

Programa anual de trabajo 2013



Instituto Nacional
de Salud Pública

Programa
anual
de trabajo
2013

Programa anual de trabajo 2013



Instituto Nacional
de Salud Pública

Programa anual de trabajo 2013

Primera edición, 2013

D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública
Av. Universidad 655, Col. Santa María Ahuacatlán
62100 Cuernavaca, Morelos, México

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

La información para el Programa fue integrada por Armando Vieyra Ávila, Gemma C. Llano Tapia, Leonardo Tapia Camargo, Erick Romero Yáñez y Sandra Salazar Castañeda, de la Dirección de Planeación del Instituto Nacional de Salud Pública.

ÍNDICE

1. Introducción	7
2. Antecedentes históricos	8
3. Marco de referencia	11
4. Misión, visión e ideario	14
5. Valores	15
6. Análisis estratégico	16
7. Ejercicio de autocrítica y reflexión	17
8. Proceso de planeación estratégica	20
9. Vinculación con el “Pacto por México”	25
10. Programa anual de trabajo 2013	33
11. Proyecciones multianuales financieras y de inversión	59
12. Programa presupuestario. Matriz de indicadores para resultados	66
▶ Programa presupuestario E022. Investigación y desarrollo tecnológico en salud	67
▶ Programa presupuestario E010. Formación de recursos humanos especializados para la salud	72
13. Evaluación y rendición de cuentas	78

1. Introducción

El Programa anual de trabajo (PAT) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) establece los objetivos generales, estrategias, objetivos específicos, metas y acciones para su desarrollo, lo que permite a la institución ser más competente en materia de salud en los ámbitos nacional e internacional, en seguimiento al Plan estratégico 2012-2017.

El objetivo del PAT es ser una guía que facilite la mayor participación e interrelación de la comunidad institucional y permita el cumplimiento de las metas propuestas a través de los centros de investigación, la Secretaría Académica y áreas administrativas de la Dirección General. Su elaboración tiene como fundamento legal la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y la Ley de Planeación.*

El PAT 2013 ha sido integrado en el marco de los programas nacionales y sectoriales emitidos por el

gobierno federal, considerando que en el contexto del cambio de gobierno el titular del Poder Ejecutivo federal presentará, en los términos que establece la Ley de Planeación, un nuevo Plan Nacional de Desarrollo (PND), Programas Nacionales y Sectoriales a los que las Entidades Paraestatales deberemos alinear nuestra planeación institucional.

Para la elaboración del PAT 2013, además de las propias metas programadas para ese año, se consideraron las que se establecieron en 2012 (a las que habrá de darles continuidad), las propuestas y acuerdos resultados del Ejercicio de Autocrítica y Reflexión del cierre del ejercicio 2012, las propuestas recibidas por los directivos y la matriz de indicadores para resultados (MIR).

La propuesta refuerza el compromiso que tiene el INSP para continuar generando conocimiento aplicable a la problemática nacional de salud y para formar profesionales de la salud altamente calificados, capaces de atender la problemática de salud, que se incorporen activamente a la sociedad contando con una perspectiva nacional y global de este tema. Asimismo, el PAT 2013 seguirá trazando el camino para que el INSP se consolide como una institución de educación superior moderna y comprometida con la solución de problemas nacionales de salud, y así lograr un crecimiento que nos acerque al cumplimiento de la misión y visión institucional.

* La Ley Federal de las Entidades Paraestatales en su artículo 47 establece que "Las entidades paraestatales, para su desarrollo y operación, deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas. Dentro de tales directrices las entidades formularán sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazos...". Así mismo, el artículo 59 precisa que es facultad y obligación de los directores generales de las entidades "Formular los programas institucionales de corto, mediano y largo plazo...".

La Ley de Planeación señala en su artículo 17 las responsabilidades de las entidades paraestatales, entre otras, "Elaborar los programas anuales para la ejecución de los programas sectoriales y, en su caso, institucionales..." y "Asegurar la congruencia del programa institucional con el programa sectorial respectivo...". De igual manera, en su artículo 27 establece que "Para la ejecución del plan y los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales, las dependencias y entidades elaborarán programas anuales...".

