SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNSP
SERVICIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

LINEAMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Versión 1.0
Octubre 2023

Directorio de la Secretaría de Salud

Dr. Jorge Alcocer Varela
Secretario de Salud

Dr. Ruy López Ridaura
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. Ricardo Cortés Alcalá
Director General de Promoción de la Salud

Dr. Gabriel García Rodríguez
Director General de Epidemiología

Act. Yolanda Varela Chávez
Directora general Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Dra. Alethse De La Torre Rosas
Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

Dr. José Luis Díaz Ortega
Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez
Director General de Información en Salud

Dr. Jorge Enrique Trejo Gómora
Director General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea

Lic. Raul Gómez Torres
Director General del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

Dra. Nicole Finkelstein Mizrahi
Directora de Prevención de Lesiones del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y encargada del Servicio Nacional de Salud Pública

Dr. Miguel Ángel Díaz Aguilar
Director del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, y
Responsable de los asuntos del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Equipo comisionado al Servicio Nacional de Salud Pública

Dra. Nicole Finkelstein Mizrahi

Dra. Shaila Illinizat Mendoza Alonso

M.C. Berenice Higareda Rojas

MSP Humberto Macias Gamiño

Lic. T.S. María Magdalena Araiza Solano

Dr. Robert Camargo Angeles

MSP. Karina Jiménez Vicario

Psic. Juan Carlos Rojas Ortiz

INDICE

Introducción 4

Objetivo de los lineamientos 5

Conformación del Servicio Nacional de Salud Pública 6

Paso 1: Contratación del personal del SNSP, Insumos necesarios para la operación y espacios de trabajo 8

Paso 2: Mecanismos de coordinación 15

Paso 3. Capacitaciones 19

Paso 4: Reestructuración orgánica de la Secretaría de Salud de la entidad federativa a modelo de SNSP 21

Paso 5: Adaptación del plan anual de trabajo federal del SNSP en la entidad federativa 22

Paso 6. Definir los casos en donde es necesario contratar personal por honorarios 23

Paso 7. Laboratorio Estatal de Salud Pública 24

Paso 8. Inicio de operaciones 27

Glosario de abreviaturas

APS: Atención Primaria a la Salud

ASIS: Análisis de la Situación de la Salud

DSB: Distritos de Salud para el Bienestar

CCSB: Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar

ESB: Escuadrón de Salud para el Bienestar

FESP: Funciones Esenciales de la Salud Pública

LESP: Laboratorios Estatales de salud Pública

MAS-BIENESTAR: Modelo de Atención a la Salud BIENESTAR

NIIRC: Núcleo Interno de Inteligencia de Regulación y Coordinación

NIR: Núcleos Internos de Regulación

RISS: Redes Integradas de Servicios de Salud

SANAS: Convenio Específico en Materia de Transferencia de Insumos y Ministración de Recursos Presupuestarios Federales para Realizar Acciones en Materia de Salud Pública en las Entidades Federativas

SESA: Servicios Estatales de Salud

SNSP: Servicio Nacional de Salud Pública

SPPS: Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

SSA: Secretaría de Salud

RNLSP: Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública

UA-OAD: Unidad Administrativa/ Órgano Autónomo Desconcentrado

PND: Plan Nacional de Desarrollo

Introducción

El Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP) será la instancia permanente de coordinación para las acciones en materia de salubridad general, en el ámbito de sus respectivas competencias de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal (APF), Estatal y Local. Así mismo, las acciones de salud pública de las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, de igual forma, con la participación de las instituciones de los sectores público, social y privado que serán coordinadas por este mismo Servicio.

Tomando en cuenta que el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar) es el esquema de cuidados integrales basado en los cinco elementos de la prestación de servicios de salud establecidos en el marco conceptual de la Atención Primaria de Salud: 1. Gestión de la salud poblacional, 2. Organización y gestión de los servicios, 3. Acceso, 4. Servicios de atención primaria disponibles y efectivos, y 5. Atención centrada en las personas basada en los atributos principales de la APS (accesibilidad, continuidad, integralidad y coordinación), que conjunta los recursos, herramientas, las estrategias, procesos y procedimientos que deben realizar las instituciones públicas de salud para otorgar servicios de salud a toda la población del país, con énfasis en las personas sin seguridad social, bajo los principios de gratuidad, cobertura universal, accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad e incluye los servicios personales y los de la salud colectiva.

La instauración del SNSP considera como aspectos centrales consolidar la operación de la salud pública a través del posicionamiento de funciones transversales que se ejecutarán con el objetivo de potenciar los SESA, aunado a esto se establecerá la rectoría federal de forma local a través de delegaciones de la federación, con el fin de lograr un mayor control de las actividades que se realizan, de modo tal que se logre que los fondos sean utilizados de manera eficiente acorde con las decisiones estratégicas en materia de salud pública. Esto incluye la adecuada organización de los recursos humanos para quienes se pretende la eliminación de la precariedad laboral, regulando a futuro su permanencia y apoyo a la realización de las estrategias definidas en el SNSP.

Actualmente, existe el reto de proveer información confiable y oportuna para la toma de decisiones en salud pública derivado de la transición epidemiológica que se presenta en el país por el incremento de las

enfermedades crónico degenerativas no transmisibles como la diabetes millitus, hipertensión arterial sistémica, enfermedad vascular cerebral, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y las neoplasias, así como la persistencia de enfermedades infecciosas, y las nuevas como la de SARS-COV 2. Esto ha generado un impacto en el Sistema Nacional de Salud por carecer de infraestructura, recursos humanos, materiales y tecnológicos óptimos para enfrentar esta situación. Por lo anterior, es imperante mejorar la vigilancia por laboratorio de la salud pública con la finalidad de generar información confiable para la toma de decisiones que impacten en la prevención y el control de estas enfermedades, así como la preparación y respuesta para la atención de enfermedades emergentes y reemergentes que impactarán en la reducción de los costos directos e indirectos del gasto público y de bolsillo.

La conformación de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLSP), junto con la consolidación del SNSP, coadyuvará a incrementar la cobertura diagnóstica en aquellas redes que aún no cuentan con los diagnósticos a nivel nacional, dando información de las áreas de oportunidad identificadas en la supervisión por cada laboratorio estatal de salud pública a las autoridades de salud del estado correspondiente y establecer su marco jurídico, reconocimiento y homologación de los criterios de operación y la competencia técnica en la RNLSP.

Esta estrategia conjunta: La red de laboratorios de salud pública, los programas de prevención, la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades, forma parte de la política pública para el blindaje sanitario ante amenazas de salud pública.

Objetivo de los lineamientos

Proporcionar una guía clara y detallada sobre los pasos a seguir para la instalación del SNSP con el fin de instruir al personal sobre la gestión y administración de los recursos de manera eficiente y efectiva para dar inicio a las operaciones. Al mismo tiempo, procura ser una herramienta útil para comprender los roles y funciones de las personas involucradas, garantizando que las actividades se realicen de manera coherente especificando la articulación entre todos los niveles de organización del SNSP.

La instalación del Servicio Nacional de Salud Pública considera los siguientes aspectos centrales:

1. Consolidar la operación de la salud pública y fortalecer las capacidades transversales de las funciones esenciales de la salud pública sobre acciones temáticas. El personal que conforma el SNSP realizará funciones transversales y trabajo conjunto con las entidades federativas para que las operaciones realizadas por los SESA se potencialicen de manera efectiva y eficiente, cubriendo las necesidades identificadas. **Las funciones que realizará el personal del SNSP NO sustituirán las funciones ni al personal que conforma las secretarías de salud estatales. *** Sin embargo, el personal de las secretarías estatales podrá postularse para ocupar los puestos del servicio, siempre y cuando cumplan con el perfil requerido.
2. El SNSP se instalará físicamente en cada entidad federativa y en los Distritos de Salud para el Bienestar para poder ejercer de manera efectiva la rectoría federal desde el territorio, lo anterior debido a que NO se federalizarán los componentes de la salud pública.
3. El Servicio Nacional de Salud Pública, al ser un servicio federal, tiene como **objetivo de conducir las actividades que se planean y se realizan, dando traza a los recursos humanos, financieros y materiales,** para garantizar que los fondos se utilicen conforme a las decisiones estratégicas de salud pública.
4. Coadyuvará a terminar con la precarización del personal contratado y establecerá las bases para su futura regularización.

*Los perfiles de puesto se encuentran detallados en el documento:
“Lineamientos Operativos del Servicio Nacional de Salud Pública”

Conformación del Servicio Nacional de Salud Pública

El diseño del SNSP contempla al personal gerencial (mandos medios) por la responsabilidad de la gerencia requerida para ejercer la rectoría local con base en la supervisión a los programas de salud pública operados por el estado, asegurándose del cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, de la definición de las modalidades del componente operativo del mismo SNSP federal.

Son responsabilidades del personal gerencial:

- Autorizar la coordinación y colaboración del personal operativo (personal contratado por honorarios), para garantizar que las actividades se realicen de manera efectiva y eficiente con el personal de la entidad.
- Asegurarse del cumplimiento de los principios de gratuidad, equidad, cobertura efectiva y eficiencia en la realización de las actividades territoriales y operativas necesarias.
- Establecer acuerdos o convenios interinstitucionales, que permitan la colaboración entre distintas dependencias en la implementación de estrategias integrales y coordinadas para abordar problemas de Salud Pública.

