

**ACTA DE LA IV SESIÓN ORDINARIA DE 2018 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DE
COAHUILA DE ZARAGOZA"**

En la Ciudad de Saltillo, Capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, siendo las 12:00 horas del día 29 de octubre de 2018, dio inicio la Cuarta Sesión Ordinaria del año 2018, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", en la Sala de Juntas del 8º piso del Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicada en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la Zona Centro de esta ciudad, bajo el desarrollo de los puntos siguientes:

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

Uso de la Voz del C.P. Gómez: De acuerdo a la Lista de Asistencia y conforme lo establecen el artículo 9 del Decreto de Creación y el artículo 14 del Reglamento Interior del O.P.D "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se cuenta con el Quórum Legal para llevar a cabo esta Cuarta Sesión Ordinaria del 2018, por lo que Sr. Presidente le cedo la palabra para su mensaje de bienvenida así como la instalación de la Junta de Gobierno.

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

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

3.- Solicitud de aprobación del Orden del día

Uso de la Voz del C.P. Gómez: Se da lectura al Orden del Día y se somete a la aprobación de los señores vocales siendo aprobado, se emite el siguiente:

ACUERDO

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

Uso de la voz del Dr. Carlos Pérez: Una pregunta tan solo, está contenida la información del COCOI?

Uso de la Voz del C.P. Gómez: Sí, si se presenta este tema.

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

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

ACUERDO

34/IV/O/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura del Acta de la III Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" celebrada el 19 de julio de 2018 y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

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

Uso de la Voz del C.P Gómez: Continuamos con el Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores. En la Tercera Sesión Ordinaria del 2018, tomamos 9 acuerdos, los cuales todos han sido debidamente cumplimentados según se muestra en los anexos correspondientes, si no hay comentarios; someto a la aprobación de los señores vocales este documento, siendo aprobado, se emite el siguiente:

ACUERDO

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

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

Uso de la voz del C. P Gómez: Iniciamos con la Dirección de Servicios de Salud, el Dr. Gustavo Adolfo Contreras en representación del titular del área el Dr. Burgos Martínez nos presentará lo relativo a la Universalización de los Servicios de Salud.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Muchas gracias, Señor Secretario, miembros de la Junta de Gobierno, el tema que les voy a presentar es la universalización de los servicios de Salud, en la filmina expuesta vemos los antecedentes desde el 2010, se ha estado trabajando gradualmente se han adicionado cada año cosas importantes, y hasta el año pasado fue que se firmó la Carta Compromiso de Adhesión del Convenio por el Gobierno del Estado la única institución con la que iniciamos el convenio fue con el Seguro Social, el ISSSTE en esta ocasión, no se adicionó a pesar de que tuvimos reuniones previas con ellos, y nunca se acercaron para darle el cumplimiento. Hemos venido trabajando en el Estado a través de convenios de subrogación de servicios, como resultado de esas reuniones, ya hemos tenido una intervención con el área médica, una parte con el área jurídica para definir los alcances en base al mismo convenio y tener la definición de los servicios y los alcances del mismo, la parte más importante que yo siempre he visto en estos convenios, es la financiera lo que se refiere a la cobranza, tener una homogenización en cuanto a los formatos, en cuanto a la referencia de pacientes, contra referencia y tener un folio registrado de todas las solicitudes de servicio para que este sea ejecutivo en el momento y que tengamos

oportunidad y que tengamos la claridad para este tipo de ejercicio que nos exige la transparencia

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias doctor, si hay algún comentario.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Digo que bien se nota pues un interés en reforzar las acciones sobre todo de intercambio de servicios que sería la materia medular de los convenios de universalización, y únicamente insistir en el macro esto sería un componente de esto, el macro o el contexto macro nos lleva a tratar de que en el marco del Consejo Estatal de Salud, se realice un buen diagnóstico situacional, por un lado de la parte de salud pública pero por otro lado de las instituciones, de los mecanismos organizacionales etc. y eso nos lleva al ámbito de cómo está el liderazgo de la Secretaría de Salud del propio O.P.D. como está en concreto la rectoría efectiva, que se realiza por que muchas veces las acciones de coordinación dependen de las buenas formas, de la buena manera, pero el reto está en construir un liderazgo compartido y una rectoría efectiva de la Secretaría de Salud y para esto me parece que es bien importante que el Consejo Estatal de Salud, se vea reforzado con la presencia del Sr. Gobernador, como autoridad sanitaria, responsabilidad que le da la Ley General de Salud, al mismo tiempo que los alcaldes pocas veces tomamos en cuenta a los alcaldes, si no es para la cloración del agua o el dengue o cuestiones de ese tipo, pero en si ellos son autoridades sanitarias también, por ley, entonces esa parte si se reforzara políticamente con la presencia del Sr. Gobernador en algún acto del propio Consejo Estatal de Salud, le daría mucha fuerza, impulso, porque recordemos que esta parte de intercambio de servicios es lo más práctico, lo inmediato lo fundamental, pero atrás de eso está que valoremos como está el sistema estatal de salud, cual es el modelo, lo hemos actualizado, porque el modelo debe ser un modelo flexible, que responda a las necesidades del entorno, y ahí entra toda la parte de valorar si entre las instituciones hay rezago; si nuestros hospitales están saturados, como está la calidad percibida por la gente, porque nosotros podemos decir, sobre todo los que hemos trabajado muchos años en salud, si comparamos como eran los servicios hace treinta años y ahora, sin duda han mejorado muchísimo, tenemos mejor infraestructura, tenemos mejor equipamiento, tenemos mejores posibilidades diagnósticas y terapéuticas, pero desgraciadamente la gente se sigue quejando de dos cosas, no me das el medicamento completo y me tratas mal, ese me tratas mal sigue teniendo un área de oportunidad infinita, creo que ahí es muy importante que en el contexto del Consejo Estatal de Salud, se valore, se medite se reflexione se armen estrategias, para adecuar el modelo de atención. Trabajar en la referencia oportuna de pacientes, en el buen trato, en encauzar las políticas de investigación y de salud, que políticas transversales vamos a impulsar para que todas las instituciones le sumen al tema de salud, yo creo que es fundamental no, viendo las alcaldías, los ayuntamientos, me parece que son fundamental. El Dr. Isidro por ahí dice que puede hacer más por la salud un presidente municipal que decenas de especialistas en un hospital y tiene razón, sí, cuando un presidente municipal se pone su camiseta de responsabilidad como autoridad sanitaria empiezan a cambiar muchas cosas; entonces creo que mi reflexión va en ese sentido, en

felicitar por supuesto los esfuerzos que están haciendo en este marco específico pero la reflexión es hacia el contexto macro, muchas gracias.

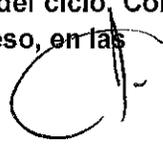
Uso de la voz del C.P Gómez: Muchas gracias doctor si no hay otro comentario continuamos con el tema de Prevención y Promoción de la salud que nos presenta la Dra. Martha Romero.

En uso de la voz la Dra. Romero presenta los avances que se tienen en el tercer trimestre de julio a septiembre, con los temas siguientes, Línea de vida, Consultas con la Presentación de la Cartilla Nacional de Salud; Cobertura de Vacunación donde se menciona que se están mejorando ya que ya se tienen de todos los biológicos, y a nivel sectorial se distribuyeron a todos los municipios, estamos en un proceso de ubicación de los niños que quedaron con un esquema incompleto, a los cuales se les está haciendo una visita dirigida, a fin de completarles su esquema. Otros temas relevantes presentados son: Arranque Parejo en la Vida, Mortalidad Infantil, Mortalidad Materna en donde es importante señalar que se implementó una estrategia de seguimiento a través del personal de enfermería, contratado para ello en donde se identifica a la mujer que tuvo un riesgo durante su proceso de atención dando así un seguimiento para prevenir situaciones de riesgo. Así mismo se está trabajando en la campaña de cero transmisión de VIH -SIFILIS vertical para ello se han estado llevando a cabo reuniones interinstitucionales para abordar la detección oportuna tanto de VIH como de Sífilis en la mujer embarazada, esta campaña se inició hace un mes aquí en el estado. En el tema de Planificación Familiar, se tuvo para este trimestre 67,450 usuarias de métodos anticonceptivos, la meta es llegar a 68,100. En Mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino y por Cáncer de Mama se mencionaron las acciones realizadas. Se presentó el tema de Diabetes; de detección de Hipertensión Arterial, refiriendo las estrategias implementadas. Impulsamos el programa de las enfermedades respiratorias e influenza, que los casos de infecciones respiratorias se relacionan con el tabaquismo, la biomasa y la exposición laboral en nuestro estado, ya se adquirieron espirómetros, los cuales se ubicaron en dos centros de salud. En cuanto a Enfermedades Transmitidas por Vector, las acciones de control se están llevando a cabo, y son de manera permanente desde enero. En Salud de la Infancia se mencionó la Mortalidad por Enfermedad Diarreica; por Enfermedad Respiratoria, y estamos preparando la capacitación y sobre todo la vacuna de la influenza para los niños menores de cinco años ya que en estas épocas es donde más se incrementan los padecimientos respiratorios. En la parte de la Adolescencia se presentaron los nacimientos en menores de veinte años, reflejándose una ligera disminución en eventos obstétricos de 15 a 19 años. Tenemos ya 46 servicios amigables, en todos los municipios hay ya un servicio amigable, donde 15 servicios amigables a nivel nacional ya fueron certificados, y de esos, dos son de Coahuila, en los municipios de Saltillo y Monclova. En cuanto a sobre peso y obesidad se continúa con la Estrategia Estatal de Prevención y Control de Sobrepeso, donde en las detecciones que se realizan en los planteles infantiles podemos resaltar la de pesar y medir a los niños al inicio del ciclo escolar y a la mitad del ciclo. Como parte de estas estrategias relacionadas con el control del sobrepeso, en las