2. Antecedentes históricos

El INSP nace formalmente el 27 de enero de 1987 como una propuesta para hacerle frente a los principales problemas de salud en México, para fortalecer y renovar la capacidad académica multidisciplinaria de excelencia en la investigación, docencia, cooperación técnica y asesoría orientada a la solución de los principales problemas y retos que en materia de salud pública enfrentaba el país. Fue entonces que se unieron tres instituciones: la Escuela de Salud Pública de México (ESPM), que data de 1922; el Centro de Investigaciones en Salud Pública (CISP), creado en 1984, y el Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI), creado en 1984.

En 1989, el INSP se trasladó a sus nuevas instalaciones en Cuernavaca, Morelos, y su organización se modificó en 1995, año en que la ESPM se fusionó con el INSP y se creó la Secretaría Académica. Es entonces cuando cambió la denominación del CISP a Centro de Investigación en Salud Poblacional, conservando las siglas, y además se creó el Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS). En 1999 se incorporó formalmente el Centro de Investigación en Paludismo (CIP), ubicado en Tapachula, Chiapas, creado en 1979; en 2007 éste se transformó a Centro Regional de Investigación en Salud Pública (CRISP), para contribuir a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la frontera sur de México y la región mesoamericana.

El INSP forma parte de los Institutos Nacionales de Salud aunque, a diferencia de aquellas instituciones, no proporciona asistencia médica; en cambio, es una institución de educación superior plenamente

reconocida y con capacidad para otorgar directamente grados académicos.

Uno de los propósitos fundamentales del INSP fue potenciar un abordaje multidisciplinario para el estudio de las enfermedades y sus determinantes desde una perspectiva poblacional, así como de la respuesta social organizada que buscaba afrontar dichas condiciones. En la creación del INSP se combinó la añeja tradición académica de la ESPM como una institución de educación superior (IES), con los nuevos enfoques de investigación que, en materia de salud pública y biomedicina, surgían en los centros de Investigaciones en Salud Pública y de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas. Una de las premisas esenciales en la decisión de incluir a la ESPM fue que la enseñanza de excelencia en salud pública podría darse únicamente en un entorno donde tanto los profesores como los alumnos participaran de manera activa en las tareas de investigación, generando así conocimientos de vanguardia que se aplicarían al mejoramiento de la salud de la población. Igualmente, se esperaba que la ESPM, con la participación de un renovado cuerpo docente, contribuyera con la formación de los especialistas en salud pública que se requerían para apoyar las nuevas tareas y retos que enfrentaba el país.

Es así, como a lo largo de sus 26 años, el INSP se ha convertido en una de las mayores instituciones de salud pública en los países en desarrollo, tanto en México como en Latinoamérica, y ha producido un gran impacto en materia de salud también en el ámbito mundial, puesto que ha demostrado su liderazgo

en la formación de profesionales de la salud, así como la conducción de investigación multidisciplinaria y el apoyo constante en la práctica de investigación, a través de sus diferentes áreas conformadas por sus siete centros de investigación, su Secretaría Académica y sus diferentes áreas administrativas (figura 1), las cuales trabajan de forma conjunta, lo que les permite generar grandes soluciones en materia de salud.

Organización

Para definir la organización del INSP se usaron cuatro bases fundamentales:

1. una conceptual sobre la nueva salud pública, a fin de delimitar el ámbito de las actividades de investigación, enseñanza y acción
2. una de producción, entendida como el conjunto de instituciones que reúnen a los investigadores y genera el cuerpo de conocimientos que dan contenido sustantivo al campo de la salud pública