Trabajará desplegado físicamente en tres unidades operativas de la entidad federativa (previo acuerdo de uso de las instalaciones para que el SNSP realice sus funciones):

- En las oficinas de la Secretaría de Salud Estatal (32);
- En los Distritos de Salud para el Bienestar (246);
- En los Nuevos Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar (32)

Es necesario que el Servicio Nacional de Salud Pública a nivel estatal esté conformado por un Coordinador Estatal del Servicio, propuesto por la federación, junto con 4 líderes de mando medio, para coadyuvar la operación de los programas de salud pública en la entidad.
A su vez, para asegurar la implementación efectiva, eficiente y de calidad los programas de salud pública por las secretarías de salud de los estados, se requerirán 8 perfiles especializados que actuarán como enlaces entre el SNSP y la entidad federativa y que dependen de los 4 líderes de mando

medio. Estos enlaces serán responsables de coordinar la implementación de los programas de salud en la entidad y trabajarán en colaboración con los líderes de mando medio.

Los 8 perfiles especializados son:

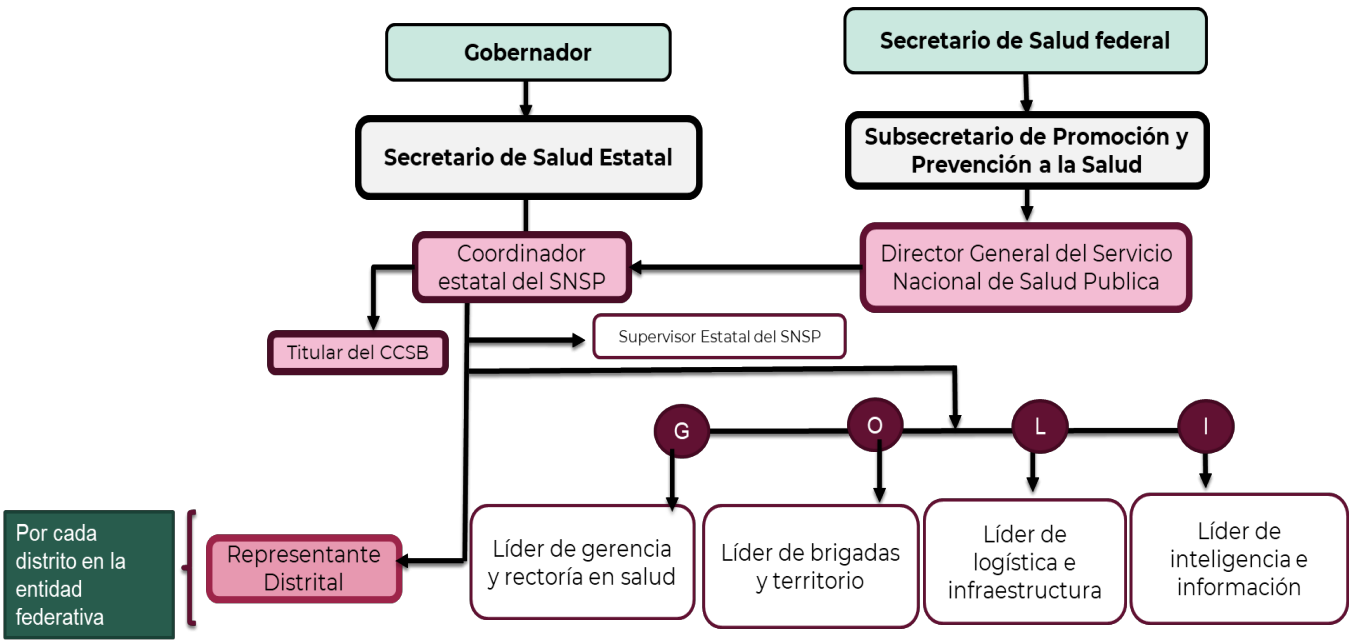
I. Enlace de Gestión del Acceso y Uso de los Servicios en Salud
II. Enlace de Promoción de la Salud
III. Enlace de Soporte Comunitario
IV. Enlace de Capacitación y Telementoría
V. Enlace de Laboratorio
VI. Enlace de Monitoreo y Alertamiento
VII. Enlace de Análisis y Estadísticas
VIII. Enlace de Cadena de Suministros e Infraestructura

Al contar con **enlaces especializados** en cada **función específica, se asegura** una gestión coordinada entre el **Servicio Nacional de Salud Pública** y la **entidad federativa,** favoreciendo una implementación exitosa de los programas de salud pública en la entidad.

La distribución diferenciada de número de plazas para tres perfiles del SNSP, se debe a que estos perfiles trabajarán en los Distritos de Salud para el Bienestar, anteriormente llamadas jurisdicciones sanitarias. Estas oficinas estarán ubicadas en diferentes lugares de cada entidad federativa y su número varía dependiendo del tamaño de la población y el territorio que cubren. En total, existen 246 de estas oficinas a nivel nacional y son operadas por las entidades federativas.

El **personal** clasificado como **operativo** del SNSP depende de los territorios y sus necesidades específicas, su trabajo se llevará a cabo en coadyuvancia con el personal de las entidades federativas buscando fortalecer sus capacidades. Por lo tanto, **no es posible dar una función específica para todo el personal operativo del SNSP**, ya que cada estado tiene diferentes necesidades de salud y se espera que el personal operativo del SNSP **se adapte a esas necesidades**. La contratación del personal del SNSP será de acuerdo a su formación académica y experiencia, y se les proporcionará capacitación adicional para realizar sus funciones de manera eficaz en el territorio asignado.

El **personal** clasificado como **operativo** del SNSP depende de los territorios y sus necesidades específicas, su trabajo se llevará a cabo en coadyuvancia con el personal de las entidades federativas buscando fortalecer sus capacidades. Por lo tanto, **no es posible dar una función específica para todo el personal operativo del SNSP**, ya que cada estado tiene diferentes necesidades de salud y se espera que el personal operativo del SNSP **se adapte a esas necesidades**. La contratación del personal del SNSP será de acuerdo a su formación académica y experiencia y se les proporcionará capacitación adicional para realizar sus funciones de manera eficaz en el territorio asignado.



Secciones de trabajo del Servicio Nacional de Salud Pública

Sección Gerencia	Sección Operaciones	Sección Inteligencia	Sección Logística
Corresponde a las personas servidoras públicas integrantes de la sección Gerencia realizar las funciones de coordinación y rectoría al interior del SNSP. A través de ellas se llevará a cabo la evaluación del desempeño operativo, la identificación de necesidades tácticas o de formación y capacitación, la proveeduría de insumos generales de trabajo, la gestión de los recursos financieros, así como la coordinación interinstitucional y multisectorial. Su función es transversal a todas las actividades del SNSP.	Corresponde a las personas integrantes de la sección Operaciones realizar las actividades que requieran un despliegue territorial. Participan, ejecutan e implementan todos los planes de acción tanto de contacto poblacional (componentes comunitarios y colectivos sobre los determinantes sociales de la salud) y de carácter regulatorio. La sección de operaciones es donde radican los elementos temáticos según la necesidad sanitaria identificada.	Corresponde a las personas servidoras públicas de la sección Inteligencia administrar y gestionar la información y conocimiento en salud pública con el objetivo de brindar soporte a la actividad de despliegue en campo. Garantizan que el SNSP cuente con la información requerida para la toma de decisiones estratégicas, así como la planeación y ejecución de sus actividades operativas. Acompañan transversalmente a todas las actividades del SNSP.	Corresponde a las personas servidoras públicas pertenecientes a la sección Logística proporcionar los recursos físicos y materiales, al interior del SNSP, con el objetivo de que las demás secciones puedan llevar a cabo sus actividades específicas. Su acompañamiento es transversal a todas las actividades del SNSP.

Paso 1: Contratación del personal del SNSP, insumos necesarios para la operación y espacios de trabajo

La contratación del personal para el funcionamiento de SNSP se realizará a través de la coparticipación entre las entidades federativas y la Secretaría de Salud Federal (SSA).

Es importante mencionar que una vez contratado el personal, su desempeño se basa en los principios de preparación, competencia, capacidad y desarrollo profesional constante a fin de establecer un servicio profesional para la ejecución de las funciones esenciales de la salud pública en el territorio nacional. Por lo anterior, todo el personal deberá recibir la capacitación necesaria para el correcto desempeño de sus funciones y deberán cumplir con los requisitos establecidos para el perfil de cada puesto.

Por otro lado, los perfiles restantes serán responsabilidad de la entidad federativa correspondiente y su contratación deberá realizarse bajo los criterios establecidos en las normas y procedimientos vigentes, asegurando la transparencia y la igualdad de oportunidades en el proceso. Estos perfiles serán parte del equipo de trabajo del SNSP y deberán coordinarse con el personal contratado por la Federación para garantizar el adecuado funcionamiento de esta implementación.

La estructura de plazas en los diferentes rangos permitirá una adecuada movilidad escalafonaria de tal manera que se mantenga una pirámide ascendente entre los rangos de menor y mayor grado. La Secretaría de Salud deberá gestionar ante las autoridades correspondientes la autorización de creación de nuevas plazas con base en la periodicidad necesaria para el cumplimiento del Plan de Carrera del Servicio Nacional de Salud Pública y conforme a los términos previstos en el marco normativo aplicable en materia presupuestaria. La contratación del personal para el funcionamiento del Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP) será realizada en coparticipación entre las entidades federativas y la Secretaría de Salud Federal.

Criterios para la contratación de personal

El personal que se contrate deberá presentar su currículum y cumplir con el perfil correspondiente de conformidad con lo establecido en los presentes lineamientos, así como en los Lineamientos Operativos del SNSP, acreditando el grado escolar requerido mediante los siguientes documentos: Título/ Título de Grado (Especialidad) y Cédula Profesional.