4


clínicas de diabetes y cirugía bariátrica, se tiene ya una coordinación institucional a través de las UNEMES metabólicas, Hospitales Generales de Saltillo y cirujanos bariatra, donde se da la capacitación al personal para poder identificar al paciente que sea candidato a este tipo de cirugía.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Yo si tengo un comentario, o varios, en el tema de muerte materna y mortalidad infantil, sería bueno que en la exposición también se agregaran las gráficas de tendencia, de varios años de cinco años al menos, así como en el cáncer cervico-uterino o en mama, nos sirve mucho ver el comportamiento de la tasa, la razón de muerte materna y la gráfica de tendencia con varios años.

Uso de la voz de la Dra. Romero: ¿La anual? Es que aquí pusimos la comparativa

Uso de la voz del Dr. Pérez: Si es que la comparativa es una foto instantánea. Yo sé que los indicadores el de la mortalidad pues es sectorial y es un indicador de impacto pero es muy importante porque así como en la parte de detecciones de diabetes por ejemplo, aunque en la plataforma de CRONICAS parezca que en el desempeño vamos muy bien, luego cuando uno ve el indicador de impacto que es la muerte por diabetes o la hospitalización por diabetes no controlada, pues si sigue para arriba y pues eso nos ayuda a no caer en la autocomplacencia, decir, sí yo contra una meta voy muy bien contra mi meta como O.P.D. Pero ya en el plano sectorial pues todavía vamos mal ¿no? que ahí entra lo privado también y todo, por supuesto, pero si es una llamadita de atención para que le echemos más ganas en el Consejo Estatal de Salud, ya en el marco intersectorial, e intra sectorial porque todos podemos abonarle algo, Educación, el DIF. etc., esa es la idea nada más para no perder la dimensión del problema, meter los indicadores de impacto, mortalidad por diabetes, quizá hospitalización por diabetes no controlada y las gráficas de tendencia de la mortalidad infantil y la mortalidad materna de varios años al menos cinco años, si estaría muy bien.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Creo esas van en los anexos.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Si, pero presentarlas aquí.

Uso de la voz del C-P Gómez: Bueno si esas láminas en esta ocasión van en los anexos para efecto de hacer la presentación un poco más ejecutiva.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Si esa es mi observación ponerlas aquí, darles un vistazo pueden durar dos segundos si quieren pero nos da la idea.

Uso de la voz del C.P. Gómez: Muy bien.

Uso de la voz del Dr. Pérez: La otra idea nos lleva a leer entre líneas, fortalecer el primer nivel de atención, fundamental la O.P.S. nos está diciendo desde hace muchísimos años esto, le hemos apostado mucho a la hegemonía del hospital, la infra estructura hospitalaria, lo cual está bien.

porque finalmente había muchas deficiencias en el ámbito nacional, sin embargo; pues hoy hay más de quinientas unidades nuevas sin funcionar por cuestión de lo que quieran en el país, porque no planeamos bien porque a veces son compromisos de campaña, otras veces son insistencias de los presidentes municipales a abrir unidades por la presión social que tienen, pero finalmente luego están sin equipamiento o sin operar que, bueno, ese es un dato aparte, la idea central es que poco a poco, el paradigma nuevo es ir dejando atrás la hegemonía del hospital y buscar alternativas extra hospitalarias de alguna manera ¿no? y aparte blindarlas porque luego desgraciadamente aquí en México se reinventa cada seis años, y el que llega aunque sea del mismo color denosta lo que hizo el anterior, dice que nada sirvió y se quiere inventar las cosas ¿no?. Lo que estaba pasando en el DF. con el programa médico en tu casa bien, mal, chueco o derecho era una alternativa a la hegemonía del hospital en el primer nivel ¿no? entra la nueva administración y dice que eso no sirve para nada, y pues ese es el reto también que lo que se haga, blindarlo y que haya continuidad. La O.P.S. nos sigue diciendo busca reforzar las capacidades del primer nivel, ¿qué es eso? Que los médicos del primer nivel puedan realmente atender, diagnosticar al menos el 80% de todo lo que ven y que eso se refleje en que no se acumule en nuestros hospitales los servicios de urgencia, para eso ha habido muchas iniciativas en el país hay quienes han abierto turnos vespertinos, hay quienes como Puebla tienen unidades que trabajan las 24 horas en el primer nivel, hay otros que abrieron como en el D.F. en turnos de sábado y domingo etc. y no nada más es ampliar el horario de servicio sino como dije capacitar a los médicos del primer nivel y no solo capacitar, la O.P.S. nos dice: trabajen en las capacidades gerenciales, o sea el modelo gerencial de las jurisdicciones sanitarias es fundamental y las capacidades organizacionales también todo lo que tiene que ver con: tu clima laboral, tu planeación estratégica, tus diagnósticos situacionales, si tienes intervenciones en estructuras, en procesos de trabajo en procesos humanos o sea no digo yo que del librito, sino cosas muy prácticas, pero caray si las empresas privadas lo hacen como algo fundamental para su éxito, porque no hacerlo nosotros que también trabajamos con personas, que también tenemos una misión que cumplir. A veinte años de la descentralización si ustedes me preguntaran a ver: tú que tienes la oportunidad de participar en los 32 estados, en las Juntas Directivas o en las Juntas de Gobierno, sin duda le diría yo, hicimos una revisión de los acuerdos que se toman en Juntas de Gobierno el año pasado y el ante pasado todavía, bueno más del 95% o 98% son acuerdos de carácter administrativo, nada más, si, mientras que el discurso del Secretario de Salud, de los Gobernadores de cada estado son por el lado de la prevención, de la salud pública, nosotros estamos tomando acuerdos administrativos, desatórame este dinero para poder sacar este asunto y para llenar este hoyo aunque destape otros dos hoyos, eso es grave y eso nos habla de que a más de 20 años de la descentralización no tenemos instituciones sólidas, que hayan aprendido que transiten de una administración a otra con fortaleza, que tengan capacidades administrativas excelentes ¿no? tenemos estados donde están haciendo depuración contable de 10 años o de cinco años, eso nos habla de un desorden administrativo espantoso, tenemos estados con déficit espantosos, de

diez mil millones de pesos de déficit si, que te habla de una mala administración, entonces empezando por el primer nivel así es gerenciales, capacidades clínicas etc. me parece que eso es bien importante revisar el modelo de atención, plantémonos tenemos o no tenemos rezago. Tenemos que cuidar la cultura organizacional, la parte estratégica, la parte de las políticas transversales con perspectiva familiar y comunitaria, más participación corresponsable poner personas sensibles y empáticas, simplemente es ponernos la camiseta, empezar a trabajar en eso.

Uso de la voz del C.P Gómez: Cedemos la palabra a la Lic. Lourdes.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Buenas tardes antes que nada a todos los invitados, señores vocales, señor Presidente con su venia, Dr. Carlos Pérez bien venido aquí a la capital de nuestro estado, y bueno nada más coincidiendo en algunos puntos con usted , retomando la importancia de la atención en el primer nivel médico yo creo que hay mucha área de oportunidad en el estado en ese sentido, nuestras unidades de primer nivel de atención, se encuentran realmente con muchas necesidades yo creo que es sumamente importante, hemos tocado en varios foros ese punto en el sentido de pugnar por la prevención, por los primeros niveles de atención, pues realmente tienen en realidad mucho trabajo y mucha tarea por hacer; me gustaría también, nuevamente felicitar a la Dra. Martha Romero por el reconocimiento que recibió por su trayectoria en la ciudad de México muchas felicidades, sin lugar a duda una trayectoria muy destacada y de mucha entrega en la Secretaría de Salud, y por otra parte comentar brevemente en cuanto al programa de obesidad de sobre peso y obesidad, y yo creo que en relación a muchos programas que manejamos en la Secretaría de Salud, es bien importante manejar un mensaje congruente a la población, de repente no tenemos esa cultura los mismos trabajadores de salud, o no hacemos nuestros en primera persona los programas; últimamente yo creo que tenemos esa estadística muchos de los compañeros con problemas cardíacos, tenemos fallecimientos, y un porcentaje importante con nuestra base trabajadora, y pues no se diga en cuanto a los hábitos de alimentación, como ser congruentes y pedirle a la población que aplique medidas en ese sentido, si nosotros mismos tenemos la galletita, las papitas, y pues bueno en ese sentido mencionar que nosotros como organización sindical hemos hecho eco a los programas de la Secretaría, con nuestro personal y pedir esa oportunidad de seguir llevando a las unidades la activación 10 o 15 minutos yo creo que es sumamente importante, ser congruentes con el mensaje que le damos a la población, gracias.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Muchas gracias por tus comentarios Carlos muy atinados, independientemente de que tenemos mucho que trabajar, nos hace mucha falta mejorar en muchos aspectos. Yo veo que todos los indicadores se mejoraron doctora, uno o dos están igual pero ninguno bajo, entonces sobre esa base yo quiero felicitarla ya que el trabajo ha sido bastante bueno, creo yo, no en balde te dieron un reconocimiento, felicidades. Hubo dos aspectos importantes que nos preocuparon durante este año, uno era el número, el porcentaje de muertes por infarto en el miocardio, y otro era la obesidad y la diabetes, y las