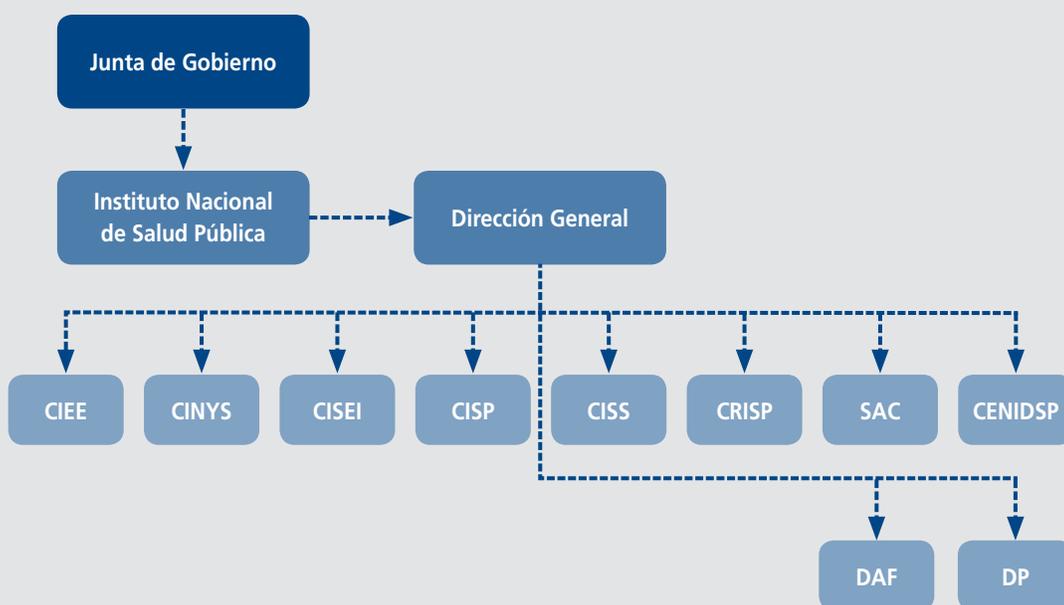
3. una de reproducción, con el fin de formar los recursos humanos necesarios que posibilitarán la continuidad, y
4. una de utilización que permitiera traducir el conocimiento en acciones de salud y en la toma de decisiones.

Líneas de investigación por misión

En este contexto, el quehacer institucional enfocado a investigación está orientado al desarrollo de proyectos agrupados en 18 líneas de investigación por misión (LIM), a través de las cuales se han abordado importantes temas de salud pública, brindando a tomadores de decisiones y a la población conocimiento que contribuya a mejorar la salud.

1. prevención y control de cáncer
2. salud y grupos vulnerables
3. prevención y control de enfermedades transmitidas por vector

Figura 1. Estructura del Instituto Nacional de Salud Pública



4. prevención y control de tuberculosis
5. salud ambiental
6. prevención de lesiones y violencia
7. salud sexual y prevención de sida e ITS
8. promoción de estilos de vida saludables
9. medicamentos en salud pública: acceso, uso y resistencia antimicrobiana
10. recursos humanos en salud
11. protección social en salud
12. evaluación de programas y políticas de salud
13. obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular
14. desnutrición
15. salud reproductiva
16. vacunas
17. enfermedades virales emergentes
18. medicina regenerativa

El PAT 2013 tiene como origen el Programa de Trabajo 2012-2017, establecido por la Dirección General del INSP, en el cual se describe la institución con las siguientes características:

- es la primera opción de enseñanza para todos los interesados en adquirir una educación de posgrado en el campo de la salud pública y ciencias afines, en el ámbito nacional
- es también el referente en salud pública para el sector social en nuestro país, tanto en el ámbito federal como estatal
- recoge, analiza y comunica la evidencia derivada de la investigación sobre los problemas más relevantes de salud y la traduce a los distintos actores como insumo indispensable en la búsqueda de

alternativas de solución para los problemas nacionales y regionales de salud

- forma a los profesionales que conducirán, operarán y administrarán la salud pública nacional
- privilegia un ambiente académico y laboral competitivo que garantiza desarrollo profesional al más alto nivel y la permanencia de sus profesores-investigadores, que atrae a los mejores talentos y promesas de la salud pública nacional e internacional y a los más destacados y comprometidos estudiantes
- se preocupa por el medio ambiente y mantiene compromisos en su actuación con el desarrollo sustentable y la promoción de la salud, y
- participa con las instancias que conciben la salud global y deja huella entre ellas

Objetivos estratégicos

Para esto, a partir de 2012, la gestión y liderazgo del instituto emprendió cinco objetivos estratégicos considerados como vitales para la transformación del INSP en una institución de primer nivel nacional e internacional.

1. contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica
2. alcanzar la excelencia y relevancia en docencia
3. consolidar la excelencia y relevancia en investigación
4. participar en la generación de la política pública
5. incidir en la salud global con perspectiva regional.

