para lograr tener una cobertura en el total de las enfermerías. Ya que nos solicitan de la Dirección General de Calidad, el tener una meta del 80%, así que si tenemos alrededor de 1850 enfermeras vamos a realizar esa réplica antes del mes de diciembre. Por mi parte es todo, quedo a sus órdenes para cualquier pregunta o aclaración.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Gracias Oscar, si me permiten cedo ahora la palabra al Dr. Saúl Guillen, Subdirector Estatal de Atención Medica, que hoy nos presentaría el programa de Unidades Médicas Móviles.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Buenos días, Secretario, Señores Funcionarios, Maestro Montiel bien venido, retomando lo antes dicho por el Lic. Flores esto que mencionó al último del programa que se dio para las enfermeras, ha repercutido a nivel nacional por lo cual ya primero se ha otorgado el capítulo de Enfermería Oncológica para el Estado de Coahuila, para este proyecto que hicieron y segundo comentar que se ha considerado el Estado como sede para el Congreso Nacional de enfermería oncológica, que sería en el mes de octubre en el próximo año.

En relación al fortalecimiento de atención médica tenemos la cobertura de la población atendida de enero-septiembre son 18 266 cubierta en su totalidad, con una operación de 11 unidades funcionando al 100%, cuando se otorga mantenimiento se remplazan con



Unidades de otro tipo pero tratando de evitar que queden descubiertas las rutas que están asignadas. Las atenciones otorgadas a prevención y promoción son 62,640 que hasta el momento lleva el 73% que se complementarían en el siguiente trimestre, de igual manera las atenciones otorgadas por CAUSES son 32,878 como meta, actualmente va en 24,120 con un 73% de avance, en acciones de prevención y promoción como meta 98,634 llevamos 71,322 que representa un 72%, consultas de primera vez la meta es de 18,266 actualmente van 13,509 con una cobertura del 74%, las consultas subsecuentes la meta es 14,612 con una cobertura de 10,611 lo cual representa un 73%, dentro del personal capacitado la meta eran 41 cubriéndose al 100%, no sé si haya alguna duda o aclaración.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta por los números y el corte a septiembre, pareciera, pero me siento obligado a preguntar, al cierre como visualizas el cumplimiento de las metas.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Visualizamos por arriba del 90%, considerando las necesidades que tenemos y que solamente contamos con esas 11 unidades, algunas que tienen que recorrer rutas dobles cuando los vehículos entran en proceso de mantenimiento, pero se está tratando de cubrir que sobrepase al 90% definitivamente.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Le preguntaba hace rato al Secretario, cuántas Unidades Médicas Móviles cuentan en el Estado y si el 100% de ellas están funcionando.

Uso de la voz del Dr. Pineda: No.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Tienes ese análisis o ese diagnóstico o cuantas tienes ya descompuestas, porque a la mejor es un mantenimiento menor o cuales ya de plano están para baja.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Tenemos 48 unidades y si ya hay algunas unidades en muy mal estado.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Cuantas están yonqueadas. Que no se puedan usar. Que ya son para baja.

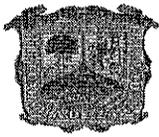
Uso de la voz del Dr. Guillen: Para baja son cerca de 26 unidades hay algunas que inclusive fueron siniestradas en eventos como el de Piedras Negras, en Allende, en Monclova que no fueron recuperables y las últimas unidades son del 2007 que son las más nuevas.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: O sea 26 están ya en ese universo que estas comentando.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: O sea el 50%.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Eso es lo que ha obligado a que se extiendan las rutas de las que están funcionando se amplía la ruta para dar un poco más de cobertura, sale sobrando decir lo importante que es el programa para la población rural, y justamente en ese sentido iba mi comentario, hace mucho años que no hay programa de reposición de Unidades, ni siquiera las de Caravanas, ya no digamos las del programa de Unidades Médicas Móviles, hasta las mismas Caravanas que también tienen la misma prestación, es otra de las áreas donde si pedimos la ayuda así con carácter de urgencia para la reposición o sustitución de Unidades.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Que era lo que te comentaba, la idea que yo le daba al Dr. Isidro, si más o menos traemos de las 600 unidades que hay a nivel nacional una



extrapolación, a priori, del 50% pues traemos 300, entonces en un estado, y si hay aquí gente de otros estados no se ofendan, como Tlaxcala o Hidalgo que las rutas son muy cortas, pero aquí tenemos 152 mil kilómetros cuadrados de extensión, aquí Hidalgo cabe 7 veces en Coahuila

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Aunado a que el 70% de los recorridos y los caminos son de terracería.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Si las últimas Unidades Médicas Móviles fueron adquiridas por la Secretaría en el 2012, fueron 132 Unidades Médicas Móviles y desde ese año hasta la fecha no se ha podido adquirir más.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Yo le decía al Dr. Isidro que ese es un tema de Consejo Nacional. Hay que llevarlo a Consejo Nacional y verlo.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Tomo nota también.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Pasamos al área de Prevención y Promoción de la Salud, que nos hace el favor el Dr. Marco Antonio Ruiz Pradis, Jefe del Departamento de Prevención de hacer la presentación, Marco te pedimos si eres ejecutivo porque son demasiadas diapositivas.

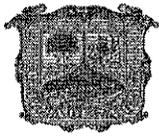
Uso de la voz del Dr. Ruiz Pradis: Con su permiso, presentamos lo relacionado con las consultas donde se presentan las Cartillas Nacionales de Salud y a la fecha ya traemos una cobertura del 76.4% arriba de la media nacional que es del 60% se han incrementado el registro de estas consultas con cartilla en el grupo de adolescentes que es algo favorable por que hemos estado machacando mucho en relación a la prevención de embarazos en adolescentes, en prevención de infección de transmisión sexual y en adicciones, así mismo la consulta a mujeres entre los 20 y los 59 años se ha ido incrementando porque son las que en mayor número visitan instalaciones de salud. En relación al programa de vacunación al comparativo del año anterior al mes de septiembre sobre todo en el grupo de menores de un año de edad, de un año de edad, y en el grupo de uno a cuatro años, el incremento ha sido muy bajo ya que durante este año hemos tenido desabasto de vacuna DPT a nivel nacional e internacional, así que la vacunación a los niños menores de cuatro años con DPT nos ha afectado ya que no se tuvo vacuna suficiente.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: ¿Cuál fue el motivo del desabasto?

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pradis: Fue un problema con el proveedor a nivel internacional.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Un problema con el biológico.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pradis: Eso fue a nivel nacional, lo acabamos de ver en un foro binacional de vacunación que acabamos de ir a Monterrey Nuevo León con la Dra. Verónica Carreón. En relación al programa de arranque parejo en la vida en la mortalidad materna en el comparativo hemos tenido a la fecha al mismo corte del año pasado las mismas defunciones que tuvimos en el 2015 a septiembre, hemos tenido sí un incremento de las muertes maternas en este año en forma preliminar ya que los dos números son preliminares tanto el del 2015 como el del 2016, se ha ido trabajando en un análisis dentro del Comité Estatal de Mortalidad Materna como se ha ido comportando por trimestre y ahí vemos el incremento que tuvimos a esos cortes, la mayoría de las muertes siguen siendo muertes directas pero también se nos han incrementado las muertes indirectas, por co-



morbilidad que se nos presentan en las embarazadas sobre todo enfermedades crónico degenerativas, embarazadas diabéticas, embarazadas hipertensas que se complican y llegan a fallecer desgraciadamente, en cuanto a por institución estamos compartiendo esa responsabilidad junto con el Seguro Social, ya que el Seguro Social presenta la mayor derechohabencia, o la mayor población afiliada o asegurada, y donde tienen mayor número de atenciones obstétricas.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Ahí si quisiera acotar, hubo cambio de Delegado del IMSS en el Estado, estuve con el Señor Gobernador y con el Dr. Mikel Arreola en México, conociéndolo y luego ya tomó posesión aquí, traté el tema con él, en corto, de esta situación, delante del Director Nacional del Seguro, y lo instruyó que la próxima semana yo estaré citando a una junta por que muchos de estos casos están concentrados en el Seguro Social y Enrique está muy interesado en ponerle lupa a esto y ver como lo podemos bajar, le daba yo los antecedentes que dice el Dr. de muertes indirectas por complicación de los embarazos en personas diabéticas, hipertensión, colesterol etc. y que generalmente vienen de ejidos, no necesariamente son urbanas, ya llegan muy tarde desgraciadamente y eso es lo que nos está complicando la situación, entonces ya tendremos una reunión en el Seguro Social para esto.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Y también para fortalecer con ellos, ya con el nuevo delegado, el programa de Atención a la Emergencia Obstétrica; habíamos tenido muchas dificultades con la anterior administración del Seguro aquí en el Estado, no recibían a las pacientes sobre todo en Nueva Rosita, y algunas entidades, y aquí está la encargada de Salud Reproductiva, si batallamos mucho para que reciban pacientes, pero ya con esta invitación que le hace el Secretario al nuevo Delegado, seguramente ese problema se va a resolver y eso va a contribuir a disminuir la mortalidad materna.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Como les comentaba dentro de las principales causas de muerte materna, pues tenemos en primer lugar el shock hipovolémico, luego le siguen las enfermedades cardio-vasculares como parte de la co-morbilidad de estas embarazadas, así como la enfermedad hipertensiva, principalmente la preclamsia, y algunas enfermedades respiratorias, así mismo como la sepsis, esas son algunas de las principales causas de muerte materna. Por municipio en el 2015 predominaba en el área de la frontera, el municipio de Acuña fue donde tuvimos dos muertes maternas, en el resto de los municipios se presentaron nada más uno pero ya en el 2016, lo que es Torreón y lo que es Saltillo, son nuestros municipios más grandes del Estado, y que han concentrado la mayor parte de la mortalidad materna.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Si me gustaría que para esa presentación viéramos exactamente esas siete de donde provenían, porque estoy seguro vienen mucho de la parte rural.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Cuento con ello Licenciado.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: O a menos que haya sido una falta de reporte en el 2015.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Exactamente.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Porque es demasiada la diferencia.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Exactamente.



Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Generalmente estamos en coordinación con la gente de vigilancia epidemiológica y estamos cumpliendo con la norma de la notificación en las primeras 24 horas de la muerte materna, para fortalecer ahí la vigilancia y que todas las muertes queden registradas, a través del Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones, que manejan aquí en el área de planeación.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Otro aspecto que vigilamos mucho es el del municipio repetidor. Porque si un municipio repite, pues ahí hay algo, algún problema, y en este caso no hemos visto repetidores.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Llama la atención el crecimiento de uno a siete.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Exacto.

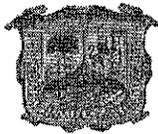
Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Sí, y generalmente ahí Torreón es un hospital receptor de transferencia de pacientes de la Laguna, incluso Chihuahua, Zacatecas, Gómez Palacios en Durango.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Por eso quiero tener muy claro para la junta con el Delegado, esas siete muertes de donde eran originarias.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Sí licenciado, perfecto.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Otro motivo que puede estar incidiendo es la apertura del Hospital General de Torreón, que se triplicó, se cuadruplicó el número de pacientes que se atendían comparadas con las que se atendían en el 2015, que pueden irse para la Cruz Roja o para otro lado, pero al General han llegado mucho.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Presentamos algunas acciones que se han venido realizando para ir impactando en esta mortalidad, acciones comunitarias como es la capacitación a embarazadas, a través de los comités municipales de salud de los municipios de mediana marginalidad, se ha dado puntual seguimiento a las mujeres embarazadas, para detectar oportunamente complicaciones; llevar a cabo un control prenatal y poderlas canalizar a los hospitales de atención, así mismo capacitación hacia el personal de salud sobre todo en el manejo de las hemorragias obstétricas, vinieron de México a capacitarnos, en la ligadura de las hipogástricas, tanto a personal del Sector Salud como del Sector Privado; y por otro lado también estamos trabajando en las unidades de salud sobre todo para mejorar las consultas de control prenatal así mismo se tienen actualizados los convenios con el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, para contar oportunamente con sangre segura a la hora que se requiera y disminuir las muertes por hemorragia obstétrica, la articulación también con las áreas de Atención Médica, de Enseñanza e Investigación, de atención en las unidades de cuidados intensivos neonatales así mismo también, en lo que es la referencia y contra referencia y transferencia de pacientes en nuestra red de hospitales para poder impactar en este indicador. En cuanto a mortalidad infantil hemos visto un descenso en la mortalidad infantil, a Nivel Nacional estamos dentro de los primeros lugares con menos mortalidad infantil y sobre todo atendiendo aquellas causas que están relacionadas con el periodo perinatal, que son las que más nos causan muertes infantiles, se ha también capacitado se han fortalecido las unidades de cuidados intensivos neonatales, y sobre todo se ha enfatizado mucho en el cuidado del control prenatal, nosotros les preguntábamos a los ginecólogos a los pediatras porque salen tantos prematuros, y entonces vemos en el análisis que la mayoría de los antecedentes de las madres de hijos prematuros pues llegan



con infecciones cèrvico vaginales, infecciones en las vías urinarias que detonan un parto prematuro, una prematuridad extrema, que es un riesgo en la muerte neonatal que impacta después en la mortalidad infantil. En cuanto al cumplimiento de los programas de Caminando a la Excelencia, en el programa de VIH SIDA, traemos ya acumulados desde 1983 a la fecha, 1997 casos de VIH que están concentrados en cuatro municipios del Estado, obviamente los de mayor población, el municipio de Torreón, Saltillo, Piedras Negras y Monclova son los que concentran el mayor número de pacientes, en cuanto a la atención, contamos con unidades de atención especializada, CAPACIT, infección de transmisión sexual, y que se está trabajando a través del fondo de Gastos Catastróficos, con la dotación de medicamentos anti retrovirales y también el seguimiento con estudios de laboratorio de carga viral y conteo de CD4 . En la gráfica apreciamos como ha sido la incidencia, hemos contado con pruebas rápidas, para la detección oportuna que es lo que nos ha marcado ahí el incremento en los casos pero sobre todo casos de VIH seropositivos gracias a esas detecciones que se realizan de pruebas rápidas en coordinación con organismos no gubernamentales, y sobre todo para grupos de riesgo, hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas inyectables o trabajadoras del sexo comercial.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta nada más, en la gráfica aparece en tercer lugar el rubro desconocido, no sé si metodológicamente sea adecuado porque es el número es muy alto.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Esto fue en los primeros años después del 83, donde los pacientes no daban totalmente la información.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Cuando era oculta la enfermedad.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: No lo decían.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: O daban nombres falsos, o no se identificaban adecuadamente.