consecuencias tan graves que tiene esto; sobre esa base nos propusimos a estudiar qué era lo más efectivo en las dos cosas y vimos que a nivel mundial cuando había leyes que protegían código infarto, se mejoraba sustancialmente la sobre vida de estos pacientes, nos dedicamos a estudiar eso, hicimos la ley, la metimos al Congreso, la aprobó el Congreso, ya tenemos una ley de Estado cardío protegido, y empezamos con una dotación para todas las presidencias municipales de desfibriladores, educamos a la gente para que los supiera usar. Mencionar que ya están saliendo los recursos para las hemo- dinamias, eso por el lado de las enfermedades cardío vasculares, hubo un avance muy importante de esto. En relación a la obesidad y a la diabetes, creamos grupos multi interinstitucionales de cirugía bariátrica, ya está empezando a trabajar en Saltillo el primer grupo con nutriólogos, psicólogos, médicos internistas, gastroenterólogos, endoscopistas y cirujanos bariatras, te quiero decir Carlos, que el próximo martes tenemos programadas las primeras tres o cuatro cirugías bariátricas aquí en Saltillo, son cirugías con mínima invasión, ya tenemos a los cirujanos contratados pero de todos modos no queremos correr riesgos, entonces vienen los mejores cirujanos del país a operar a las primeras veinte o treinta pues para darnos el empujoncito, entonces creo que como Estado independientemente del Estado de México que tiene dos hospitales que conocen de esto, vamos a ser el primer Estado del país que está haciendo esto. Adelante contador.

Uso de la voz del C.P Gómez: Seguimos con Calidad, le pediría a los compañeros que fueran muy ejecutivos en su presentación.

Uso de la voz de la C. Mendoza: Buenas tardes con su permiso, en total tuvimos en CAUSES, 20 visitas de acreditación y 4 para Gastos Catastróficos en el año, este año se logró acreditar dos Hospitales Generales en el área de cuidados intensivos neonatales la principal problemática para el cumplimiento de la meta anual de acreditación son las remodelaciones en cuanto a la infraestructura de las unidades, otra de las cosas importantes que detectamos en las visitas de este año fue de las unidades de Primer Nivel de atención dentro de los contratos de RPBI vigilancia y de limpieza, así como también el abasto oportuno de medicamentos y material de curación y la renovación de pólizas de mantenimiento y equipo médico. En cuanto a las recomendaciones del Aval Ciudadano estas siguen siendo como número uno el surtimiento de medicamento, en segundo lugar nos solicitan que las instalaciones siempre tengan un mantenimiento adecuado y constante y la tercera es que en las áreas de consulta externa y urgencias, comentando las medidas de mejora adoptadas. Este año se comenzó a trabajar en la encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, la cual consta de componentes como: trato digno, confidencialidad, la oportunidad, la comunicación interpersonal, la autonomía, el financiamiento, la calidad técnica y calidad percibida.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias Lili. Continuamos con la Situación Actual del Número único de emergencias 911 así como el SAMU – CRUM que nos presentará el Dr. Eric Varela, adelante doctor.

Uso de la voz del Dr. Varela: Gracias con su permiso Señor Secretario y vocales presentes, les presento la situación actual del número único de emergencias el 911 y la instalación del Centro de Atención Médica de Urgencias y del Centro Regulador de Urgencias Médicas, y su establecimiento en el Estado, en base a la instrucción presidencial 452 se establecieron los Centros Reguladores de Urgencias en Torreón y Saltillo, están ubicados en los Centros de emergencias C4 de ambas instituciones y se equiparon con Médico y enfermera, logrando con esto que el Estado tenga un sistema de emergencia profesional sanitaria, lo que nos garantiza que 24 horas al día tengamos una respuesta médica de un profesional de la salud. Se hizo una solicitud de adquisición de 40 ambulancias para el Estado, de las cuales 34 son avanzadas y 6 de terapia intensiva esto nos va a permitir que sean primero las unidades de la Secretaría de Salud las que cumplan con la Norma Oficial Mexicana para en un segundo evento y con la ayuda de la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario generar un proceso de homologación para las instancias que se encuentran dentro del sector y que ofrecen los servicios de traslado pre hospitalario y de atención médica de urgencia. Estos dos centros en el Estado arrancaron ya con manuales de procedimientos de regulación médica, el personal recibió capacitación previa al iniciar el trabajo para esta implementación además se les capacitó en la recepción, el despacho y la atención de emergencias. ¿Qué hace esto? que a partir de los primeros días de octubre de instalados los Centros Reguladores estamos dando atención medica las 24 horas y se hace una priorización de las llamadas de emergencia, esto nos permite estar enviando una de tres llamadas de emergencia para este momento con el despacho de una ambulancia, para el seguimiento, la atención, la llegada de la unidad, la regulación y la transferencia de los hospitales, bajo la instrucción del secretario que fue cero rechazo, para eso trabajamos con los hospitales del sector en esta adecuación de los servicios, con reuniones previas con los delegados del IMSS del ISSSTE de la Cruz Roja, del Hospital Universitario, trabajamos 24/7 bajo un sistema profesional, se dio la capacitación y estos centros reguladores trabajan bajo ciertos protocolos, bajo código infarto como ya les explico el Señor Secretario, donde el sistema de emergencias está haciendo la capacitación para la utilización de los desfibriladores, bajo la estrategia Aprenda RCP en dos minutos para el código de accidente vascular cerebral o STROC para el código de trauma que es la atención a estos pacientes graves, gravemente lesionados derivados de accidentes, y apoyar en la reducción de la muerte materna con la transferencia segura de estas mujeres embarazadas que pudieran tener un proceso en el caso de emergencia obstétrica y además desde los Centros Reguladores y desde esta nueva Subsecretaría se generan los procesos de atención a contingencias con la instalación de los códigos naranja y ya se operó para las contingencias en Torreón Coahuila.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si alguien tiene algún comentario.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Si yo tengo varios, hasta ahorita yo creo que este es el mejor ejemplo de una red, de integrar una red de colaboración por que se arma un proceso muy claro muy definido y está la total participación de todas las instituciones porque lo veo como un extraordinario ejemplo y aparte conocer lo

que se ve un trabajo muy profesional y muy claro ¿no?, yo creo que si es excelente, debo decir que programas como este al que hay que darle tiempo de que crezca y madure; el estado cardio protegido, se planteó el tema de cirugía bariátrica que se comentó hace rato también, son oportunidades que seguramente van a convertirse en programas exitosos no tengo la menor duda, y la oportunidad es empezar a documentarlos desde ahorita que se están armando; los varios indicadores que dijo la doctora Romero que sin duda han mejorado nos da muy buen sabor de boca porque apenas es el primer año de esta administración, y creo tiene camino suficiente por delante para visionar como se quiere estar para dentro de cuatro años, sin duda debe haber un liderazgo y una visión estratégica y un trabajo de equipo profesional, que lo hay, por lo cual no queda más que hacer una muy respetuosa felicitación y reconocimiento y también agradecimiento, yo sé que todavía no se termina la reunión pero agradecerle que nos permite esa confianza ¿no? de poder expresar como abogado del diablo los detallitos que uno va viendo pero con el único afán de mejorar nuestro reconocimiento señor y muy bien no tengo más que decir aquí.

Uso de la voz del Dr. Bernal: No, básicamente me uno al reconocimiento del Dr. Pérez, estamos viendo los primeros frutos de este trabajo del Dr. Eric, de lo que estás haciendo, el caso de que tú ya tengas como 10 gentes en los C4 es muy importante, tenemos mucho que hacer, las gestiones que hemos hecho en México gracias a tu apoyo han sido fructíferas y bueno ¿por qué no aspirar a tener un sistema de urgencias de primer mundo?

Uso de la voz del Dr. Pérez: Claro

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Yo creo que es muy importante reconocer no solo las áreas de oportunidad sino los aciertos tan atinados dentro de la administración pública en materia de salud yo creo que somos pioneros en el estado en ese sentido, de abordar la problemática que realmente golpea la salud de nuestra población, felicitarlo por ese trabajo, por esa visión y hacer extensiva esa felicitación a nuestro señor Gobernador en torno a la dotación de ambulancias que era un tema muy sensible y de mucha necesidad en todas nuestras unidades, creo que es bien importante reconocer cuando el trabajo se está haciendo de una manera atinada, muchas felicidades por eso.

