

## ACTA No. 77

A las 10:00 horas del día 25 de abril del año 2016, en la Sala de Juntas de la Secretaría de Salud Pública, sito en Edificio Sonora Norte 1er. Nivel del Centro de Gobierno, en apego al Art. 28 Fracción IX de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, se celebró la Primera Reunión Ordinaria del año 2016 de la Honorable Junta de Gobierno de los Servicios de Salud de Sonora, presidida por el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora; acompañado de la Lic. Natalia Rivera Grijalva, Jefa de la Oficina del Ejecutivo Estatal, en representación de la Lic. Claudia Artemiza Pavlovich Arellano, Gobernadora del Estado de Sonora y Presidenta de esta Honorable Junta. Se contó con la asistencia del Dr. Isidro Ávila Martínez, Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud y Vocal; Lic. Alfredo Sánchez Sánchez, Director General de Enlace para el Sector Paraestatal, en representación del C.P. Raúl Navarro Gallegos, Secretario de Hacienda y Vocal; Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, Secretario de Vinculación ante las Juntas de Gobierno de los OPD's en Salud y Vocal; C.P. Jorge Pinto Avelar, Titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo; C.P. Jorge Quinteros Quintero, Comisario Público Ciudadano y; Lic. José Guadalupe Trujillo Jiménez, Director General de Planeación y Desarrollo de los Servicios de Salud de Sonora y Secretario Técnico de la Honorable Junta de Gobierno.

Asimismo, en calidad de invitados especiales asistieron: Dr. Carlos Pérez López, Director de Vinculación y Seguimiento de las Reuniones de los OPD's; Ing. Humberto Daniel Valdés Soto, Coordinador General de Administración y Finanzas; Act. Daniel Castro Carrillo, Secretario Técnico de la Coordinación General de Servicios de Salud; Lic. Sergio Garibay Escobar, Director General de Administración; y Lic. Rebeca Fernanda López Aguirre, Directora General de la Unidad de Asuntos Jurídicos.

**Asunto:**  
**77/1/IV/2016**

### LISTA DE ASISTENTES

De acuerdo al Artículo 5to. de la Ley No. 269 y al Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, se procede a verificar la lista de asistencia para celebrar la Primera Reunión Ordinaria del año 2016 de la H. Junta de Gobierno.

**Asunto:**  
**77/2/IV/2016**

### VERIFICACIÓN DE QUÓRUM LEGAL

De acuerdo al Artículo 5to. de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora y al Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, se procede a verificar la existencia de quórum legal por parte del Comisario Público Ciudadano para celebrar la Primera Reunión Ordinaria del año 2016 de la H. Junta de Gobierno.

**Asunto:**  
**77/3/IV/2016**

### APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

En uso de la palabra y de acuerdo al Artículo 5to. de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, somete a consideración de los presentes el Orden del Día que contiene los siguientes puntos a tratar:



- 1.- Lista de asistencia
- 2.- Verificación de Quórum Legal
- 3.- Lectura y Aprobación del Orden del Día
- 4.- Lectura del Acta de la sesión anterior
- 5.- Acuerdos y resoluciones de sesiones anteriores
- 6.- Informe del Presidente Ejecutivo
  - 6.1.- Estados Financieros al cierre del 2015
  - 6.2.- Informe del ejercicio por partida presupuestal al cierre del 2015
  - 6.3.- Presupuesto de Egresos 2016 Autorizado
  - 6.4.- Informe de las economías de servicios personales
  - 6.5.- Informe de Recursos Transferidos y Comprobados
  - 6.6.- Informe del Programa de Inversión al cierre del 2015
  - 6.7.- Programa de Inversión 2016
  - 6.8.- Informe del Programa Operativo Anual al cierre del 2015  
Informe de los Programas de Prevención, Promoción y Calidad de la Salud
  - 6.9.- Informe del Recurso Humano al cierre del 2015
  - 6.10.- Convenios, Contratos, Acuerdos, Anexos y Acta celebrados al cierre del 2015
  - 6.11.- Informe del seguimiento a los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud
  - 6.12.- Universalización de los Servicios de Salud
  - 6.13.- Seguimiento a Observaciones de Auditoría
  - 6.14.- Informe del Comité de Desarrollo Institucional
- 7.- Informe del Comisario Público Ciudadano
- 8.- Lectura, Discusión y en su caso, Aprobación de Asuntos
  - 8.1.- Estructura Organizacional del Organismo
  - 8.2.- Organigramas de Unidades Administrativas
  - 8.3.- Afectación a Resultados de Ejercicios Anteriores
  - 8.4.- Baja de Activo Fijo
  - 8.5.- Baja de Medicamento Caduco
  - 8.6.- Solicitud de afectación a Cuenta de Capital de la subcuenta de resultados del Ejercicio 2013 del Hospital General del Estado
  - 8.7.- Solicitud de autorización para uso del Programa de Cadenas Productivas NAFIN
- 9.- Asuntos Generales
- 10.- Resumen de Acuerdos aprobados y
- 11.- Clausura

Sin más comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo:</b> 77/3/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno, aprueban los asuntos contemplados en el Orden del Día.</b>
---------------------------------	---



**Asunto:**  
77/4/IV/2016

**LECTURA DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR**

Con fundamento en el Artículo 8º Fracción III del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, se somete a aprobación de esta H. Junta de Gobierno el contenido del Acta No. 76, derivada de la Cuarta Reunión Ordinaria realizada el día 17 de Diciembre del año 2015, misma que se encuentra totalmente firmada.

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/4/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno, aprueban el contenido del Acta No. 76 derivada de la Cuarta Reunión Ordinaria 2015.</b>
--------------------------------	--

**Asunto:**  
77/5/IV/2016

**ACUERDOS Y RESOLUCIONES DE SESIONES ANTERIORES**

El Presidente Ejecutivo, explicó que con fundamento en el párrafo segundo del Artículo 5º y en la Fracción III del Artículo 9º de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, expone para conocimiento de esta H. Junta de Gobierno, los siguientes Acuerdos en seguimiento:

<b>Acuerdo</b>	<b>Avance</b>	<b>Comentarios</b>
<p><b>74/8.1/IX/2015</b></p> <p>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Acuerdo que Reforma y Deroga Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, con la salvedad de que una vez que sea revisado y aprobado por la Secretaría de la Contraloría General y la Coordinación Estatal de Estudios Legislativos, se proceda con su publicación, no sin antes haberse publicado el Decreto de creación del Organismo Público descentralizado Sistema Estatal de Protección Social en Salud.</p>	<b>Cumplido</b>	<p>En la Cuarta Reunión Ordinaria 2015 se informó que a través de Oficio No. 566 de fecha 25 de Noviembre del 2015, el Coordinador Ejecutivo de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Estatal, informó que no encuentra inconveniente legal alguno para que se proceda a la publicación del Acuerdo que reforma y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora.</p> <p><u>Por lo anterior, se procedió con el trámite de firmas de dicho Acuerdo, el cual fue publicado en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado No. 2, Sección I de fecha 7 de enero del 2016.</u></p> <p><u>Cabe mencionar que la Dirección General de Planeación y Desarrollo, a través de Oficio No. 47, informó de esta publicación para conocimiento, difusión interna y aplicación, a todas las unidades administrativas y médicas del Organismo.</u></p>
<p><b>75/2/XI/2015</b></p> <p>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban actualizar la Ley 269 a fin de consolidar la figura del Presidente de la Junta de Gobierno.</p>	<b>En Proceso</b>	<p><u>A través de Oficio No. UAJ-367 y Memorándum UAJ-009 de fechas 1 y 3 de marzo del 2016, respectivamente, enviados a la Consejería Jurídica del Ejecutivo Estatal, se solicitó elevar a la Comisión de Estudios Legislativos la reforma a la Ley 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora.</u></p>



Acuerdo	Avance	Comentarios
<p align="center"><b>75/4.1/XI/2015</b></p> <p>Se aprueba la actualización de la estructura orgánica de los Servicios de Salud de Sonora, consistente en: Cambio de denominación de la Dirección General de Servicios de Salud a la Comunidad por Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades; Transferencia de la Dirección de Promoción de la Salud a la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades, misma que actualmente se encuentra en la estructura de la Dirección General de Servicios de Salud a la Persona; Cambio de denominación del Servicio Estatal de Salud Mental por Dirección General de Salud Mental y Adicciones, con dependencia directa de la Coordinación General de Servicios de Salud; Creación de la Dirección General de Hospitales, misma que dependerá de la Coordinación General de Servicios de Salud, de la cual dependerán los Hospitales Generales, Hospitales Comunitarios e Integral, el Centro Estatal de Oncología y la Unidad de Especialidades Médicas de Cirugía Ambulatoria; Cambio de la actual Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones por Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones; Cambio de la actual Dirección de Infraestructura Física por Dirección General de Infraestructura Física. Cabe mencionar que a partir del día 1ro. de Octubre del presente año, el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Sonora, mediante Decreto No. 27, Sección II, funge como Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Paracestatal, por lo que dicho Ente queda formalmente sectorizado a la Secretaría de Salud Pública.</p> <p>Lo anterior, conllevará la actualización del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, así como Manuales de Organización y de Procedimientos respectivos.</p> <p>Asimismo, se autoriza la creación de una plaza estatal nivel 13 para la Subsecretaría de Servicios de Salud, a partir del año 2016, asimismo, la plaza que actualmente ocupa el Coordinador General de Servicios de Salud de Director General, se transferirá al Director General de Hospitales.</p>	<p><b>En Proceso</b></p>	<p>En la Cuarta Reunión Ordinaria 2015 se presentó para aprobación el Punto No. 8.1 relacionado con el Acuerdo que reforma, deroga y adiciona diversas disposiciones del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, dentro del cual se contemplan las actualizaciones aprobadas en este Acuerdo.</p> <p>Asimismo, se informó a la Dirección de Recursos Humanos, a través de Oficio No. 1908 de fecha 3 de Noviembre del 2015, se proceda con los trámites administrativos a que haya lugar, de acuerdo al ámbito de competencia.</p> <p><u>Al día 14 de abril del 2016, está aún en proceso la creación de la plaza nivel 13 para la Subsecretaría de Servicios de Salud.</u></p> <p><u>Durante el desarrollo de la reunión, el Lic. Alfredo Sánchez Sánchez, preguntó si se cuenta con los recursos para cubrir la necesidad y de dónde se obtendrán.</u></p> <p><u>Al respecto, el Ing. Humberto Valdés Soto, expresó que se están haciendo las gestiones con Recursos Humanos del Gobierno del Estado, asimismo, se van a realizar reacomodos de plazas para dar la suficiencia presupuestal. Se envió a principios del presente año un ejercicio de cómo se reacomodarán diversas plazas de niveles 9 y 10, para poder crear la plaza nivel 13, estando a la espera de una respuesta.</u></p> <p><u>Al respecto, el Dr. Gilberto Ungson Beltrán comentó que este asunto es muy importante, porque estrictamente el Subsecretario de los Servicios de Salud no cuenta con un nombramiento como tal, y las decisiones que se toman no están soportadas por el nombramiento que debería tener, por lo que es conviene dar a este tema la relevancia que tiene.</u></p> <p><u>El Lic. Alfredo Sánchez Sánchez, comentó que cuidando la necesidad de la Secretaría de Salud Pública en la toma de decisiones, también es importante cuidar la formalidad que representa presupuestalmente la creación de una plaza, para que en un futuro no exista ningún problema u observación de parte del ISAF. Recordemos que la Gobernadora ha solicitado tener Cero Observaciones. Por lo que si hay alguna necesidad para dar seguimiento al asunto dentro de la Secretaría de Hacienda, se encuentra disponible para agilizar o que se atienda de la mejor forma.</u></p>