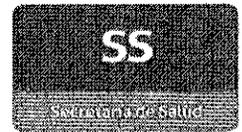
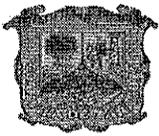
Uso de la voz del Mtro. Montiel: Y la segunda pregunta comentabas lo de las pruebas rápidas, tengo entendido que la Subsecretaría de Promoción convenía dentro de varios compromisos con ustedes, el envío de pruebas rápidas para sífilis si tienen ahorita ¿hay alguna necesidad de pruebas rápidas adicionales?

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Eso lo manejan a través del programa de Arranque Parejo para embarazadas, que es la prueba dúo tanto para VIH como para Sífilis.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Pero ahorita no tienen ninguna necesidad de pruebas rápidas

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Yo creo que sí, pero cedo la palabra a la Dra. Ristori.

Uso de la voz de la Dra. Ristori: Hasta hace dos años nos mandaban como insumos las pruebas duales o de VIH desde el Centro Nacional pero a partir del año pasado ya se inició la compra por parte de nosotros pero tuvimos problemas con la licitación, con el proveedor y no se pudieron adquirir el año pasado. Y pues este año estamos en la espera, porque si nosotros si necesitamos las duales para poder hacer la doble detección tanto de VIH como de sífilis.



Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: En cuanto al programa de tuberculosis este es un programa prioritario se ha enfatizado mucho la detección de tosedores con expectoración, hemos mantenido una tasa de casos e incidencias alrededor del 15% por cada 100 mil habitantes, se ha incrementado lo que es la curación a un 85.6% y traemos un 3.9% de pacientes con fármaco-resistencia entre 29 y 30 pacientes fármaco-resistentes que hemos estado manejando en conjunto con el resto de las instituciones, porque hubo también ahí problemas de abasto de medicamentos de segunda línea y se ha estado trabajando con el programa a nivel nacional para poder garantizar el tratamiento después de que ya se hace el diagnóstico y de que se hacen los cultivos para conocer los esquemas de los tratamientos; el Laboratorio Estatal adquirió un equipo de cultivos y un cultivo Gineexpert para hacer los resultados más rápidos y poder meter a tiempo, con más oportunidad, a más pacientes fármaco-resistentes.

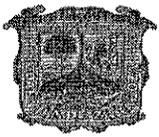
Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Es anual el dato verdad.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: ¿Entonces el 2008 el 2009 es un dato anual? entonces el 2016 es preliminar todavía no lo podríamos asegurar.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Sí, son anuales. Es a septiembre del 2016. Se ha buscado también pacientes a través de los binomios VIH y Diabetes dado que son grupos de riesgo se tiene ya una cobertura del 98.2% de tratamiento en este tipo de pacientes. En relación al programa de planificación familiar se ha ido avanzando en la captura de usuarias activas al programa, ya tenemos alrededor del 78% de las usuarias cubiertas, se ha incrementado la anticoncepción post evento obstétrico, teníamos un 27% y actualmente ya lo incrementamos al 58.21%, así mismo también en el grupo de adolescentes que era también un indicador muy bajo que teníamos, traíamos el 8% y se logró duplicar al 16.03% se ha ido intensificando mucho la sensibilización en el uso de preservativos, en el uso de anticonceptivos temporales, más que de la anticoncepción de emergencia obstétrica, que esa es efectivamente para emergencias obstétricas. En cuanto al porcentaje de cesáreas que era un indicador que solicitaron en la Sesión anterior de la Junta de Gobierno, de forma preliminar se ha logrado disminuir al 36% tratamos de llegar al 25% de porcentajes de cesáreas que es lo que a veces nos marca la media nacional. En cuanto a la morbilidad por cáncer en la mujer tanto en cáncer cervicouterino como de mama, se ha incrementado la detección oportuna de estos canceres, el año pasado se decretó el año internacional de la lucha contra el cáncer y eso nos ha favorecido mucho para que la mujer se sensibilice y acuda a las unidades de salud a solicitar un Papanicolaou o una mastografía y de esa manera se ha ido comportando la morbilidad, más sin embargo en la mortalidad esperemos que el impacto sea también a largo plazo, sabemos que de estas acciones el impacto lo tenemos a largo plazo, cinco años o más, como vemos ahí preliminarmente traemos 76 muertes por cáncer cervicouterino en el mes de septiembre de este año 2016, y en lo que se refiere a cáncer de mama tuvimos 118 defunciones cuando el año pasado traíamos 175 defunciones por esta causa.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Ha sido muy importante ese descenso, yo creo que se debe a todo este programa implementado ha sido extraordinariamente bueno para la conmemoración del cáncer pero todas las acciones que llevaron a cabo todas las áreas que están aquí involucradas, mis respetos, esto ha impactado favorablemente, el viernes se cerró ahí, bueno todavía estamos a día 31 pero hubo una detección aquí en plaza de armas, tuvimos creo que siete mil personas en cuatro horas y media.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Muchos varones.



Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Si muchos, inusual, hemos estado insistiendo en los varones por la próstata, y tuvimos siete mil personas, algo que fue record. Impresionante, felicidades por que esta tasa de descenso en cáncer de mama es muy importante.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: En cuanto a enfermedades crónicas, este año ha sido decretado de lucha contra la diabetes, por parte del Estado, y también se han ido incrementando las detecciones, sobre todo realizar detecciones temporales de diabetes, de hipertensión, de sobre peso y obesidad, traíamos por ahí el problema de disponibilidad de tiras reactivas, se hizo una compra a nivel nacional, una compra centralizada, y ya a finales de octubre y ahora en noviembre nos van a llegar completas las tiras reactivas tanto de glucosa como de hemoglobina glucosilada y de displidemias, por parte del CENAPRESE. Ahora que estuvimos en Cocoyoc nos informaron cómo estaba la compra a nivel centralizado y como iban a estar las distribuciones directas a las jurisdicciones sanitarias para disminuir el tiempo de distribución. A nivel nacional si hemos tenido de los primeros lugares de muerte por diabetes y por enfermedades isquémicas del corazón, de ahí el motivo de estar fortaleciendo todas estas actividades de detección y control de diabetes e hipertensión.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: En qué lugar estamos a nivel nacional en este 2016, en muertes por diabetes.

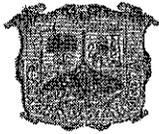
Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: A nivel nacional estamos entre los primeros 8 lugares, licenciado, de muerte por diabetes y por enfermedades isquémicas del corazón.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Se combinan los dos Marco, porque hay un dato que luego les pasamos con mayor precisión, porque ahorita no lo traigo muy fresco en la memoria, pero la proporción de casos nuevos o casos ya detectados con respecto a la mortalidad hay una diferencia importante respecto de las cifras nacionales, lo que quiero decir es que se nos mueren menos pacientes en razón de la proporción de los que vamos detectando con relación con otros Estados, pareciera ser que si estamos en el 5º lugar nacional de diabetes, deberíamos tener el tercero o cuarto lugar en mortalidad, y no es así, ¿Cómo lo explico? Por un importantísimo programa que el señor Gobernador y su esposa diseñaron al arranque de la administración el MNA, mídete, nútrete, actíivate que después fue modelo para la federación, porque en la última encuesta que presentó la Lic. Vigiano hace unos días en su informe hay una reducción importantísima de sobre peso, particularmente en niños, y esto va incidiendo también en el peso también de los adultos

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Haciendo una encuesta de peso y talla a nivel completo de primarias y secundarias se tomó este año, fueron 622 mil encuestas de peso y talla y bajamos sensiblemente en los grupos infantiles entre 7 y 10 años, y el de 10 a 15 más o menos, bajamos como 4 puntos porcentuales en cada uno, entonces si está funcionando la campaña de Mídete Nútrete y Actíivate, pero si seguimos comiendo muchas tortillas de harina etc.

Uso de la voz del Dr. Pineda: En algunos estudios se veía que era ascendente en el país año tras año más y más, más sobrepeso y más obesidad, desde el año pasado en el Estado ya no hay ascenso, eso también es un logro importante.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: El programa Mídete Nútrete y Actíivate, está alineado con el programa nacional de Chécate Mídete y Muévete, donde se han realizado estas detecciones de sobrepeso y obesidad por grupo de edad y se han ido reduciendo la prevalencia de estos estados. Así mismo trabajando con dependencias de gobierno, con



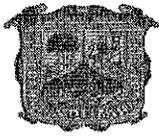
empresas del Sector Privado, certificándolas como empresas saludables, y también realizando módulos itinerantes hemos visitado los municipios que en coordinación con los Comités Municipales, también se llevan a cabo este tipo de detecciones, sobre todo la coordinación con las instituciones del Sector Salud, con el DIF para las orientaciones nutricionales, con el Instituto Nacional del Deporte para la activación física y con la Secretaría de Educación, donde han realizado estas encuestas que ya comentó el Secretario. Todas estas acciones a cada persona que participa en la detección, se les credencializa para dar después un seguimiento, y tienen un atractivo, que con esta credencial pueden tener descuentos en algunas tiendas deportivas, en algunas tiendas departamentales, para beneficio de ellos y que les ayude a seguir bajando de peso y de mantener su estado de salud. También los modelos preventivos que hemos manejado con ellos, el censo anual. Luego entramos a las enfermedades transmitidas por vector, principalmente dengue donde hemos tenido un comportamiento hacia la baja; mas sin embargo este es un año cíclico donde hemos tenido brotes en algunos municipios, principalmente Muzquiz en la zona carbonífera, donde hemos tenido ya la circulación de otros nuevos serotipos, generalmente en nuestro Estado circulaba el serotipo uno y dos y ahora tenemos ya la circulación del serotipo tres, dado que en nuestros Estados vecinos como Nuevo León o Tamaulipas, empieza también a circular este tipo de dengue-virus, a la fecha tenemos registrado al mes de septiembre 134 casos, como les decía a nivel nacional había reportado a esa fecha 8 238 casos, solamente hemos tenido dos casos de dengue hemorrágicos y en la gráfica apreciamos las acciones que se han trabajado, tanto de control larvario como de fumigación y sobre todo enfatizando la vigilancia entomológica a través de ovitrampas para poder conocer nuestra zonas de riesgo y ahí canalizar las actividades porque a algunos municipios se les dificulta apoyar las acciones de eliminación de criaderos, el recoger la basura, sobre todo es lo que vimos en el municipio de Muzquiz y estamos trabajando de la mano con el presidente municipal para que nos apoye y tratar de disminuir los índices entomológicos y que se disminuyan los riesgos de transmisión.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Ahí inclusive implementamos acciones con apoyo del Secretario, como el Municipio no tenía suficiencia de camiones para recoger la basura, nos apoyamos con iniciativa privada, varios empresarios de la región nos prestaron sus camiones, para recoger la basura y nos prestaron inclusive a su personal por que el problema estaba creciendo, pero ya con esto esperamos que si se empieza a limitar, todavía el mes de noviembre es un mes difícil para la reproducción del zancudo, pero afortunadamente ya estamos entrando en diciembre con el frío.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Es la zona donde se produce carbón, entonces los carboneros nos prestaron camiones, donde generalmente trasladan carbón, para poder descacharrizar mucho en las áreas que están realmente focalizadas y ya tuve yo un diálogo con el presidente municipal, el fin de semana y el Secretario de Gobierno ha intervenido también porque es responsabilidad del Municipio, tiene que mandar camiones, son colonias que no tienen agua potable, que se surten con pipas y si no tapan los toneles, pues entonces ahí está el problema, y bueno ya le exigimos atención al alcalde.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Prádis: En lo que se refiere a chikungunya a la fecha tenemos dos casos registrados de ellos uno es importado solo uno es de trasmisión local, el año pasado tuvimos un brote importante por la zona de la Laguna, en una ruta de migrantes donde logramos detectar oportunamente casos de chikungunya, y controlar el brote en una comunidad rural.

[Handwritten signatures and initials are present in the bottom right area of the page, including a large signature that appears to be 'Verástegui' and other illegible marks.]



Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Me preocupa particularmente el crecimiento en Monterrey, está fuerte, no sé cuántos casos pero creo son arriba de 80, de zika y la declaración de nuestro buen amigo Manuel de la O dijo a los medios de comunicación que llegó para quedarse, entonces yo creo que hay que platicar con el ahora que lo veamos en Querétaro, para ver la posibilidad de que nos pase información donde se detectaron, si fueron todos en la zona metropolitana, Guadalupe, san Pedro, Monterrey, o si vienen de Aldama o de donde, para ver nosotros de tratar de poner un cerco o como hacemos porque estamos muy cerquita, y se nos puede pasar en cualquier momento.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Sin embargo el comportamiento esperado por la Dirección Nacional de Epidemiología, la Subsecretaría inclusive del Dr. Kuri, es que va a crecer.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Inclusive el mismo Subsecretario usó las palabras que acaba de comentar, llegó para quedarse.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Y del Zika ya tenemos nueve casos registrados, de los cuales son seis importados, pero ya traemos tres de trasmisión local.