Los recursos presupuestarios federales ministrados, se consideran presupuesto no regularizable, toda vez que no implican un gasto permanente en ejercicios fiscales subsecuentes para el mismo rubro de gasto.

Para efectos de pago se aplicará la siguiente zonificación de las Entidades Federativas, de acuerdo al “Catálogo de Puestos y Tabulador de Sueldos y Salarios para el personal de las ramas Médica, Paramédica y Grupos Afines de la Secretaría de Salud y sus unidades coordinadas”, correspondiente al ejercicio fiscal 2023.

Zona II comprende a las Entidades Federativas siguientes: Aguascalientes, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, S.L.P., Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

Zona III comprende las Entidades Federativas siguientes: B.C., B.C.S., Campeche, Quintana Roo y Tabasco.

La aplicación de estos lineamientos es de observancia obligatoria para las UA/OAD, así como para las Entidades Federativas.

En caso de controversia, la interpretación de los presentes lineamientos corresponderá a la persona Directora General del SNSP y a los Administradores Federales, conforme a los acuerdos derivados de la reunión de trabajo que se celebre para tal efecto.

Proceso de selección y contratación de personal

El proceso para llevar a cabo la contratación del personal que integrará el SNSP, se realizará conforme a lo siguiente:

- Para el caso del Coordinador Estatal de SNSP será la federación quién designe a la persona encargada para esta encomienda, la cual será evaluada de forma periódica por la federación y las autoridades estatales en conjunto. En caso de considerar pertinente un cambio, será la entidad federativa y/o la federación, la encargada de proponer a otro candidato.
- Para el resto de perfiles las personas Responsables Estatales podrán proponer a la federación los candidatas o candidatos que, de acuerdo a su perfil cumplan con los requisitos establecidos en los Criterios de contratación de Personal, así como en el Manual de Organización Específico del Servicio Nacional de Salud Pública, anexando la documentación soporte que acredite el perfil para el que es propuesto, así como el currículum correspondiente.
- Las personas Responsables Federales deberán realizar la valoración de los perfiles de los candidatos, propuestos por Las personas Responsables estatales vigilando que cumplan con la experiencia requerida para llevar a cabo las actividades acordes a la descripción del puesto y objeto de la contratación, así como la necesidad para el cumplimiento de las funciones del SNSP.
- Las personas Responsables Estatales, revisarán y validarán la autenticidad de la documentación presentada por las personas candidatas.
- La persona Directora General del SNSP, procederá a realizar la valoración final del perfil, vigilando que éste cumpla con la experiencia requerida para llevar a cabo las funciones del SNSP en las entidades federativas.

Si la persona Directora General del SNSP considera que el candidato cumple con el nivel de escolaridad y experiencia requerida de conformidad con lo establecido, así como en el Manual de Organización

Específico del Servicio Nacional de Salud Pública, conforme al perfil correspondiente al puesto para el que fue propuesto, procederá a validar al candidato.
En caso de que la persona Directora Nacional del SNSP no realice la validación correspondiente, el candidato no cumpla con el nivel de escolaridad o experiencia requerida de conformidad, así como en los "Lineamientos Estratégicos del SNSP" conforme al perfil correspondiente al puesto para el que fue propuesto, los Responsables Estatales y Responsables Federales deberán iniciar nuevamente el proceso de selección señalado en los numerales 1.1 a 1.5 del presente apartado.
Una vez que se tenga la validación por parte de la persona Coordinadora Nacional del SNSP, se procederá, por parte de Representantes Estatales, al inicio de los procesos de contratación de personal para la aplicación de los recursos, siendo su entera responsabilidad resguardar los documentos originales señalados en el apartado V, "Expediente de Personal" de los presentes Criterios.
En caso de que las personas Responsables Federales o la Persona Directora General del SNSP, no realicen la validación señalada, las entidades federativas NO podrán iniciar las contrataciones.

La formalización de las contrataciones podrá realizarse a partir de la fecha de validación de la persona Directora General del SNSP (DGSNSP) los días 1 y 16 de cada mes, según corresponda. Si la validación del DGSNSP se realiza dentro de los primeros 15 días del mes, la contratación deberá ser con fecha 16 del mismo mes; y si la validación se realiza dentro de los últimos 15 días del mes, la contratación deberá ser con fecha 1 del mes siguiente; con excepción del primer mes en el que entra en vigor el Convenio SaNAS del ejercicio fiscal en curso.
La DGSNSP deberá verificar en coordinación con las personas Responsables Federales y Responsables Estatales las funciones del personal contratado para la integración del CESNSP.

Baja anticipada

La persona CESNSP deberá **notificar la baja anticipada** a la DGSNSP, señalando el motivo de la ***baja*** o **renuncia.**

Las personas responsables estatales deberán resguardar el soporte documental correspondiente a la **baja anticipada** y en caso de que les sea solicitado por Responsables Federales o la persona Coordinadora Nacional del SNSP deberán presentar el soporte documental correspondiente.

Cuando haya una ***baja*** o **renuncia** y se requiera por parte de la Entidad Federativa una nueva contratación de personal, se deberá aplicar el "Proceso de selección y contratación de personal" señalado en los presentes Criterios.

Modalidad de contratación

Honorarios Asimilables a Salarios:

Para las contrataciones que se realicen bajo la modalidad de honorarios asimilables a salarios, se deberán realizar durante la vigencia del convenio SaNAS del ejercicio fiscal 2023 y se pagarán con la partida específica 12101 "Honorarios asimilables a salarios" del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

Eventuales:

Las contrataciones que se efectúen bajo la modalidad de eventuales se realizarán durante la vigencia del Convenio SaNAS 2023 y deberán ser periodos con un máximo de 5 meses (dentro del ejercicio fiscal 2023 y se pagarán con la partida específica 12201 "Remuneraciones al personal eventual", del Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

Expediente de personal

Las personas Responsables Federales podrán solicitar en cualquier momento a Responsables Estatales la documentación soporte de los Contratos de personal formalizados.
Por cada uno de los Contratos formalizados, las Entidades Federativas, deberán contar mínimo con la siguiente documentación original:

Documentación General

1. Credencial para votar del IFE o INE, (actualizada), pasaporte vigente o cédula profesional.
2. Acta de Nacimiento
3. Constancia de situación Fiscal y domicilio fiscal (con código postal).
4. Constancia de la Clave Única del Registro de Población (CURP) actualizada, misma que se puede obtener en el portal de la Secretaría de Gobernación.
5. Comprobante de domicilio actualizado (sólo teléfono fijo, agua o luz), no mayor a 2 meses y deberá coincidir con el manifestado en su Currículum Vitae.

6. Comprobante de estudios a nivel de licenciatura y/o especialidad, para el puesto a ocupar (Título y Cédula Profesional). En caso de haber realizado sus estudios en el extranjero o ser extranjero, deberá presentar sus títulos y/o certificados previamente revalidados por la Secretaría de Educación Pública.
7. Currículum Vitae, deberá entregarse en formato original en 2 tantos, deberá incluir: datos personales actualizados (domicilio, número telefónico a 10 dígitos, correo electrónico); en cuanto al nivel de estudios deberá indicar su grado de avance (titulado y con cédula profesional, titulado sin cédula profesional, título en trámite o pasante, carrera técnica, bachillerato o secundaria); el CV deberá contener mes y año de elaboración; adicionalmente deberá contener al final del documento la siguiente leyenda: "Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que todos los datos contenidos en el presente documento son verídicos", con firma autógrafa en tinta azul. En cuanto a los apartados de Experiencia Laboral y Capacitación, deberá anexar los documentos que acrediten dichos apartados (contacto de referencias laborales, cartas o constancias de empleos, constancias, diplomas, certificados de cursos, etc.).
8. Documento actualizado, expedido por la Institución Bancaria, de su elección, que indique la Cuenta Bancaria a 18 dígitos (CLABE Interbancaria) a nombre del interesado, para efectos de depósitos de nómina.
9. Y los documentos requeridos acorde a la especificidad del puesto.

Documentación relacionada con la Contratación

Contrato de Prestación de Servicios en el que se especifique el lugar de trabajo dentro de la entidad federativa.

De conformidad con las funciones establecidas para cada puesto, deberán entregar lo siguiente:

- Persona Coordinadora Estatal del SNSP: Informe bimestral de avance del "Diagnóstico Situacional de Salud Pública 2023"
- Líder de gerencia y rectoría en salud: Informe mensual de actividades realizadas
- Líder de Brigadas y Territorio: Informe mensual de actividades realizadas
- Líder de inteligencia e información: Informe mensual de actividades realizadas

- Líder de logística e infraestructura: Informe mensual de actividades realizadas

Los formatos de informes de labores que se presenten por parte de Líderes del SNSP, deberán contar con la autorización del DGSNSP, validación de la persona Coordinadora Estatal del SNSP y visto bueno de la Administración Federal que corresponda.

El formato de Avance del Diagnóstico Situacional del SNSP que presente la persona Coordinadora Estatal del SNSP deberá contar con la validación y autorización de la persona Coordinadora Nacional del SNSP.

Gestión de Espacios de trabajo con la entidad federativa

Para la coordinación y el trabajo colaborativo entre las diferentes áreas de la entidad federativa y para garantizar que se cumplan estos requisitos, es indispensable contar con un espacio físico para la operatividad del SNSP, el cual debe ser proporcionado por la entidad federativa.