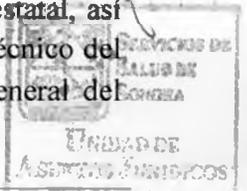


Acuerdo	Avance	Comentarios
<p align="center"><b>76/6.7/XII/2015</b></p> <p>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Informe del Recurso Humano al tercer trimestre del 2015. Asimismo, a solicitud del Dr. Mario Villalobos García, se definirá por parte de la Coordinación General de Administración y Finanzas la fecha de pago del bono de fin de año de los 610 trabajadores formalizados en la primera fase del año 2015.</p>	<p align="center"><b>Cumplido</b></p>	<p>Cabe mencionar que en la Primera Etapa de "Formalización" se consideraron 610 trabajadores, de los cuales se pagó el bono de fin de año a 604, los 6 restantes no estaban activos al momento del pago.</p> <p><i>Por su parte, el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, comentó que el Acuerdo especifica que el grupo de trabajadores es de la Primera Etapa, en todo caso sería una Segunda Etapa de Formalización.</i></p> <p><i>El Dr. Gilberto Ungson Beltrán comentó que también existe una diferencia entre los datos del Acuerdo y los del seguimiento.</i></p> <p><i>Por su parte, el Dr. Mario Villalobos García, dijo que hubo ajustes presupuestales donde quedaban vigentes 610, de los cuales 6 se dieron de baja, plazas que posteriormente se otorgarán.</i></p> <p><i>Por lo anterior, se aprueba replantear la redacción del Acuerdo, para quedar como a continuación se describe: "610 trabajadores formalizados en la primera fase del año 2015", en lugar de "660 trabajadores regularizados en la primera etapa del año 2015".</i></p>
<p align="center"><b>76/8.1/XII/2015</b></p> <p>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Acuerdo que Reforma, Deroga y Adiciona Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora.</p>	<p align="center"><b>En Proceso</b></p>	<p>A través de Oficio No. 2031, se envió a la Secretaría de la Contraloría General para revisión, habiéndose recibido oficio No. 20 con cédula de observaciones y sugerencias, al cual se le dio respuesta con Oficio No. 67, estando en proceso su aprobación.</p>
<p align="center"><b>76/8.2/XII/2015</b></p> <p>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Reglamento Interno del Centro Estatal de Oncología y la realización de la reingeniería de las estructuras orgánicas del Organismo, así como la conversión a Dirección General de las Direcciones actuales de Recursos Humanos y Laboratorio Estatal de Salud Pública.</p>	<p align="center"><b>Cumplido</b></p>	<p>En relación a la reingeniería, se identificó al personal comisionado, mismos que se están regularizando; asimismo, se instrumentaron políticas para incrementar el número de personal médico y de enfermería, y disminuir el personal administrativo.</p> <p>Se llevó a cabo la conversión a Dirección General de las Direcciones de Recursos Humanos y la correspondiente al Laboratorio Estatal de Salud Pública.</p>

**Asunto:**  
**77/6/IV/2016**

**INFORME DEL PRESIDENTE EJECUTIVO**

Con fundamento en el Artículo 24 del Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, así como en base a la propuesta de agenda 2015 emitida por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, se presenta para conocimiento el Informe general del estado que guarda la Administración de los Servicios de Salud de Sonora.



**Asunto:**  
**77/6.1/IV/2016**

### **ESTADOS FINANCIEROS AL CIERRE DEL 2015**

Con fundamento en el Artículo 7º Fracción VI de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, y en congruencia con el Artículo 24 del Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las entidades de la Administración Pública Paraestatal, se presenta a consideración de la H. Junta de Gobierno el Estado de Situación Financiera al 31 de Diciembre del año 2015, el cual presenta un **Activo Circulante de 1,108 millones de pesos y Activo No Circulante de 3,125 millones de pesos**, mientras el **Pasivo Circulante es de 348 millones de pesos y Hacienda Pública/Patrimonio de 3,884 millones de pesos**.

Con relación al Estado de Actividades por el periodo comprendido del 1º de Enero al 31 de Diciembre del año 2015, se tiene un Total de Ingresos y Otros Beneficios de 3,959 millones de pesos y un Total de Gastos y Otras Pérdidas de 3,375 millones de pesos, generando un Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro) de **583 millones de pesos**.

Asimismo, se presenta el Estado de Cambios en la situación Financiera y el Estado de Variación en la Hacienda Pública al 31 de diciembre de 2015

(Se anexan al final de la presente Acta los Estados Financieros al cierre del 2015)

Sin comentarios al respecto, se procede a tomar el siguiente.

<b>Acuerdo</b> <b>77/6.1/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Estado de Situación Financiera, el Estado de Actividades, el Estado de Cambios en la situación Financiera y el Estado de Variación en la Hacienda Pública al 31 de diciembre del 2015, con la salvedad de que posteriormente se presentarán dictaminados.</b>
---	---

**Asunto:**  
**77/6.2/IV/2016**

### **INFORME DEL EJERCICIO POR PARTIDA PRESUPUESTAL AL CIERRE DEL 2015**

En base a lo dispuesto en el Artículo 7º Fracción IV de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, se presenta ante esta H. Junta de Gobierno el informe de resultados del ejercicio del presupuesto al día 31 del mes de Diciembre del año 2015, mediante el cual fueron financiadas las Actividades Institucionales a cargo de este Organismo.

Del total aprobado a los Servicios de Salud de Sonora, **3,640 mdp** que incluye los recursos Federal, Estatal, Seguro Popular e Ingresos Propios como presupuesto Original, se cuenta con un Presupuesto Modificado de **4,977 mdp** y un Ejercicio de **4,229 mdp** que corresponde al 85.0% en relación al Presupuesto modificado, como se observa en el siguiente cuadro:

**Presupuesto por Fuente de Financiamiento al Cuarto Trimestre 2015**

FUENTE	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO	% <sup>(1)</sup>
RAMO 33	1,989,850,631	2,092,935,064	2,015,748,357	96.3
ESTATAL	768,316,358	1,244,701,699	989,819,692	79.5
INGRESOS PROPIOS	68,442,468	246,743,828	190,944,987	77.4
SEGURO POPULAR	670,000,000	921,208,702	769,869,901	83.6
RAMO 12	143,668,341	471,816,088	262,997,700	55.7
<b>TOTAL</b>	<b>3,640,277,798</b>	<b>4,977,405,381</b>	<b>4,229,380,636</b>	<b>85.0</b>

<sup>(1)</sup> porcentaje del presupuesto ejercido con respecto al asignado modificado

**Conceptos de modificación por fuente de financiamiento**

El recurso proveniente del Ramo 33, presentó una ampliación general del 5.18%, correspondiendo a recurso extraordinario 2015.

El Presupuesto Estatal, presentó una ampliación general de 62.0%, correspondiendo a remanentes presupuestales 2014.

Referente al Presupuesto de Ingresos Propios, se da un incremento del 260.5%, debido a un remante 2014, así como del registro de Gastos Catastróficos 2015 y de una aportación en 2015 referente al Fideicomiso del Hospital de Cananea.

El recurso del Seguro Popular, manifestó un incremento de 37.49%, derivado de remanentes e ingresos del Seguro Médico de una Nueva Generación, Seguro Popular 2014 y anteriores, Programa SINOS, así como Convenio CARAVANAS.

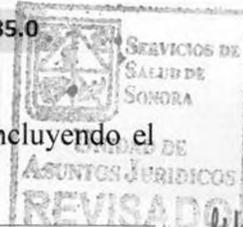
Se registra un modificado en el recurso del Ramo 12 por 328,4 mdp para ejercer en diversos Programas de Salud como AFASPE, PROSPERA, Caravanas de la Salud, SEDESOL-CENAVECE, PEF Infraestructura, COFEPRIS, ENARM, SICALIDAD, FOROSS, RAMO 23, FAFEF, FISE y CONTINGENCIAS ECONÓMICAS.

**Presupuesto Ejercido por Objeto del Gasto**

CAPÍTULO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO	% <sup>(1)</sup>
1000	2,062,969,517	2,300,560,911	2,237,747,569	97.3
2000	444,665,298	1,098,480,062	733,478,383	66.8
3000	327,184,940	532,046,643	409,779,084	77.0
4000	579,491,470	662,893,035	662,724,144	100.0
5000	138,981,459	135,566,582	68,235,735	50.3
6000	86,985,114	247,858,148	117,415,723	47.4
<b>TOTAL</b>	<b>3,640,277,798</b>	<b>4,977,405,381</b>	<b>4,229,380,636</b>	<b>85.0</b>

<sup>(1)</sup> porcentaje del presupuesto ejercido con respecto al asignado modificado

El presupuesto ejercido por objeto del gasto al cuarto trimestre 2015, incluyendo el capítulo mil, se aplicó de la manera siguiente:



- En Servicios Personales se ejercieron 2,237.7 mdp, que representan el 97.3% respecto al total Modificado.
- En Materiales y Suministros se ejercieron 733.4 mdp, que representan el 66.8% respecto al total Modificado.
- En Servicios Generales se ejercieron 409.7 mdp que representan el 77.0% del presupuesto modificado.
- En el rubro de *Subsidios y Transferencias* se ejercieron 662.7 mdp (El ejercicio de este capítulo corresponde a las transferencias transitorias para Unidades Especializadas).
- En Bienes Muebles e Inmuebles al cierre del cuarto trimestre se ejercieron 68.2 mdp.
- En Obra Pública se presenta un ejercicio de 117.4 mdp que representan el 47.4% del total Modificado, correspondiente al avance financiero de Obras como son: ampliación y equipamiento del Hospital General de Guaymas, terminación y equipamiento del Hospital General de Caborca; rehabilitación del Hospital General de Moctezuma, remodelación del Pabellón de Seguridad del Hospital General de Nogales; remodelación del área de quemados en el Hospital General del Estado, ampliación, remodelación y fortalecimiento de varios Centros de Salud en el Sur y centro del Estado.

En el apartado de anexos del Acta y Agenda correspondiente a esta reunión, se encuentra a detalle el Presupuesto Ejercido por Componente y Acción Relevante, Presupuesto Ejercido por tipo de Unidad Responsable y Presupuesto del Ramo 12.

*En el espacio dedicado a comentarios el Dr. Isidro Ávila Martínez, solicitó agregar un juicio de valor que diga como cerró el 2015, ya que los números dicen algo, pero cuando se expresa con notas aclaratorias nos dice si cerramos bien o hubo algún problema, si cumplió con todos los preceptos de la Ley de Contabilidad Gubernamental o si hay alguna situación que preocupe.*

*Al respecto, el Lic. José Guadalupe Trujillo Jiménez, comentó que en términos generales el ejercicio del presupuesto fue bastante bueno, si bien se aprecia un Total Ejercido del 85% derivado básicamente de la incorporación de convenios, en el Ramo 33 tenemos un ejercido de 96%; en el Estatal hubo un incremento importante básicamente derivado de aportaciones para el pago de personal; en Ingresos Propios, por ejemplo, los ingresos por Cuotas de Recuperación también tuvieron un ingreso de aproximadamente 30 millones; en Seguro Popular, hay un incremento derivado básicamente por Siglo XXI y por gastos catastróficos. En el Ramo 12 los recursos llegan un poco desfasados del transcurso del ejercicio fiscal.*

*Por su parte, el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, comentó que llama la atención el modificado que presenta un incremento entre el presupuesto original y ejercido 2015, por lo que la pregunta es si esto no refleja un subejercido que impacte al presupuesto 2016 y que sí para este nuevo ejercicio también se espera un incremento de esta naturaleza.*

*El Lic. José Guadalupe Trujillo Jiménez, dijo que valdrían la pena varios comentarios, entre ellos, que el presupuesto del cierre 2015 incluye el componente de*

ADEFAS, que es un monto considerable que impacta el presupuesto con poco más de 300 millones de pesos.

El Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, agregó que su intervención es con efecto de que cuadre bien la información, teniendo en cuenta que la ejecución del ejercicio 2015 estuvo compuesto por dos administraciones, por lo que desea que esta Junta de Gobierno coadyuve para que la información que se entregue cubra ciertos aspectos como el subejercicio. En otro sentido, también evaluar cuál ha sido el flujo de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado hacia los Servicios de Salud de Sonora, que es una institución importante, y ver en que nos pudiera impactar en la administración contable.

El Lic. José Guadalupe Trujillo Jiménez, dijo que ampliando la información de los recursos estatales, se incrementaron en aproximadamente 476 millones de pesos, derivados de ampliaciones de nóminas del Gobierno del Estado, aplicación de recurso para compras de ambulancias por un importe de 2 millones de pesos, ampliación del remanente por concepto de rehabilitación en el Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte y 360 millones de pesos para la partida de ADEFAS; en la parte de Ingresos Propios el incremento se deriva de Cuotas de 29 millones de pesos, en gastos catastrófico 60 millones de pesos y un remanente del 2014 por 68 millones, adicionalmente un remanente del fideicomiso de Cananea; en Seguro Popular hay una ampliación de parte de Siglo XXI por 64 millones de pesos, ampliación de convenios anteriores 76 millones de pesos y en el Ramo 12 todos los convenios que se manejan.

El Dr. Gilberto Ungson Beltrán, manifestó que es importante la sugerencia del Dr. Oliver, porque debemos tener y presentar de manera clara y completa la información del 2016, ya que tendremos control total del ejercicio completo y porque seguramente tendremos un modificado bastante a la alza derivado de que estamos mejorando e incrementando la captación de ingresos propios y la recuperación de gastos catastróficos Siglo XXI, a parte Seguro Popular estará dándonos recursos adicionales.

El Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, señaló que tenemos una buena cantidad de Centros de Salud donde se hizo una inversión, sin embargo, quedaron a la mitad, por lo que es de considerar que en el 2016 se sustente la utilización de ese recurso.

Por su parte, el Dr. Isidro Ávila Martínez, aclaró que entonces el presupuesto que se está presentando es en su mayoría de una administración anterior, así como los incrementos que fueron recursos gestionados para el mismo ejercicio; aunado a que el presupuesto 2016 con el que actualmente se está trabajando, también fue programado por la administración anterior. Por otra parte, en relación al comentario del Dr. Ungson, de que el presupuesto 2016 contará también con un incremento importante debido a gestiones que se están realizando, entonces quiere decir que el original se verá modificado al finalizar el año.

El Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, indicó que si hablamos de que el presupuesto autorizado por Hacienda presentará un incremento, tengamos cuidado de no caer en una situación de inflar el presupuesto bajo expectativas de negociaciones, ya que finalmente las modificaciones se empezarán a ver a partir del mes de Julio.

*El Dr. Gilberto Ungson Beltrán, dijo que el Presupuesto 2016 se verá incrementado porque el ejercicio de recuperación del Seguro Popular en Gastos Catastróficos y Siglo XXI será más efectivo, de hecho ya lo está siendo. Por otro lado, es importante subrayar que el tema de búsqueda de recursos extraordinarios gestionados también estará llegando. De tal manera, que nosotros estaremos haciendo un ejercicio de planeación del recurso a partir del 2017, donde ya no habrá tantas diferencias entre el autorizado y ejercido.*

*Sin más comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:*

<b>Acuerdo</b> <b>77/6.2/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe de resultados del ejercicio del presupuesto al día 31 del mes de Diciembre del año 2015, con la consideración de incluir el subejercicio y cuál ha sido el flujo de la Secretaría de Hacienda a los Servicios de Salud de Sonora.</b>
---	--

**Asunto:**  
**77/6.3/IV/2016**

**PRESUPUESTO DE EGRESOS 2016 AUTORIZADO**

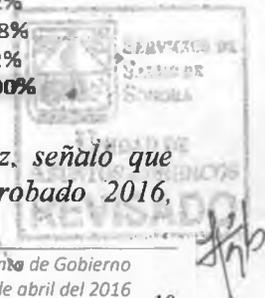
En referencia a oficio emitido por la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado No. 22.02/028/2016, se comunica que en cumplimiento a lo dispuesto por la normatividad presupuestal concerniente a la liberación de los recursos aprobados por el Poder Legislativo para el año fiscal 2016, conforme al correspondiente Decreto Número 21 del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado para el Ejercicio Fiscal 2016, se informa que la Secretaría de Salud Pública contará con recursos por 4,360 mp, de los cuales 3,696 mdp pertenecen a los Servicios de Salud de Sonora. Cabe mencionar que la Dirección General del Régimen de Protección Social en Salud se desincorporó de la estructura del Organismo a través de Acuerdo No. 2 de fecha 7 de enero del 2016, sin embargo, se incluye la fuente de financiamiento "Seguro Popular", debido a que la Secretaría de Hacienda lo consideró en el oficio de autorización.

De conformidad con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de Noviembre del 2015, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto emitió oficio No. DGPOP/6/4507/2015, mediante el cual autoriza a los Servicios de Salud de Sonora a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33, la cantidad de 2,121 mdp para el ejercicio 2016.

**PRESUPUESTO AUTORIZADO 2016  
 DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	IMPORTE	%
RAMO 33	2,121,161,651	57%
ESTATAL	768,500,099	21%
INGRESOS PROPIOS	72,185,555	2%
SEGURO POPULAR	670,000,000	18%
CONVENIOS	64,377,750	2%
<b>TOTAL</b>	<b>3,696,225,055</b>	<b>100%</b>

*En el espacio dedicado a comentarios, el Dr. Isidro Ávila Martínez, señaló que valdría la pena ver la diferencia entre lo ejercido 2015 y lo aprobado 2016.*



*agregando una nota aclaratoria del comparativo y las expectativas que se tienen.*

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.3/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Presupuesto de Egresos Autorizado de los Servicios de Salud de Sonora 2016, considerando incluir un comparativo con lo ejercido 2015.</b>
----------------------------------	---

**Asunto:**  
77/6.4/IV/2016

**INFORME DE LAS ECONOMIAS DE SERVICIOS  
PERSONALES AL CIERRE 2015**

En cumplimiento al Acuerdo No. 57/6.2.2/VI/2012, se informa el aprovechamiento de economías de servicios personales provenientes del Ramo 33 por un importe de 34.1 mdp, así como 43.0 mdp de presupuesto no ejercido de gasto operativo, cuyos montos representan un importe de 77.1 mdp.

*En el espacio dedicado a comentarios, el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel preguntó si ya fueron utilizadas las Economías.*

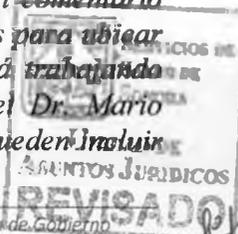
*El Lic. Sergio Garibay Escobar, respondió que las Economías se van a utilizar para hacer frente a algunos compromisos que se tienen por disposiciones legales, como el pago de laudos en servicios personales.*

*El Lic. Alfredo Sánchez Sánchez, preguntó a cuánto ascienden esos pagos.*

*El Lic. Sergio Garibay Escobar, indicó que de entrada hay compromisos en el sur del estado por alrededor de 20 millones de pesos; también hay que hacer frente a otros compromisos de adquisiciones, los cuales se pondrán a consideración.*

*El Dr. Gilberto Ungson Beltrán, agregó que sí habrá que hacerle frente a los laudos, pero también habría que considerar utilizarlos en la mejora del equipamiento y la infraestructura, como lo comenta el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, hay Centros de Salud dejados a media su rehabilitación, que no dejan un espacio ni de dignidad ni de calidad para el trabajador y para el usuario. Por otra parte, algo para poner a consideración de la presente mesa es el pago de contratos médicos especialistas muy bajos, situación que genera varias reacciones, la primera es que no quieren ir a trabajar a los Hospitales, dejándolos desprotegidos, segundo, si los necesitamos en hospitales no precisamente de la ciudad, sino de otras localidades menores o municipios distantes, no desean ir, y tercero, muchas veces van pero no realizan el trabajo con la mejor disposición o eficiencia, por lo que parte esas economías podrá ir a pagar parte del personal médico y de enfermería, lo cual subiría la calidad de la atención, la cual depende de la disposición de personal eficiente y suficiente.*

*El Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, comentó que le parece puntual el comentario sobre el pago a médicos especialistas, por lo que propone unir esfuerzos para ubicar al personal precario en la tercera etapa de formalización que se está trabajando desde el nivel nacional y que por parte de la sección 53 a cargo del Dr. Mario Villalobos, tiene la Subcomisión para conformar un paquete donde se pueden incluir*



*a una buena cantidad de médicos especialistas. Agregó que el beneficio es que el recurso que se está considerando es de origen federal, lo cual nos da una certeza para no estar dependiendo del recurso de economías que es variable.*

*El Dr. Gilberto Ungson Beltrán, dijo que la idea es que se formalicen la mayor cantidad de médicos y enfermeras en esta etapa de formalización, ya que es el espíritu de la Secretaría de Salud Pública y de la Gobernadora darle esas bases a los trabajadores.*

*El Dr. Mario Villalobos García, comentó que la Dirección Administrativa también podría poner a consideración la utilización de las economías para el pago del bono al final y no andar en diciembre buscando financiamientos para solventar una prestación que desde este momento se puede ir previniendo.*

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.4/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el informe de aprovechamiento de economías de servicios personales al cierre 2015.</b>
----------------------------------	--

**Asunto:** **INFORME DE RECURSOS TRANSFERIDOS Y COMPROBADOS**  
77/6.5/IV/2016

Se presenta el Informe de recursos transferidos, comprobados o en proceso de comprobación, solicitado por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, en el marco de la reunión con Secretarios Técnicos de los OPD's, el cual se anexa a detalle al final de la presente Acta.

*Al respecto, el Lic. Sergio Garibay Escobar, explicó que se muestra el saldo y avance en la comprobación de la transferencia de casi el 80% en el 2014 y del 75% en la del ejercicio 2015. Agregó que el avance en la comprobación de los recursos se ha mejorado en los últimos 3 meses del año pasado y en lo que va del presente año.*

*Por su parte, el Dr. Isidro Ávila Martínez, preguntó por el 25% que falta por comprobar, si se sabe en términos generales a que rubros pertenece.*

*El Lic. Sergio Garibay Escobar, respondió que el porcentaje faltante es de Salud Mental, lo cual está cerca de enviarse la comprobación, también se realizará un reintegro del ejercicio 2014 que ya no se puede comprobar.*

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.5/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe de recursos transferidos, comprobados o en proceso de comprobación 2010-2015.</b>
----------------------------------	--

Asunto:  
77/6.6/IV/2016

## INFORME DEL PROGRAMA DE INVERSIÓN AL CIERRE DEL 2015

El Programa de Inversión (equipamiento y obra) para el año 2015 se compone al cuarto trimestre como a continuación se detalla:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO	%
RAMO 33	2,864,000	14,456,855	14,235,042	98.47
ESTATAL		6,003,803	4,354,544	72.53
INGRESO PROPIO	-	36,886,699	23,881,489	64.74
SEGURO POPULAR	-	63,089,658	21,203,630	33.61
RAMO 12	143,668,341	262,987,715	121,976,753	46.38
<b>TOTAL</b>	<b>146,532,341</b>	<b>383,424,731</b>	<b>185,651,458</b>	<b>48.42</b>

El recurso del Ramo 12 corresponde a las obras en proceso autorizadas con recurso del Presupuesto de Egresos de la Federación, las cuales corresponden a la terminación del Hospital Bajo Rio Mayo Huatabampo (Planta de tratamiento de aguas residuales), así como a la terminación de la Red de Frío, Hospitales Generales de Caborca, Ures, Navojoa y terminación de la ampliación del Hospital General de Agua Prieta.

Ampliación, remodelación y/o equipamiento de Hospitales Generales como Guaymas "2da etapa" y San Luis Rio Colorado, de igual forma a Manos a la Vida en Nogales, Sonora.

Ampliación, rehabilitación, mantenimiento y equipamiento de los Centros de Salud Rural Yécora, Rosario, Tesopaco, Cananea, Golfo, Santa Clara, Yavaros, Mesa del Seri, Arizpe, Pitiquito, Cucurpe; y Casa de Salud de Mesa Colorada.

Rehabilitación de 11 Centros y 5 Casas de Salud que atienden Comunidades Indígenas; rehabilitación de 6 Centros de Salud en Hermosillo, fortalecimiento que incrementará la capacidad del Hospital General de Navojoa de 63 a 80 camas, así como del Centro de Salud Rural Pueblo Yaqui.

Adquisición de equipo médico y mobiliario, trabajos complementarios y gastos indirectos para el Hospital General de Cananea, equipamiento para el Hospital Infantil del Estado y Hospital General del Estado.

Por recurso Estatal se encuentra la rehabilitación del Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte.

En cuanto al Seguro Popular, corresponde a la continuación de obras tales como fortalecimiento de Centros de Salud de Empalme, Vicam y Norte de Guaymas; asimismo rehabilitación, ampliación y/o fortalecimiento de 35 Centros de Salud en el sur del Estado, mismos que atienden en gran medida comunidades marginadas, con la finalidad de brindar un mejor servicio de salud a los habitantes de menos recursos en el estado.

El recurso de Ingresos Propios corresponde a la continuación de la obra de Construcción y Equipamiento del Hospital General de Cananea.



Respecto a las otras fuentes de financiamiento, Ramo 33 y Prospera, corresponden a equipamiento de varias unidades de salud.

Se anexa al final de la presente Acta el Informe del avance físico y financiero de las obras en proceso de ejecución al cierre del año 2015 y al mes de febrero del 2016.