Uso de la voz del Dr. Ruiz Pràdis: Y ahora vamos a estar monitoreando casos de Gillian-Barre, creo que ya lo relacionaron también con zika. En cuanto a la vacunación antirràbica canina traemos un avance del 96.2% tenemos ya mucho tiempo sin casos de rabia animal y obviamente sin casos de rabia humana. En cuanto a enfermedades de la infancia, mortalidad por enfermedades diarreicas traemos un comportamiento hacia la baja, hemos ocupado los primeros lugares con menos muertes, por diarreas en niños menores de cinco años así mismo en muertes por infecciones respiratorias agudas, y sobre todo aquí fortalecer las áreas de los hospitales, el manejo de las neumonías y sobre todo la capacitación a las madres de familia en la detección oportuna de neumonías e infecciones respiratorias agudas, mañana arrancamos la campaña contra la influenza, la estamos fortaleciendo. En cuanto a salud reproductiva lo relacionado con los embarazos en adolescentes o en mujeres menores de 20 años, se logró reducir en este periodo del 2015 al 2016, de 18.39% en embarazos en adolescentes al 17.5%; también se ha estado enfatizando mucho, trabajando con los módulos de los consultorios amigables, traemos a la fecha ya 21 módulos instalados, la meta que traemos es que sea un módulo por cada municipio, tenemos 38 municipios, y ya llevamos un avance del 55.2%. Eso es todo por Parte del área de Medicina Preventiva muchas gracias quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario.

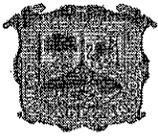
Uso de la voz del Dr. Pineda: ¿Hay algún comentario?

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Nada mas esta parte de los módulos amigables, si podemos sacarlos a lugares públicos, como lo hicimos aquí el que pusimos en la Alameda Zaragoza, tuvo mucho éxito, sacarlos de los Hospitales, sería bueno, yo creo que ayudaría a reducir todavía aún más. Porque a los jóvenes a veces les da miedo meterse a los Hospitales, entonces este que pusimos aquí en la Alameda tuvo mucho éxito.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Los agarras cautivos.

Uso de la voz de la Dra. Ristori: Ya se habló a nivel federal para la petición de otro módulo como el que tenemos aquí en Saltillo para poderlo poner en Torreón.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Excelente, muy bien.

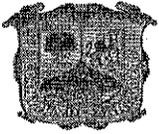


Uso de la voz del Dr. Pineda: Con eso cerramos la Intervención de la Subsecretaría con la participación del Dr. Hernández Esparza, subdirector del área de Enseñanza e Investigación.

Uso de la voz del Dr. Hernández Esparza: Buenos días con su permiso Señor Secretario, con respecto a la Estrategia de Vigilancia, Seguimiento y Control de la Nom-009-SSA3-2013 que complementa o vigila los criterios de uso y establecimiento de la implementación del Servicio Social en Medicina y Odontología, tenemos en el Estado, 105 pasantes de medicina, tenemos una disponibilidad de 126 plazas, tenemos 21 plazas desocupadas, esta ausencia de médicos pasantes es por el bajo egreso que tenemos de médicos en el Estado, y también la limitante a nivel Federal que hay, ahorita se está implementando apoyos con algunas escuelas, tratando de que los alumnos, si no alcanzan plaza como quiera puedan presentar o prestar su Servicio Social y cubrir las 21 plazas que tenemos aún pendientes, también hemos solicitado mucho el apoyo a los alcaldes de los municipios, como sabemos el estado tiene una población muy dispersa, y las comunidades más alejadas pues son las que adolecen más de médicos, el apoyo es con respecto a alimentos, hospedaje y algún tipo de apoyo económico para permitir que el pasante de medicina se arraigue en su año de Servicio Social y no deserte, de esa manera si hemos tenido una respuesta por parte de los alcaldes de estas comunidades y afortunadamente hasta este momento no hemos tenido deserción de los médicos, hemos tenido falta de pasantes que en un determinado momento tomaron la plaza y no se presentaron y eso si nos ha afectado mucho, porque no hemos podido cubrir esas plazas. Con respecto a odontología, el número de plazas que tenemos disponibles son 96 y tenemos ahorita cubiertas 69, estamos utilizando las mismas estrategias que utilizamos en medicina con odontología para poderlas cubrir. Con respecto a enfermería y ramas afines, tenemos arriba del 100 % de cobertura de estas plazas. Siguiendo con la misma norma también tenemos que ver lo que son las capacitaciones que se dan a este tipo de personal que está en formación, las capacitaciones que damos son en cada una de las jurisdicciones y como tenemos dos promociones de Servicio Social en el mes de agosto y en el mes de enero pues damos un curso de introducción a cada una de estas promociones, de las ocho jurisdicciones en nuestro Estado, podemos determinar que fueron 16 capacitaciones que se dieron y al ser dos promociones pues son 32 capacitaciones, tanto lo que es medicina, enfermería y odontología.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Doctor, te refieres nada más a la inducción, porque evidentemente hay un programa de enseñanza continua para los pasantes en las jurisdicciones, se reúnen ¿cuándo menos una vez por semana? para revisar temas como diabetes, hipertensión, el manejo de las embarazadas etc.

Uso de la voz del Dr. Hernández Esparza: Si, aparte tenemos una plataforma de enseñanza donde hay temas abiertos para los médicos incluso pasantes donde se les da un password y para que puedan entrar a la plataforma e irse capacitando en los temas que ellos crean necesario capacitarse, y la ventaja es que al final del año de acuerdo a las veces que se hayan registrado en la plataforma, se les da una constancia con valor curricular, a cada uno de ellos: con respecto a la supervisión de estancia de los pasantes del Servicio Social de médicos residentes, cada una de las jurisdicciones tiene la obligación de hacer las supervisiones para este personal en formación, obviamente en aquellas jurisdicciones donde tenemos mayor número de pasantes pues son donde más número de supervisiones hacemos, llama la atención, por ejemplo en el caso de Cuatro Ciénegas, que es la jurisdicciones donde tenemos la población más dispersa y aun así el número de supervisiones es adecuada de acuerdo al número de pasantes que tenemos, en este rubro



creo que también estamos cumpliendo con las supervisiones a los pasantes; las supervisiones van dirigidas no solamente a ver su persistencia en la unidad sino también ver las condiciones donde están sobreviviendo en ese tipo de comunidades, hasta ahorita tenemos que se ha cumplido con eso y hemos cumplido con los pasantes al grado que no hemos tenido deserciones a este momento. Es todo por mi parte Señor.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Gracias doctor y felicidades por tu cumpleaños.

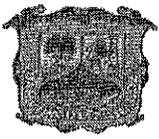
Uso de la voz del Dr. Pineda: Es todo por mi parte.

Uso de la voz del C.P Gómez: Considerando que ya se han vertido comentarios en cada uno de los temas, seguiríamos con el siguiente punto que es la dirección de Regulación y Fomento Sanitario le pediríamos al Dr. Picazo si pudiera iniciar la presentación.

7.- Dirección de Regulación y Fomento Sanitario.

Uso de la voz del Dr. Picazo: Muy buenos días. Con su permiso Señor Secretario, invitados, subsecretario, compañeros, en el área de las Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario, tenemos 3 programas prioritarios que hoy presentamos, iniciamos con el de agua de calidad bacteriológica, este programa es el de la calidad del agua que entregan los programas de abastecimiento a nuestra población, en los 38 municipios se cuenta con puntos de monitoreo ya establecidos, y hay dos indicadores que nos marca COFEPRIS, tenemos lo que es la eficiencia de cloración, en la cual estamos en este periodo de enero a septiembre, con un 97.22%, con una meta nacional del 92.67% por lo que estamos arriba de esta meta establecida, seguimos de acuerdo a la información de la CONAGUA y de la COFEPRIS, dentro de las primeras 10 Entidades Federativas con los mejores porcentajes en eficiencia de cloración, y una manera de corroborarlo es lo que acaba de mencionar el Dr. Ruíz Pràdis, que el Estado se encuentra en el primer lugar nacional en menos mortalidad por enfermedades diarreicas, que es una fuente de contagio el agua y los alimentos, el otro indicador que es la cobertura de vigilancia nos mantenemos también en buen porcentaje tenemos un 91.88% y la meta nacional es de 89.5%, en esta filmina podemos observar como se ha estado en cuanto a estos dos indicadores de manera mensual, de enero a septiembre, y la que podemos ver que en todos los meses hemos estado con porcentajes por arriba del 90% en ambos indicadores. En otro programa que es la creación de espacios 100% libres del humo de tabaco, que es una política que inició el Estado a partir del 2012 en donde iba orientado únicamente a Oficinas de Gobierno, posteriormente fuimos sumando planteles educativos, instituciones representativas del Estado como equipos de futbol, beisbol, y empresas como Peñoles o AHMSA, tenemos este año de una meta de 150 edificios, 134 liberados lo que representa el 89% de avance.

En lo que va de administración llevamos 1024 establecimientos, la meta anual que se manejaba a principio de este proyecto era de 50 edificios y por lo favorable, la buena respuesta que hubo y los beneficios que conlleva, se subió a 150. Una de las acciones representativas que llevamos en el mes de septiembre, fue la firma de Convenio de Colaboración de Fomento Sanitario para impulsar la creación de espacios en diversos establecimiento mercantiles afiliados a la Unión de Comerciantes en bebidas alcohólicas, bares, restaurantes, cantinas, discotecas que es uno de los lugares o puntos rojos para el proyecto, entre mas se sumen este tipo de establecimientos es mucho mejor. Por último el tema del clenbuterol, nuestro objetivo es proteger a la población del consumo del clenbuterol en productos bovinos sin procesar, quiero informarles que este es el cuarto año en que nos mantenemos con cero muestras positivas en el tema de clenbuterol, lo



que mantiene al Estado como un Estado libre de esta sustancia, el enfoque de nuestras verificaciones y de nuestros muestreos es que estuvieron principalmente enfocados a puntos de venta; en los años anteriores estuvimos enfocados a rastros donde no encontramos nada dirigimos en todas nuestras acciones a puntos de venta, donde nos encontramos con los mismos resultados: cero muestras positivas. Eso sería todo por mi parte, quedo a sus órdenes.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta cuando mencionaste lo del clenbuterol en productos bovinos solo en ese rubro es ¿cero muestras positivas? O en tus 40 muestras.

Uso de la voz del Dr. Picazo: Finalmente se toma muestra de músculo e hígado, donde se concentra el clenbuterol en productos cárnicos, y en ambos a salido cero.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con lo que corresponde a la Dirección de administración, e iniciaríamos con el área de Recursos Humanos que nos presenta la Lic. Nancy Fernández.

Uso de la voz de la Lic. Nancy Fernández: Buenas tardes a todos, con su permiso, en lo que corresponde a las plazas totales, por tipo de rama al corte de septiembre 2016 de la rama médica tenemos 1271 trabajadores, de la rama de enfermería 2116, de la rama afín 1489, la rama administrativa 1924, personal en formación 367, dando un total de 7167 trabajadores. En las plazas totales por el origen de los recursos, de ramo 33 FASSA y Ramo 12, traemos 5 616 trabajadores, dando un 78.36% de plazas estatales son 64 dando un 0.89 %, plazas por otro tipo de contratos 1120, dando un 15.63% y el personal en proceso de formación 367 dando un 5.12% el total para dar los 7167 que ya habíamos comentado en un inicio.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta, en el número de plazas por otro tipo de contrato ¿Cuál es la fuente de financiamiento de esas plazas? Que son el 15.63%

Uso de la voz de la Lic. Nancy Fernández: Que son los 1120 trabajadores, estamos hablando de personal eventual.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Pero la fuente de financiamiento cual es, es recurso estatal.

Uso de la voz de la Lic. Nancy Fernández: Es recurso estatal y recurso del Seguro Popular,

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Lo que no entiendo es por qué lo desagregan, en el primer renglón traes FASSA y Ramo 12.

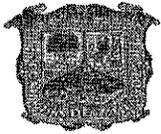
Uso de la voz de la Lic. Nancy Fernández: Es por ser personal eventual arriba es puro personal federal, entonces viene etiquetado ya de personal de base.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Estas plazas que son por otro tipo de contrato que son eventuales ¿las contratan con todas las prestaciones?

Uso de la voz de la Lic. Nancy Fernández: No. Son nada más las prestaciones de ley, no son iguales a las del personal de base.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias Nancy, continuamos con lo de Suministro de Medicamentos y Material de Curación, adelante Lic. Gilberto Ledezma.