Los diferentes espacios que deben ser habilitados corresponden a la Coordinación Estatal, los 4 liderazgos y los 8 enlaces, mismos que deben ser espacios de trabajo equipados con mobiliario y equipo necesario, en las oficinas de la Secretaría de Salud Estatal. Esto significa que estos miembros del personal del SNSP deben tener un lugar adecuado para llevar a cabo sus operaciones diarias en una ubicación estratégica. Por otro lado, para los perfiles específicos de los Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar (CCSB) y los Distritos de Salud para el Bienestar (DSB), se deben habilitar espacios de trabajo que se destinen específicamente a estos, en donde se encuentren esas oficinas.

Listado de mobiliario:

- Escritorios, estaciones de trabajo modular en L para 2 o 4 usuarios o módulos en mamparas acorde al espacio
- Sillas ergonómicas
- Mesa de juntas
- Archiveros
- Botes de basura

Listado de equipo:

- Computadoras (PC, Laptops)
- Software
- Internet

- Impresora multifunción
- Papelería (Hojas, pizarrones, plumones, bolígrafos, libretas, engrapadoras, post-its, cinta adhesiva, clips, etc.)
- Teléfonos

Insumos necesarios para la operación

El convenio específico en materia de transferencia de insumos y ministración de recursos presupuestarios federales para realizar acciones en materia de salud pública en las entidades federativas incluye la aportación federal de insumos estratégicos para la operación de la salud pública. Estos insumos son necesarios para llevar a cabo los programas de salud pública en la entidad y se proporcionarán de manera consolidada para evitar duplicidades, opacidad y corrupción.

La forma de ministración cambiará, de la transferencia monetaria a recibir en especie los insumos estratégicos. Esto significa que, en lugar de recibir dinero en efectivo para la adquisición de insumos, se proporcionarán los insumos directamente a la entidad federativa, garantizando que los insumos lleguen directamente a quienes los necesitan y se eviten posibles malversaciones de fondos.

También se consideran aquellos insumos necesarios para la operación del personal del SNSP. Esto significa que se proporcionarán los insumos esenciales para garantizar que el personal del SNSP tenga los recursos necesarios para llevar a cabo su trabajo de manera efectiva. Estos insumos pueden incluir, por ejemplo, uniformes, insumos tecnológicos, herramientas de laboratorio, detección, de promoción o cualquier otro recurso necesario para la prestación de servicios de salud pública.

Distribución del personal

El despliegue territorial en México del personal de salud con funciones operativas específicas para salvaguardar la salud pública, a cargo de la Federación será a través del SNSP y se realizará de la siguiente manera, conforme a:

- La temporalidad de los convenios de colaboración celebrados con las entidades federativas dentro del ejercicio fiscal.
- La incidencia, intensidad o duración de las enfermedades epidemiológicas emergentes.
- La aparición de desastres naturales y hasta que dejen de ser una amenaza a la salud pública local.

- La temporalidad de cualquier amenaza o peligro a la salud pública.
- La temporalidad en el diseño de políticas de salud pública con autoridades de salud estatales o municipales, así como con otras instituciones de salud, que coadyuven a salvaguardar la integridad física de la población en general.

Motivo por el cual, dicho personal tendrá una movilidad constante dentro de la entidad federativa dentro de su periodo de contratación y para responder a las necesidades antes mencionadas no se ubicará de manera permanente en su área de adscripción.

Sin embargo, se instalarán en los Distritos de Salud del Bienestar (DSB) y en los Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar (CCSB) a cargo de la persona Líder de brigadas y territorio, Líder de Gerencia y Rectoría en Salud, Líder de logística e infraestructura y de inteligencia e información, de conformidad al punto 5.1 del ACUERDO por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR) publicado en el DOF el 25 de octubre de 2022.

La Organización Territorial de la Salud Pública se conforma por unidades territoriales donde la Secretaria de Salud, junto con las Secretarías de Salud Estatales, ejercen su función rectora sobre los servicios conexos, con el fin de definir las prioridades en salud de la población en su territorio, organizar los servicios de salud, tomar decisiones operativas para el despliegue de las estrategias de salud pública en conjunto con los diferentes niveles para garantizar la atención de la salud colectiva.

El escuadrón básico territorial está conformado de la siguiente forma:

- Persona técnica en programas de salud (1 plaza)
- Apoyo administrativo en salud (1 plaza)
- Persona promotora de la salud (1 plaza)
- Persona trabajadora social en área médica (1 plaza)
- Persona enfermera general (1 plazas)
- Persona nutrióloga clínica (1 plaza)
- Persona psicóloga clínica (1 plaza)

El escuadrón básico territorial se podrá expandir e incorporar el perfil que sea requerido de la siguiente lista:

- Persona partera asistencial
- Persona técnica laboratorista

- Persona técnica histopatóloga
- Persona microscopista para el diagnóstico de paludismo
- Persona técnica radióloga o en radioterapia
- Persona licenciada en ciencias de la nutrición
- Otro (Fisioterapeuta, Gerontología, etc)

Paso 2: Mecanismos de coordinación

La integración organizacional y estructural de los diversos integrantes del sector salud, es una tarea que requiere de la consideración de todos los elementos que confluyen para poder garantizar el derecho a la salud.

Los mecanismos de colaboración se realizarán por cadena de mando, sistemática y especializada por departamentos, con funciones estratégicas y objetivos a alcanzar. Puede ser centralizada o descentralizada, según sean los altos cargos o los equipos de los departamentos quienes tomen las decisiones principales.

Coordinación del DGSNSP con el coordinador estatal del SNSP

El mecanismo de coordinación entre la persona Directora General del Servicio Nacional de Salud Pública y la persona Coordinadora Estatal del SNSP debe estar basado en una comunicación fluida y continua. En este sentido, desde la Coordinación Estatal se deben rendir cuentas a la Dirección General en el marco de las metas, objetivos e indicadores establecidos en el convenio específico en materia de transferencia de insumos y ministración de recursos presupuestarios federales para realizar acciones en materia de salud pública en las entidades federativas.

Para llevar a cabo esta coordinación, además de los informes de avances se pueden establecer diversas prácticas y herramientas de trabajo, tales como reuniones periódicas, videoconferencias y evaluaciones. Se sugiere que se establezca una reunión semanal o quincenal para revisar el progreso de los programas de salud pública en la entidad, donde la Coordinación Estatal presente informes de los resultados de los indicadores establecidos en el Convenio específico antes mencionado.

Otro mecanismo importante es la definición clara de roles y responsabilidades de cada uno de los actores involucrados. De esta manera, la persona Directora General deberá establecer los lineamientos y políticas que deben seguirse en la entidad, y la persona Coordinadora

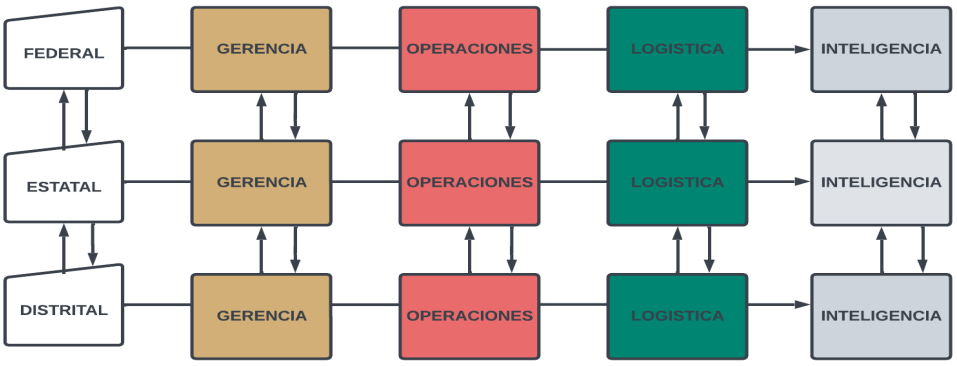
Estatal deberá asegurarse de que estos criterios se implementen correctamente. En caso de que se presenten desviaciones, la Coordinación Estatal deberá informar a la Dirección General para que se tomen las medidas necesarias.

Es importante destacar que esta coordinación debe ser bidireccional, de manera que la persona Directora General debe ser informada sobre la situación en la entidad federativa y pueda tomar decisiones basadas en información actualizada. En este sentido, la Coordinación Estatal debe mantener informada a la Dirección General sobre las necesidades y avances en la entidad, y asegurarse de que las decisiones que se tomen en la entidad estén alineadas con las políticas y lineamientos establecidos por la Dirección General.

Coordinación del DGSNSP con la persona titular de la Secretaría de Salud de la entidad federativa

El mecanismo de coordinación entre la persona Directora General del Servicio Nacional de Salud Pública y la persona titular de la Secretaría de Salud de la entidad federativa debe estar basado en una estrecha colaboración y coordinación. Es importante tener en cuenta que la entidad federativa tiene la autonomía y soberanía en nuestro modelo federal, por lo que la persona titular de la Secretaría de Salud es rectora en su territorio y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones ejecutivas en última instancia.

La coordinación entre la persona DGSNSP y la persona titular de Secretaría de Salud deberá ser establecida en un marco de respeto y colaboración. Uno de los mecanismos de coordinación que puede ser utilizado es la creación de un comité técnico, conformado por representantes de ambas



partes, con el objetivo de establecer una agenda conjunta y discutir temas relevantes para la salud pública en la entidad.

Asimismo, se pueden establecer reuniones periódicas entre ambas partes, para revisar el avance de los programas y proyectos de salud pública en la entidad. Estas reuniones pueden servir como un espacio para discutir temas estratégicos, como la asignación de recursos, la implementación de políticas y la definición de metas y objetivos en conjunto.