*En el apartado dedicado a comentarios, el Ing. Humberto Daniel Valdés Soto, resaltó que se ha observado un avance en algunas obras después de que se recibió la administración, en la parte del Seguro Popular recibimos obras prácticamente inconclusas que eran provenientes de Convenios 2011-2012, por lo que para no caer en alguna observación se optó por rescindir del proyecto y liberar parte del recurso.*

*Por su parte, el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, preguntó si en este sentido provocó un reembolso.*

*El Ing. Humberto Daniel Valdés Soto, dijo que en el caso del Seguro Popular no fue necesario porque son parte de Convenios y en el caso del Ramo 12 sí hubo reembolso.*

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.6/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe del Programa de Inversión al Cierre del 2015.</b>
----------------------------------	--

**Asunto:**  
77/6.7/IV/2016

### PROGRAMA DE INVERSIÓN 2016

En base a la Fracción II del Art. 7 de la Ley No. 269, se presentan para aprobación 49 Proyectos de Inversión, por un monto total de 146 Millones de Pesos.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS PROPIOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA (ESTATAL DIRECTO)  
CON CARGO A: CREDITO PARA INFRAESTRUCTURA

#### PROGRAMA DE INVERSIÓN 2016

NOMBRE DEL PROYECTO	MUNICIPIO	INVERSIÓN
CONSTRUCCION DEL CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSION SANGUINEA Y BANCO DE SANGRE EN EL HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO	HERMOSILLO	6,000,000
CONSTRUCCION DE NUEVO CENTRO DE SALUD CON ESTABILIZACION-UNIDAD A	VER NOTA 3	19,000,000
CONSTRUCCION DE NUEVO CENTRO DE SALUD CON ESTABILIZACION-UNIDAD B	VER NOTA 3	19,000,000
REHABILITACIÓN DE AZOTEAS EN HOSPITAL DEL NIÑO Y LA MUJER DE CIUDAD OBREGÓN	CAJEME	3,500,000
AMPLIACION, REHABILITACIÓN Y ESTACIONAMIENTO EN HOSPITAL GENERAL DE NAVOJOA	NAVOJOA	14,500,000
REHABILITACIÓN Y AMPLIACIÓN DE SALA DE ESPERA, URGENCIAS Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO DE SONORA	HERMOSILLO	19,000,000
REHABILITACIÓN DEL CUARTO DE MÁQUINAS DEL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA	HERMOSILLO	18,000,000
REHABILITACIÓN DEL SEGUNDO NIVEL DEL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA	HERMOSILLO	12,500,000
REHABILITACIÓN DEL TERCER NIVEL DEL HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA	HERMOSILLO	17,500,000
REHABILITACIÓN DE 40 CENTROS DE SALUD *	VARIOS	20,000,000
		<b>146,000,000</b>

**DEL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE 40 CENTROS DE SALUD"**  
**DESGLOSE POR UNIDAD**

NOMBRE DEL PROYECTO	MUNICIPIO	INVERSIÓN
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD RURAL DE SAN BERNARDO.	ÁLAMOS	800,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE TARACHI	ARIVECHI	1,300,000
REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL ATIL	ATIL	400,000
REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE BACERAC	BACERAC	350,000
AMPLIACION Y FOSA SEPTICA CENTRO DE SALUD RURAL BACOACHI	BACOACHI	600,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE BACUM.	BACUM	600,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOSE DE BACUM	BACUM	350,000
REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE BAVISPE	BAVISPE	350,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CENTRO DE SALUD RURAL PAREDÓN COLORADO	BENITO JUAREZ	550,000
TERMINACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO LOCAL DE VACUNAS (RED FRÍO) DE CABORCA	CABORCA	2,300,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE ESPERANZA.	CAJEME	1,150,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE BUENA VISTA.	CAJEME	350,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE FCO. I. MADERO (CAMPO 30)	CAJEME	350,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE LA BOCANA	ETCHOJOA	400,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE MOCORUA	ETCHOJOA	150,000
REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE GRANADOS	GRANADOS	250,000
REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL PLAN DE AYALA	HERMOSILLO	400,000
REHABILITACION ESI-POBLADO MIGUEL ALEMAN	HERMOSILLO	750,000
TERMINACIÓN DE LA REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD URBANO PROGRESO NORTE, EN HERMOSILLO	HERMOSILLO	180,000
REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL HUACHINERA	HUACHINERA	600,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD RURAL 10 DE ABRIL.	HUATABAMPO	600,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE LA ESQUINA.	HUATABAMPO	200,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE FRANCISCO SARABIA	HUATABAMPO	250,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE JUPARE	HUATABAMPO	150,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE POZO DULCE.	HUATABAMPO	110,000
REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL TECORIPA	LA COLORADA	500,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE BACABACHI.	NAVOJOA	400,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE MASIACA.	NAVOJOA	550,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOSE MASIACA	NAVOJOA	300,000
TERMINACIÓN DE LA AMPLIACION Y REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE NAVOJOA ORIENTE	NAVOJOA	600,000
REHABILITACION MAYOR CENTRO DE SALUD RURAL OPODEPE	OPODEPE	500,000
REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL OQUITOA	OQUITOA	350,000
AMPLIACION Y REHABILITACION MENOR CENTRO DE SALUD RURAL SAN PEDRO DE LA CUEVA	SAN PEDRO DE LA CUEVA	300,000
REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL ESTACIÓN LLANO	SANTA ANA	500,000
REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE SARIC	SARIC	360,000
REHABILITACION DEL CENTRO DE SALUD DE SASABE	SARIC	350,000
AMPLIACION Y REHABILITACION MENOR CENTRO DE SALUD RURAL SOYOPA	SOYOPA	650,000
TERMINACIÓN DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE EL NOVILLO	SOYOPA	250,000
AMPLIACION Y REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL PUEBLO DE ALAMOS	URES	600,000
REHABILITACION CENTRO DE SALUD RURAL RANCHO VIEJO	URES	300,000
		<b>20,000,000</b>

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo 77/6.7/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Programa de Inversión 2016, el cual consta de 49 Proyectos de Inversión, por un monto total de 146 Millones de Pesos.</b>
-----------------------------------	---

Asunto:  
77/6.8/IV/2016

**INFORME DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL AL CIERRE DEL 2015,  
ASÍ COMO INFORME DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN,  
PROMOCIÓN Y CALIDAD DE LA SALUD**

Con fundamento en el Artículo 7º Fracción III de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, se presenta a consideración de la H. Junta de Gobierno el informe de las Actividades Institucionales comprendidas dentro de las 14 Acciones Relevantes y los Indicadores de Resultado según Atributo del Sistema al cierre trimestre del 2015.

En Rectoría del Sistema de Salud sus acciones relevantes reflejaron el siguiente avance:

- En Sistema Nacional de Salud Organizado e Integrado, se registró un avance del 92.96%.
- En Contraloría Interna se registra un 100%.
- En Servicios de apoyo administrativos 100%.

En Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad, que comprende 4 Acciones relevantes, se presentó el siguiente avance:

- Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente 85.62%.
- Enfermedades emergentes, urgencias epidemiológicas y desastres naturales prevenidos, controlados y atendidos oportunamente 59.82%; el bajo resultado, según informes del Departamento de Programación, es debido a que se realizaron 6,766 detecciones de Tuberculosis Pulmonar de primera vez, lográndose un 51.5% de la meta anual, siendo la carencia de reactivos de laboratorio durante el periodo, lo que afectó el resultado de esta meta. Asimismo, se detectaron 1,354 casos sospechosos de cólera, de 5,236 programados, lográndose un 25.9% del total anual. Aunado a lo anterior, los casos nuevos de obesidad en menores de 10 años, alcanzaron 41.1% del total anual de la meta y los casos nuevos de obesidad de 10 a 19 años 33.6%.
- Protección contra Riesgos Sanitarios, fortalecida y modernizada 100%.
- Servicios de apoyo administrativos 100%.

La actividad institucional de Prestación de Servicios de Salud a la Persona, cuenta con 4 actividades institucionales con avance promedio en sus metas conforme a lo siguiente:

- Sistema Nacional de Salud organizado e integrado con un 100%.
- Prestación de Servicios del Sistema Nacional de Salud organizados e integrados el 90.76%.
- Asistencia Social, Comunitaria y Beneficencia Pública justa y equitativa 100%.
- Servicios de apoyo administrativos 100%.

En lo que corresponde a Generación de Recursos para la Salud, comprende 4 Acciones relevantes:

- En Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención de salud, presenta un avance porcentual del 99.62%.

- En Investigación en Salud pertinente y de excelencia académica 97.95%.
- En lo referente a Infraestructura suficiente, equipamiento óptimo e insumo seguros para la Salud 98.15%.

Por otra parte, se presentó el Informe de los Programas de Prevención, Promoción y Calidad de Salud, de acuerdo a la Guía Temática del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud.

## CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

### Programa Anual de Acreditación 2015

Durante el año 2015, además del proceso de autoevaluación continua de todos los establecimientos de Salud, se realizaron visitas de seguimiento y actualización de cédulas de Acreditación de las unidades más factibles de acreditar, esto en base al puntaje alcanzado y localización, así como prioridad presupuestal, de tal manera, se integró el Plan Anual de Acreditación 2015, sin embargo, solo fue posible confirmar la visita para el Hospital Infantil del Estado de Sonora (en cuatro gastos catastróficos) y la Unidad de Desintoxicación de Agua Prieta. Se realizó una visita de orden federal como parte del proceso de Acreditación para estas unidades, el fallo a determinar cómo Acreditado o No Acreditado, se resolverá en un plazo aproximado de 90 días (a partir del 6 de noviembre 2015).

### Programa Anual de Acreditación 2016

Para el Plan de Acreditación 2016, se programaron aquellas Unidades que fueron incluidas en el Plan 2015 y no fue posible confirmar la visita para ellas, debido a que no se alcanzó la calificación mínima requerida.

Se ha realizado un programa de visitas a los Establecimientos incluidos en el Plan 2016, a fin de mantener asesoría permanente y participar en el proceso de evaluación y así, poder facilitar a las Unidades la identificación de necesidades que deberán gestionar con las áreas pertinentes. Así mismo, se ha propuesto a la Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud (DGCES) el calendario para que realicen sus visitas.

En la diapositiva podemos observar que son 19 unidades las que se visitarán de agosto a diciembre de este año, dentro de los cuales se encuentran 11 Hospitales, una Unidad de Atención Integral a las Adicciones, el Centro de Higiene Mental "Dr. Carlos Nava Muñoz", 2 Centros de Salud Urbanos y 4 Centros de Salud Rurales.

## RESULTADOS DEL SISTEMA NACIONAL DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD, INDICAS

### Porcentaje de recetas surtidas en forma completa en unidades de atención de primer nivel

El resultado del indicador a nivel estatal durante enero - diciembre del año 2015 fue de 70.6%, mientras que el nacional se encuentra en 82.7% (estándar 95%).

### Tiempo de espera en consulta externa

El indicador estándar para el área urbana es de 30 minutos, por lo que el promedio

de enero - diciembre 2015 se encuentra dentro de este parámetro con 28.9 minutos, mientras que en el área rural se encuentra satisfactoriamente muy por debajo del estándar con 14.9 minutos.

#### Tiempo de espera en urgencias

El tiempo de espera en promedio de enero-diciembre del 2015 es de 21.0 minutos, por arriba del estándar nacional de 15 minutos.

#### Porcentaje de usuarios satisfechos con la información sobre su diagnóstico, proporcionada por el médico de primer nivel de atención

El porcentaje promedio de enero-diciembre del 2015 es de 98.6%, continuando con una tendencia estable y siempre por arriba del estándar (85% nacional y 96% estatal).

#### Porcentaje de usuarios satisfechos con la información sobre su diagnóstico, proporcionada por el médico de segundo nivel de atención

El porcentaje promedio de enero-diciembre del 2015 es de 95.6%, continuando con una tendencia estable y siempre por arriba del estándar (85% nacional y 90% estatal).

### UNIDADES MÉDICAS MOVILES

Al cierre del año 2015 se otorgaron a través de Unidades Móviles un total de 25,733 consultas, lo que representa un 82.33% de cumplimiento con respecto a la meta establecida de 31,255, esto representa 0.86 consultas por habitante de la ruta. En Control Prenatal se atendieron durante el año a 282 mujeres. En relación a las salidas, el porcentaje de cumplimiento de la meta fue del 82.99%.

### VACUNACIÓN UNIVERSAL

Durante el año 2015, el Programa de Vacunación Universal modificó los rangos de las edades en la población infantil, habiéndose tenido los siguientes resultados al cuarto trimestre del 2015:

En *Cobertura de esquemas completos del grupo menor de 1 año*, los Servicios de Salud de Sonora reflejan una cobertura del 90.5% y el Sector Salud de 90.4%.

La *Cobertura de esquemas completos del grupo de un 1 año de edad* refleja una cobertura del 100%, tanto en los Servicios de Salud de Sonora como en el Sector Salud.

En la *Cobertura de esquemas completos del grupo de 4 años*, se tuvo un 90% de cobertura, tanto los Servicios de Salud de Sonora como en el Sector Salud.

Por otra parte, la *Cobertura de esquemas completos del grupo de 6 años* refleja 95% de cobertura, tanto en los Servicios de Salud de Sonora como en el Sector Salud.

### ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA

#### Mortalidad Materna

Durante el cuarto trimestre del presente año en el Indicador de Mortalidad Materna



se registraron 4 defunciones y al cierre un total de 19, para una razón de 38.6 muertes maternas por 100,000 NVE (nacidos vivos estimados por CONAPO).

#### Mortalidad Infantil

En la Mortalidad del menor de 1 año de edad, en el último trimestre del año 2015 se presentaron 141 defunciones y al cierre 517, de acuerdo al Sistema Epidemiológico Estadístico de las Defunciones (SEED), de las cuales 177 cuentan con derechohabiencia y 340 sin derechohabiencia, correspondiendo 182 al Seguro Popular y el resto respondió otra, ninguna o no especificó.

Cabe mencionar que los datos proporcionados son preliminares, con corte de 30 de enero del 2016.

#### Mortalidad Neonatal

Presenta una tendencia ascendente en el período de los años 2009-2014. El incremento en la tasa en este período es de 12%, pasando de una tasa de 6.7 durante el año 2009, a una tasa de 7.5 por mil nacidos vivos estimados para el año 2014. El dato oficial más reciente es al segundo trimestre del 2015, registrando 74 muertes neonatales para una tasa de 1.54 por mil nacidos vivos estimados.