Uso de la voz del C.P Gómez: Bien continuamos con el tema de Fortalecimiento a la Atención Médica con las Unidades Médicas Móviles, que nos presenta el Dr. Gutiérrez Ochoa.

Uso de la voz del Dr. Gutiérrez: Muy buenas tardes a todos con su permiso, con el programa Fortalecimiento a la Atención Médica, Caravanas de la salud como todos lo sabemos cuyo objetivo es acercar todas nuestras ofertas de servicios de salud a la población que se encuentra dispersa geográficamente. Se atiende también al adulto mayor y el control de las enfermedades crónico-degenerativas, como obesidad, sobrepeso, hipertensión arterial, diabetes mellitus. Contamos con 37 elementos que son 11 médicos, 11 enfermeras y 11 promotores y por la diferente capacidad resolutivas de estas unidades 4 odontólogos. El programa

también actúa en situaciones de excepción ante desastres naturales, antropogénicos como lo son de contingencias y en el mes de septiembre el programa con tres unidades de diferente capacidad resolutive brindó apoyo en el municipio de Torreón. Del mismo modo con el programa BAIS (Brigadas de Asistencia Integral a la Salud), se otorgan a través de unidades consultas médicas y consultas odontológicas y con unidades con camiones de alta especialidad también se brindan diferentes acciones obviamente siempre con el apoyo de las jurisdicciones sanitarias, realizamos 127 eventos de salud, que denominamos brigadas de salud, macro brigadas, en coordinación con otras dependencias de gobierno, como es Seguridad Pública, Finanzas del Estado, Secretaria de Educación, e inclusive otros Órganos de Gobierno e instancias municipales. Se hacen estas macro brigadas para además de nosotros ofertar los Servicios de Salud, ayudar a acercarle a la población objetivo otros servicios como son expedición de actas de nacimiento entre otros correspondientes a las otras secretarías. En el Rezago de Atención Médica y quirúrgica tenemos que en promedio de diferimiento de la consulta externa no presenta rezago, el promedio de diferimiento de Consultas Médicas de Especialidad nos da un indicador de 7 y en Atención Quirúrgica los procedimientos quirúrgicos electivos son de 16 días.

Uso de la voz del C.P Gómez: Querías comentar algo doctor Pérez.

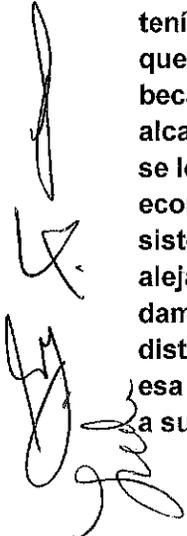
Uso de la voz del Dr. Pérez: Si esa es una duda que yo tenía, y si es cierto esto pues que bueno, excelente, el tener un diferimiento de la consulta de 7 días no es nada y los procedimientos quirúrgicos si es una semana está bien si son 15 días está perfecto, yo creo que hay que luchar mucho para mantener este estándar que es muy bueno y por otro lado quería hacer un comentario, yo estoy convencido de que bien manejado el programa de unidades móviles es espectacular, no necesitamos hacernos publicidad es un buen trabajo, ojala creciera este programa y aparte esta idea de cómo alternativa extra hospitalaria, llevar el segundo nivel o aspectos de especialidad a esas comunidades me parece una idea excelente, necesitamos construir híbridos de esta naturaleza, y el límite es la creatividad que uno quiera tener, yo creo que hay que cuidar hay que reconocer y hay que apoyar estos equipos de especialistas que de las jurisdicciones quieran trasladarse, de manera periódica o como lo hagan, yo sé que Lulú con su inteligencia y sensibilidad nos puede apoyar muchísimo, el Sindicato debe ser un socio estratégico de lo que buscamos y sin duda aquí Lulú tiene esa característica de ser muy sensible y entonces ahí está la oportunidad, de este programa donde se puede hacer mucho de veras, y es tan flexible que podemos darle la personalidad que nosotros queremos y extraer también el beneficio que se espera, puede ser educación puede ser hacer participar más a la población, mayormente puede ser detección, no solo de problemas de esto, sino de discapacidades también, podemos meter ahí los programas que mencionan de adultos mayores, ahí podemos darle el tinte de perspectiva de política pública y con una perspectiva de familia eso se presta muchísimo para eso. Felicidades por este programa, estas unidades están muy bonitas y esa modalidad de mover especialidades me parece muy buena.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Me uno al reconocimiento del Dr. Carlos, estamos conscientes que los muchachos se van a veces 20 días, pobre esposa cuando regresan no sé cómo les vaya.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Yo así me iba.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos por favor con Enseñanza que nos presenta el Dr. Hernández Esparza, adelante doctor.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Si buenas tardes con el permiso de la Junta, en cuanto al Seguimiento de la NOM-009-SSA3-2013 Educación en Salud, en el Estado contamos con 120 pasantes de medicina, a los cuales agregamos 7 más que son con plazas estatales, aquí como ustedes saben a partir del 2017, se implementó la modalidad de Servicio Social rotatorio, de tal manera que la atención médica por nuestros pasantes se vio afectada ya que ellos van a estar rotando cada cuatro meses de comunidad, cuatro meses en unidades de primer contacto, y cuatro meses en UNEMES. Con respecto a las ramas afines a la medicina tenemos una cobertura del 100% y en el caso de enfermería tenemos un sobre egreso de estas plazas, se han implementado diferentes medidas para poder ofrecer el servicio social a enfermería. Con respecto a los médicos residentes en nuestro estado tenemos como ustedes bien saben cuatro sedes de residencias y tenemos una autorización de 96 plazas de las cuales actualmente tenemos ocupadas 93. De Internos de pregrado tenemos una ocupación del 100%, el programa de investigación en salud, tenemos un médico pasante en este programa. Con respecto a Promociones de Servicio Social y Capacitación de acuerdo a la misma norma; damos también la capacitación de ramas afines así que en total tenemos 32 capacitaciones. Respecto a la Supervisión de Estancia en Pasantes de Servicio Social y Médicos Residentes, es uno de los trabajos y quehaceres que tenemos con los departamentos de enseñanza de las diferentes jurisdicciones que las realizan, cada sede es la encargada de verificar la estancia y la permanencia de la misma, en ambos casos las incidencias son notificadas a la Dirección de Enseñanza Estatal y de acuerdo a la misma norma se determina la medida a aplicar. Realizamos 103 supervisiones. Volviendo un poquito a lo que es el servicio social, por el tema de la dispersión que tenemos, anteriormente teníamos hasta un 30% de deserción de médicos pasantes por la gran distancia que teníamos en las comunidades, y el muy poco apoyo que ellos tenían, su nivel beca y su mantenimiento era muy difícil, sin embargo gracias al apoyo de los alcaldes, hemos tenido mayor permanencia, se les ha proporcionado habitación, se les ha proporcionado alimentación, e incluso se les ha dado una remuneración económica por la estancia en las comunidades, además hemos implementado un sistema de rotación en las comunidades en donde en las comunidades más alejadas, el médico pasante se encarga de estar 20 días en la comunidad, y le damos 10 días de descanso, de tal manera que pueda trasladarse porque son distancias de hasta cuatro o seis horas de su lugar de origen a su comunidad. De esa manera hemos tenido casi un 0% de deserciones, por mi parte es todo quedo a sus órdenes para cualquier pregunta o aclaración.



Uso de la voz del Dr. Pérez: Es de reconocer este esfuerzo por enriquecer el entorno de los residentes, yo creo que es bien importante, y los pasantes, yo tengo una pregunta, digo que bueno que casi no hay deserción, hay estados donde son muy altos los índices de deserción, y más en las zonas urbanas muy cargadas ahí tenemos problemas hasta de depresión, de deserción, pero luego hay una cosa de la que no hablamos y es el bullying que les hacen a los residentes, el de segundo al de primero, el de tercer y al médico especialista, a todos, ¿se da aquí o no se da, como está esa situación?, por qué no acabamos con eso, porque luego el que la lleva es el paciente, ¿con quién se desquita el residente cansado y bulleado?, pues con el paciente, de veras ese es un problema que no hemos atendido, más que superficialmente, y yo creo que se debe acabar ya con eso, y se puede tomar una decisión en el Consejo de Salud, y que en todas nuestras instituciones de Coahuila no se dé un caso de bulleo, por que se gana con eso ¿no? de estar humillando y de estar sobreexplotando al pasante y hasta el internado de pregrado, el médico interno, todos son sujetos de eso y eso aparte de las innumerables horas que hay que estar despierto en la acción, me parece que ahí es una área de oportunidad enorme, y algo se debe hacer.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Nosotros recibimos una indicación del Gobierno Federal para detectar posibles casos de suicidio en los residentes, e implementar medidas para ello, afortunadamente en nuestras sedes en procesos de selección, se cuenta con diferentes test psicológicos para detectar este tipo de problemas y cuando ya se detectan durante el ejercicio de la residencia se hace la derivación principalmente a lo que son los Centros de Salud Mental, donde se hacen las valoraciones y se les da tratamiento a los muchachos.