Se sugiere que la información relevante se comparta de manera constante, la persona DGSNSP deberá asegurarse de que la persona titular de la Secretaría de Salud Estatal tenga acceso a la información necesaria para la toma de decisiones en la entidad federativa. Esto puede incluir información sobre el presupuesto asignado al Servicio Nacional de Salud Pública, los programas y proyectos que se están implementando en la entidad, así como los indicadores de salud pública que se están monitoreando.

Finalmente, es importante destacar que la coordinación entre la Dirección General y la Secretaría de Salud deberá estar basada en un enfoque de trabajo conjunto, en el que ambas partes tengan un rol activo en la toma de decisiones y la implementación de políticas y programas de salud pública. En este sentido, se deberá fomentar una cultura de colaboración y trabajo en equipo, en beneficio de la salud de la población en la entidad federativa.

Vinculación de la Coordinación Estatal del SNSP y la persona titular de la Secretaría de Salud de la entidad federativa

Los mecanismos de vinculación entre la Coordinación Estatal del SNSP como la persona delegada de la Secretaría de Salud Federal y la persona titular de la Secretaría de Salud Estatal, deben ser establecidos de manera que respeten la autonomía y la soberanía de la entidad federativa. Quien desempeñe la coordinación estatal del SNSP tiene como función principal organizar la implementación de políticas y programas de salud pública en la entidad federativa en el marco del convenio SANAS. Puede establecerse como mecanismo de coordinación la creación de un comité de seguimiento conformado por representantes de ambas partes. Este comité puede tener como función el monitoreo y evaluación de los programas y proyectos de salud pública que se estén implementando en la entidad federativa, así como la revisión de las metas y objetivos establecidos en el convenio SANAS. La persona titular de la Coordinación Estatal del SNSP deberá presentar los avances de los programas y

proyectos a la persona titular de la Secretaría de Salud Estatal y juntos tomarán las decisiones necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos. Estas reuniones servirán como un espacio para definir metas y objetivos en conjunto, discutir la asignación de recursos y revisar el avance de los programas y proyectos de salud pública en la entidad.

Es importante destacar que la persona Coordinadora Estatal del SNSP deberá compartir información relevante con la persona titular de la Secretaría de Salud Estatal para la toma de decisiones, por lo que deberá de garantizar que ésta tenga acceso a la información necesaria para la toma de decisiones en la entidad federativa, lo que puede incluir información sobre el presupuesto asignado al SNSP, los programas y proyectos que se están implementando en la entidad y los indicadores de salud pública que se están monitoreando.

En conclusión, estos mecanismos de coordinación deben estar basados en un enfoque de trabajo conjunto, en el que ambas partes tengan un rol activo en la toma de decisiones y la implementación de políticas y programas de salud pública. Se deberá fomentar una cultura de colaboración y respeto a la autonomía de la entidad federativa para garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos en el convenio SANAS.

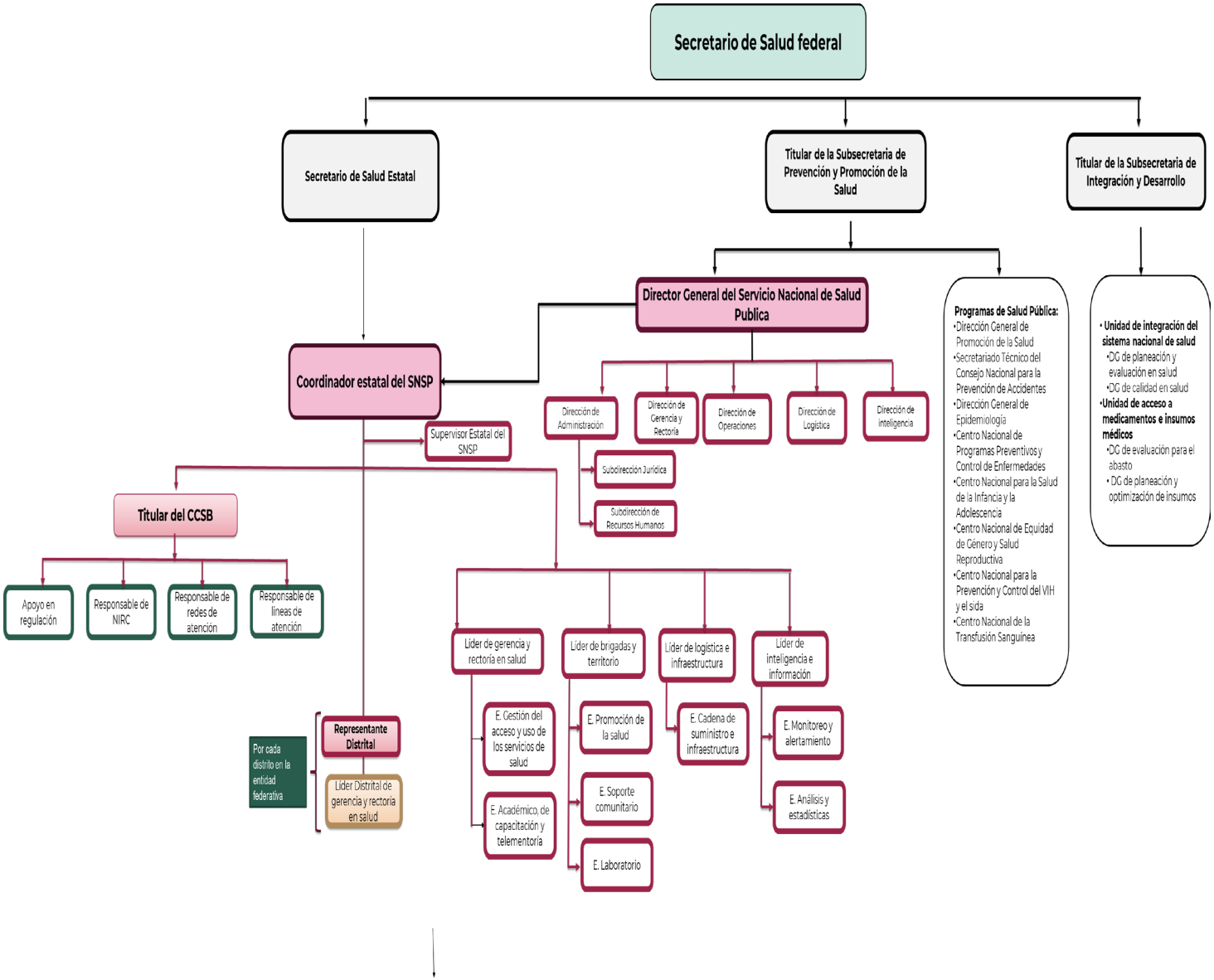
Coordinación de la estructura de mandos medios estatal del SNSP con los mandos medios de la Secretaría de Salud de la entidad federativa

Para establecer una coordinación operativa efectiva entre los mandos medios de la Secretaría de Salud Estatal y los mandos medios del SNSP, se pueden implementar las siguientes medidas:

1. Establecer reuniones periódicas entre jefes o jefas de área y departamentos de ambas estructuras, en las cuales se puedan discutir las problemáticas y necesidades operativas y de recursos humanos para la implementación de los programas de salud pública en la entidad.
2. Establecer un sistema de comunicación directa y eficaz entre los mandos medios del SNSP y los de la Secretaría de Salud Estatal, para poder coordinar acciones en tiempo y forma y asegurar que se estén cumpliendo las metas y objetivos del convenio SANAS.
3. Establecer un sistema de reporte de indicadores y avances de los programas de salud pública, de forma que ambos entes puedan

conocer en tiempo y forma la situación de la entidad en cuanto a la implementación de dichos programas y tomar medidas para corregir cualquier desviación.

4. Establecer un sistema de retroalimentación constante, en el cual los mandos medios del SNSP y los de la Secretaría de Salud Estatal puedan dar a conocer sus necesidades y problemáticas, para trabajar de forma conjunta para encontrar soluciones eficaces.
5. Fomentar la cultura de trabajo colaborativo y la sinergia entre las áreas y departamentos de ambas entidades, a través de actividades de capacitación, talleres y otras acciones que permitan estrechar lazos y construir una visión común.


Secretario de Salud federal
Secretario de Salud Estatal
Titular de la Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud
Titular de la Subsecretaria de Integración y Desarrollo
Director General del Servicio Nacional de Salud Publica
Programas de Salud Pública:
•Dirección General de Promoción de la Salud
•Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
•Dirección General de Epidemiología
•Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
•Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
•Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
•Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida
•Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
• Unidad de integración del sistema nacional de salud
•DG de planeación y evaluación en salud
•DG de calidad en salud
•Unidad de acceso a medicamentos e insumos médicos
•DG de evaluación para el abasto
• DG de planeación y optimización de insumos
Coordinador estatal del SNSP
Dirección de Administración
Dirección de Gerencia y Rectoría
Dirección de Operaciones
Dirección de Logística
Dirección de inteligencia
Subdirección Jurídica
Subdirección de Recursos Humanos
Supervisor Estatal del SNSP
Titular del CCSB
Apoyo en regulación
Responsable de NIRC
Responsable de redes de atención
Responsable de líneas de atención
Líder de gerencia y rectoría en salud
Líder de brigadas y territorio
Líder de logística e infraestructura
Líder de inteligencia e información
E. Gestión del acceso y uso de los servicios de salud
E. Académico, de capacitación y telementoría
E. Promoción de la salud
E. Soporte comunitario
E. Laboratorio
E. Cadena de suministro e infraestructura
E. Monitoreo y alertamiento
E. Análisis y estadísticas
Por cada distrito en la entidad federativa
Representante Distrital
Líder Distrital de gerencia y rectoría en salud

Paso 3. Capacitaciones

Objetivo: Brindar al personal que integra el servicio nacional de salud pública, las competencias necesarias para guiar y asesorar de primera instancia una transición efectiva y eficiente de la reorganización funcional en los Distritos de Salud para el Bienestar; a través de la capacitación integral, continua, dirigida, virtual o presencial.