Uso de la voz del Lic. Ledezma: Buenas tardes a todos, con su permiso señores, se está mostrando a la fecha un porcentaje de abasto del 42%, en relación a los comentarios de



hace unos momentos en relación a los precios Causas, al dólar, que aquí se plantearon, también es importante señalar que la población que se está atendiendo es población abierta entonces tenemos una mayor demanda de nuestros servicios en todas las unidades, y también eso ha incidido por así decirlo en las necesidades que las unidades requieren para poder abastecer sus almacenes y dar la atención a la población. Ha habido un trabajo importante, que se ha realizado con el área de atención médica, así mismo con presupuestos y con el Seguro Popular para comprar también claves que tienen mayor demanda con la población y poder surtirles con mayor oportunidad la receta a los usuarios, si hay alguna pregunta, estoy a sus órdenes.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: No hemos llegado a ese punto pero creo que vamos a tener que llegar, a tener cargado en el sistema la lista de las personas dadas de alta en el Seguro o en el ISSSTE, y que cuando lleguen a atenderse con nosotros checarlas, y con toda la pena, canalizarlos.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: ¿No hay nadie aquí representante del REPSS?, bueno seguramente está usted enterado pero desde el año pasado, por compromiso de Hacienda y este año ya es una indicación del Señor Secretario que tenemos que estar haciendo los cruces de los patrones, tiene que ser muy dinámico, si estamos escuchando las noticias donde se han formalizado ya hay 200 mil nuevos empleos en el país, bueno eso en que se traduce de este lado en el Seguro Popular en que debería haber una disminución y un incremento en el padrón del IMSS. Tenemos ya incluso por una necesidad coyuntural dada la situación financiera del país, hacer un cruce porque si no estaríamos por así decirlo pagando doble los servicios de Salud ya sea al IMSS al ISSSTE o al Seguro Popular.

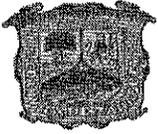
Uso de la voz del Lic. Leonardo: De hecho nos conviene tanto esta situación de los cruces que al día de hoy, estamos enviando a los directores de los hospitales para que hagan ese trabajo dentro de los hospitales, para como dijo el Secretario hacer el filtro más que negar la atención es decirles que les corresponde el IMSS o el ISSSTE, y sobre todo porque en este año, hace un mes nos quitaron casi 45 millones de pesos de acuerdo a esa duplicidad de padrones, Coahuila es el último lugar o es el estado que menos personas tiene en el Seguro Popular como quiera le representó casi 60 mil personas que tenían esa duplicidad y eso representó que quitaran a Servicios de Salud del Estado esos 45 millones.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Fíjese que importante el comentario podría entenderse de repente medio bizarro no, porque ya tenemos menos recursos del lado del Seguro Popular, pero que bueno que ya hay gente con un trabajo formal que tiene acceso a Seguridad Social, a eso deberíamos aspirar de fondo.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Somos primer lugar en formalidad a nivel nacional.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Así lo deberíamos de ver no, con esa lógica.

Uso de la voz de Lic. Lourdes: Buenos días a todos antes que nada, con el gusto de saludarlo Señor Secretario, bien venido Mtro. Genaro, a mi si me gustaría comentar en la cuestión del porcentaje del abastecimiento y surtimiento traemos ahí una idea como representación sindical diferente, por qué lo vivimos directamente en las unidades, estamos viendo el trimestre que se cierra a septiembre pero ahorita al mes de octubre tenemos esa posibilidad de estar casi diario y de tener nuestra representación; en la realidad de lo que es lo operativo y de lo que es el trabajo, y el porcentaje de abasto licenciado es muy por debajo de ese 40% que se está señalando, creo que el mes de octubre es muy conflictuado, no tenemos con que responderle a la ciudadanía a los



usuarios, brindándoles una atención de calidad porque no hay los insumos suficientes, tenemos ahorita muchos problemas, la semana pasada si mal no recuerdo, estuvieron en el Hospital General Saltillo, al Lic. Muñoz le tocó ver cómo está trabajando y la verdad me da mucho gusto la inversión y la compra directa de los 11 millones que señalaba al principio, porque sin lugar a dudas es urgente y es necesario, la pregunta es ¿A cuánto tiempo nos alcanza esa compra directa? ¿Cuánto tiempo las unidades pueden estar con esa tranquilidad que van a tener un abasto? Y la otra también reconocer la observación que nos hace el Mtro. Genaro en el sentido de, independientemente de los factores que afectan en los abastos de los insumos en las unidades yo creo que tenemos la obligación de hacer eso que nos decía tenemos la obligación de planear correctamente el uso del recurso que tenemos destinado y evitar que el próximo año 2017 nos pase lo mismo que nos está pasando en este año 2016, este año ha sido motivo incluso para nuestros trabajadores de agresión física en algunas de nuestras unidades por parte de los pacientes o de sus familiares porque no hay los insumos con que darles la atención de calidad que se merecen. Muy bien por la compra directa pero si, la intención de la pregunta es ¿para cuánto tiempo nos alcanza esa compra directa?

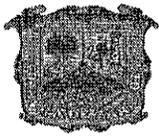
Uso de la voz del Lic. Muñoz: Hemos trabajado al interior de la Secretaría obviamente en conjunto con el área médica que como usted bien dice es el contacto directo que tienen los números con respecto de la productividad que se maneja en cada una de las unidades aplicativas, este trabajo en conjunto también con la ayuda, apoyo administrativo y financiero del Seguro Popular, efectivamente se genera ese recurso, este viernes pasado ya se solicitó a través de la Dirección General de Adquisiciones del Gobierno del Estado, la compra o la adjudicación directa o agotando los plazos según los márgenes de acción legales y administrativas de la Ley de adquisiciones. Y calculamos que para finales de diciembre es que tengamos este abasto garantizado, o sea para los próximos dos meses.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: O sea con esa compra directa garantiza el abasto para cerrar el año.

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Si, para los próximos dos meses. ¿Por qué? Porque insisto se ha hecho un trabajo con el área médica, un trabajo de mucho esfuerzo y de muchos tiros de precisión respecto del tipo de medicamento que se va a abastecer. Para cubrir nuestras necesidades históricas que se han estado presentando efectivamente no hay esa solvencia presupuestal que quisiéramos.

Uso de la voz del Lic. Leonardo: A mí me gustaría agregar, aunando a lo que dice el Lic. José Luis Muñoz, ya se están haciendo gestiones que no nada más son para diciembre sino para principios de año que siempre es la problemática, además ya en pláticas que tuvimos junto con el Secretario que estuvo haciendo la gestión directa con el maestro Antonio Chemor, que es el administrador del Seguro Popular a nivel nacional, donde en el mes de diciembre tenemos que acreditar lo que es la ASE con la gente de finanzas con el Lic. Julián Montoya; acreditando la ASE nos entregarían los recursos a principios de enero y con esto tenemos ya la capacidad para ya licitar y adicionarnos algunos recursos más, ya estaríamos entregando la primera licitación la idea es que para los meses de febrero o marzo estemos ya entregando el medicamento.

Uso de la voz de Lic. Lourdes: Ahí no solo hablamos de medicamento ¿verdad? Hablamos del porcentaje que se le surte al usuario, y muy puntualmente yo pregunto por lo que se refiere a los insumos en general, al material.



Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Cuando hablamos de medicamento hablamos de insumos pero que bueno que hace la aclaración.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Yo quería comentar, sin el ánimo de alargar el punto, además de que es un tema que me apasiona y yo fui el área compradora de la Secretaría por 3 años, y si algunas cosas que nos permiten atender la preocupación que comparto con la Lic. Reyes, en el sentido de que tenemos que ir dando el paso hacia delante de lo que estamos viendo al día de mañana, es decir ahorita ya logramos hacer una directa para abastecer 2016, pero el primero de enero que vamos a hacer ¿hay un modificatorio? Ya tenemos en puerta la solicitud de un anticipado, un especial para tener al menos montado el contrato, lejos del tema presupuestal que ahorita viene al punto en el sentido de que también ya es la segunda vez que escucho que una Entidad dice bueno es que el presupuesto nos lo notifican hasta febrero o marzo, perdóname pero yo lo notifiqué desde noviembre, publicado en el Diario Oficial el presupuesto, el de este año lo notifique el 27 de noviembre, desde ese momento ustedes están en la virtud legal de salir a hacer contrataciones de manera anticipada o al menos a partir del primero de enero.

Uso de la voz del Lic. Leonardo: Por eso hablamos de la acreditación, porque no es el presupuesto es la acreditación de la ASE y como ahora es líquida.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Pero no solamente traes esa fuente de financiamiento, traes recurso estatal, el Ramo 33.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Si, si trae.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: A lo que voy es que tenemos que encontrar esas alternativas, para que puedas garantizar el abasto y no so pretexto y lo digo con todo respeto, hasta enero o febrero, no perdónenme, veamos el como si, garantizamos el abasto. Hay que garantizar el abasto.

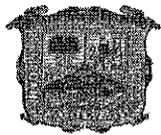
Uso de la voz del Lic. Muñoz: Que bueno que toca ese tema que es sumamente importante y aprovechando que está aquí presente la comisario suplente la Lic. Yolanda de la Secretaria de Fiscalización, el tema de que usted publique el 27 de noviembre ya un recurso asignado a una Entidad Federativa en este caso Coahuila ¿eso nos da ya la facultad de generar un compromiso contractual o licitación?

Uso de la voz del Mtro. Montiel: A nivel Federal hay varias alternativas.

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Por qué el criterio es que a veces sí y casi siempre no.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Desconozco la Ley de Adquisiciones en el Estado a nivel Federal tanto la Ley de Adquisiciones como la Ley Federal de Presupuesto, te permiten salir a contratar una vez publicado en el Diario Oficial de la Federación, publicas los calendarios y con eso tienes aptitudes, 25 o 26 de la Ley de Adquisiciones y tiene su correlativo en la Ley de Presupuestos, esa es una alternativa, dos puedes solicitar incluso no sé si este Órgano Colegiado tenga facultades, entiendo que sí, para autorizar alguna contratación anticipada contra tus recursos que se van a autorizar en el 2017, eso a lo que voy: montas el instrumento contractual, incluso lo puedes hacer abierto con el mínimo que ya conoces, para que garantices el abasto desde el primer día.

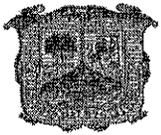
Uso de la voz del Dr. Pineda: Tuvimos una reunión el Secretario, el Lic. Leonardo y un servidor, en el área de Fianzas hace 15 días, y ahí planteábamos justamente esta posición, nosotros vamos a entregar para finales de noviembre los listados de necesidades de



insumos para todo el año y ahí la petición que hicimos particularmente al Subsecretario de Finanzas, de que en los concursos o licitaciones que se vayan a hacer, se hicieran en el mes de diciembre, para que en el mes de enero estuviésemos ya en situación de recibir el medicamento; y superar esta crisis, por ahí también nos dio una buena noticia, ojala que al final se complete o se realice que viene una cantidad adicional por parte de Finanzas de Gobierno del Estado para insumos, y eso puede ser un tanque de oxígeno más para la Secretaría.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Le estamos buscando por todos lados esa es la verdad. Tenemos una buena proyección para el próximo año y como dice Leonardo, la aportación solidaria estatal, que ahora viene por ley debe ser líquida, no en especie y también va a ayudar muchísimo.

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Igual y adicional al comentario y en relación a lo que viene en el siguiente punto, nosotros como lo mencionábamos el Hospital General Torreón viene a duplicar o triplicar la atención, los gastos de operación, de contratación etc. y obviamente el gasto de insumos y material de curación, ¿que se nos viene para este próximo año? un Compromiso Presidencial si mal no recuerdo el CGO53, que es el del Hospital Oncológico y que conlleva esto, un gasto aproximado de entre 12 y 14 millones de pesos mensuales, es lo que representa para Coahuila la operación de ese Hospital, a lo que voy con mi comentario es de que hemos estado trabajando a razón de su comentario, de manera coordinada con la Secretaría de Finanzas, para poder hacer frente de manera programada, el Subsecretario de Salud ha encabezado por instrucciones del Secretario infinidad de reuniones de coordinación, y de planeación y que bueno vamos a hacer frente de este gran proyecto que está ya a la vuelta de la esquina. Seguimos con el área de Infraestructura y como el titular el Ing. Cepeda se ausentó tuvo que ir a la ciudad de Torreón para atender un asunto del equipamiento del Hospital, por lo que si me permiten hacer yo la lectura de esa área, como les comentaba me permito informarles del avance físico y financiero de la obra al 30 de septiembre del 2016 de la construcción y equipamiento del Hospital Oncológico de la Región sureste del Estado de Coahuila, teniendo un monto total en cuanto a la obra y equipamiento de \$333 millones 132 mil pesos, con un monto autorizado de \$118 millones 315 mil pesos, y bueno nos reportan un avance del 66% físico y 57% financiero; y en observaciones tenemos un contrato actual por valor de \$112 millones 684 mil pesos. Cabe mencionar que el día 13 de octubre de este año, nosotros hemos tenido cuatro supervisiones por parte de la Unidad Regional y Gestión Social de la Secretaría Técnica del Gabinete y hemos estado con ellos trabajando en coordinación para verificar los avances y validar el proyecto en este caso del CGO53; hay trámites que por la esencia del proyecto que es del Hospital Oncológico, no dependen netamente ni de la Secretaría que está ejecutando, en este caso la Secretaria de Infraestructura del Estado, y nosotros como parte usuaria de Salud, me refiero a la Comisión Nacional Nuclear, es una de las instancias que nosotros pudiéramos echar mano, el Señor Secretario y el Señor Gobernador han estado haciendo múltiples gestiones para poder acortar los plazos que por ley la Comisión tiene, que autorizar la construcción en este caso específico del bunker del acelerador lineal y bueno se han presentado acciones o situaciones muy peculiares por ejemplo la Comisión Nacional Nuclear ya nos autorizó la importación del acelerador lineal nuclear, más no el permiso de construcción, hemos sido nosotros como parte usuaria objeto de observaciones de Instancias Fiscalizadoras Federales, por el caso del acelerador lineal y del acotamiento y nosotros mostrábamos por un lado, mira aquí tenemos cómo ya nos autorizaron la importación del equipo, aquí está la empresa, aquí está la evidencia fotográfica, está la ubicación donde se encuentra el equipo actualmente y la autorización de la importación y sin



embargo la misma Comisión no nos ha autorizado la construcción del bunker del acelerador lineal, el que si nos han autorizado es la construcción del bunker del equipo de braquiterapia el cual ya está en proceso, nos sugería la Comisión Nacional que ya una vez teniendo el 80% de avance de ese bunker empezáramos con los permisos de funcionamiento y puesta en marcha del equipo; son circunstancias no quisiéramos llamarlas adversas pero si son nuestras realidades que se han presentado y bueno creo que ha valido la pena y seguirá valiendo la pena cuando el Señor Gobernador y nuestro Secretario inauguren ese gran proyecto porque se va a beneficiar a más de 20 mil usuarios, hemos tenido la instrucción precisa del Secretario de ser muy puntuales en el seguimiento y cumplimiento de esto; por mi parte seria todo, muchas gracias.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Un comentario muy rápido si me lo permiten, efectivamente con todos los apoyos que se han dado vía el Comité Técnico del Seguro Popular, se prevé el apoyo para la infraestructura y equipamiento, no hay posibilidades conforme a las reglas de Gasto de Operación, inclusive viene ahí en letras chiquitas no tan chiquitas que el Gasto de Operación va cargo de la entidad.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Así es.