Uso de la voz del Dr. Pérez: No esperar a que se presenten los casos sino ya cambiar ese valor entendido en los hospitales de alguna manera evitar el bullying, ahí algo se debe hacer de veras, porque ya se sobrepasó ciertos límites.

Uso de la voz del Dr. Hernández: Afortunadamente doctor ya los médicos de antaño, ya ese régimen autoritario y tipo militar, ya está desapareciendo, afortunadamente las nuevas generaciones son más sensibles en este sentido

Uso de la voz del Dr. Pérez: Pues sería bueno medirlo ¿no? establecer algún tipo de control, para observarlo de cerca el problema.

Uso de la voz del C.P Gómez: Muchas gracias doctor, continuamos con lo que corresponde a la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, que presentará el Dr. Sergio de la Parra.

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Buenas tardes a todos los presentes a la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario corresponde presentar siete temas, Agua de Calidad Bacteriológica, Tabaco, Implementación del Sistema de Gestión de Calidad, Acuerdo con la SEFIR, Centro Integral de Servicios Móviles, Atención de Emergencias Sanitarias y Equipo de Absorción Atómica. Me permito explicarles, en cuanto a Agua de Calidad Bacteriológica, el cumplimiento de este programa ha permitido seguir siendo el segundo lugar en el país y como ya lo mencionó la Dra. Romero, con la menor tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años por EDAS (enfermedad diarreica aguda) Coahuila sigue libre de cólera y dentro de los 10 primeros lugares a nivel nacional en eficiencia de cloración. En

Edificios Libres de Humo de Tabaco, podemos mencionar que uno de sus objetivos es la protección de los derechos de los no fumadores, el fomento a no fumar, así como principalmente disminuir las tasas de incidencia y mortalidad de las patologías asociadas al tabaquismo. En la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad, ese es un reto que quisimos trazarnos y por suerte vamos por muy buen camino, El objetivo es aumentar el nivel de compromiso del personal siendo conscientes que su actividad diaria laboral tiene un impacto en la calidez y calidad del servicio que se ofrece como servidores públicos. En la siguiente diapositiva se muestra una fotografía de la firma del acuerdo de Colaboración que hace tres meses me comprometí para el acompañamiento Preventivo a Verificaciones Sanitarias e Intercambio de Información, con la SEFIR cuyo objetivo es que las verificaciones sanitarias se realicen en estricto apego a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el Servicio Público. Sus beneficios son que se ofrece a la sociedad la oportunidad de evaluar la actuación del verificador sanitario, incrementando la percepción de transparencia. En cuanto al Centro Integral de Servicios Móviles, presentamos el vehículo de atención al público, y así llevar nosotros la atención al cliente, que generalmente son los que más batallan, que es el mesero, el cantinero, el garrotero o bien a las instituciones como la CANACINTRA etc. etc. Hospitales, Centros de Salud, la intención es fortalecer las acciones de prevención, atención y contención en materia de protección contra riesgos sanitarios. En Atención de Emergencias Sanitarias son acciones de protección contra riesgos sanitarios por desastres naturales, por citar algunas tres, hubo contingencias fuertes, y ya por último hablamos de la entrega del equipo de absorción atómica por empresa Met-Mex- Peñoles; gracias a las gestiones del Secretario de Salud, pudimos acercarnos y en calidad de comodato la empresa Peñoles nos hizo favor de depositar su confianza para que tengamos un equipo del año 2018, que se llama de absorción atómica, esto en español quiere decir que sirve para medir determinados plomos, determinados metales, en el agua, somos el órgano rector en este sentido, y tendríamos que tener un equipo de última generación. Muchísimas Gracias.

Uso de la voz del C.P Gómez: Muchas gracias doctor, si existe algún comentario.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Este es precisamente un ejemplo de lo que comenté hace rato no, de procurar intervenciones de desarrollo organizacional y esto tienen que ver con las mejoras de procesos de trabajo pero tienen que ver con innovar, pero innovar con sentido no innovar por innovar sino que tenga sentido la innovación y aquí me parece que los tiene, muchas felicidades, el que los verificadores mejoren su participación, la percepción de los usuarios, la dignificación de la persona del verificador, me parece fundamental porque en la mayor parte de lo que vemos, están devaluados y se tiene una mala percepción por parte de la ciudadanía, que bueno que están haciendo esto, y sobre todo que va centrado todo a la prevención, a la contención, a la información que tienen que ver con el entorno, ese Centro Integral de Servicios Móviles, es innovar con sentido, es acercar la oficina es dar la oportunidad al usuario de expresarse y comunicarse etc. y de que se sienta escuchado por que luego nada más reciben

al verificador, y de mal modo o extorsionador o como sea sí, y dicen a donde voy y van a una oficina y andan de ventanilla en ventanilla y se topan con la burocracia, y pues eso es acercarse ¿no? hay estados que están con problemas muy graves, y lo vemos en prensa, que el agua contaminada con plomo, que el agua contaminada con mercurio, y esa parte de absorción atómica pues tiene sentido, no es innovar por innovar, muchas felicidades y pues estos modelos hay que documentarlos yo digo, porque al final van a tener un catálogo de experiencias exitosas, y hay que procurar que continúen. Gracias.

Uso de la voz del Dr. Bernal: La verdad es que de la Parra estuvo muy insistente, el Director de Peñoles ya nada más le sacaba la vuelta, lo veía y se escondía.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Una pregunta más, esta parte de la calidad, del modelo de Gestión de Calidad, es únicamente con fines de certificación ISO-9000- 1-2000 para el área, para el proceso.

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Si doctor, la intención es empezar por la casa, es primero la Sub Secretaría de Regulación y Fomento Sanitario no es más trabajo es el mismo trabajo y nada más documentarlo.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Y sobre todo que es un proceso que se presta a esto, que estén estandarizados ciertos puntos.

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Aquí quiero reconocer doctor el apoyo del grupo, hemos tenido ese respaldo, no es fácil, la gente eventualmente está acostumbrada a su zona de confort, cuando le piden que se hagan las cosas de una manera diferente, hay cierto rechazo y yo he tenido el total apoyo. La instrucción del Dr. Bernal es primero la Sub Secretaria de Regulación y Fomento Sanitario, yo estoy esperando certificarnos en calidad por ahí de enero 2019.

Uso de la voz del Dr. Pérez: ¿En el modelo ISO-9000- 1-2000?

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Así es. Luego seguimos con el Laboratorio y luego seguimos con toda la Secretaría.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Ahí si yo quiero comentar algo, habría que valorarlo muy bien, a mí me parece que Laboratorio y Riesgos Sanitarios, sí, pero el resto, yo lo pensaría.

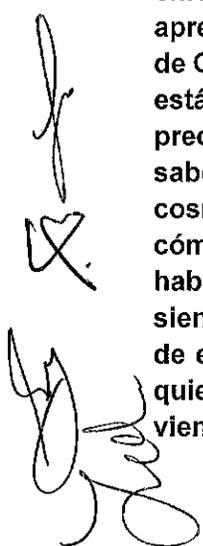
Uso de la voz del Dr. De la Parra: Nos referimos al edificio.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Ah ok pero yo lo pensaría, si conviene el ISO 9000 o si conviene un modelo genérico de calidad, yo voy más por el modelo genérico de calidad, en toda la Secretaría pero en procesos, en macro procesos específicos como el del Laboratorio sin duda estar en el ISO-9000 en el 1-2015 ya, yo me quedé en el 2000 pero si, aparte el tema del personal creo que tienen que vivir esas pequeñas victorias de que vale la pena estar en un modelo de calidad, y esa es función de los líderes, estar al pendiente, dar las gracias a Lulú, al principio

se sufre pero después se empieza a disfrutar, se sufre por que el proceso es pesado, es cansado, yo participe en varias certificaciones de este tipo, y bueno procesos como este están perfectos, que bueno que lo están pensando, hay algunos estados que lo han hecho en la parte de Recursos Humanos, en la Gestión de Recursos Humanos, creo que Guanajuato es uno de ellos, pero en un modelo básico de calidad en general.