Respecto a los recursos humanos que conforman el SNSP es indispensable impulsar el aprendizaje continuo, así como el fortalecimiento de las capacidades y habilidades de cada integrante del servicio.

Los integrantes del SNSP desarrollarán y obtendrán las competencias necesarias para el desempeño de sus actividades. Es requisito fundamental que el personal esté bien preparado para enfrentar los retos, convirtiendo la educación continua en un factor clave de éxito.

Por lo anterior y en vista de que el Modelo de Salud para el Bienestar, basado en Atención Primaria de Salud, considera a la Atención Médica y a la Salud Colectiva como sus dos componentes principales, el presente plan de capacitación plantea brindar al personal del Servicio Nacional de Salud Pública las habilidades y conocimientos necesarios para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva y eficiente, considerando el perfil epidemiológico, social, cultural y ambiental en cada distrito de cada entidad federativa a fin de reducir los impactos negativos en las actividades que realice cada miembro, buscando incrementar las actitudes positivas en el desempeño de las funciones.

Diseño del plan de capacitación:

Es importante contar con un plan de capacitación sistemático que permita la replicación del proceso sin oportunidad a sesgos, independientemente del momento en que se aplique o las personas a quienes se involucre. Para definir de manera clara un plan de capacitación que considere las necesidades propias de cada escenario en las entidades federativas, es necesario contar con un registro de la selección del personal que ejecutará las acciones del SNSP, quienes deberán contar con una capacitación inicial introductoria acerca del SNSP y sus ejes rectores, para posteriormente realizar una definición de las necesidades de capacitación de acuerdo con la redistribución de funciones para los Distritos de Salud

para el Bienestar, Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar y el Servicio Nacional de Salud Pública en la entidad federativa en transición.

Para lo anterior se pueden realizar las siguientes acciones:

- Publicación de los Manuales de Procedimientos del SNSP, DSB, CCSB y NIIRC, y elementos de Salud Pública.
- Definición de los procesos de los instrumentos del SNSP (prestadores de atención médica, personal de CCSB, SNSP y para la autoridad sanitaria estatal). Definición de roles de acuerdo a procesos.
- Identificación de la transformación de funciones.
- Mapeo de los recursos humanos disponibles, el material educativo disponible, plataforma educativa e infraestructura disponible para el proceso de capacitación.
- Selección de los responsables de la capacitación (personal de educación de la Secretaría Estatal y de los Distritos de Salud para el Bienestar), de los instructores (personal que realiza funciones similares al nuevo rol) y de las personas pares expertas en el tema detectado como necesidad.
- Preparación de los materiales de capacitación. Esto incluye presentaciones, videos, manuales de capacitación, materiales de lectura y ejercicios prácticos, referentes a los manuales de procedimientos y operaciones de los instrumentos de salud pública.
- Estructuración de los cursos de acuerdo con cada una de las funciones que desarrollarán las personas en el SNSP y los DSB.
- Alojamiento del material educativo para la disponibilidad de las personas por capacitar.
- Selección y preparación de espacios físicos dónde se llevarán las capacitaciones presenciales.

Realización de la capacitación:

Para ejecutar las acciones de capacitación es importante contemplar estas como parte de las actividades fundamentales del personal del SNSP, de modo tal que esto garantice una mejora continua en la transición e implementación del Servicio Nacional, lo anterior con la intención de asegurar la participación de los involucrados, tomando en cuenta los siguientes puntos:

- Emparejamiento de las características de la población con las necesidades de capacitación y el material educativo.
- Calendarización del proceso de capacitación.
- Programación del personal a capacitar.
- Implementación del proceso de capacitación.

Evaluación del aprendizaje, monitoreo y seguimiento:
Es de suma importancia garantizar que el conocimiento generado a través del proceso de capacitación pueda ser evaluado de tal forma que se detecte de manera temprana alguna área de oportunidad correspondiente a la implementación y ejecución del SNSP. Para lo anterior se recomienda:

- Plantear un plan de supervisión, asesoría y mentoría.
- Evaluar el aprendizaje y la aplicación del conocimiento con la supervisión de procesos.
- Calendarizar sesiones de seguimiento para abordar las áreas que necesiten reforzamiento.
- Calendarizar la evaluación del impacto de la capacitación, lo que ayudará a determinar si se han alcanzado los objetivos de aprendizaje, así como verificar si han mejorado los servicios de atención médica en la región.

Conocimientos y cursos básicos dentro del Plan de Capacitación para el Personal del SNSP en la Entidad y Personal de la Secretaría de Salud Estatal:

1. Capacitación en el Modelo de Atención en Salud para el Bienestar MAS Bienestar: Se llevará a cabo una capacitación para todo el personal del SNSP en la entidad y de la Secretaría de Salud Estatal, con el objetivo de que puedan comprender los principios y elementos clave del nuevo modelo de atención en salud para el bienestar. Se incluirán temas como la prevención y la promoción de la salud, la atención médica centrada en el paciente y la territorialización de los servicios de salud.
2. Capacitación en Regulación y Coordinación de la Atención Médica: El objetivo de esta capacitación será proporcionar a todo el personal del SNSP en la entidad y de la Secretaría de Salud Estatal, una comprensión completa de los principios y regulaciones de la

atención médica en la entidad federativa. Se incluirán temas como la regulación de servicios médicos, el uso adecuado de los recursos, la evaluación de la calidad de los servicios y la coordinación entre instituciones, así como en la detección y evaluación de riesgos sanitarios.

3. Capacitación en Herramientas de Territorialización de la Salud Pública: Esta capacitación estará enfocada en proporcionar herramientas prácticas y teóricas para que todo el personal del SNSP en la entidad y de la Secretaría de Salud Estatal puedan implementar de forma efectiva el enfoque territorial en la planificación y la gestión de los servicios de salud pública en la entidad. Se incluirán temas como el análisis de la situación de salud, la identificación de necesidades y prioridades, la elaboración de planes de acción, la implementación y el monitoreo y evaluación de las intervenciones.
4. Capacitación en el Convenio SANAS: Esta capacitación estará enfocada en proporcionar una comprensión detallada del contenido y objetivos del convenio SANAS, así como de las responsabilidades y metas que deben ser cumplidas por el personal del SNSP en la entidad y de la Secretaría de Salud Estatal. Se incluirán temas como el establecimiento de indicadores y metas, la medición del impacto de las intervenciones, el monitoreo y evaluación del progreso y la rendición de cuentas.

Estas capacitaciones se llevarán a cabo de manera presencial y/o virtual, a través de talleres, seminarios, conferencias y materiales didácticos, y se llevarán a cabo de forma regular para mantener actualizado al personal en los avances y cambios en la materia.

4: Reestructuración orgánica de la Secretaría de Salud de la entidad federativa a modelo de SNSP

Una vez que se ha establecido el nuevo modelo de trabajo del SNSP en la entidad federativa, es fundamental que la Secretaría de Salud estatal realice las adecuaciones necesarias en su estructura orgánica para poder operar en concordancia con el nuevo modelo. Esto implica revisar y, en su caso, ajustar los organigramas, el presupuesto, los procesos y el personal

para que estén en línea con las nuevas formas de coordinación y colaboración que se establecerán en el marco del convenio SANAS.

Para lograr este objetivo, se requerirá de la participación y compromiso de todas las áreas involucradas en el sistema de salud estatal, desde los niveles de mandos medios hasta los altos directivos, y se deberá establecer un plan de trabajo que permita llevar a cabo estas adecuaciones de manera ordenada y sistemática.

Es importante tener en cuenta que este proceso de cambio no será sencillo y requerirá de la colaboración de expertos en las diferentes áreas del conocimiento para lograr una transición efectiva y sin afectaciones a los servicios de salud que se brindan a la población. Por lo tanto, se deberá contar con un equipo multidisciplinario que colabore en la implementación de estas adecuaciones y se asegure de que se cumplan los objetivos y metas establecidos en el marco del convenio SANAS.

5: Adaptación del plan anual de trabajo federal del SNSP en la entidad federativa

El propósito de este paso es la implementación del modelo de atención en salud pública y se refiere a la elaboración del Plan Anual de Trabajo del Servicio Nacional de Salud Pública en la entidad federativa. Este plan estará estructurado en tres secciones:

1. Operación del sistema estatal de salud pública: Esta sección se enfocará en la operación de los servicios de salud en la entidad federativa y en cómo se implementará el modelo de atención en salud para el bienestar. Se establecerán responsabilidades específicas para cada perfil involucrado en esta sección, incluyendo al Coordinador Estatal del Servicio Nacional de Salud Pública, al Líder de Gerencia y Rectoría en Salud, al Enlace de gestión del acceso y uso de los servicios en salud, al Enlace académico, de capacitación y telementoría, al Líder de brigadas y territorio, al Enlace de promoción comunitaria de salud, al Enlace de soporte comunitario, al Enlace de laboratorio, al Líder de inteligencia e información, al Enlace de monitoreo y alertamiento, al Enlace de análisis y estadísticas, al Líder de logística e infraestructura, y al Enlace de cadena de suministros e infraestructura.