Uso de la voz del C.P Gómez: Con esto cerramos lo que corresponde a la Información del Informe de Actividades, de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" por lo que sometemos a su aprobación este documento integral, aprobado, gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

40/IV/O/16.- La Junta de Gobierno se da por enterada del contenido íntegro del Informe de Desempeño de Actividades a septiembre del 2016 del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos ahora con lo que corresponde al punto número siete de Finanzas y Presupuestos, que nos presentará la C.P Lilia, adelante contadora por favor.

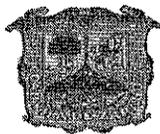
7.- Subdirección de Finanzas

Uso de la voz de la C.P Ortega: Muy buenas tardes, Señor Secretario, Maestro Montiel, pido su autorización para presentar la solicitud de Modificación del Presupuesto de Ingresos y Egresos, por el tercer trimestre del ejercicio 2016, de primera cuenta se solicita autorización para la Modificación Presupuestal correspondiente al periodo julio a septiembre del ejercicio 2016 por un monto de \$43 millones 801 mil pesos mismos que se integran de la siguiente manera: correspondiente a FASSA, Ramo 33 por \$4 millones 365 mil; Ramo 12 AFASPE \$1 millón 835 mil pesos; Aportación de Presupuesto Estatal \$ 13 millones 80 mil pesos; Ramo 12, Fortalecimiento Atención Médica \$1 millón 973 mil; Anexo 4, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, por \$18 millones 337 mil pesos, Ingresos Propios que son Cuotas de Recuperación y Beneficios Directos por \$2 millones 326 mil; Ramo 12, Caravanas Seguro Popular \$1 millón 511 mil pesos, en Productos Financieros Ramo 33 por \$88 mil pesos, Productos Financieros Ramo 12 \$267 mil pesos, y Productos Financieros Recurso Propio \$19 mil pesos lo que en suma, nos dan los \$43 millones 801 mil pesos, estos \$43 millones 801 mil pesos, nos da un presupuesto

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
24 25
[Handwritten signature]



modificado al tercer trimestre de \$2 mil 057 millones 753 mil pesos. Así mismo se solicita la autorización para la modificación Presupuestal de Egresos correspondiente al periodo julio-septiembre del ejercicio 2016 por un monto de \$43 millones 801 mil pesos mismos que el 83% corresponden a \$36 millones 355 mil pesos, se ejercieron en el rubro de Servicios Personales, en el Gasto de Operación 15% que son \$6 millones 570 mil pesos, Gasto de Inversión 2% \$876 mil pesos que en total nos da los \$43 millones 801 mil pesos.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta, ¿los 43 millones se componen de todos los rubros que nos acabas de desglosar?

Uso de la voz de la C.P Ortega: Así es.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Son recursos de FASA, AFASPE, etc. y parte de la propuesta de la Modificación van esos recursos al capítulo 1000, Servicios Personales.

Uso de la voz de la C.P Ortega: El 83% que está integrado en nóminas federales, nóminas de formalizados y nóminas de eventuales.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: En el entendido de que estos recursos al momento que modifican el presupuesto del 1000 no es regularizable para el siguiente ejercicio

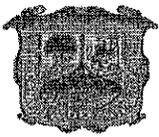
Uso de la voz de la C.P Ortega: Así es. En el Estado del Ejercicio Presupuestal y también vale la pena aclarar que obviamente la parte más importante de la Modificación en el Presupuesto de Ingresos viene por la aportación que hace el Seguro Popular de los \$18 millones 337 mil pesos, que básicamente son para el capítulo 1000, por eso la mayor parte se va al capítulo 1000

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Y hacer otra puntualidad, en el caso de AFASPE, con independencia que sea poco o mucho el recurso, acuérdense que esos recursos están conveniados con cada una de las unidades por los diferentes programas y hay reglas muy claras ya en esos convenios.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si claro.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Yo no sé si eso está previsto que pudiera destinarse al capítulo 1000, tengan mucho cuidado con eso porque justo incluso ya en algunas sesiones, se ha comentado por el Dr. Narro, que hay algunos pendientes por comprobar por algunas Entidades Federativas, y lo que hemos estado observando es la complicación para comprobar los recursos de AFASPE, porque si fueron conveniados para una acción muy específica y hoy en día pasa un año, dos, tres, cinco, diez y no pueden, pues quiere decir que fueron y lo digo entrecomillado desviados del objetivo final que estaba conveniado y eso es un mandato de ley, el artículo 74 de la Ley Federal de Presupuesto.

Uso de la voz de la C.P Ortega: No, aquí son los contratos que se tienen con AFASPE y la otra parte es para Gastos de Operación, estos obviamente no están entrando en lo de las nóminas, de formalizados, o de nóminas eventuales yo quise ahora traer ya el desglose por que en la Junta de Gobierno pasada si se nos cuestionó un poquito en relación a la parte del Gasto como se estaba ejerciendo y por qué la mayor parte de iba a la nómina, entonces ahora lo que hice fue hacer traer ya un desglose de esos 83% en que nómina se ejercieron y en que Partidas del Gasto también se ejerció el 15% que fueron en productos



químicos básicos, medicinas y productos farmacéuticos, materiales y accesorios, suministros médicos, combustibles, energía eléctrica y viáticos, son básicamente lo que se fue la parte de Operación.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Yo nada más pediría tuviéramos mucho cuidado en no generar nuevas plazas precarias por eso la anotación de que es una modificación del presupuesto no regularizable, y habría que tener cuidado del origen de esos recursos, como se habrían conveniado para no tener un desvío el día de mañana.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si, de hecho ahí la misma plataforma, AFASPE, nos marca las reglas, es muy específica y está muy etiquetado el recurso que llega al capítulo 1000 por cada plaza y por cada monto y por cada periodo; y somos muy cuidadosos en vigilar el convenio y en vigilar lo que nos especifica la plataforma para la contratación de personal por honorarios por capítulo 1000, por el periodo y por los montos que nos está autorizando la misma plataforma, de otra forma como usted lo comenta, la misma plataforma nos rechaza ese contrato y es un recurso que no estaríamos en posibilidades de estar reintegrando.

Uso de la voz del C.P Gómez: Aquí como quiera sería conveniente Lili, poner ya a partir de la próxima sesión, Señor Secretario, un anexo donde pudiéramos analizar o precisar en que estamos aplicando estos egresos.

Uso de la voz de la C.P Ortega: De hecho lo traigo

Uso de la voz del C.P Gómez: Si, yo sé, pero no lo estamos poniendo.

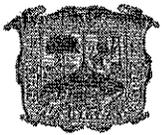
Uso de la voz de la C.P Ortega: Lo traigo en una memoria por si acaso había alguna pregunta.

Uso de la voz del C.P Gómez: Ponerlo como un soporte informativo anexo

Uso de la voz de la C.P Ortega: Lo traigo como un soporte anexo porque así nos fue solicitado en relación del Ramo 12, porque sabemos que el Ramo 12 su vencimiento en la aplicación del Gasto es el 31 de diciembre y si no tendríamos que estarlo reintegrando, lo que no tengamos comprometido tenemos hasta el primer trimestre, entonces yo traje una presentación sobre el Ramo 12, adicional a, esto está más en números globales, pero en Ramo 12 lo traigo, lo traje por cada uno de; desglosado, que también lo traigo para presentar a ustedes.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Es correcto se tiene que devengar.

Uso de la voz de la C.P Ortega: En el Estado del Ejercicio Presupuestal de julio a septiembre, se erogó, en Servicios Personales \$404 millones 367 mil pesos, en el Gasto de Operación \$101 millones 742 mil en Gasto de Inversión \$791 mil pesos, tuvimos un gasto en el trimestre de \$ 506 millones 900 mil pesos, lo que nos representa un acumulado al mes de septiembre de \$1470 millones 455 mil pesos y un Presupuesto Pendiente por ejercer de \$585 mil 298 pesos.



Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta eso es corte a septiembre al día de hoy último día de octubre como andan en el ejercicio este porcentaje a cuanto sube o cuanto es el monto que tienes pendiente por ejercer de los 585.

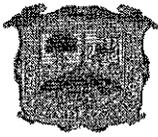
Uso de la voz de la C.P Ortega: Si pudiera dársela en un momento más al día de hoy, solicitar que nos la den

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Hago un poquito la similitud con lo que hacemos a nivel federal, las disposiciones de cierre ya están dictadas, el 15 de noviembre tienen que estar todos los recursos comprometidos ante Hacienda; yo puse una fecha preliminar que es el 7 de noviembre donde tienen que estar todos los recursos comprometidos incluyendo aquellos conveniados vía AFASPE, porque si no literal, y si me permiten la expresión paso el sistema y barro los recursos que están disponibles, para re direccionarlos a las presiones de gasto que traigo en el ramo, prefiero hacerlo yo a que lo haga Hacienda y nos quite el recurso, porque al final del día todo el sistema lo utilizamos, y esto es bien importante yo le doy seguimiento casi diario si no es que cada dos días de cómo van las unidades de cuantos recursos tienen pendientes por ejercer o cuanto de esos están comprometidos, aquí es bien importante ya por lo avanzado del año, por lo que pudieran hacer ese ejercicio y tener muy claro que no vayamos a tener un subejercicio, sobre todo cuando la necesidad en Gasto de Operación, pues ya ni la comentamos, es latente.

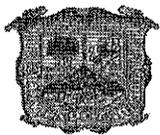
Uso de la voz de la C.P Ortega: De hecho nosotros estamos teniendo un ejercicio mensual, sobre todo cuidando mucho el Ramo 12 y de hecho el día de hoy se les está presentando a cada responsable de los programas lo que tienen ejercido a la fecha, lo que tienen comprometido, y lo que tienen disponible, y es una presentación que voy a pasar más adelante. Enseguida presento una solicitud de una autorización de reclasificación presupuestal, quisiera dar el antecedente de que no es un acuerdo nuevo sino que es un seguimiento a un acuerdo que se dio en la Primera Sesión Ordinaria que se celebró el 29 de febrero del 2016 en la cual se nos autorizó una reclasificación presupuestal del ejercicio 2015 por un monto de \$35 millones, con motivo de una inversión requerida para el nuevo Hospital General de Torreón, ejerciéndose en el ejercicio 2015, \$20 millones 975 mil pesos, nosotros dirigimos un oficio a usted el día 13 de mayo del 2016, nos atendió por instrucciones de usted el C.P Arturo Bayardo Barajas, que es el Director de Contabilidad y Rendición de Cuentas, a él le presentamos nuestra solicitud de autorización de reclasificación presupuestal de estos 35 millones, como antecedente le comento que el año 2010 se inicia la construcción del Hospital General de Torreón durante el mes de marzo 2012 se realizó revisión al proyecto total de construcción, la Secretaria de Salud Estatal realizó la reingeniería del proyecto misma que fue entregada en el mes de septiembre del mismo año, contemplando una ampliación de 1500 metros cuadrados al proyecto original, así mismo se presentaron modificaciones adicionales a la original, como por ejemplo se determinó la ampliación de 3 a 5 quirófanos, la ampliación al área de urgencias, y en el área de ambulancias así como la modificación en el área de encamados entre otros, es importante destacar que los terrenos donde se construyó el Hospital General de Torreón, fueron aportados por el Gobierno del Estado de Coahuila de Zaragoza, el Hospital tuvo una inversión total de \$420 millones de pesos en construcción y equipamiento, fortaleciendo la infraestructura hospitalaria del Estado. En relación a lo antes expuesto informo a usted que hubo 50 millones adicionales para esas ampliaciones parte lo proporcionó el Seguro Popular y 35 millones se solicitó la reclasificación presupuestal para que fueran ejercidos con recursos de FASSA. Este hospital ya fue