Uso de la voz del Dr. De la Parra: Si me permite doctor, esto nos ha dado la oportunidad de tener reuniones en donde salen cosas muy interesantes, tenemos cantantes de ópera, tenemos gente que toca el piano, y que anteriormente no nos habíamos dado la oportunidad de conocernos, por añadidura más adelante, iremos intentando aglutinarnos para formar equipos deportivos, de música, de ajedrez, hay quien lee poemas, y todo esto no sería posible, si nos humanizamos un poco y nos sentamos con ellos a conocerlos bien, así es que, lejos de que sea perjudicial nos ha dado una retroalimentación enorme.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Estoy totalmente convencido y ya llevo varios años en este tema de abordar el tema de desarrollo humano si se puede decir así, a mí me llamó mucho la atención cuando leí una propuesta de la UNESCO del 1996, así como la OMSS tiene la parte de determinantes de la salud, y sus expertos que están explorando esa parte, la UNESCO para la educación la cultura etc., tiene su grupo de expertos entonces en aquella ocasión, se le pidió a ese grupo de expertos que analizara la historia del mundo, de la humanidad y que hiciera una propuesta para la educación integral para el siglo XXI y lo que propusieron fue fundamental lo han retomado muchos países, en sus modelos educativos, pero es una propuesta amplia que no solamente se limita a un modelo educativo sino que es para la humanidad del siglo XXI y ellos proponían los cuatro famosos pilares de la educación, y uno de ellos es: aprender a aprender, eso nos lleva a buscar que las personas. Los jóvenes, los niños, todos seamos, autodidactas, ya se está rompiendo ese paradigma, hay muchas universidades que tienen ya materias, doctorados, maestrías en línea, etc. la idea es llegar a ser autodidactas, esto es aprender a aprender. El segundo aprender a hacer, que si eres cirujano seas un buen cirujano, y que seas capaz de cambiar tu entorno inmediato, has bien tu cirugía, si eres un buen carpintero, un buen maestro o una buena enfermera es modificar tu entorno inmediato para bien, aprender a hacer. Tres, aprender a convivir, no sabemos convivir, si retrocedemos 5, 2 o 3 mil años antes de Cristo, la humanidad ha tenido solamente 180 años de paz, o sea la humanidad está en guerra siempre, entonces no sabemos convivir, estamos muy preocupados por salvar el planeta pero no en salvarnos a nosotros mismos, no sabemos convivir. Y cuatro aprender a ser, esa parte espiritual la parte de la cosmovisión, la parte de la inquietud intelectual, la parte de la ética, la parte de cómo se vive la moral, esa parte es muy importante no, entonces de eso estamos hablando aquí, si tú tienes, si tú quieres un equipo que reaccione que viva, que sienta que vea bien, esa visión, ese ejercicio de calidad etc. pues hay que hablar de esto. Entonces esa parte humanista, de hacer que florezca lo mejor de cada quien, con una visión holística, es fundamental, si no vamos por la vida como viendo a través de un popote, de un tubo, una visión totalmente lineal



conformista, y llega el paciente y te dice fijese doctor que me arde el estómago y ya estamos haciendo la receta del Omeprazol, del Melox sin ver que el paciente en realidad lo que le pasa es que se lleva muy mal con el vecino, o con otra persona y no vemos las cosas con esa complejidad que amerita. Qué bueno felicidades, yo si sugiero que todo tenga esa visión, para construirlo así con todo el personal.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con la parte de Administración, cederemos la palabra a la Subdirectora de Recursos Humanos, que se tiene que retirar, adelante contadora Mercedes Martínez.

Uso de la voz de la C.P Martínez: En lo que corresponde al área de Recursos Humanos. En las plazas por tipo de rama a septiembre de este año contamos con un total de 7,378 trabajadores, siendo 2,234 trabajadores en la Rama de Enfermería, posteriormente le sigue la Rama Administrativa con 2, 148 trabajadores, la Rama Afín con 1335, 1332 en la Rama Médica y por último 349 en personal en formación.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias contadora, en los anexos tenemos la información más analizada por si se desea entrar en detalle. Bien. Gracias, continuamos con lo Financiero a cargo del CP. Placido Martínez.

Uso de la voz del C.P Placido: Con el permiso de los miembros de esta Junta, para dar los resultados de la información financiera, en cuestión del incremento del presupuesto de ingresos, tuvimos un total de \$334 millones 953 mil pesos, de acuerdo a los diferentes programas, recursos propios, y productos financieros que se obtuvieron en el periodo de julio a septiembre, lo que nos llevó de un presupuesto de \$ 2,161 a \$ 2,496 millones de pesos correspondiendo el 76% al Ramo 33, FASSA. Así mismo se les solicita la Autorización para la Modificación Presupuestal de Egresos, que es referente a los mismos \$334 millones 953 mil pesos, de los que se estuvieron hablando en la modificación de ingresos, donde observamos que el 86% se usa para Servicios Personales, un 12% para Gastos de Operación y un 2% para Inversión Pública, dando un total para el ejercicio del recursos de \$2,496 millones 030 mil. Por otro lado tenemos la presentación del Ejercicio Presupuestal hasta el mes de septiembre, actualmente llevamos un acumulado de \$ 1 743 millones 712 mil pesos, que es un avance del 70% del presupuesto total ejercido hasta el momento, lo que nos faltaría por ejercer en esta caso hasta el mes de diciembre, es de \$752 millones 318 mil pesos faltando un 30% del presupuesto por ejercer Enseguida presentamos el avance de lo que viene siendo la Comprobación de los Convenios del Ramo 12, que corresponde a los cinco programas que actualmente se encuentran en presupuesto de ejecución, donde tenemos un avance del 52.5% por lo ejercido y comprobado faltando lógicamente el 47.5%, por ejercer y comprobar, no sé si tengan alguna duda hasta aquí.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Nada más ver si no se avizora ningún riesgo, seguramente se cerrará el ejercicio.

Uso de la voz del C.P Placido: Ya se están comprometiendo los recursos faltan algunas firmas de convenios, ya están por comprometerse. Pero si la finalidad es que lógicamente todo se ejerza y compruebe debidamente. A continuación se solicita la autorización del Informe de Avance de gestión Financiera al tercer trimestre del 2018, presentando los cinco principales Estados Financieros, comentando los aspectos y cifras relevantes contamos con la Declaratoria del Despacho Externo, el cual revisó las cifras de los Estados Financieros lógicamente dando su opinión donde se ha ejercido el recurso de acuerdo a los programas establecidos y donde ya contamos con la información para presentar dicho Informe ante el Congreso del Estado .

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Más que una duda es un comentario en el sentido de que y lo hemos platicado en varias ocasiones, de lo que está pasando en materia de salud en la mayor parte de los estados en cuanto a las finanzas, hemos tenido la oportunidad de estar no solo en la Junta del Estado de Coahuila, sino en otros estados, y yo creo que hay algo importante y este foro es el escenario perfecto para comentar ahora Licenciado Iker usted como parte de la Secretaría de Finanzas del Estado, yo si veo un ingreso de julio a septiembre, sumamente importante, por parte del presupuesto estatal, de \$264 millones y en ese sentido, yo creo es muy importante decir que no se refleje de manera esporádica, yo creo que hay que asumir esa responsabilidad, y los Estados tienen que ser conscientes, que desde la descentralización, hay un compromiso de los Gobiernos de los Estados, de apoyar de manera económica a los Servicios de Salud de cada uno de los estados, en este caso de Coahuila hay un presupuesto estatal pero sabemos que no es suficiente, porque no se está considerando como parte del presupuesto fijo, de una manera fija permanente o asignado, yo creo que parte de la crisis económica de cada uno de los estados, es que los gobiernos no se han hecho responsables, por decirlo de alguna manera, de incluir un presupuesto permanente para la operación de salud y en este caso si hacer un llamado y tener esa conciencia y hacer ese trabajo donde quede establecido un presupuesto asignado por parte del Gobierno del Estado, es sumamente importante. Estuvimos viendo una crisis en nuestras finanzas, y en la salud económica de cada uno de los estados, y esto es bien importante no terminamos de dar cumplimiento a las obligaciones contraídas, vemos en muchas de las ocasiones que se comprometen los recursos de los terceros institucionales pero es precisamente que se ha dejado de lado el tomar en cuenta ese detalle, la planeación exhaustiva de lo que es el presupuesto de ingresos y egresos; entonces yo nada más quería hacer un llamado a la Secretaría de Finanzas, y no pedimos como Secretaría de Salud, que sea algo exagerado, simplemente lo necesario para que funcione y opere de manera correcta, porque uno de los temas más sensibles dentro de la administración pública es la salud, y es muy importante que se le de ese lugar dentro del destino de los recursos en el Estado.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Yo rapidísimo, hay estados que le han metido tanto que prácticamente FASSA está igual que la inversión estatal eso aunado a un buen equipo administrativo la cosa esta bien padre ¿no? números negros, equilibrio etc. hay estados que llegaron a un extremo tan malo, que bueno el

estado le ha metido, le ha inyectado grandes cantidades de dinero para resucitarlos, como el estado de Veracruz, el de Chiapas esto no es ningún secreto está en los medios, y le han invertido muchísimo dinero, ahora lo que están peleando, es que sea periódico, que sea sistemático, así que creo que esta siempre será una oportunidad para que el Gobierno Estatal le invierta. Gracias.

Uso de la voz del Lic. Iker: Yo le hago saber a mis jefes inmediatos, nos llevaremos su inquietud por supuesto y trataremos de mejorar las cosas ¿verdad? Que haya más diálogo sobre esa situación, de la parte económica.

Uso de la voz del C.P Gómez: En el acta de esta Sesión, van a quedar asentados los comentarios correspondientes, se te hará llegar con oportunidad Lic. Iker para que tengas esos elementos de información, esos comentarios para que lo puedas manejar en la Secretaría de Finanzas. Continuamos con suministros por favor, Lic. Griselda Villanueva.