2. Recuperación de brechas de atención colectiva: En esta sección se establecerán los objetivos y metas para cerrar las brechas de atención colectiva en la entidad federativa. Los perfiles involucrados en esta sección deberán trabajar juntos para garantizar que se atiendan las necesidades de la población más vulnerable y se reduzcan las desigualdades en salud.
3. Supervisiones conjuntas de los programas de salud pública: En esta sección se establecerán los mecanismos para supervisar conjuntamente los programas de salud pública en la entidad federativa. Esto permitirá garantizar que los programas se estén implementando de manera efectiva y que se logren los objetivos y metas establecidos en el convenio SANAS.

Es importante destacar que se establecerán responsabilidades específicas para cada perfil involucrado en cada sección del plan. Por ejemplo, el Coordinador Estatal del Servicio Nacional de Salud Pública será responsable de coordinar las acciones de los diferentes perfiles, mientras que el Enlace de laboratorio será responsable de garantizar que los resultados de las pruebas sean precisos y confiables.

Además, se establecerán plazos y metas claras para cada sección del plan, y se realizarán evaluaciones periódicas para evaluar el progreso y hacer los ajustes necesarios. Este Plan Anual de Trabajo será un instrumento fundamental para garantizar que el modelo de atención en salud pública se implemente de manera efectiva en la entidad federativa y que se mejore la salud de la población.

6. Definir los casos en donde es necesario contratar personal por honorarios

En el marco del plan anual de trabajo del SNSP en la entidad federativa, se deberá valorar la contratación del personal con base en la detección de necesidades específicas de la entidad federativa en materia de salud pública y en la identificación de brechas de atención que requieran de la intervención de estos profesionales. Lo anterior para fortalecer las acciones del Escuadrón Operativo Básico Territorial y sus posibles expansiones.

Es importante destacar que la contratación de este personal debe ser cuidadosamente evaluada y planificada, con el objetivo de asegurar la calidad de la atención que se brinda a la población y garantizar la eficiencia en la utilización de los recursos públicos destinados a la salud pública en la entidad federativa.

Los casos específicos en donde se pueda necesitar mayor volumen de personal para cada perfil del Escuadrón Operativo Básico Territorial son:

1. Persona técnica en programas de salud (especialista en salud pública):
    a. Cuando se presentan brotes de enfermedades transmisibles que requieren una vigilancia epidemiológica y un control de foco.
    b. En eventos de emergencia sanitaria, como desastres naturales o pandemias, para coordinar y supervisar las acciones de prevención y atención de salud en la población afectada.
    c. Para el desarrollo de todos los programas temáticos según las necesidades.

2. Persona de apoyo administrativo en salud:
    a. En momentos de alta carga de trabajo en los servicios de salud, para llevar a cabo tareas administrativas.
    b. En procesos de reorganización de los servicios de salud para la implementación de nuevas estrategias y modelos de atención.

3. Persona promotora en salud:
    a. En campañas de prevención y promoción de la salud en la comunidad, como la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, la prevención del embarazo en adolescentes y la promoción de hábitos saludables y todos los programas temáticos según la necesidad.
    b. En programas de atención a grupos vulnerables, como personas en situación de calle, migrantes o comunidades indígenas, etc.

4. Persona trabajadora social en área médica:

a. En situaciones de crisis emocionales y de salud mental en la población, para brindar atención psicosocial a pacientes y familiares.
b. En programas de atención a personas con discapacidad, para coordinar y supervisar la atención médica y social que requieren.

5. Persona enfermera general:
    a. En momentos de alta demanda de atención en los servicios de salud, para apoyar en la atención médica de pacientes y en la administración de medicamentos.
    b. En la implementación de programas específicos de atención a la salud de grupos vulnerables y de todos los programas temáticos según la necesidad.

6. Persona psicóloga clínica:
    a. En momentos de alta demanda de atención psicológica en los servicios de salud, para brindar atención individual y grupal a pacientes y familiares.
    b. En programas específicos de atención a la salud mental de la población, como la atención a personas con adicciones o a víctimas de violencia.
7. Persona nutrióloga:
    a. En la implementación de programas nutricionales preventivos y de atención dentro de los servicios de salud, para brindar atención individual y grupal a pacientes y familiares.
    b. En programas específicos de atención nutricional de la población, como la atención a personas con enfermedades crónico degenerativas, deficiencias nutricionales y para promover un estilo de vida saludable.
8. Persona profesional requeridas por la entidad acorde a las necesidades detectadas

7. Laboratorio Estatal de Salud Pública

En el desarrollo de las actividades de los componentes de vigilancia epidemiológica participan la RNLSP y los laboratorios con reconocimiento a la competencia técnica por el InDRE los llamados Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP).

El InDRE asegura la vigilancia por laboratorio a través de RNLSP quienes operan a nivel federal, estatal, distrital, local o sus equivalentes en las distintas instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Los LESP son una parte fundamental de la infraestructura de apoyo a la RNLSP y al SNSP, ya que a través de ellos se realiza el análisis sanitario y el diagnóstico epidemiológico. La información recabada por el InDRE de los LESP es utilizada para direccionar los esfuerzos encaminados para el control, prevención y hasta erradicación de enfermedades infecciosas de importancia en salud pública del país.
A través de la implementación de lineamientos, criterios de operación, supervisión en sitio y evaluaciones del desempeño, el InDRE genera información necesaria para dar cumplimiento en el diagnóstico oportuno y confiable de las enfermedades infecciosas de importancia en salud pública en el territorio nacional; además de dar herramientas en caso de brotes, epidemias y pandemias, así como a posibles armas biológicas.
En las mediciones que el InDRE ha realizado a la RNLSP, se ha observado que se presentan limitaciones en el crecimiento y desarrollo de los diagnósticos que forman parte del **Marco Analítico Básico**, debido a condiciones heterogéneas en infraestructura, recurso humano, financiamiento y soporte económico para los procesos diagnósticos, así como diferencias en la estructura orgánica de cada laboratorio que contribuyen a no contar con criterios administrativos homólogos en cada una de estas entidades.

Todos los LESP, cubren de diferente manera el Marco Analítico Básico conformado por 31 diagnósticos, que es evaluado por el InDRE; sin embargo, esté está determinado por las condiciones en infraestructura, plantilla de personal, presupuesto que les asignan, falta de insumos y equipo entre otros.

Mientras exista la heterogeneidad de los laboratorios, así como su rezago en infraestructura, plantilla de personal y desarrollo tecnológico, será una limitante persistente para la mejora de las acciones que se dictan desde el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Poniendo en riesgo a la vigilancia a la salud pública de la población mexicana, debido a posibles fallas en la detección de patógenos infecciosos conocidos e incluso de importación internacional, tal es el caso de los nuevos arbovirus que amenazan su propagación en el territorio como Mayaro como ejemplo de patógeno nuevo, además de los autóctonos que se controlan e incluso están en vías de eliminación, como el plasmodio causante del paludismo (malaria), el virus del papiloma humano VPH agente infeccioso

determinante del cáncer cérvico uterino, segunda causa de muerte de mujeres a nivel nacional.

La necesidad de contar con el mismo tipo de infraestructura material, técnica y humana para solventar los problemas de salud de la población mexicana, por lo cual al contar con un Laboratorio Estatal de Salud Pública por estado que tenga las condiciones adecuadas y a su vez coordinado con el SNSP. Por lo anterior junto con la instalación del SNSP en las entidades federativas se incluye el fortalecimiento de los LESP.

El LESP diseñará un plano con el cual garantice a través de obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento, mantenimiento y rehabilitación o equipamiento, el contar con la infraestructura mínima necesaria para el desarrollo del marco analítico básico.

Cada LESP es creado en función del mandato de **la NOM-017-SSA2-2012** como parte de la RNLSP, siendo sus atribuciones conferidas a través de la Gaceta Oficial de cada Estado. En dichas atribuciones se presenta las primeras limitantes administrativas en las que se destaca que el LESP no depende directamente del Secretario de Salud de cada entidad, sino que se presentan otras figuras administrativas en sistemas de salud como las Personas Directoras Generales que se encargan de otras funciones adicionales a la vigilancia epidemiológica, tal como la hospitalaria.

Por lo que se propone homologar las siguientes atribuciones por parte de los LESP:

Artículo 1° Se debe crear el Laboratorio Estatal de Salud Pública, como un órgano administrativo desconcentrado de los servicios de Salud en los Estados y se regirá por las disposiciones aplicables ya sea desde un Reglamento, Manual de Organización o por las que, en su caso, determine el Secretario de Salud junto con el coordinador estatal del servicio nacional de salud pública.

Artículo 2° El Laboratorio Estatal de Salud Pública estará jerárquicamente subordinado al Secretario de Salud y se auxiliará de las áreas coordinadas por el Servicio Nacional de Salud Pública y contará con autonomía técnica y operativa para ejercer sus atribuciones.