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
28
[Handwritten signature]



auditado por la Auditoría Superior de la Federación el mes pasado sin resultar observaciones al respecto, solo la recomendación por lo que estamos presentando este acuerdo, cuando nosotros hicimos la consulta con ustedes se nos informaba pues que de alguna manera sobre este particular los artículos 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y el artículo 62 del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. En estricto apego a las atribuciones de esta unidad, en materia presupuestaria y considerando lo dispuesto en la ley de Coordinación Fiscal, se nos informó que en la ley de Coordinación Fiscal no asigna a ninguna instancia federal o local la atribución de interpretar las disposiciones contenidas en dicho ordenamiento, por otra parte las opiniones en materia del Gasto Federalizado que emite esta unidad se hacen con fundamento al artículo 62, del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y atribuye a coadyuvar el otorgamiento y asesoría a las Entidades Federativas, en este contexto la Secretaría de Hacienda y Crédito Público carece de atribuciones de otorgar la anuencia que permita proceder a la reclasificación, lo que si enuncia es que no obstante lo anterior recuerda que las entidades Federativas en el ejercicio de los recursos del Ramo 33, deben observar rigurosamente lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal para el caso relacionado con las consultas: el artículo 25 dispone que el gasto de las aportaciones Federales del Ramo 33 queda condicionado a la consecución y cumplimiento de los objetivos para cada tipo de aportación, así mismo el artículo 28 establece que con cargo a FASSA las Entidades Federativas recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones, en los términos de los artículos tercero, 13 y 18 de la Ley General de Salud que les competan por lo tanto deben acreditar el destino de los recursos, y que sea congruente con las acciones y el objetivo del fondo, el artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal segundo párrafo señala que las aportaciones federales serán administradas y ejercidas por los Gobiernos Locales que las reciban conforme a sus propias leyes por lo que deberán registrarlos como Ingresos Propios que deben destinarse específicamente a los fines que establece la propia Ley de Coordinación Fiscal, también, para efecto de lo anterior, nosotros establecimos acciones apremiantes de racionalidad y austeridad presupuestaria en el Gasto de Operación, para hacer frente a esta demanda de infraestructura y estas medidas emergentes, pues planteaban la necesidad impostergable de poder inaugurar el Hospital, así mismo apegado a lo dispuesto por el artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal y una vez que los recursos recibidos en el Estado, son administrados y ejercidos conforme a nuestras propias leyes, y se registran como propios y en este marco de Legislación Estatal nosotros pedimos las adecuaciones presupuestarias para el cumplimiento de los objetivos del fondo, así mismo bueno esta fue la información y lo que nosotros presentamos a ustedes la respuesta que se nos dio así mismo atendimos esta reclasificación ante la Auditoría Superior de la Federación, visitaron el hospital, revisaron cada una de las instalaciones, solamente que el acuerdo manejaba que los 35 millones, fue de acuerdo a la situación presupuestaria en el ejercicio, dado que estas modificaciones fueron dadas en el último trimestre del ejercicio 2015, entonces de acuerdo con el contratista lo que se acordó fue que en base a la disponibilidad presupuestaria se iban a ejercer los recursos, al 31 de diciembre se le pagaron los 20 millones, entonces lo único que estamos haciendo ahorita ya después de que estuvo con nosotros la Auditoría Superior, los auditara por dejar en el acuerdo que se quedaron ejercidos al 31 de diciembre 20 millones y en el ejercicio 2016 se ejercieron el restante a lo que ya había sido autorizado mediante el acuerdo que se dio, que fue el acuerdo 10//O del 2016, y bueno para soportar también lo anterior pues nosotros traemos para el ejercicio 2016 en Gasto de Inversión \$36 millones 087 mil pesos llevamos acumulado al mes de julio una inversión de 13 millones por lo cual nos falta un presupuesto por ejercer de \$22 millones 298 mil pesos de



donde se estuvieron haciendo las consideraciones presupuestarias para el ejercicio. Eso solamente es un seguimiento a este acuerdo que no se ejerció todo el recurso en el año 2015 sino en el 2016.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Una pregunta si me lo permiten, ¿no se ejerció pero si se devengó? Eran en total 35 millones.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Eran \$50 millones pero \$15 millones fueron pagados con recurso del Seguro Popular.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Y el resto del recurso que no se pagó en el 2015, ¿si se devengó?, ¿o lo devengaron hasta el 2016?

Uso de la voz de la C.P Ortega: Se devengaron 20 millones, se quedaron comprometidos los otros 15 millones para ejercerse en el 2016.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: ¿Con presupuesto 2016?

Uso de la voz de la C.P Ortega: 2016. Así fue.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Si por que el Ramo 33 sigue la misma suerte, en el Ramo cierras, rindes Cuenta Pública y ya nadie la mueve.

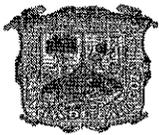
Uso de la voz de la C.P Ortega: Así es. Nosotros en el ejercicio cerramos con \$20 millones, de ejercido y nos quedó un comprometido de \$15 millones

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Contra tu presupuesto 2016.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Así es, y bueno la Auditoría Superior de la Federación en conjunto con la Auditoría Superior del Estado, estuvimos en visita al Hospital General de Torreón, el mes pasado y revisaron cada una de las partidas de las estimaciones que fueron presentadas, y no tuvimos observación al respecto. Por qué bueno vaya hicimos las consultas estuvo bien fundado y motivado el dictamen y el contrato que se realizó. Como siguiente punto solicito autorización del Informe de Avance de Gestión Financiera del tercer trimestre del 2016 para su presentación ante el Congreso del Estado el día de hoy, en cumplimiento de lo establecido por los artículos 11 y 16 de la Ley de Rendición de Cuentas y Fiscalización Superior del Estado de Coahuila de Zaragoza, así como lo establecido en el artículo 17 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Coahuila de Zaragoza, nos permitimos solicitar a este Órgano de Gobierno la Autorización del Informe de Avance de Gestión Financiera del tercer trimestre del 2016, para su presentación ante el Congreso del Estado. La información presentada en el Informe de Avance de Gestión Financiera, ha sido proporcionada por el Sistema Integral de Información Financiera el SIIF, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 de la Ley de Rendición de Cuentas y Fiscalización Superior así como lo establecido en el artículo 44 de la Ley de Entidades Paraestatales, ambas del Estado de Coahuila de Zaragoza, nos permitimos solicitar a este Órgano de Gobierno la autorización para presentar ante el Congreso del Estado, los estados financieros correspondientes a al tercer trimestre del 2016 la información presentada en el Avance de Gestión Financiera, Los Estados Financieros presentan la evidencia económica y financiera que ha realizado este Ente Público correspondiente al periodo comprendido del 1º de julio a 30 de

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
30



septiembre del 2016, necesarios para mostrar los resultados de la gestión económica, presupuestaria y patrimonial, su objetivo es suministrar información útil para los usuarios, y que puedan disponer de la misma con confiabilidad y oportunidad para la toma de decisiones, administración y control eficiente del ejercicio del gasto, en cumplimiento a las metas y programas de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" y constituyen una base de la evaluación del Desempeño, Rendición de Cuentas, Transparencia Fiscal y Fiscalización Externa de las Cuentas Públicas a continuación efectuaremos la presentación y lectura de los principales estados financieros, se nos ha solicitado que la presentación de los Estados Financieros y el Avance de Gestión sea en forma narrativa y sustantiva más que cuantitativa, por lo que así será presentada. En el periodo comprendido del primero de julio al 30 de septiembre del 2016 se generó un incremento en los activos no circulantes por \$1 millón 840 mil 684 pesos, que representan el .28% del total de los activos, los cuales se usaron para el fortalecimiento del Centro Regional de Desarrollo Infantil CEREDI, se terminó el consultorio de enfermería, así como la instalación del cableado para el aire central, se compraron muebles de oficina para el programa de Salud Reproductiva, equipamiento del Hospital General de Torreón, bancas de usuarios, equipamiento de aulas de enseñanza, equipamiento y equipo de cómputo en las áreas de Tecnología de la Información, con presupuesto de Ramo 12. Total de activos no circulantes por un importe de \$645 millones 860 mil 487 pesos, activo no circulante \$1 millón 840 mil 684 se hizo una compra de un transformador tipo poste monofásico aislador de porcelana que se dañó y un transformador nuevo en el Centro de Salud Ejido Sardinas, otro transformador en el Centro de Salud, en el Hospital de Cuatro Ciénegas, paso ahora el micrófono a la C.P Alma Castañeda que nos dará la información de los principales estados financieros.

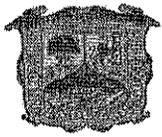
Uso de la voz de la C.P Castañeda: Buenas tardes, acumulado al cierre del mes de septiembre, lo voy a manejar el estado de actividades acumulado al mes de septiembre, cerramos con \$1492 millones 451 mil 638 pesos, que fue el total del ingreso que se obtuvo al cierre de septiembre el cual el 79% fueron las aportaciones del Ramo 33, el 17.90% es la parte de los convenios donde entran todos los programas de AFASPE, lo que entra la parte de lo que aporta el seguro Popular, el 2.37% son todos los ingresos que pasan de las cuotas de recuperación, de todos los hospitales que es una parte muy mínima, en el y el resto es todos los productos que arrojan las cuentas bancarias, al cierre también del mes de septiembre tuvimos un total de gastos de \$1 mil 451 millones 924 mil 547 pesos, que ahí en la parte del gasto que el 87% es la parte del gasto de nómina, que es prácticamente todo el gasto que tenemos fuerte en la parte de los Servicios de Salud, y el resto son los gastos de operación, y hay un porcentaje muy mínimo de 1% que es la parte de las ayudas que se dan a los derechohabientes en cuestiones de apoyo por los estudios económicos que hacen en los hospitales, que eso se toma de la parte de ingresos que se toman de las cuotas de recuperación. Al cierre también del trimestre cerramos con un efectivo equivalente a \$51 millones 443 mil 428 pesos, y también cerramos con un patrimonio de \$810 millones 701 mil 118 pesos al cierre del trimestre, estos son nuestros Estados Financieros que se presentan para su aprobación para presentarse al Congreso estamos en un cumplimiento en ley y estamos en tiempo y forma para hacer la presentación. Cualquier duda estoy a sus órdenes.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si me permiten y si ustedes lo autorizan me gustaría hacer la presentación de los Recursos Autorizados del Ramo 12.

Uso de la voz del C.P Gómez: Pero a ver, el de las comprobaciones de los convenios.

[Handwritten signature]

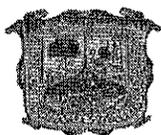
[Handwritten signature]
31
[Handwritten signature]



Uso de la voz de la C.P Ortega: Si esa se me paso.

Uso de la voz del C.P Gómez: El de avances de comprobación.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Se nos pidió que fuera incluido específicamente el avance del de Ramo 12, fue uno de los acuerdos que se quedaron para cumplir. Entonces los recursos autorizados de programas Federales en Ramo 12, para COFEPRIS fueron autorizados un monto de \$ 7 millones 675 mil pesos, tenemos un comprometido de \$4 millones 10 mil pesos, un ejercido y comprobado de \$1 millón 437 mil pesos, y disponible \$2 millones 228 mil pesos, AFASPE fue un monto autorizado de \$61 millones 082 mil pesos, un comprometido de \$2 millones 933 mil pesos, y un ejercido y comprobado de \$27 millones 264 mil pesos y un disponible de \$30 millones 885 mil pesos, Fortalecimiento de la Atención Medica se autorizaron \$6 millones 255 mil pesos, un comprometido de \$12 mil, un ejercido y comprobado de \$4 millones 462 mil y un disponible de \$1 millón 781 mil pesos, de Ramo 12 Prospera se autorizaron \$29 millones 125 mil pesos, un comprometido de \$625 mil, un ejercido y comprobado de \$10 millones 055 mil pesos, un disponible de \$18 millones 445 mil, del Programa Adicciones \$ 2 millones, un comprometido de \$14 mil, no se ha ejercido ni comprobado y un disponible de \$ 1 millón 986 mil pesos, de Calidad en la Atención Médica un monto autorizado de \$279 mil pesos un comprometido de \$5 mil, un ejercido y comprobado de 249 mil pesos y disponible de \$25 mil pesos y Establecimientos de Servicio y Atención Médica GES005 un monto autorizado de \$1 millón 325 mil pesos, un comprometido de \$550 mil y un disponible de \$775 mil pesos, no sale en la presentación pero quise traer como dato las fechas en que se formalizaron los convenios porque es importante también por los ejercidos, el de AFASPE, fue en el mes de febrero, el de COFEPRIS fue en el mes de febrero, el de Fortalecimiento a la Atención Médica fue en el mes de abril, el de PROSPERA fue en el mes de junio, el de Adicciones fue en el mes de septiembre, el de Calidad en la Atención Médica fue en el mes de septiembre y el de Establecimiento y Servicios de Atención Médica fue en el mes de septiembre, entonces estamos en el mes de octubre, lo que nos da a nosotros ya muy poco margen para el ejercicio, si quise traer esta información porque en la medida en la que los convenios se va retrasando su formalización y que el recurso llega al Estado, a nosotros eso nos complica y bueno es un tema que se tocó también en la reunión pasada estamos teniendo problemas en los Recursos de Ramo 12 nos complican a las Entidades el ejercicio de los Recursos y el comprometerlo y esto aumentado que nosotros por decreto estatal no ejercemos las adquisiciones, se hacen a través de la Secretaria de Finanzas del Estado, entonces nosotros estas adquisiciones estas licitaciones tenemos que estarlas mandando a la Dirección de Adquisiciones y vaya; entran en la planeación que ellos tienen, pero llegan las de salud y nos dicen vamos a hacer las licitaciones de salud sino que entran en la cola también, entonces yo ampliando un poquito más en relación a los comprometidos, me di a la tarea también de cada uno de los programas en relación al Ramo 12, nosotros el monto del presupuesto comprometido corresponde a trámites pendientes por la unidad ejecutora y por la Subdirección de Recursos Materiales además de lo correspondiente a la partida 37 mil que son viáticos pendientes de comprobar, el monto correspondiente al disponible está en proceso de ejercerse por la Unidad Ejecutora y todavía no se han solicitado suficiencias al corte de este trimestre. En Relación al Ramo 12 el monto del Presupuesto Comprometido corresponde a trámites pendientes por la Unidad Ejecutora y la Subdirección de Recursos Materiales, además de viáticos también pendientes de comprobar, aquí si me llamaba mucho la atención y me preocupó que tuviéramos nosotros



un disponible de \$30 millones de pesos al mes de octubre; entonces lo que hicimos nosotros fue revisar las suficiencias que ya estaban dadas por el área de nosotros de Presupuestos, entonces traemos ya suficiencias por \$23 millones de pesos entonces eso es lo que nos da un disponible real de \$7 millones, más sin embargo esas suficiencias ahorita se encuentran en el área de Recursos Materiales, y otras se encuentran todavía, alrededor de \$7 millones de pesos, en las áreas de los programas que no han llegado todavía a Recursos Materiales para que se inicie su trámite, entonces ahí si tenemos que tomar acciones muy inmediatas porque nos quedan solo dos meses.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Ya no tienes dos meses.