### CAMINANDO A LA EXCELENCIA

En la evaluación del año 2014, el estado de Sonora terminó ubicado en 12vo. Lugar, la evaluación 2015 será publicada en el mes de Septiembre, por lo que hasta ahora contamos con 29 Programas, de los cuales el 66% tienen una tendencia creciente.

### DIABETES MELLITUS

#### Casos de Diabetes Mellitus en Control

En el 2015 se registraron 5,544 pacientes en control, cifra que representa el 46% de un total de 12,059 pacientes en tratamiento en las Unidades de Primer Nivel de Atención de los Servicios de Salud de Sonora.

### HIPERTENSION ARTERIAL

#### Prevalencia de casos de Hipertensión Arterial

Los Servicios de Salud de Sonora tienen un total de 20,337 casos de Hipertensión Arterial registrados en el 2015, de una población de responsabilidad de 679,047 personas sin derechohabiencia mayores de 20 años.

#### Casos de Hipertensión Arterial en Control

En los casos de Hipertensión Arterial, se registró un total de 11,608 pacientes en control, lo cual representó el 57% de un total de 20,337 casos registrados.

### CÁNCER CERVICO UTERINO

De acuerdo a las estrategias del Programa de Cáncer Cervicouterino, sólo se realizan tamizajes de citologías a mujeres de 25 a 34 años de primera vez y nuevamente a estas después de 3 años. La Toma de Híbridos (VPH) se realiza a mujeres de 35 a 64 años, con una meta de 15,261 Citologías; del 55% del total de la población de 25 a

34 años de 83,242 entre 3 años y una meta de VPH de 19,606 Híbridos del 36.9% de la población de 34 a 65 años de 159,398 entre 3 años.

### CÁNCER DE MAMA

De acuerdo a las Estrategias del Programa de Cáncer de Mama se realizan Exploraciones Clínicas a Mujeres de 25 a 39 años de una población de 121,418, cubriendo un 18% anual, para obtener una meta de 21.855 exploraciones.

#### Cobertura de detección de cáncer de mama en población de alto riesgo

De acuerdo a las estrategias del Programa de Cáncer de Mama para población de Alto Riesgo, se tamiza a mujeres de 40 a 69 años con Mastografías a una población de 129,976, cubriendo un 20% a mujeres de 40 a 49 años y un 30% a mujeres de 50 a 69 años, con una meta de 16,190 mastografías.

### MORTALIDAD HOSPITALARIA

En relación a la Mortalidad Intrahospitalaria, se registraron un total de 1,533 defunciones, con una Tasa Cruda de Mortalidad Intrahospitalaria de 2.1 defunciones por 100 egresos.

El total de defunciones ocurridas posterior a las 48 horas de estancia hospitalaria fue de 1,119 defunciones, con una Tasa Ajustada de Mortalidad Intrahospitalaria de 1.5 defunciones por 100 egresos.

Las principales causas de defunción intrahospitalaria registradas en el 2015, de acuerdo a la frecuencia, se presentó lo siguiente.

1. Diabetes Mellitus.
2. Tumores malignos.
3. Enfermedades del Corazón.
4. Influenza y Neumonía.
5. Accidentes.
6. Enfermedad Cerebrovascular.
7. Enfermedades del Hígado.
8. Insuficiencia Renal.
9. Malformaciones Congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

### SEGURIDAD VIAL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

#### Tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículo de motor

Al cierre 2015, se tiene un preliminar de 280 muertes por accidentes de tráfico de motor, con una tasa de 2.6.

#### Municipios que aplican controles de alcoholimetría

Actualmente se cuenta en el Estado con 9 municipios que ejecutan el Programa de Alcoholimetría: Hermosillo, Cajeme, Caborca, Agua Prieta, Guaymas, Navojoa, San Luis Rio Colorado, Etchojoa y Huatabampo.

Para el cierre del año 2015, se realizaron un total de 31,334 pruebas a conductores.

de las cuales 8,591 han resultado positivas y 22,743 dieron resultado negativo.

Según el Plan Anual de Trabajo del 2016, se realizarán convenios con los Municipios de Puerto Peñasco, Nogales y Plutarco Elías Calles para implementar el Programa Nacional de Alcoholimetría.

## INFANCIA

### Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años

En este grupo de edad se presentaron 12 defunciones durante el año 2015, teniendo como causa básica enfermedades diarreicas; correspondiendo al cuarto trimestre 3 defunciones (1 del IMSS y 2 no se tienen especificadas).

Respecto al número de casos notificados por Enfermedades Diarreicas Agudas en este grupo de edad, en forma preliminar se registraron 2,382 casos, para el periodo comprendido entre las semanas epidemiológicas de la 40 a la 52, de acuerdo al Sistema Único de Información en Vigilancia Epidemiología (SUIVE), presentando un total de 13,759 casos al cierre del año en referencia.

### Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años

En este grupo de edad se presentaron 22 defunciones durante el 2015, teniendo como causa básica infecciones respiratorias agudas, de las cuales 14 se registraron sin seguridad social y 8 con seguridad social. En lo correspondiente al cuarto trimestre se reportaron 6 defunciones, de las cuales 2 son con derechohabencia al IMSS y 4 sin derechohabencia.

Respecto al número de casos notificados por Infecciones Respiratorias Agudas en este grupo de edad, en forma preliminar se registraron 20,439 casos, en el periodo comprendido entre las semanas epidemiológicas de la 40 a la 52, de acuerdo al Sistema Único de Información en Vigilancia Epidemiología (SUIVE), presentando un total anual de 73,093 casos.

## ADOLESCENCIA

### Porcentaje de nacimientos en mujeres menores de 20 años

El porcentaje de nacimientos en mujeres de este grupo de edad disminuyó del 33% en el 2014 al 29.84% para el cierre del 2015.

## VIH/SIDA

### Prevalencia de VIH/Sida

Se registraron 106 casos nuevos de Sida, para una incidencia de 3.6 por 100 mil habitantes y 108 registros de casos nuevos de VIH, para una incidencia de 3.7 por 100 mil habitantes.

### Porcentaje de personas vivas en el Registro Nacional de casos de SIDA que recibe tratamiento con antirretrovirales

Ingresaron a tratamiento un total de 102 casos nuevos de los 106 diagnosticados vivos (96%), se acumulan a la fecha 804 personas que reciben tratamiento

antirretroviral, teniendo un costo promedio anual por persona de \$ 29,361.93 /M.N.

#### Relación VIH/Sida y Tuberculosis

Se registró una relación de 6/6, esto quiere decir que los 6 pacientes registrados en la base de Tuberculosis se encuentran registrados como casos de binomio en la Base SALVAR.

### TUBERCULOSIS

#### Cobertura de tratamientos

Se tiene una cobertura de tratamientos para Tuberculosis del 99%, es decir, 932 iniciaron tratamiento de 943 casos nuevos que fueron notificados.

#### Éxito de tratamiento

Con un preliminar al cierre del 2015, han terminado esquema de tratamiento completo y curado el 65.73%, incluyendo los que iniciaron tratamiento de Ene-Jun.

### CHIKUNGUNYA

#### Comportamiento de la Chikungunya en Sonora 2015

- Al cierre preliminar del 2015 en el Estado se confirmaron 361 casos de Chikungunya.
- Los municipios con mayor incidencia fueron Hermosillo con 328 (90.9%), Guaymas con 9 (2.5%), y Cajeme con 8 (2.2%). De las 5 Jurisdicciones del estado, la de mayor volumen de casos fue Hermosillo con 329 (91.6%), seguido de Cd. Obregón con 19 (5.2%).
- Respecto a la mortalidad, en el año 2015 ocurrió una defunción que ya fue dictaminada en el estado, aunque falta el dictamen nacional. La letalidad 2015 fue de 0.28% de los casos. La única defunción se registró en el municipio de Hermosillo en un masculino de 18 años.
- El punto más alto de incidencia se observó en la semana 42 y disminuyó considerablemente al entrar el frío en Sonora (Semana 44).

### DENGUE

#### Comportamiento de la fiebre por dengue en Sonora, 2014-2015

- Al cierre preliminar de 2015 en el Estado se confirmaron 3,302 casos de fiebre por dengue (FD) lo que representa 14.7% menos que al cierre del año 2014, cuando se registraron 3,871 casos.
- Del total de casos el 79% (2,600) correspondieron a formas clásicas, mientras el restante 21% (702) se debió a casos con manifestaciones hemorrágicas (FHD). Esta proporción de FHD fue superior a la que se observó en 2014, cuando 18% de los pacientes tuvo FHD.
- Respecto a la mortalidad, en el año 2015 ocurrieron 20 defunciones que ya fueron dictaminadas en el estado, aunque sólo 16 han recibido dictamen nacional, por lo que el número definitivo se emitirá en el futuro próximo.
- Los casos de Fiebre por Dengue registrados durante la temporada de frío del 2015, que incluye desde la semana 41 a la 52, tuvieron un descenso porcentual de 42.2 puntos (1,365 casos) pues en el año 2014 ocurrieron 3,231 casos.

mientras que en el año 2015 se registraron 1,866 casos.

### PROGRAMA DE VECTORES

El Programa de Vectores al cuarto trimestre de 2015, tuvo el siguiente avance:

- 2,589 comunidades promovidas y saneadas.
- 702,257 casas rociadas para proteger a la población.
- 7,176 muestras para diagnóstico tomadas.
- 1'432,226 depósitos tratados con larvicidas.
- 1'688,457 depósitos destruidos para reducir los criaderos.
- 343 localidades trabajadas en entomología para orientar acciones.
- 89 activadores de manzana trabajando en su propia comunidad.

La mayor parte de estas acciones se llevaron a cabo en los municipios de Hermosillo, Guaymas, Empalme, Cajeme, Navojoa, Etchojoa, Huatabampo, Álamos y Benito Juárez.

### RABIA

Se vacunaron a 402,532 animales domésticos con vacuna antirrábica canina, lográndose el 90.9% de la meta anual 2015, esto se realizó en 2 fases intensivas durante el año.

En el último trimestre del año se registraron 603 personas agredidas por animales sospechosos de rabia y se iniciaron 132 tratamientos de vacunación Antirrábica Canina, lo que representa el 21.8%, mostrando así un indicador aceptable de acuerdo a lo establecido por el nivel nacional que estipula iniciar tratamiento de vacunación a menos del 22% de los agredidos.

### PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS SANITARIOS

#### Muestras de agua potable dentro de la NOM de cloro residual

Durante el cuarto trimestre del 2015 se registraron un total de 1,605 muestras, de las cuales el 88.38% (1,396) se encuentran dentro de la Norma. Cabe mencionar que el resultado de eficiencia de cloración se obtiene de acuerdo al Registro Electrónico establecido por COFEPRIS, en el cual influyen varios factores como el porcentaje de muestras dentro de norma y la población que recibe agua clorada (población protegida), esto expresado en porcentaje.

El comportamiento de años anteriores durante el mismo periodo, indica que se ha cumplido y rebasado con la meta del muestreo de cloro residual, sin embargo, es importante mencionar que se observa un decremento en el 2013. De igual manera, se observa un cumplimiento en la cloración del 83 al 89%.

*En el espacio dedicado a comentarios el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, expresó sobre el tema de Cáncer de Mama que derivado de las lamentables cifras se redujo el presupuesto a cerca del 50 por ciento, por lo que tendremos que alcanzar la meta de este año con ese presupuesto. Es una situación seria, ya que encontramos errores en*

la cadena de trabajo, mastógrafos analógicos dañados, algunos digitales no están funcionando, el sistema de envío de datos deficiente, el centro de lectura y software descompuesto, es un gran problema, que ya estamos en proceso de sustituir. Precisamente de ahí la importancia de utilizar las Economías en adquisición de equipamiento que no se puede obtener con un presupuesto reducido.

El Dr. Isidro Ávila Martínez, preguntó si la meta establecida para las Mastografías y Citologías está basada en la población objetivo o en base al recurso. Por lo que valdría la pena llevar un seguimiento en la presente administración, teniendo muy claro el referente previo en las siguientes presentaciones, sobre cómo estaban en años anteriores y cómo ha evolucionado, y por otro lado el que tengamos a la par de esta información cifras de incidencia de cáncer mamario, uterino y de mortalidad, para tener en claro el objetivo último.

Sin más comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.8/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe del Programa Operativo Anual al Cierre del 2015. Así como el Informe de los Programas de Prevención, Promoción y Calidad de la Salud.</b>
----------------------------------	--

**Asunto:**  
77/6.9/IV/2016

**INFORME DEL RECURSO HUMANO  
AL CIERRE DEL 2015**

Se presenta para conocimiento de los integrantes de esta H. Junta de Gobierno la plantilla de personal del Organismo al cierre del 2015, distribuida por rama y fuente de financiamiento.

Para la prestación de los servicios de salud, se dispuso durante el periodo informado de 7,195 plazas, de las cuales corresponden al área Médica 1,692 que representan el 23.5%; al área Paramédica 3,077 (42.8%); en el área Administrativa existen 2,035 (28.3%) y del área Afín son 391 (5.4%).