Uso de la voz de la C. Villanueva: Buenas tardes a todos los presentes voy a dar inicio a lo que es el porcentaje de abastos, trataré de ser muy breve en la presentación, como pueden darse cuenta en este trimestre de julio a septiembre, tenemos un porcentaje de abasto del 69% tuvimos una baja en el trimestre anterior y esto derivado por ahí de alguna situaciones que tuvimos con el proveedor que nos estaba abasteciendo, fue poca la baja que tuvimos, sin embargo el abasto ha continuado.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Quisiera agradecer nuevamente su liderazgo Doctor Bernal, en el sentido de que las áreas de oportunidad se van atendiendo, yo creo que plantear la situación sobre la premisa de la realidad, y de ver que es lo que realmente está pasando y cómo podemos mejorar e incluso tomar decisiones, en torno a cómo se optimiza el presupuesto, como llega mejor el recurso hacia el usuario, hacia la población y en las unidades, organizar o reorganizar los departamentos de almacén, entonces una felicitación también por ese trabajo yo creo que era urgente, tomar esas decisiones y existió esa atinada visión de ir mejorando los procesos para que sea más óptimo el recurso que tenemos.

Uso de la voz del Dr. Bernal: Yo creo que nos falta mucho por hacer, hemos mejorado muchísimo pero, vimos que el surtimiento para todas las unidades, tanto los centros de salud pequeños, como jurisdicciones, como hospitales, no era el adecuado nos dimos a la tarea de buscar otras opciones y debemos de ver resultados pronto, nombramos un Coordinador de Hospitales, específicamente que estuviera viendo el surtimiento y el funcionamiento de los hospitales, y otro un Coordinador de Jurisdicciones y los Centros de Salud, yo creo que con esto vamos a mejorar muchísimo, para esto estamos trabajando.

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

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Buenas tardes Señor Secretario, el Informe Físico Financiero de avance de las obras hasta el 30 de septiembre del año en curso, en lo que se refiere a Construir y equipar el Centro Oncológico de la Región Sureste, el primer contrato tenemos un avance del 98% del Convenio Modificatorio al 30 de septiembre todavía lo teníamos en cero, y ya ahorita lo tenemos arriba del 80%. Para los aires acondicionados celebramos un tercer contrato y tenemos un avance del 93%. En el Materno- Infantil tenemos un 89%. de avance físico. En el ejercicio presupuestal de conservación y mantenimiento al 30 de septiembre tramitado por el Ramo 33 tenemos una cantidad de \$250 mil pesos, en aportación solidaria estatal tenemos \$ 3 millones 117 mil pesos, dándonos un total de \$ 3 millones 367 mil pesos, aplicados en estos conceptos. Es cuanto señores.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias, si existe algún comentario, si no pasamos a la parte que corresponde al COCOI que nos presentará la Lic. Vanesa Berlanga, adelante por favor.

Uso de la voz de la Lic. Berlanga: Buenas tardes vamos a presentar las acciones que se hacen por los cinco componentes que tiene la Norma General de Control Interno, las primeras acciones son en cuanto ambiente de control, estas acciones tratan de establecer y mantener un ambiente alineado con lo que es la misión y visión de Servicios de Salud, en cuanto a la administración de riesgos van a asegurar la implementación de un proceso constante de verificación y análisis de los riesgos viendo lo que es su matriz de riesgos en la elaboración del Plan de Trabajo de Administración de Riesgos. En cuanto a las actividades de control están enfocadas a asegurar la operación de la dependencia para así poder seguir, contando por ejemplo con manuales de procedimientos adecuados, que se cumplan con esos manuales, con esos formatos, un acceso restringido a información y bienes, y el cumplimiento a los programas de operación de cada una de las áreas, en cuanto al componente que es información y comunicación, vienen siendo las actividades principales ahora para este programa anual de trabajo, vigilando que todos los anteriores componentes se cumplan, todo ello para que se logren los objetivos y las metas que tiene establecido los Servicios de Salud. Eso es todo por mi parte. Gracias.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Un comentario rapidísimo en la parte esta del Código de ética, es una serie de principios de valores que me imagino se difunden de alguna manera.

Uso de la voz de la Lic. Berlanga: La evidencia en cuanto al código de ética se tiene en la subdirección de Recursos Humanos, al momento en que uno ingresa como aspirante a tener un puesto dentro de la dependencia, te hacen firmar y se hace de conocimiento este código de ética.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Mi reflexión va en este sentido, de los treinta y tantos años que tengo de servidor público, muchas veces tuve el código de ético pegado o en la pantalla o en la puerta o en la pared en el consultorio o en la oficina y nunca paso nada, esto tiene que ver con eso, para que uno haga suyo el código de ética se necesita una evolución de la conciencia, eso es de dentro para afuera, y creo

que tiene mucho que ver con lo que comentamos, yo sugiero, toda proporción guardada, entiendo que esto es parte de un proceso, pero en la medida que podamos difundir ese código de ética que sea amarrado con estos principios de Desarrollo Humano, es la única forma créanme, no basta que aparezca en un listado. Gracias.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con la Dirección de Asuntos Jurídicos que nos presentará la Lic. Claudia Niño. Adelante.

Uso de la voz de la Lic. Niño: Con su permiso doctor e integrantes de la Junta de Gobierno, en representación del titular de la Dirección de Asuntos Jurídicos, Dr. Ofelio Garza Rodríguez, procedo a rendir el Informe que corresponde a esta Dirección de Asuntos Jurídicos, solicitando a esta Junta de Gobierno la Autorización y Validación de los siguientes instrumentos jurídicos, empezando con los Convenios de la transferencia de recursos federales, contamos actualmente con cuatro convenios federales. Contamos con 6 convenios de colaboración, respecto a los juicios laborales en el periodo que se informa se recibieron 5 demandas laborales con un impacto económico de \$ 1 millón 258 mil 742 pesos, que sumadas a las 82 que teníamos anteriormente dan un total de 87 juicios laborales, con un impacto económico de \$53 millones 590 mil 946 pesos. Por lo que respecta a los juicios civiles y mercantiles no se recibió ninguna demanda, se concluyeron cinco expedientes y tenemos actualmente cinco expedientes con un impacto de \$20 millones 720 mil 293 mil pesos. Los cinco expedientes que se concluyeron tres fueron por caducidad de la instancia, y 2 por convenio lo cual generó un impacto favorable a los Servicios de Salud de \$17 millones 114 mil pesos. Es todo en lo que respecta a la Dirección de Asuntos Jurídicos quedo a sus órdenes para cualquier aclaración.

Uso de la voz de Dr. Carlos Pérez: Lo del ahorro es relativo ¿no? yo digo cual es la enseñanza aquí, pues son 53 millones en juicios laborales los que están en riesgo, ¿no hay laudos de esos?

Uso de la voz de la Lic. Niño: Si, están en proceso.

Uso de la voz de Dr. Carlos Pérez: El chiste es aquí que se va a hacer para que ya no suceda. Que no hay futuras demandas laborales. El problema es que no se hace una buena gestión administrativa al momento de despedir a la gente, y hay que ser preventivos

Uso de la voz de la Lic. Niño: Es que muchos vienen arrastrándose de años atrás.

Uso de la voz de Dr. Carlos Pérez: Si, yo lo sé por eso hay que aprender del pasado. Que no suceda en esta administración, si no al final cuantos más vamos a tener. Hay que tener mucho cuidado en el área de recursos humanos, porque luego falta asesoría en los hospitales y se comenten irregularidades en los procesos, entonces hay que ser muy preventivos.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si les parece bien vamos a someter los acuerdos correspondientes derivados de la presentación de este Informe son cinco acuerdos dando lectura a cada uno de ellos. Por favor levanten su mano si están de acuerdo. Se aprueban. Gracias, se emiten los siguientes:

ACUERDOS

36/IV/O/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del Titular del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" a septiembre de 2018.

37/IV/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de Modificación al Presupuesto de Ingresos ejercicio 2018, correspondiente al periodo de julio a septiembre por un Monto de \$334 millones, 953 mil pesos provenientes de los conceptos descritos.

38/IV/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de Modificación al Presupuesto de Egresos ejercicio 2018, correspondiente al periodo de julio a septiembre por un Monto de \$334 millones, 953 mil pesos para su aplicación de gasto en los capítulos descritos.

39/IV/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada de la Presentación del Ejercicio Presupuestal de julio a septiembre 2018 por un monto de \$ 618 millones 854 mil pesos aplicados en los capítulos de gasto y programas descritos.

40/IV/O/18. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización del Tercer Informe de Avance de Gestión Financiera correspondiente al periodo comprendido de julio a septiembre del 2018, para su presentación ante el H. Congreso del Estado.

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

Uso de la voz del C.P Gómez: Entramos ahora al siguiente tema que es el Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud en reuniones celebradas del 2013 al 2018, teniendo 375 acuerdos que corresponden a Coahuila de los cuales tenemos ya cumplidos 369 acuerdos, esto nos da un cumplimiento del 98%. Solo 6 acuerdos están en trámite y estos incluyen ya la última reunión que se tuvo, comentando cada uno de ellos y sometiéndolos a aprobación de los señores vocales, siendo aprobados, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

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

Uso de la voz del Dr. Pérez: Es para conocimiento ¿verdad?

Uso de la voz del C.P Gómez: Sí, es para conocimiento, sin embargo siempre lo hemos sometido a aprobación.