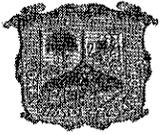
Uso de la voz del C.P Gómez: Un mes tan solo

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Ya traes suficiencias otorgadas pero no lo has comprometido. Y frente al Ramo 12 los convenios que tienes firmados no sé si ya Edith Acosta en el caso de la Subsecretaría de Promoción, no sé si ya te advirtió que hay que tener los recursos comprobados etc. que yo entro y que yo soy el bueno y malo de la película yo entro el 7 de noviembre a barrer los recursos no comprometidos, miren todos los medios y todos los días sale el tema presupuestal como estamos viviendo 2015, 2016, como se vislumbra 2017 y 2018, y hay algo que es imperdonable en nuestro sector; recursos que están haciendo falta, no podemos permitir que Hacienda nos los quite, en el entendido de hacer un uso de ellos, pero si hay una necesidad y la misma orden lo ha dicho que hay recursos que hacen falta en nuestro sector, bueno los pocos que tengamos por ejercer, hay que ejercerlos, y hay que usarlos, lo más triste en mi caso como área presupuestal es cuando veo que hacen los reintegros a la Tesorería, es un recurso que el sistema no utilizó y todos lo perdimos, Ramo 12, ustedes, el Estado, y al final del día la ciudadanía, entonces si comprometan ya los recursos, entiendo muy bien la complejidad de que tiene que salir a otra área a hacer procedimientos de contratación

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Lo bueno es que nos llegaron hasta septiembre.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Esto me llama mucho la atención, lo mismo que comentabas hace un instante, a ver el presupuesto en el caso, y hace rato di un mal dato dije 17 de noviembre y fue 17 de diciembre, cuando les notifique a todas las unidades Centrales y a las Entidades el presupuesto 2016, es decir ya sabíamos desde el primero de enero o antes incluso, que podíamos firmar, que podíamos convenir, en que acciones y en cada uno de los rubros que ustedes firman en los anexos de los convenios. No entiendo ,por ejemplo en febrero, muchas veces, inclusive el rol, de firmas, es lo que me argumenta Edith Acosta, yo le empiezo a decir oye yo tengo calendarizado el recurso, yo lo quiero remitir, yo como área presupuestal recibo el convenio y hago la transferencia al Estado, pero si ustedes no firman oportunamente esos convenios pues nos va retrasando, no, eso pude suceder en el caso de febrero, abril, todavía suena razonable pero que paso en junio, septiembre todos estos recursos que firmaron hasta estas fechas tenían más de seis meses, Calidad, CONADIC todos tenían los recursos el G005 también es del Dr. Sebastián.

Uso de la voz de la C.P Ortega: De hecho la semana que entra, estamos citados en la ciudad de México, precisamente en el CONADIC para revisión del presupuesto de los dos millones de pesos, estamos hablando de que apenas nos están citando para revisarnos el



presupuesto, y lo tenemos ya por oficio, nos están diciendo, ¿sabes qué? Ven para revisarte tu planeación de presupuesto para que lo puedas ejercer en dos meses.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Ustedes ya tienen los convenios, tienen acciones pactadas, en cada uno de los convenios.

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Pero ese es el criterio, y eso nos ha pasado yo por eso le preguntaba hacia un instante, por que el criterio de las instancias fiscalizadoras no nos permiten el comprometer el recurso si no tenemos el recurso asignado por un lado usted habla de los múltiples convenios que había que recabar las firmas, pero en si el convenio no es un elemento en criterio de las auditorías, suficiente para poder nosotros comprometernos.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Pero por ejemplo esos convenios por que se suscribieron hasta septiembre, los últimos.

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Son las fechas en que más o menos nos han estado radicando el recurso en algunos programas.

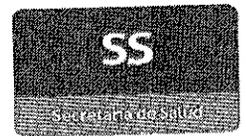
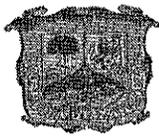
Uso de la voz del Dr. Pineda: Es que comprometer sin tener el recurso radicado es riesgoso.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: No, no, me refiero, es el paso previo, la firma de sus convenios para PROSPERA, Atención Médica.

Uso de la voz de la C.P Ortega: No, no pero en PROSPERA nos llega de hecho en el mes de junio, los primeros seis meses como usted sabe nosotros tenemos que fortalecer el programa, con recursos FASSA para que pueda estar operando y luego hacer el reintegro, obviamente tenemos casos como a finales del 2014, y a finales del 2015, que nos llega recurso el 30 de diciembre, por oficio y nos dicen te mando tres millones de pesos para que los ejerzas, en los dos años nos ha pasado así, cuando al otro día, el 30 de diciembre nos llega el oficio entonces te dejan en una situación en la que ya nos los puedes ejercer a veces es mejor regresárselos, lo que luego hicimos fue un convenio modificatorio, y nos dieron una ampliación hasta el 30 de junio del año siguiente para poder ejercer el recurso, ahí si yo le pediría maestro, que nos apoyara en ese aspecto, el año pasado en lo que fue adicciones, el convenio se firmó en el mes de septiembre, en junio se formalizó pero ante instancias federales, a nosotros nunca nos llegó firmado el convenio, entonces el recurso llegó en septiembre, y todavía no se había hecho la planeación, sabemos que hasta el mes de junio todavía adicciones pertenecía a un programa de AFASPE, entonces cuando se forma lo que fue el CONADIC, que fue la Comisión que todavía traía, alguna dificultad de cómo iba a estar organizacionalmente la estructura orgánica y de quien iba a depender etc.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Eso fue un gasto especial.

Uso de la voz de la C.P Ortega: De alguna manera si tuvimos nosotros que acudir allá en México a decirles, sabes que, dame una oportunidad bajo estas circunstancias de ejercer el recurso, comprometerlo y ejercerlo durante el primer trimestre, que fue lo que hicimos, a la fecha de hecho la semana pasada recibimos una notificación ya del CONADIC que tenemos ya que los \$2 millones 380 mil pesos que se nos otorgaron y están comprobados



al 100%, pero si no hemos ido a hacer esas gestiones entonces el dinero lo hubiéramos tenido que reintegrar. En el caso de AFASPE le comento que estamos siendo muy muy cuidadosos; en el ejercicio 2013, se reintegraron casi \$10 millones 900 mil pesos en el ejercicio, en el 2014 fueron alrededor de \$9 millones 980 mil pesos, y lo que fue en el 2015 no llegamos a un \$1 millón 900 mil peso con las acciones que estamos haciendo y fueron realmente del capítulo 1000 por el convenio que llegó, vía correo electrónico autorizaron que las contrataciones del capítulo 1000 fueron a partir del mes de enero, pero cuando llega el convenio dice que a partir de febrero, entonces nosotros ya habíamos contratado en el mes de enero, entonces los reintegros que tenemos son del capítulo 1000 nada más.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Me comprometo a citar a las áreas de cada uno de los programas porque no nos puede pasar lo mismo en el 2017, ya el 2016 ya pasó pero el 2017 estamos a punto de iniciarlo, pues que seamos más oportunos.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Y pues ahora traemos en puerta la Ley de Disciplina Financiera que también ahora nos está inclusive ya marcando las fechas para los recursos de Ramo 33, para que estos sean también reintegrados y no se queden en las cuentas bancarias, entonces lo que comentaba en AFASPE traemos 23 millones pero ya están dadas las suficiencias por parte de nosotros, faltarían \$ 7 millones, nosotros nos estamos comprometiendo a estar haciendo reuniones como lo hicimos el año pasado, empezamos a tener reuniones semanales con el área médica y con el área de materiales, a efecto de que todo se comprometiera, de que todo se pagara.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Si por qué si no lo ejercen, les vamos a exigir la comprobación.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si pero aparte no es solo el comprometido en Ramo 12 es el devengado, nosotros tenemos que quedarnos hasta el devengo, si no tenemos nosotros la factura para el 31 de diciembre ya no podemos tenerla con fecha del 1 de enero. En el caso del Fortalecimiento de la Atención Médica, ahí el monto del presupuesto comprometido corresponde a trámites pendientes de la unidad ejecutora con la Subdirección de Recursos Materiales, y también a viáticos pendientes de comprobar, ahí traemos ya un presupuesto disponible de \$1 millón 781 mil pesos.

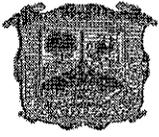
Uso de la voz del Mtro. Montiel: Ese programa presupuestario por ejemplo el del G005 que fue uno de los pocos que se autorizaron en este ejercicio, este año traía un presupuesto de \$70 millones de pesos y para el siguiente año la asignación es de \$20 millones, así que quien sabe que va a pasar con ese programa.

Uso de la voz de la C.P Ortega: En el de adiciones traemos todavía el presupuesto disponible de \$ 1 millón 986 mil pesos, este recurso fue ministrado a esta dependencia en el mes de agosto, el 11 de noviembre estamos citados en la ciudad de México donde se nos va a revisar y autorizar el presupuesto, así como se nos dará la metodología para la ejecución del mismo, así viene en el oficio, entonces lo quise poner como una nota porque el convenio es de agosto pero no lo tengo firmado, nada más nos los mandaron a revisión, nos lo mandan a revisión por el área jurídica para que sea firmado por el Secretario y sea devuelto a ellos.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: ¿Quién hace el comunicado, el Dr. Mondragón?

J. J. J.

[Firma]
35
[Firma]



Uso de la voz de la C.P Ortega: No lo traigo en estos momentos se lo paso.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: La cita para el 11 de noviembre chéquenla.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Esto está totalmente desfasado.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Y de hecho así viene el oficio, dice para autorización de presupuestos.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Para decirles como lo van a ejercer.

Uso de la voz del C.P Gómez: ¿Nos puedes dar una copia?

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si claro.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Esos dos millones me los aviento yo nada más en el CECYTEC ahí tenemos un problema de adicción fuerte. Lo estaba viendo ayer domingo de veras, pero ¿te tienen que decir como los tienes que gastar? Y no sé si estamos en la misma concordancia o en el mismo canal

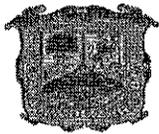
Uso de la voz de la C.P Ortega: Ahorita pido que me manden una copia por que el año pasado, ahorita nos quitaron muchas partidas de promoción, de publicidad, de difusión, entonces realmente este programa básicamente en lo que es la difusión y en lo que son las conferencias, en lo que son los desplegados, los comunicados todo eso no nos los están autorizando, entonces realmente como vas a difundir un programa de adicciones, entonces no estuvimos muy de acuerdo con la planeación que se nos dio, pero bueno se va a discutir esa metodología la semana que entra. Y ahorita voy a pedir que nos traigan el oficio y darles una copia.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Hay para el 30 de diciembre nos dirán como ejercerlo.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Y en lo que corresponde a la Calidad en la Atención Médica el monto se encuentra comprometido y en trámite pendientes todavía en Recursos Materiales, nos queda un presupuesto disponible de \$25 mil pesos, pero de los \$278 mil pesos ya se ejercieron \$249 mil pesos, y en lo que es el Establecimiento de Servicios de Atención Médica G005 en el cual se otorgaron \$1 millón 325 mil pesos, ya tenemos comprometidos \$550 mil pesos y un presupuesto disponible de \$775 mil pesos, ya tenemos suficiencias otorgadas por 375 mil pesos, también quisimos nosotros poner los rendimientos; el día de hoy se les está haciendo llegar a cada uno de los responsables de los programas y al Secretario y al Dr. Pineda, los rendimientos, sabemos que es muy importante que en los convenios modificatorios que se firman ahora en el mes de noviembre, se han ampliado las metas y ejercido los rendimientos, si no los ejercemos los vamos a tener que reintegrar a la Tesorería de la Federación, en lo que es COFEPRIS de enero a septiembre, es un importe de \$ 88 mil 700 pesos de los cuales ya se comprometieron \$17 921 mil pesos, han ejercido \$27 873 mil pesos y les quedan de rendimientos para ampliación de metas \$42, 906 pesos, en AFASPE traemos rendimientos por \$329 mil 711 han ejercido \$19 836 pesos, y un disponible de \$309 875 mil pesos. En una reunión que tuvimos en la ciudad de México con Edith Acosta, nos hacian mucho hincapié precisamente en que en el modificatorio que se firmó ahora en noviembre se incluyeran los rendimientos en cualquiera de los programas donde se tuviera esa

Handwritten signature

Handwritten signature
36



necesidad. En fortalecimiento en la Atención Médica tenemos rendimientos por \$ 17 627 pesos es lo que antes era Caravanas y bueno hay que ejercerlos, hay que ver en que se pueden ejercer, en lo que es PROSPERA, rendimientos por \$104 756 mil pesos, tampoco se nos ha presentado ninguna ampliación de metas para poder ejercerlos. Por mi parte es todo lo que se nos solicitó de Ramo 12.