Por fuente de financiamiento 2,411 plazas fueron cubiertas con presupuesto Estatal; en tanto 1,234 plazas se cubrieron con recurso del Ramo 12, así como 3,550 con recurso del Ramo 33.

**PLAZAS POR RAMA Y FUENTE DE  
FINANCIAMIENTO AL CIERRE DEL 2015**

RAMA	ESTATAL	RAMO 12	RAMO 33	TOTAL	%
Médica	240	809	643	1,692	23.5
Paramédica	785	425	1,867	3,077	42.8
Administrativa	1,178		857	2,035	28.3
Afín	208	-	183	391	5.4
<b>TOTAL</b>	<b>2,411</b>	<b>1,234</b>	<b>3,550</b>	<b>7,195</b>	<b>100</b>

Respecto al Personal de Contrato del Organismo, incluyendo cuotas de recuperación, se cuenta con 1,544 contratos al mes de diciembre del 2015, para los cuales se destinaron 50.71 millones de pesos en el periodo octubre-diciembre. Asimismo, se presentan de manera separada 208 contratos y 46 regularizados ubicados en el Hospital General del Estado, así como 111 contratos y 28 regularizados en el Hospital Infantil del Estado que por su trascendencia se manejan de manera separada. En tanto el Personal por Programas Prioritarios (Dengue, CONAVA, Semana Nacional de Vacunación y Tuberculosis) registró 584 contratos al mes de Diciembre 2015, destinándose para el periodo 6.22 millones de pesos.

*En el espacio dedicado a comentarios el Ing. Humberto Daniel Valdés Soto agregó que se observa una reducción en la parte de los contratos en el mes de Diciembre derivado del cumplimiento del Acuerdo de la Reingeniería de la Estructura, con lo cual básicamente se realiza una reducción de la parte Administrativa para reforzar la parte Médica y de Enfermería. En lo que respecta a los contratos por Programas Prioritarios se ha reforzado lo relativo al programa de contingencia contra el Dengue.*

*Por su parte el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, preguntó en relación a los laudos, si existe alguna demanda contractual.*

*El Ing. Humberto Daniel Valdés Soto, dijo que los laudos son correspondientes a adeudos de la administración anterior.*

*El Dr. Gilberto Ungson Beltrán, comentó respecto a la contratación de personal para el Programa de Vectores en el presente año, que obedece a la solicitud de la Gobernadora del Estado, quien otorgó recursos adicionales para el combate del Dengue, dedicando una buena parte al pago de trabajadores, incrementando no solo el número si no también el pago, por lo que tendremos un mejor resultado en la reducción de la incidencia de esta enfermedad.*

*No habiendo al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:*

<b>Acuerdo 77/6.9/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe del Recurso Humano al Cierre del 2015.</b>
-----------------------------------	---

**Asunto:  
77/6.10/IV/2016**

**CONVENIOS, CONTRATOS, ACUERDOS, ANEXOS Y ACTA  
CELEBRADOS AL CIERRE DEL 2015**

De conformidad con el Artículo 7, Fracción I de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora y con el propósito de informar a este Órgano de Gobierno, se presentó información relativa a la celebración de **103 Convenios, Contratos, Acuerdos, Anexos y Acta**, de los cuales 8 son Convenios de Colaboración, 5 Convenios Modificatorios, 1 Convenio de Prestación de Servicios,

2 Convenios varios , 10 Contratos de Adjudicación, 12 Contratos de Prestación de Servicios, 5 Contratos de Arrendamiento, 3 Contratos de Subrogación, 26 Contratos de Adquisición, 1 Contrato (Licitaciones), 25 Acuerdos de Prestación de Servicios, 4 Anexos y 1 Acta.

A manera de referencia, dentro de la carpeta de Anexos de la Agenda Electrónica se encuentra el desglose de los 103 Convenios, Contratos, Acuerdos, Anexos y Acta.

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo 77/6.10/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe de Convenios, Contratos, Acuerdos, Anexos y Acta celebrados al cierre del 2015.</b>
------------------------------------	--

**Asunto:  
77/6.11/IV/2016**

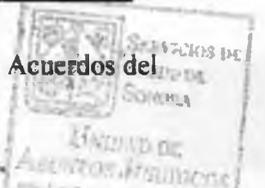
**ACUERDOS DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD**

De conformidad con el Artículo 7, Fracción I de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, se informa que de un total de **389 Acuerdos generados de las reuniones ordinarias del Consejo Nacional de Salud, VI Época** “Hacia la Universalidad de los Servicios de Salud”, celebradas de los años 2013 al 2015, se tiene un **cumplimiento del 94%**.

**Cuadro representativo de los Acuerdos generados por reunión del Consejo Nacional de Salud VI Época, del año 2013-2015**

Reuniones del Consejo Nacional de Salud	Acuerdos por reunión	% de Cumplimiento	Acuerdos	
			Cumplidos	En Proceso
Primera Reunión Ordinaria (30 enero 2013)	19	100 %	19	0
Segunda Reunión Ordinaria (25 de abril 2013)	23	100 %	23	0
Tercera Reunión Ordinaria (22 de agosto 2013)	32	100 %	32	0
Cuarta Reunión Ordinaria (28 de noviembre 2013)	84	100 %	84	0
Quinta Reunión Ordinaria (27 de febrero 2014)	29	96.5 %	28	1
Sexta Reunión Ordinaria (19 de junio 2014)	19	100 %	16	0
Séptima Reunión Ordinaria (11 de Septiembre 2014)	24	100 %	23	0
Octava Reunión Ordinaria (27 Noviembre 2014)	37	100 %	37	0
Novena Reunión Ordinaria (12 Marzo 2015)	21	100 %	21	0
Décima Reunión Ordinaria (25 de junio de 2015)	40	80 %	32	8
Décima Primera Reunión Ordinaria (10 de septiembre de 2015)	40	82.5 %	33	7
Décima Segunda Reunión Ordinaria (26 de noviembre de 2015)	21	90%	19	2
<b>Total</b>	<b>389</b>	<b>94%</b>	<b>367</b>	<b>18</b>

(Se anexa en la Agenda de la presente reunión el Informe del Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud al mes de noviembre del 2015)



*En el espacio dedicado a comentarios el Dr. Isidro Ávila Martínez, señaló que del total de Acuerdos en seguimiento habrá algunos que por su trascendencia para apoyar el desempeño de los Servicios Salud de Sonora en relación con los programas del nivel nacional, es conveniente presentar para analizar con detalle, por lo que es conveniente seleccionar los que son estratégicos, por lo que el Secretariado Técnico del CONASA se pone a disposición para que en futuras reuniones indique cuales son los Acuerdos que para la federación son relevantes y en el caso de los locales los designará la entidad.*

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo 77/6.11/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe del seguimiento a los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, considerándose realizar un listado de los estratégicos para el CONASA, a fin de dar puntual atención.</b>
------------------------------------	--

**Asunto:**

### **UNIVERSALIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

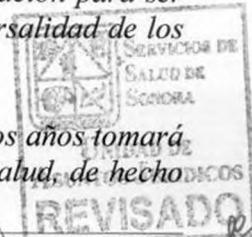
**77/6.12/IV/2016**

En cumplimiento a la Guía Temática del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, a continuación se presenta el seguimiento de acuerdos y acciones con otras Instituciones de Salud, en relación a la Universalización de los Servicios de Salud:

- El 4 de Diciembre del año 2015, se realizó la XXVII Sesión Ordinaria del Consejo Estatal de Salud, dentro de la cual se instalaron 4 Comisiones, entre ellas, la de Universalización de los Servicios de Salud.
- La Dirección General de Administración, a través de Oficio No. 176 de fecha 30 de marzo del año en curso, distribuyó a todas las Jurisdicciones Sanitarias y unidades médicas de los Servicios de Salud de Sonora, los siguientes documentos relacionados con el Intercambio de Servicios Planificado:
  - ✓ Acuerdo General de Colaboración
  - ✓ Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios
  - ✓ Modelo Convenio Específico Interinstitucional
  - ✓ Reporte e instructivo pacientes intercambio planificado
  - ✓ Base de excedentes y faltantes 2013-2015 y vinculación final
  - ✓ Censo de Convenios 2013-2015
  - ✓ Boletín de requerimientos 2016
  - ✓ Catálogo 715 intervenciones 23-02-16

*En el espacio de cometarios el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, dijo que el estado de Sonora se encuentra pendiente de ser convocado por parte de la federación para ser incluido en los Convenios de Colaboración relacionados con la Universalidad de los Servicios.*

*El Dr. Isidro Ávila Martínez, indicó que este es un tema que en próximos años tomará gran relevancia, ya que es uno de los Ejes de la política nacional de salud, de hecho*



se creó una Subsecretaría especial para tratar este tema. Por otra parte, en la información que proporciona la entidad se observa que en el Consejo Estatal se formó una Comisión de Trabajo, por lo cual solicitó que en la próxima reunión se brinde un Informe de esta Comisión, sus resultados y avances, ya que lo acordado por dicha Comisión seguramente se podrá incluir en el gran Acuerdo del nivel nacional. Agregó que el día 7 de abril se firmó con tres estados un convenio para trabajar con el tema, pero en las próximas semanas habrá una convocatoria para el resto de las entidades.

Por otra parte, preguntó si las 715 intervenciones a que se hace referencia en el informe de la entidad son parte de un acuerdo local de donde salieron, porque a nivel nacional se tiene contemplado un catálogo de 14, por lo que quizá las intervenciones se pudieran englobar en un paquete.

El Dr. Gilberto Ungson Beltrán, dijo que los servicios van desde consultas hasta exámenes de laboratorio, sin embargo, se buscará apegarse al catálogo de los Convenios nacionales.

El Dr. Marco Oliver Burruel, comentó que el tema de la universalización de los Servicios no es tan sencillo como realizar un convenio, mencionó como ejemplo el caso de Guadalajara donde los Servicios de Salud de esa entidad rompió contrato con el Seguro Social porque no le pagaba; agregó que además está el tema de los recursos humanos, el cual indica que va sobrevenir un problema con las cargas de trabajo, debido a que los Servicios de Salud tienen mejor instalaciones que otras instituciones sociales.

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.12/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe de la Universalización de los Servicios de Salud, solicitándose presentar en la próxima Reunión Ordinaria acciones y resultados de la Comisión de Trabajo de Universalidad de Servicios de Salud.</b>
-----------------------------------	--

**Asunto:**  
77/6.13/IV/2016

### SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES DE AUDITORIA

En seguimiento a la resolución tomada en el Acuerdo No. 52/7.2/XII/2010, se presenta el Seguimiento de Observaciones de Auditoria al mes de diciembre del 2015, donde se muestra que de 1,113 observaciones generadas de revisiones realizadas de los años 2007 al 2014, se tienen solventadas 874 y 239 pendientes.

Cabe mencionar que de las observaciones pendientes de solventar 107 se encuentran en revisión por el ISAF-ASF, 1 se plantea enviar a responsabilidades y 131 están en proceso de solventación.

(Se anexa al final de la presente Acta el cuadro de Seguimiento a Observaciones al mes de diciembre del 2015)



Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.13/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe del Seguimiento a Observaciones de Auditoria.</b>
-----------------------------------	--

**Asunto:**  
77/6.14/IV/2016

### **INFORME DEL COMITÉ DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

Con base al Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones en Materia de Control Interno para la Administración Pública Estatal, publicado en el Boletín Oficial No. 24 sección I, del 22 de septiembre de 2011, relativo al proceso de implementación, fortalecimiento y mantenimiento del Sistema de Control Interno de la Dependencia, se informa que se designó como Coordinador de Control Interno al Ing. Humberto Daniel Valdés Soto, y como Auxiliares a los C.P. José Alejandro Rodríguez Zuñiga y Ana Cristina García Noriega; quienes serán los enlaces y coordinarán las actividades con la Dirección de Sistemas de Control Interno de la Subsecretaría de Desarrollo Administrativo y Tecnológico dependiente de la Secretaría de la Contraloría General.

Cabe señalar que el Sistema de Control Interno tiene como finalidad coadyuvar al cumplimiento de metas y objetivos, prevenir riesgos que puedan afectar al logro de estos, fortalecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas, generar una adecuada rendición de cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública.

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> 77/6.14/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados y aprueban el Informe del Comité de Desarrollo Institucional.</b>
-----------------------------------	--

**Asunto:**  
77/7/IV/2016

### **INFORME DEL COMISARIO PÚBLICO CIUDADANO**

En cumplimiento a los Artículos 57 y 58 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, así como al Punto 10 del Manual de Actuación del Comisario Público Ciudadano y con fundamento en el Artículo 26 del Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, se presenta ante la H. Junta de Gobierno el informe de resultados de los aspectos más significativos sujetos a vigilancia y evaluación del Comisario Público Ciudadano.