8.- Calendario de Sesiones 2019

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con el Calendario para las Sesiones Ordinarias del próximo año, la primera Sesión sería para el treinta y uno de enero, porque tenemos que presentar ahí el Cuarto Informe de Gestión Financiera de este ejercicio 2018, la segunda sería el martes 30 de abril, la tercera para el 18 de junio, y la cuarta para el 30 de octubre. Están programadas para tratar de cumplir con la presentación de Estados Financieros e Información de programas. Si están de acuerdo por favor levanten su mano. Se aprueba. Se emite el siguiente:

42/IV/O/18.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el calendario para el año 2019 de las Sesiones de la Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

9.- Asuntos Generales.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con el último punto que es Asuntos Generales por si alguien desea agregar o comentar algo.

Uso de la voz del Dr. Pérez: Yo uno rápido, no sabemos que pase con el DIF, en el sentido de que el presidente electo comentó alguna vez por ahí, que iba a formar parte ya de Salud, no sabemos si en la estructura. No sabemos si vaya a formar parte ya de Salud, pero en ese sentido que va a pasar con la rectoría que debe tener en el ámbito nacional y me preocupa la parte del sistema de rehabilitación, porque en su momento si pasara allá, sería motivo de que el sistema local de rehabilitación, las unidades básicas de rehabilitación o el instituto que hay, etc. pues de todas maneras debe ser sujeto de una rectoría, recordemos que la asistencia social es materia de Salubridad General según la Ley General de Salud, y la asistencia social según la Ley de Asistencia Social, están los servicios de rehabilitación todavía entonces entiendo que el DIF es un elemento sectorizado de Salud por esa razón, y mi sugerencia es que se invitara a alguien del DIF para que nos platicara como está funcionando el sistema de Rehabilitación y como se eslabona con los Servicios de Salud. Es fundamental conocer eso, y en su momento valorar que debe ser sujeto de la Rectoría Estatal sobre todo para darle fuerza, permanencia, cohesión a esa red, de servicios de rehabilitación sobre todo ahorita que hay mucho quehacer ahí, si fuera posible hacer una invitación al DIF y que nos platicara como está funcionando, independientemente de quien lo opere, de todas maneras debe seguir lineamientos rectores, en la formación de Recursos Humanos, en la referencia de pacientes, en su forma de organización en su forma de participación, entonces si sería bueno ver que está pasando como están organizados y ver y detectar las áreas de oportunidad para fortalecer el sistema.

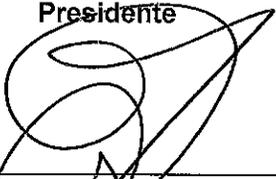
Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Son ya puntos que quiero abordar, a través de Asuntos Generales, el primero de ellos es agradecerle al secretario Dr. Roberto

Bernal, por las gestiones que están realizando para garantizar el pago de las medidas de fin de año a los trabajadores sindicalizados y el bono sexenal, que tiene ahorita otro nombre no recuerdo el lineamiento, igual Lic. Iker nuevamente solicitar su apoyo para que se libere el recurso para poder cumplir en tiempo con los trabajadores, en el tiempo que se está señalando, con el convenio a nivel nacional y de acordó con los lineamientos que se están emitiendo por parte de la Institución a Nivel Federal. Por otro lado traemos pendientes lo que son los uniformes Dr. Carlos Pérez lo hemos comentado en varias reuniones que se sigue asignando desde hace varios años el mismo presupuesto, el mismo recurso para efecto de uniformes, cuando por ejemplo aquí en Coahuila tenemos 1873 trabajadores más, obviamente el recurso que se asigna por parte de la Secretaría Federal, pues ya no resulta suficiente para cubrir con la necesidad que señalan las Condiciones Generales de Trabajo, entonces pedirle ahí su apoyo, son los trabajadores, formalizados y regularizados, a través de las tres etapas. E insistir tengo la seguridad de que vamos a sentarnos, a platicar y a sacar el trabajo en ese sentido, soy muy insistente en los pagos a terceros institucionales y no institucionales y es que la omisión de esos pagos representa un grave perjuicio para los trabajadores, sobre todo en el sentido del FOVISTE, el SAR-FOVISTE, ya que cuando el trabajador requiere algún trámite, o quiere alguna situación, en su estado de cuenta le incrementan intereses, entonces es sumamente delicado el pago a terceros institucionales y no institucionales cualquiera de esa situaciones está generando por ejemplo, en las aseguradoras, el grave detalle de que la aseguradora no se hace responsable por cualquier siniestro que ocurra, tengo la seguridad Contador Placido que nos vamos a poner de acuerdo en ese sentido para ir cumpliendo con los tiempos que se señalan, cada junta de O.P.D señalamos lo mismo y a la siguiente se da la información que ya se cubrió el trimestre o el mes pasado, pero yo creo que es bien importante dejar ese compromiso establecido del cumplimiento en la fecha que corresponde esos pagos. Y muchas gracias y muchas felicidades doctor por todo el trabajo y todo el liderazgo que ejerce en todo el equipo.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si no hay más comentarios, nada más su cierre señor Secretario.

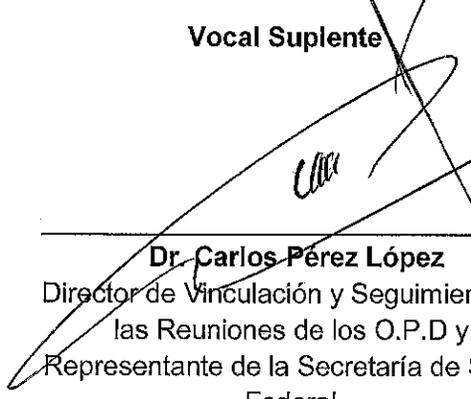
Uso de la voz del Dr. Bernal: Muchas gracias a todos, estamos avanzando es la mejor reunión que hemos tenido, creo que todos han hecho su trabajo muy bien, los felicito a todos este es el trabajo de todos ustedes, y son buenos resultados. Gracias a todos por su asistencia, Siendo las 3: 10 P.M. del día 29 de octubre de 2018, doy por concluida esta Cuarta Sesión Ordinaria del año 2018, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza".

Presidente


Dr. Roberto Bernal Gómez

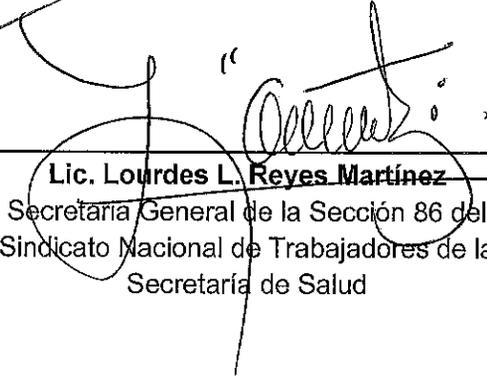
Secretario de Salud en el Estado y Director General del Organismo Público
Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

Vocal Suplente


Dr. Carlos Pérez López

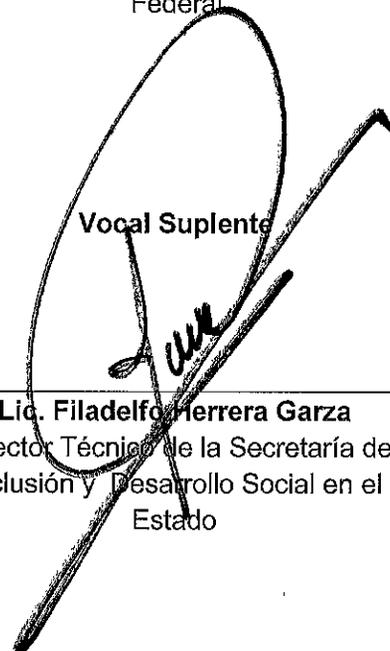
Director de Vinculación y Seguimiento de
las Reuniones de los O.P.D y
Representante de la Secretaría de Salud
Federal

Vocal Suplente


Lic. Lourdes L. Reyes Martínez

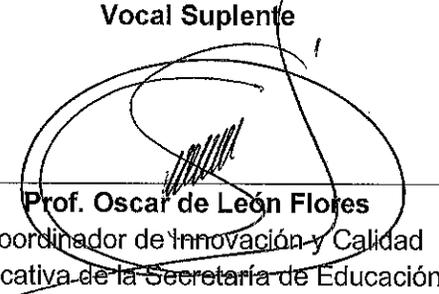
Secretaria General de la Sección 86 del
Sindicato Nacional de Trabajadores de la
Secretaría de Salud

Vocal Suplente


Lic. Filadelfo Herrera Garza

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

Vocal Suplente


Prof. Oscar de León Flores

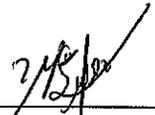
Coordinador de Innovación y Calidad
Educativa de la Secretaría de Educación

Vocal Suplente



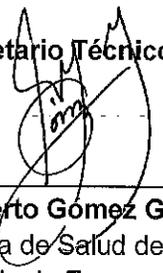
Lic. Iker A. Goyenaga Larios
Jefa del Departamento de Análisis a Organismos De la Secretaría de Finanzas

Comisario



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

Secretario Técnico



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