Uso de la voz del C.P Gómez: Tienes el anteproyecto 2017. El presupuesto.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: No lo hemos visto todavía. El presupuesto 2017, el anteproyecto.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Esa filmina del anteproyecto de presupuesto 2017 lo que presenta por 1 mil 689 millones ya fue autorizado, ya nos enviaron la autorización de la información que subimos a la plataforma, obviamente estamos en la espera de lo que usted comenta de que nos llegue oficialmente la autorización, pero de acuerdo a los montos que nos indicaron que fueron los mismos del año pasado, los subimos a la plataforma y se envió en tiempo y forma y ya se recibió la autorización.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Creo que no todos son malas noticias y espero no estar equivocado, en el anteproyecto que se fue a Cámara el presupuesto que se vio para Coahuila en Ramo 33 es de 1765. 1 millones no es el mismo del 2016, naturalmente hay un crecimiento por la indexación, más el regularizable del Anexo 30 es decir lo que este año fue enviado vía Ramo 12 por Anexo 30, el próximo año ya va regularizado en FASSA por eso el monto asciende a 1765.1 millones ahorita le dejo el dato al Secretario.

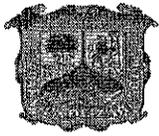
Uso de la voz de la C.P Ortega: Pero lo que me menciona usted de Anexo 30 ya no viene como Gasto Asociado al Servicio Personal.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: No, a ver, una aclaración, en el anteproyecto 2017 van los 1,630 millones que están reflejando ahí del Ramo 33 pero falta sumar el índice de indexación, que eso nos lo da Hacienda, más el regularizable del Anexo 30, 2016 que en 2017 aparece regularizado.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Mi pregunta es si ese regularizable del Anexo 30 viene nuevamente como un Gasto Asociado al Capítulo 1000 o ya viene directo a lo que es capítulo 2000 y 3000.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Lo que vas a ver en FASSA Ramo 33 está regularizado en el 1000, lo que van a ver en el anteproyecto ya lo pueden ver es pública la información, en el proyecto de presupuesto 2017, lo que hay en Anexo 30 para el Estado de Coahuila es 95.2 millones eso lo comentaba hace rato, no es para una nueva fase de regularización, no es para infraestructura, no es equipamiento, trae una nota el Anexo 30 que es claramente para el mantenimiento de las plazas ya regularizadas, no son nuevos regularizados, es para garantizar las prestaciones para los que estamos terminando de regularizar en 2016, en el 2017 no vas a recibir un extra para homologar.

Uso de la voz de la C.P Ortega: ¿Es formalizados tercera etapa?



Uso de la voz del Mtro. Montiel: Exacto, es el complemento de la tercera etapa.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si porque ahorita nos va a llegar solamente por los últimos tres meses y esos \$95 millones serían el complemento del año completo de la tercera etapa.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Y el próximo año te lo vamos a mandar vía Ramo 12 Anexo 30.

Uso de la voz de la C.P Ortega: No pues si es una buena noticia.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Y si, ahí si trae letra chiquita. Anexo 30 que es para el mantenimiento de las plazas regularizadas.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Pues ojalà a través de su conducto pudiéramos tener más porque si usted se da cuenta el Gasto de Operación los \$253 millones han sido los mismos desde el ejercicio 2014, y el crecimiento de nuestros hospitales inclusive la atención, no ha habido un incremento y la verdad es que nuestros hospitales se nos han estado viniendo para abajo en lo que es el mantenimiento, inclusive también nos hace mucha falta en la parte del equipamiento y lo que son las pólizas de garantía, ya de los bienes, ya no tenemos ningún recurso como lo era FOROSS y lo que llega para Gasto de Operación llega muy etiquetado a lo que es el medicamento, la operación.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Ahí mi recomendación es al interior en el Ramo 12, yo también sufro exactamente de lo mismo, con todos los hospitales regionales y los institutos nacionales, y hemos buscado algunas otras vías alternas, hemos buscado alguna otra opción, inclusive si ven el proyecto del presupuesto 2017 no hay un solo peso de inversión etiquetado para Ramo 12 ¿que estamos haciendo? buscando vías alternas, algún apoyo vía Seguro Popular para el equipamiento, gastos, los patronatos de los hospitales e institutos, la Beneficencia Pública que también a veces es muy beneficiosa a todos nosotros, en fin, hay que buscar alternativas al menos para el equipamiento.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Lotería Nacional.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: Exacto.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Bueno pues muchas gracias por mi parte esto es todo.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Muchas gracias Lili, adelante Contador Gómez.

Uso de la voz del C.P Gómez: Dejaríamos como anteproyecto del presupuesto 2017 la cifra que ahorita estamos plasmando

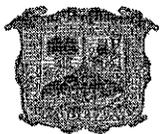
Uso de la voz del Mtro. Montiel: Así es.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Con la acotación de lo que nos deja aquí el Maestro Montiel.

Uso de la voz del C.P Gómez: Por supuesto señor, pero para efectos del acuerdo Secretario, dejaríamos lo que presentamos.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
38
[Handwritten signature]



Uso de la voz del Lic. Verástegui: No es un acuerdo por que no está publicado, y si me gustaría que lo que nos deja aquí el Maestro, al acuerdo interno, se sume la hoja que me está dejando.

Uso de la voz del C.P Gómez: Bien. De aquí derivamos de esta presentación de Finanzas y Presupuestos una serie de acuerdos, son seis en total, si me lo permiten les daré lectura para su conocimiento y aprobación y si están ustedes de acuerdo levanten su mano. Aprobados, gracias, se emiten los siguientes

ACUERDOS

41/IV/O/16. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de la Modificación Presupuestal de Ingresos ejercicio 2016, correspondiente al periodo julio a septiembre, por un monto de \$43 millones,801 mil pesos.

42/IV/O/16. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de la Modificación Presupuestal de Egresos ejercicio 2016, correspondiente al periodo julio a septiembre, por un monto de \$43 millones, 801 mil pesos, para su aplicación en los Capítulos de Gastos señalados.

43/IV/O/16. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Presentación del Ejercicio Presupuestal de julio a septiembre 2016 por un monto de \$506 millones 900 mil pesos aplicados en los Capítulos de Gasto y Programas descritos.

44/IV/O/16. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la solicitud de Autorización del Informe de Avance de Gestión Financiera del Tercer Trimestre de 2016 para su presentación ante el Congreso del Estado.

45/IV/O/16. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la solicitud de Autorización de Reclasificación Presupuestal en el ejercicio 2016 de las partidas de Gastos de Operación al capítulo 6000 Inversión Pública por un monto de \$14'051,818,16 para aplicar en la inversión realizada en el Nuevo Hospital General de Torreón.

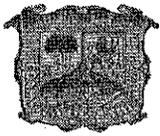
46/IV/O/16. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el Anteproyecto del Presupuesto para el año 2017 por un monto de \$1,689 millones 123 mil pesos.

8.- Acuerdos del Consejo Nacional de Salud

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con lo que corresponde a lo de los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, informarles que acuerdos aplicables a Coahuila son 355 cumplidos 351 en proceso solamente cuatro, el primero de ellos corresponde al de las Cámaras frías, aquí mencionamos que se están realizando adecuaciones en la estructura física para proteger las cámaras frías y posiblemente lograr su certificación, el segundo acuerdo, el 21 de la XI Reunión corresponde al CEETRA mencionar que aquí estamos integrando Manuales Operativos y el Acta Constitutiva del CEETRA con el apoyo del área

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]
39



jurídica y por otra parte se gestionarán de acuerdo con comentarios con el Dr. Pineda recursos adicionales.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: No, aquí no hay ningún recurso adicional. Aquí el abogado Santos, Director Jurídico, está viendo con el Director Nacional del Centro Nacional de Trasplantes un acuerdo para dedicar un área del Hospital General de Saltillo, y dedicarla al área de trasplantes, tener los médicos necesarios y erigirla como un área de trasplantes, eso fue propuesto por el director del Centro Nacional, dado que muchos estados no han podido tener un lugar aparte, físico, para trasplantes, entonces lo están haciendo así con los Estados, él se ofreció muy amablemente a decirnos como, no sé cómo va el acuerdo, para poderlo firmar y establecer ya como acuerdo cumplido.

Uso de la voz del Lic. Santos Mercado: Como avance general estamos recibiendo información para complementarlo y esperamos una cita para llevar personal que se va a encargar nada mas de activar el procedimiento como tal, y nos están dando muestras de los estados que ya lo han tenido.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Así es. Ese fue el ofrecimiento del Director.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Ya tenemos dos personas trabajando en el Hospital Madero por parte del CEETRA y un coordinador en el hospital ya solo falta darle forma.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y firmar el acuerdo.

Uso de la voz del C.P Gómez: Ese es el de COETRA, el del Comité Estatal.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Si del COETRA.

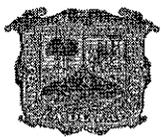
Uso de la voz del C.P Gómez: El siguiente acuerdo corresponde a las estrategias de utilización de recursos para las Unidades Médicas Móviles, aquí no se ha citado a una reunión específica para tal efecto como lo mencionamos, únicamente la DGPLADES a través de la Dirección General Adjunta, está citando a una reunión del 23 al 25 de noviembre, desconocemos si ahí se tratará ese tema, pero bueno Coahuila hará la presentación correspondiente. Y el último acuerdo el 21 es lo mismo del CEETRA. Son todos los acuerdos que tenemos en proceso y me permito someter a la aprobación de los señores vocales este documento.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Nada más con las adecuaciones mencionadas.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si con lo que usted menciona del CEETRA, se somete a aprobación. Aprobado gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

47/IV/O/16.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo al Seguimientos de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.



Uso de la voz del C.P Gómez: Y tenemos como último punto lo que es la solicitud de la aprobación del calendario de Sesiones para el próximo año 2017, se propone este calendario, como primera Sesión a celebrar el Lunes 27 de febrero, estas son fechas Secretario que están en base también para efecto del cumplimiento de los Informes de Gestión Financiera.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Del Congreso del Estado claro.

Uso de la voz del C.P Gómez: Así es. La segunda sería el jueves 27 de abril, la tercera el jueves 17 de agosto, y la cuarta el lunes 30 de octubre, a reserva de que pudiera presentarse la necesidad como ha sucedido en otras ocasiones de una extraordinaria, lo someto a su aprobación señores vocales. Aprobado gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

48/IV/O/16. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la solicitud de Autorización del Calendario de Sesiones Ordinarias para el año de 2017 del Organismo Público Descentralizado de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

9.- Asuntos Generales.

Uso de la voz del C.P Gómez: Entramos a Asuntos Generales si alguien tiene algún punto que tratar.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Algún comentario adicional.

Uso de la voz del C.P Gómez: Cerramos señor Secretario tiene usted la palabra.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Muy bien fue una junta muy productiva, yo agradezco mucho la presencia del Maestro Montiel, de la representante del Sindicato la Lic. Lourdes, de todos los comentarios, de esto se tratan estas juntas precisamente, no nada más de venir a escuchar, sino de participar, de proponer, de sugerir y de buscar juntos las soluciones a la problemática. Agradecerles a todos su compromiso para que esto siga funcionando cada vez mejor y encontrar los mejores caminos para solucionar esos problemas. Maestro algún comentario.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: No quisiera dejar pasar la oportunidad Secretario si me lo permite, de agradecerle y primero me siento muy congratulado de haberlos podido acompañar el día de hoy, agradecerle la información y el reporte que hoy se nos ha presentado, reconocerle el trabajo y el esfuerzo así como el de todo su equipo de trabajo, muchas gracias.

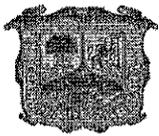
Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Y qué bueno que veniste porque tú le entiendes muy bien a la parte numérica.

Uso de la voz del Mtro. Montiel: A veces no es tan bueno entenderle por qué se asusta uno más.

Frederic

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
41
[Handwritten signature]



Uso de la voz del Lic. Verástegui: Es que es la parte que duele no, o la parte que nos duele a muchos estados, y creo que es también muy importante tener esa retroalimentación y agradecerle a Lulù también su presencia, muchas gracias a todos, siendo las 2:20 P.M damos por concluida la Cuarta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" de este año 2016.

Presidente

Lic. Jorge Eduardo Verástegui Saucedo

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

Vocal Suplente

José Genaro Montiel Rangel

Director General de Programación, Organización y Presupuestos

Vocal Suplente

Lourdes Lidieith Reyes Martínez

Secretaria General de la Secc. 86 del SNTSS.

Vocal Suplente

Felipe de Jesús Esquivel Juárez

Director del Programa Nacional de Convivencia Escolar de la Secretaría de Educación

Vocal Suplente

Nancy Alvisó Martínez

Subdirectora de Contabilidad de Organismos de la Secretaría de Finanzas del Estado

Vocal Suplente

Lic. Filadelfo Herrera Garza

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

Comisario Suplente

Lic. Yolanda Margarita de Valle

Subsecretaria de Auditoría Gubernamental y Desarrollo Administrativo de la SEFIR.

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