(Se anexa al final de la presente Acta el Informe del Comisario Público Ciudadano)

*En el espacio dedicado a comentarios, el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, dio la bienvenida al Comisario Público Ciudadano, ya que su participación es importante porque representa el punto de vista de parte de la ciudadanía, lo cual da respuesta a*

la política de la Gobernadora de transparentar el manejo de los recursos públicos.

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

<b>Acuerdo</b> <b>77/7/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno se dan por enterados del Informe del Informe del Comisario Público Ciudadano.</b>
---------------------------------------	---

**Asunto:**  
**77/8/IV/2016**

**LECTURA, DISCUSIÓN Y EN SU CASO,  
APROBACIÓN DE ASUNTOS**

En base a lo establecido en el Capítulo IV del Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, se procede a la lectura, análisis y discusión de los demás asuntos señalados en el orden del día.

**Asunto:**  
**77/8.1/IV/2016**

**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL ORGANISMO**

Se solicita autorización para la transferencia del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) a la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades, actualmente a cargo de la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, así como, la dependencia funcional con línea directa del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea (CETS) al Presidente Ejecutivo de nuestro Organismo.

Al respecto, cabe mencionar que estos cambios se tomarán en cuenta en el Acuerdo que reforma, deroga y adiciona diversas disposiciones del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, aprobado en la Cuarta Reunión Ordinaria 2015, mismo que actualmente se encuentra en revisión en la Secretaría de la Contraloría General, del cual se presenta status en el apartado de Acuerdos de la presente Agenda (76/8.1/XII/2015).

(Se anexa al final de la presente Acta el Organigrama del Organismo)

*En espacio dedicado a comentarios, el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, expresó que el fundamento de esta solicitud es que el SINAC no tiene relación con la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.*

*El Lic. Alfredo Sánchez Sánchez señaló que se envíe el Reglamento Interior a la Consejería Jurídica posterior a la revisión por parte de la Secretaría de la Contraloría General.*

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

<p><b>Acuerdo</b> <b>77/8.1/IV/2016</b></p>	<p><b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban la transferencia del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) a la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades, así como el Organigrama General de los Servicios de Salud de Sonora con dependencia funcional directa del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea (CETS) al Presidente Ejecutivo del Organismo, adecuaciones que deberán verse reflejadas en el Acuerdo que reforma, deroga y adiciona el Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, actualmente en revisión de la Secretaría de la Contraloría General, para posteriormente ser validado por la Consejería Jurídica.</b></p>
---	--

**Asunto:**  
**77/8.2/IV/2016**

### **ORGANIGRAMAS DE UNIDADES ADMINISTRATIVAS**

En base a la Fracción V del Artículo 7º de la Ley No. 269, se solicita autorización para la creación de la **Dirección de Información y Análisis Epidemiológico** en la **Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades**, misma que tendrá a sus cargo las siguientes áreas:

- Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)
- Subsistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)
- Subsistema de Nacimientos (SINAC)

Las funciones serán las siguientes:

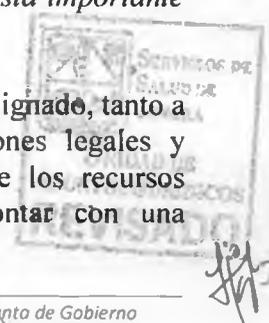
- Vigilancia y análisis de la morbilidad, coordinación de sistemas convencionales.
- Vigilancia y análisis de la morbilidad, coordinación de sistema de la mortalidad.
- Análisis de nacimientos, coordinación de Sistema de Nacimientos.
- Coordinación con Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica y con Programas de Acción para generación de análisis específicos.
- Diseño, coordinación, generación y publicación de Boletín Epidemiológico
- Diseño, coordinación, generación y publicación de anuarios Estadísticos de Morbilidad y Mortalidad en el Estado de Sonora.

Asimismo, se solicita **autorización para nivelar a la persona que estará como responsable de la Dirección de Epidemiología**, misma que actualmente cuenta con una plaza de confianza de la rama médica.

(Se anexa al final de la presente Acta el Organigrama de la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades)

*En el espacio dedicado a comentarios, el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, expresó que la Epidemiología es fundamental conocerla de fondo para que la toma de decisiones tenga un sentido más efectivo, por lo que con la reestructuración de esta importante área, se dará respuesta a las necesidades del Estado.*

Por otra parte, para llevar a cabo un óptimo ejercicio del presupuesto asignado, tanto a la Dependencia como de la Entidad, de acuerdo a las disposiciones legales y presupuestales aplicables, así como una eficiente administración de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, es necesario contar con una



estructura organizacional adecuada y suficiente. Es por ello que se creó la **Coordinación de Gestión y Supervisión Administrativa**, dependiente de la **Coordinación General de Administración y Finanzas** en la Primera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno celebrada el 9 de Mayo del año 2011, mediante acuerdo 53/8.1.2/2011, con el objeto de elaborar e impulsar el desarrollo de proyectos, estrategias y políticas orientadas a mejorar el desempeño de las funciones administrativas que dependen de la Coordinación General en comento para eficientar el desempeño administrativo y financiero de la Secretaría de Salud Pública y Servicios de Salud de Sonora.

Derivado del incremento de procesos y servicios de las diferentes Unidades Administrativas de la Dependencia y Organismo, la Coordinación General propone la siguiente modificación, a fin de alinear las atribuciones que tiene la Coordinación de Gestión y Supervisión Administrativa con su estructura organizacional:

1. Cambio de denominación de la Unidad de Control y Enlace por **Unidad de Control y Supervisión**, sin alterar su objetivo y funciones.
2. Incorporación de las siguientes áreas a la estructura orgánica de dicha Coordinación:
  - a) **Unidad de Seguimiento y Evaluación**, misma que tendrá como objetivo dirigir y controlar el seguimiento a la operación de los programas, acuerdos y solicitudes concernientes a la Subsecretaría y Coordinación General de Administración y Finanzas, para generar, analizar, evaluar y proporcionar información relevante, para apoyar a la toma de decisiones, mejorar sus programas y rendir cuentas de manera transparente y oportuna.
  - b) **Unidad de Innovación y Gestión Administrativa**, misma que tendrá como objetivo gestionar y dirigir con instituciones públicas y/o privadas, programas y proyectos de inversión, con el objeto de eficientar los servicios de salud por medio de la mejora e incremento en infraestructura y equipamiento.

Con la aprobación de la presente propuesta, se estará cumpliendo con lo establecido en el Reglamento Interior vigente, al mismo tiempo que se contará con las condiciones necesarias para coadyuvar al cumplimiento de manera oportuna de los objetivos y metas de la Secretaría y de la Entidad.

(Se anexa al final de la presente Acta el Organigrama de la Coordinación General de Administración y Finanzas)

*En espacio dedicado a comentarios, el Dr. Carlos Pérez López comentó que además de hacer estos cambios en las estructuras, sería una buena oportunidad para que en estos primeros meses de la administración se lleve a cabo un diagnóstico organizacional completo que pudiera permitir diseñar intervenciones no solo en el aspecto de estructuras, sino también en procesos, en el macro proceso y en los procesos humanos, ya que en el marco del desarrollo organizacional es sana y útil hacer este tipo de diagnóstico, para poder diseñar esa cartera de estrategias que pudieran permitir y visualizar el trabajo de una organización tan compleja como los Servicios de Salud de Sonora y dar una respuesta efectiva hacia lo que es su misión.*

En otro orden de ideas, se presenta el Organigrama de la **Unidad de Asuntos Jurídicos** para autorización, mismo que contempla la creación de 3 Subdirecciones, con los siguientes objetivos:

**Subdirección de Procesos Internos:** Regular y sujetar las actuaciones de los trámites turnados a la Unidad de Asuntos Jurídicos correspondientes a la adquisición, arrendamiento y prestación de servicios relacionados con bienes muebles; así como la contratación de obra pública y servicios de rehabilitación, conservación y mantenimiento de la infraestructura; regularización y arrendamiento de inmuebles; donaciones e importaciones de todo tipo de bienes que sean de interés jurídico para la Dependencia y Organismo.

**Subdirección de Procesos Contenciosos y Judiciales:** Representar legalmente a la Dependencia y Organismo en los asuntos a que es llamada por diversas autoridades contenciosas, judiciales e incluso de amigable composición, de cualquier instancia en el Estado. Dar respuesta a las autoridades requirentes dentro del plazo y la forma solicitada, cuidando la prescripción de los informes de autoridad.

**Subdirección de Desarrollo Normativo:** Mantener la innovación de la Unidad de Asuntos Jurídicos en materia de consulta, difusión y actualización del Marco Jurídico Normativo que regula las actuaciones de los Servicios de Salud de Sonora, haciéndolo extensivo a las unidades y órganos desconcentrados que la componen, teniendo como política permanente, las acciones, sistematización, seguimiento, interpretación, sujeción y actualización de la legislación en cumplimiento a las estrategias de difusión, accesibilidad y disponibilidad.

*En espacio dedicado a comentarios, la Lic. Natalia Rivera Grijalva, reconoció el esfuerzo realizado por la Secretaría de Salud Pública en materia de reducción del personal administrativo para poder fortalecer la parte médica y paramédica. Así mismo, consideró dejar sobre la mesa lo solicitado por la Gobernadora de hacer un esfuerzo de disciplina financiera, es decir, el Gobierno del Estado hace un llamado a todas las dependencias para tratar de hacer más con menos, sobre todo en la partida 1000. Por otro lado, habría que hacer un alto al camino porque viene la reforma a la Ley de Transparencia, lo que implica construir una unidad de transparencia muy robusta.*

*Por su parte, el Dr. Isidro Ávila Martínez, comentó que si la Unidad de Asuntos Jurídicos solo tiene una Dirección Operativa dependiendo directamente, entonces una de las dos saldría sobrando.*

*La Lic. Rebeca Fernanda López Aguirre dijo se tomará en cuenta el comentario para replantear la ubicación de dicha área y del organigrama de la Unidad de Asuntos Jurídicos.*

*El Dr. Gilberto Ungson Beltrán, comentó que como titular de los Servicios de Salud de Sonora tiene interés en contar con una Unidad Jurídica fuerte y completa, pero por otro lado considera importante tener un buen soporte, por lo que solicitó sea replantada esta solicitud.*



Estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

<p><b>Acuerdo</b> 77/8.2/IV/2016</p>	<p>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban la creación de la Dirección de Información y Análisis Epidemiológico en el Organigrama de la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades, asimismo, el sueldo de quien ostentará el cargo de Director de Epidemiología, mismo que surtirá efecto una vez se cuente con la previsión presupuestal.</p> <p>En el Organigrama de la Coordinación General de Administración y Finanzas, se aprueba el cambio de denominación de la Unidad de Control y Enlace por Unidad de Control y Supervisión, sin alterar su objetivo y funciones. Asimismo, la creación de las Unidades de Seguimiento y Evaluación, así como de Innovación y Gestión Administrativa, con la consideración de que surtan efecto estas dos unidades, en el momento que se cuente con las previsiones presupuestales.</p> <p>Se aprueba replantear el Organigrama de la Unidad de Asuntos Jurídicos, considerando las recomendaciones que deriven del análisis organizacional del Organismo.</p> <p>Asimismo, se autoriza la elaboración de un diagnóstico organizacional de los Servicios de Salud de Sonora.</p>
--	--

**Asunto:**  
77/8.3/IV/2016

**AFECTACIÓN A RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES**

Se solicita autorización para la integración de las afectaciones a resultados de ejercicios anteriores que integran la Cuenta de Patrimonio en los Estados Financieros al 31 de Diciembre del 2015, la cual presenta un saldo de \$ 1,537,481 pesos, mismo que se encuentra integrado de la siguiente manera:

CUENTA	IMPORTE	CONCEPTO
32210	-311,099.64	Recursos otorgados en ejercicio 2014, comprobados en el periodo octubre a diciembre 2015.
32520	1,848,581.30	Reintegros a Tesorería de la Federación correspondientes a recursos convenidos no devengados en ejercicios anteriores y reclasificaciones contables de años anteriores.

No habiendo más comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

<p><b>Acuerdo</b> 77/8.3/IV/2016</p>	<p>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno autorizan la integración de las afectaciones a resultados de ejercicios anteriores que integran la Cuenta de Patrimonio en los Estados Financieros al 31 de Diciembre del 2015, la cual presenta un saldo de \$ 1,537,481.</p>
--	--



**Asunto:**  
**77/8.4/IV/2016**

### BAJA DE ACTIVO FIJO

Se solicita la baja de **122 bienes de activo fijo** de 3 unidades administrativas y operativas de los Servicios de Salud de Sonora, con un costo total de factura al momento de su compra de \$ 2,378,628.14 pesos, que por resultar incosteable su reparación, obsolescencia o simplemente haber culminado su vida útil, son susceptibles para someter autorización para su baja definitiva y posterior desincorporación de los bienes de los Servicios de Salud de Sonora, considerándose informar en la próxima reunión de este Órgano de Gobierno el destino final de los mismos.