Artículo 3° El Laboratorio Estatal de Salud Pública tendrá por objeto proporcionar el apoyo técnico necesario para el desarrollo de los programas de vigilancia epidemiológica y riesgos sanitarios en coordinación con el SNSP, tendrá las siguientes atribuciones:

I. Fungir como laboratorio de diagnóstico y referencia en el estado.
II. Elaborar y establecer las políticas y normas de operación del Laboratorio Estatal de Salud Pública, con base en las directrices de las áreas rectoras de nivel central.
III. Realizar las pruebas de diagnóstico epidemiológico que requiera el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) para salvaguardar la salud de la población.
IV. Determinar mediante procedimientos analíticos que sustenten al Sistema Federal Sanitario.
V. Definir y coordinar la aplicación de las políticas para la ampliación de cobertura diagnóstica, a través de laboratorios locales o jurisdiccionales en el estado, con base en la evaluación del riesgo en coordinación con el SNSP.
VI. Coordinar, asesorar, evaluar y supervisar técnica y operativamente a la Red local o jurisdiccional de Laboratorios.
VII. Determinar, con base en la normatividad correspondiente vigente, las características y condiciones que deben guardar las muestras para su procesamiento, y establecer los criterios de aceptación y rechazo de las mismas.
VIII. Diseñar, organizar y participar en programas de control de calidad internos y externos.
IX. Establecer, promover y participar en programas de capacitación para la mejora continua en la ejecución de los métodos de prueba, tanto para el personal de la Red Estatal de Laboratorio, como de otras instituciones de sector salud o aquellas de carácter particular interesadas en los servicios que ofrece el Laboratorio Estatal de Salud Pública.
X. Promover acuerdos y convenios de interés común, sectoriales, institucionales, que permitan el desarrollo de la unidad y la ejecución adecuada de sus programas coadyuvando para que la prestación de los servicios llegue a toda la población.
XI. Establecer y aplicar las políticas para uso y manejo de información atendiendo las obligaciones que marca la ley y los estándares de calidad establecidos, en cuanto a confidencialidad y oportunidad de resultados.
XII. Desarrollar las funciones que, en su carácter de integrante de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, le señala el apartado **11 de la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012.**

XIII. Fomentar en coordinación con el SNSP las actividades de investigación científica dirigidas a la protección de la salud en ámbito de su competencia.
XIV. Participar en la protección de la salud durante casos de contingencia, accidentes o emergencias en el ámbito de competencia en coordinación con el SNSP.
XV. Las demás que les confieran las disposiciones legales, o confiera el Secretario de Salud.

Se busca que la RNLSP fortalezcan los servicios que brindan en cuanto a vigilancia, prevención y diagnóstico de enfermedades infecciosas de importancia de salud pública, a través de la homogeneización administrativa y de infraestructura para los LESP en coordinación con el SNSP.
Lo cual conllevará a la consolidación de la RNLSP y a su vez el impacto en el aseguramiento de acceso a los servicios de salud, la cual busca fortalecer el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica ante los retos y amenazas político, sociales e inherentes propias de la geo distribución de las enfermedades infecciosas.

Para referencia de la reorganización e implementación del LESP en su entidad federativa puede consultar **LOS CRITERIOS DE OPERACIÓN PARA LOS LABORATORIOS ESTATALES DE SALUD PÚBLICA**

Inicio de operaciones

Para dar inicio a las operaciones del SNSP en la entidad federativa es indispensable establecer la ruta de implementación para que las Secretarías Estatales de Salud se reorganicen estructural y funcionalmente en concordancia a lo establecido en el "MAS Bienestar".

Análisis de la situación actual de la estructura y funciones

- Identificación de las atribuciones, incluir la categorización de las mismas en términos gestión, operación, logística e inteligencia.
- Priorizar las necesidades de salud colectivas identificadas.
- Jerarquizar las necesidades en salud identificadas.
- Jerarquizar los determinantes de la salud.
- Hacer un análisis de factibilidad y viabilidad para plantear soluciones a las necesidades identificadas.
- Identificación de las principales problemáticas y necesidades.

Análisis de los recursos disponibles y las barreras existentes

Recursos humanos y financieros

- Descripción de los recursos humanos necesarios para la implementación, incluyendo perfiles de los miembros del equipo y sus funciones específicas.
- Determinar el número de trabajadores y los perfiles qué serán necesarios por cada área, así como sus funciones específicas a realizar.
- Identificar las competencias necesarias para cada puesto y establecer un plan de entrenamiento y capacitación si se requiere.
- Establecer un plan de transición.
- Realizar una propuesta de redistribución de personal existente, por necesidades prioritarias en salud, número de actividades a desarrollar según plan de trabajo interno, el establecimiento de nuevos roles y responsabilidades.
- Creación de nuevos puestos integrando funciones de los programas ya existentes o eliminación de otros, así como la reubicación de empleados en diferentes áreas.
- Desarrollar un cronograma en el que se visualice los puestos que transitarán uno tras otro.
- Redistribución del personal actual:
    - Redistribuir el personal actual en los departamentos del nuevo organigrama según los tiempos y los puntos establecidos dentro del plan de transición.
    - Presupuesto detallado, incluyendo los costos de personal, materiales, equipamiento y otros gastos.
    - Se recomienda elaborar una propuesta financiera que contemple los costos asociados con la redistribución del personal y equipo, capacitación y otros gastos adicionales, con el sustento adecuado para hacer uso eficiente de los recursos.
- Personal contratado por honorarios.
- Escuadrón Operativo Básico Territorial:
    - Criterios de contratación
    - Alcance de contratación
    - Presupuesto para contratación

Estrategias y planes de acción:

- Descripción detallada de las estrategias y planes de acción para abordar las problemáticas y necesidades identificadas.
- Presentar y revisar la estructura organizativa.
- Presentación de las fortalezas y debilidades de estas atribuciones, así como los vacíos para cumplir con las responsabilidades.
- Evaluación de la eficacia y eficiencia de las atribuciones en la prestación de servicios de atención colectiva.
- Identificación de las funciones que puedan ser reemplazadas, tomando en cuenta que ya no se llevarán a cabo actividades de prestación de atención médica, solamente de atención colectiva.
- Analizar la distribución de manera clara y detallada de las atribuciones en la estructura.
- Identificar vacíos de gestión, capacidades, barreras, brechas, etc.
- Identificación de los indicadores clave de éxito y su medición. (SERES):
    - Mediante indicadores de procesos de la atención médica y de cada programa de Salud Pública relacionado
    - Mediante indicadores de procesos de la salud colectiva
    - Mediante indicadores de procesos de gestión
    - Mediante indicadores de acceso a la atención médica
    - Mediante indicadores de calidad de la atención /satisfacción del paciente
- Cronograma de actividades y plazos previstos.
- Definir objetivos específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con periodo de tiempo definido, así como las estrategias a desarrollar.

Comunicación y difusión: (Servicio integrado de Promoción de la Salud)

Estrategias de comunicación y difusión a nivel interno y externo.

Identificación de los grupos de interés y estrategias de involucramiento.

Plan de capacitación:

Para la implementación del SNSP y sus elementos, se requiere la comprensión y reorganización funcional de las estructuras actuales con responsabilidades de salud pública en las secretarías estatales de salud.

- Identificación de las necesidades de capacitación del equipo y del personal involucrado
- Diseño del plan de capacitación:
- Publicación de los Manuales de Procedimientos del SNSP, DSB, CCSB y NIIRC, y elementos de Salud Pública.
- Definición de los procesos de los instrumentos del SNSP (prestadores de atención médica, personal de CCSB, SNSP y para la autoridad sanitaria estatal).
- Definición de roles de acuerdo a procesos.
- Identificación de la transformación de funciones.
- Definición de las necesidades de capacitación de acuerdo con la redistribución de funciones del Servicio Nacional de Salud Pública en la entidad federativa en transición.
- Mapeo de los recursos humanos disponibles, el material educativo disponible, plataforma educativa (SiESABI) e infraestructura disponible para el proceso de capacitación.
- Selección de los responsables de la capacitación (personal de educación de la Secretaría Estatal y de las Jurisdicciones) y de los instructores (personal que realiza funciones similares al nuevo rol).
- Preparación de los materiales de capacitación. Esto incluye presentaciones en PowerPoint, videos, manuales de capacitación, materiales de lectura y ejercicios prácticos, referentes a los manuales de procedimientos y operaciones de los instrumentos de salud pública.
- Alojamiento del material educativo para la disponibilidad de las personas por capacitar.
- Selección y preparación de espacios físicos dónde se llevarán las capacitaciones presenciales.

Realización de la capacitación:

- Emparejamiento de las características de la población con las necesidades de capacitación y el material educativo.
- Calendarización del proceso de capacitación.
- Programación del personal a capacitar.
- Implementación del proceso de capacitación.
- Evaluación del aprendizaje, monitoreo y seguimiento.
- Plantear un plan de Supervisión, asesoría y mentoría.

- Evaluación del aprendizaje por evaluaciones de las capacitaciones, evaluar la aplicación del conocimiento con la supervisión de procesos.
- Monitoreo que asegurará que el personal esté aplicando los nuevos procesos con la verificación de indicadores.
- Calendarizar sesiones de seguimiento para abordar las áreas que necesiten reforzamiento.
- Calendarizar la evaluación del impacto de la capacitación, lo que ayudará a determinar si se han alcanzado los objetivos de aprendizaje y si se han mejorado los servicios en la región.

Plan de contingencia:

1. Identificación de los posibles riesgos y eventos adversos que puedan afectar la implementación.
2. Diseño del plan de contingencia y estrategias para mitigar los riesgos identificados.
3. Debe ser detallado, flexible, basado en objetivos claros y estar respaldado por un equipo de respuesta capacitado y experimentado. La planificación cuidadosa y la coordinación adecuada son clave para minimizar el impacto de una en la población.

Es importante mantener el plan de contingencia actualizado y revisarlo regularmente para asegurarse de que siga siendo relevante y efectivo en caso de una emergencia y ante un problema de salud pública, es necesario identificar los posibles escenarios de emergencia, establecer un equipo de respuesta capacitado, desarrollar un plan de acción detallado, identificar recursos, establecer protocolos de comunicación realizar pruebas y ejercicios.