Cabe mencionar que la información soporte consistente en relación detallada de activo fijo con fecha de adquisición de los bienes, oficios, dictamen técnico y evidencia documental (fotografías), se encuentra escaneada en la carpeta de anexos de la presente Agenda, así mismo quedan a su disposición para consulta en la Dirección Recursos Materiales y en la Dirección General de Planeación y Desarrollo.

UNIDAD	No. DE BIENES	COSTO
CENTRO ESTATAL DE ONCOLOGIA	99	\$888,150.26
DIRECCION GENERAL DE LA UNIDAD DE ASUNTOS JURIDICOS	3	\$13,229.61
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA "DRA. LUISA MARIA GODOY OLVERA"	20	\$1,477,248.27
<b>TOTALES</b>	<b>122</b>	<b>\$2,378,628.14</b>

Por otra parte, mediante oficio No. 105 la Dirección de Recursos Materiales informa que a la fecha no se ha recibido cotización alguna para el destino final

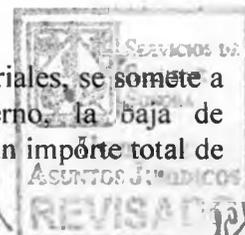
Estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

<b>Acuerdo</b> <b>77/8.4/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban la baja de 122 bienes de activo fijo de 3 unidades administrativas y operativas de los Servicios de Salud de Sonora, con un costo total de factura al momento de su compra de \$2,378,628.14 pesos, que por resultar incosteable su reparación, obsolescencia o simplemente haber culminado su vida útil, son susceptibles para someter autorización para su baja definitiva y posterior desincorporación de los bienes de los Servicios de Salud de Sonora, considerándose informar en la próxima reunión de este Órgano de Gobierno el destino final de los mismos.</b>
---	--

**Asunto:**  
**77/8.5/IV/2016**

### BAJA DE MEDICAMENTO CADUCO

En seguimiento a Oficio No. 92 de la Dirección de Recursos Materiales, se somete a consideración para autorización de esta H. Junta de Gobierno, la baja de medicamento y material de curación caduco y en mal estado, con un importe total de \$57,114.85 pesos.



En la carpeta de anexos de la presente agenda se anexa información soporte consistente en oficio y relación de medicamentos y diversos insumos en mal estado ubicados en el Almacén Estatal.

UNIDAD	COSTO
Almacén Estatal (Mercancía Caducada)	\$ 1,422.80
Almacén Estatal (Mercancía en mal estado)	\$17,620.20
Centro Estatal de Oncología (Mercancía Caducada)	\$14,726.21
Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades (Mercancía Caducada)	\$19,296.67
VIH (Mercancía Caducada)	\$4,048.90
<b>TOTALES</b>	<b>\$57,114.85</b>

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

<b>Acuerdo 77/8.5/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban la baja de medicamento y material de curación caduco y en mal estado, con un importe total de \$57,114.85 pesos.</b>
-----------------------------------	---

**Asunto:  
77/8.6/IV/2016**

**SOLICITUD DE AFECTACIÓN A CUENTA DE CAPITAL DE LA  
SUBCUENTA DE RESULTADOS DEL EJERCICIO 2013  
DEL HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO**

En seguimiento a Oficio No. 153 del Hospital General del Estado, se somete a autorización de los integrantes de la H. Junta de Gobierno, derivado de observación efectuada por el Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización (ISAF) en la revisión a los informes trimestrales de la Cuenta Pública 2014 a los Servicios de Salud de Sonora, un cargo al presupuesto del ejercicio por un monto de \$111,371, por servicios que fueron recibidos en el 2013, y que afecta a la Cuenta de "Capital" subcuenta de Resultados del Ejercicio 2014.

Datos de la Póliza		Nombre del prestador del servicio	Concepto del Gasto	Importe	Partida
Fecha	Número				
8/09/14	29	Instrumentación Médica S.A. de C.V.	Servicio de mantenimiento preventivo para las autoclaves Eagle 3000 y Eagle 3017 correspondiente a los meses de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2013, según factura 9086 de fecha 31 de enero de 2014.	\$111,371	35201

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

<b>Acuerdo 77/8.6/IV/2016</b>	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban la Solicitud de Afectación a Cuenta de Capital de la Subcuenta de Resultados del Ejercicio 2013 del Hospital General del Estado.</b>
-----------------------------------	---



Asunto:  
77/8.7/IV/2016

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA USO DEL  
PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS NAFIN**

Se pone a consideración de esta H. Junta de Gobierno la aprobación para que los Servicios de Salud Sonora, consideren como una opción el esquema de Cadenas Productivas de NAFIN, a efecto de que los distintos proveedores de la institución puedan contar con un mecanismo que les proporcione liquidez a sus operaciones por los bienes y servicios que presten al Organismo.

Asimismo, se solicita autorización para que los Servicios de Salud Sonora contrate, en el marco de la normatividad aplicable en la materia, los mecanismos financieros necesarios para poder instrumentar este esquema, entre los que se encuentra una línea de factoraje con alguna institución bancaria nacional. El monto máximo de esta operación sería de hasta 50 millones de pesos.

*En el espacio dedicado a comentario, el Dr. Marco Antonio Oliver Burruel, preguntó si está enfocado a pagar deudas de proveedores.*

*El Ing. Humberto Daniel Valdés Soto dijo que lo que se quiere es que a través de las cadenas productivas, darle la posibilidad a proveedores de tener mayor liquidez y que en su momento ellos puedan descontar de la línea de factoraje el pago de nosotros hacia los proveedores y así negociar mejores condiciones de precio.*

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

<b>Acuerdo</b> 77/8.7/IV/2016	<b>Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban considerar como una opción el esquema de Cadenas Productivas de NAFIN, así como la contratación, en el marco de la normatividad aplicable en la materia, de los mecanismos financieros necesarios para poder instrumentar el esquema, como lo es una línea de factoraje con alguna institución bancaria nacional, siendo el monto máximo de esta operación hasta por 50 millones de pesos.</b>
----------------------------------	---

Asunto:  
77/9/IV/2016

**ASUNTOS GENERALES**

En este apartado el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, pregunta a los asistentes si tienen algún asunto que tratar dentro de la reunión.

*El Dr. Isidro Ávila Martínez, indicó que el Secretario de Salud a nivel Federal trabajará durante su administración en áreas prioritarias, entre las que se encuentran los temas relacionados con la Cobertura, Universalización de los Servicios, Certificación, Servicio Social y Seguridad, espacios para las Residencias Médicas, Montos para becas de Residencias Médicas, Embarazo de Niñas y Adolescentes, Diabetes y Obesidad. Planificación Familiar e Información en Salud; para finalizar, celebra la presencia de una visión ciudadana, en esta reunión, a través del Comisario Público Ciudadano.*

REVISADO

*Al respecto, el C.P. Jorge Quinteros Quintero, comenta que su intervención está orientada a expresar el sentir de la población, escuchándose en esta administración un sentir de mucho optimismo de parte de la gente, muy bien recibida la actitud de la Gobernadora en que la ven que con humildad y respeto se acerca a la gente de todos los niveles para tratar cualquier asunto que sea de su nivel, más sin embargo, a eso no estamos acostumbrados nosotros.*

*Asimismo, le comento que voy a solicitar el apoyo al área administrativa para visitar a los Hospitales y Centros de Salud que sea posible para platicar con los usuarios de viva voz, ya hacer llegar, en su caso, pequeñas fallas que se puedan subsanar, cambiando la impresión que se tiene y que los servicios de salud sean eficientes a nivel general.*

*Actualmente en Sonora se respira un nuevo aire, felicito al Dr. Gilberto Ungson Beltrán, quien está encabezando a esta Secretaría, porque se siente ya la presencia de un cambio.*

*El Dr. Gilberto Ungson Beltrán agradece la distinción y en relación a la intervención del Dr. Isidro Ávila Martínez, menciona que el Consejo Estatal de Salud incorporó entre otros temas, con fines especiales, el de embarazo en niñas y adolescentes, diabetes y obesidad y mortalidad infantil, Sonora es el único estado que a nivel de Secretaría de Gobierno, en coordinación con CONAPO, se acuerda trabajar la prevención de embarazo en adolescentes, considerando que es un tema de salud pública. En el tema de los núcleos de menos de 3000 personas, pareciera que tenemos una cobertura total, sin embargo, se presenta el problema de que cada núcleo de 300 habitantes quiere Centro de Salud, Médico 24 hrs y ambulancia, lo cual es difícil de lograr, estando la Secretaría de Salud Pública con la mejor de las disponibilidades para resolver estas situaciones.*

No habiendo asuntos que tratar por parte de los asistentes y estando todos de acuerdo, se procede con el siguiente punto en el Orden del Día.

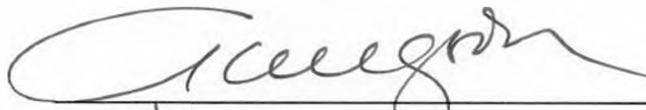
**Asunto:**  
**77/9/IV/2016**

### **CLAUSURA DE LA REUNION**

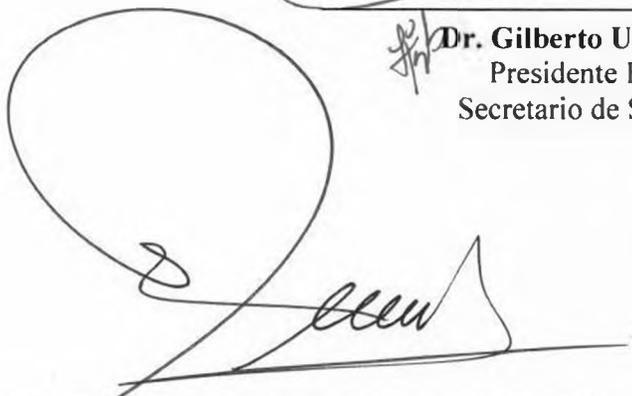
Para finalizar, el Dr. Gilberto Ungson Beltrán, agradece a los integrantes de la H. Junta de Gobierno y a los invitados su asistencia y participación, declarando clausurados los trabajos de la Primera Reunión Ordinaria a las 14:20 horas del día 25 de Abril del año 2016, dando fe de la misma los abajo firmantes:

**Lic. Natalia Rivera Grijalva**  
Jefa de la Oficina del Ejecutivo Estatal,  
en representación de la Lic. Claudia Artemiza  
Pavlovich Arellano, Gobernadora del Estado de  
Sonora y Presidenta de esta Honorable Junta





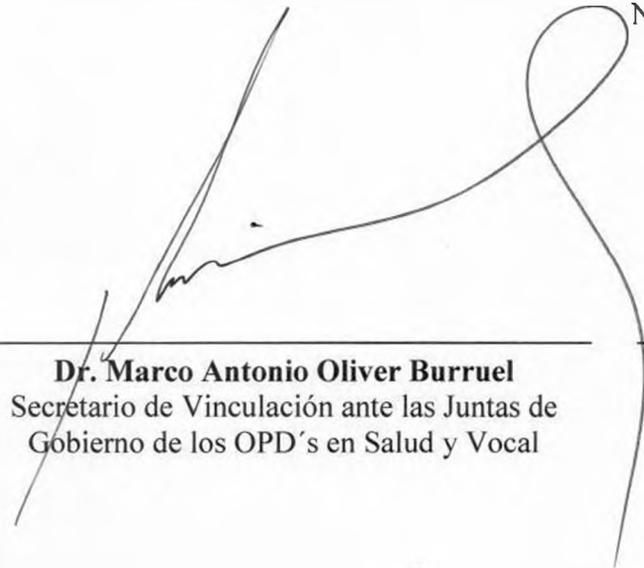
**Dr. Gilberto Ungson Beltrán**  
Presidente Ejecutivo y  
Secretario de Salud Pública



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



**Lic. Alfredo Sánchez Sánchez**  
Director General de Enlace para el Sector  
Paraestatal, en representación del C.P. Raúl  
Navarro Gallegos, Secretario de Hacienda y Vocal



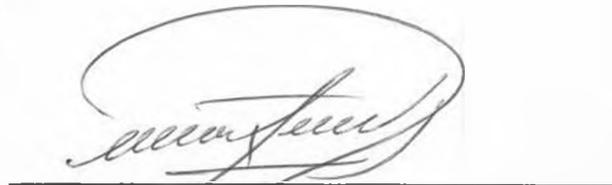
**Dr. Marco Antonio Oliver Burruel**  
Secretario de Vinculación ante las Juntas de  
Gobierno de los OPD's en Salud y Vocal



**C.P. Jorge Pinto Avelar**  
Titular del Organismo de Control y  
Desarrollo Administrativo



**C.P. Jorge Quinteros Quintero**  
Comisario Público Ciudadano



**Lic. José Guadalupe Trujillo Jiménez**  
Director General de Planeación y Desarrollo de los  
Servicios de Salud de Sonora y Secretario Técnico  
de la Honorable Junta de Gobierno.