3. Marco de referencia

Los avances en materia de políticas en salud pública en años recientes son tangibles. En forma esquemática se puede mencionar el incremento en la inversión en salud pública, el fortalecimiento de la rectoría, la ampliación y la diversificación de acciones de prevención y promoción de la salud y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de la Secretaría de Salud federal y las secretarías de Salud estatales ante emergencias y desastres.

Durante los últimos años el incremento en la inversión en salud pública ha sido palpable. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades estaban desdibujadas en los esquemas financieros y no ocupaban un lugar preponderante. Actualmente, el presupuesto en prevención representa 21% del total del de la Secretaría de Salud.

Asimismo, frente al contexto nacional y en el marco de la salud global, el INSP debe mantenerse a la vanguardia. Para ello, nuestra institución ha fomentado el desarrollo y articulación de los distintos proyectos de investigación y programas de enseñanza para que su encadenamiento se traduzca en acciones y políticas de salud.

El planteamiento es también una reafirmación pública del compromiso del INSP para incorporar las necesidades del sector salud a su agenda de investigación, conservando los espacios de libertad creativa indispensables para el desarrollo científico.

Es por ello que nuestros desafíos están de cara a la Visión 2030 del Sistema de Salud Mexicano, donde nuestro país deberá contar con un sistema único

de salud que garantice el acceso universal a servicios esenciales de salud.

Fundamento jurídico

El INSP está regulado por un conjunto de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y normas que emanan de la ley suprema, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Estas principales fuentes jurídicas, que regulan el quehacer del INSP, son las siguientes:

Leyes

Ley General de Salud; Ley de los Institutos Nacionales de Salud; Ley de Asistencia Social; Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Ley Federal de las Entidades Paraestatales; Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado; Ley Federal de Procedimiento Administrativo; Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Ley del Impuesto sobre la Renta; Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Ley General de Contabilidad Gubernamental; Ley General de Bienes Nacionales; Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; Ley de Planeación; Ley de Derechos de Autor.

Reglamentos

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la formación de Recursos Humanos para la Salud; Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud; Reglamento de Insumos para la Salud; Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios; Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

Decretos

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012; Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Salud 2007-2012.

Acuerdos del Poder Ejecutivo Federal y del Secretario

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud; Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud; Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud; Acuerdo por el que se crea el Comité de Investigación de Salud; Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las Dependencias y los Organismos Descentralizados de la Administración Pública Federal, para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía.

Normas oficiales:

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998;
Del expediente clínico.
Nombre de la nueva Norma: NOM-004-SSA3-2012
● Última modificación 15-X-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994;
Vigilancia epidemiológica.

- Última modificación 11-X-1999

Norma Oficial Mexicana-NOM-178-SSA1-1998;
Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
Nombre de la nueva Norma: NOM-005-SSA3-2010

- Modificada el 16-VIII-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004;
Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

- Última modificación 15-VI-2006

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993;
Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

- Última modificación 6-XII-1994

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994;
Para la prevención y control de enfermedades bucales
Nombre de la nueva Norma: NOM-013-SSA2-2006

- Última modificación 8-X-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994;
Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino.

- Última modificación 16-I-1995

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993;
Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

Nombre de la nueva Norma: NOM-010-SSA2-2010
● Última modificación 10-XI-2010

Vinculación con las prioridades nacionales y sectoriales

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012; Programa Nacional de Salud 2007-2012 (Pronasa); Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (Prosesa)

4. Misión, visión e ideario

Misión

Contribuir a la equidad social y a la plena realización del derecho a la protección de la salud a través de la generación y difusión de conocimiento, la formación de recursos humanos de excelencia y la innovación en investigación multidisciplinaria para el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia.

Visión

El INSP es el centro de investigación y docencia líder en América Latina en la formación integral de la fuerza de trabajo en salud pública, y en la generación de conocimiento de referencia obligada para la formulación, organización y conducción de políticas públicas para la salud de alcance nacional y regional.

Ideario

El Instituto Nacional de Salud Pública...

- ... está comprometido con el medio ambiente
- ... concentra jóvenes promesas de la salud pública
- ... emprende una mejora continua de la mano de su comunidad
- ... es líder regional en capacitación en salud pública
- ... es referencia obligada para diseñar y evaluar políticas públicas en salud
- ... innova y difunde el conocimiento como un bien público
- ... respalda las políticas sanitarias que requiere el país
- ... se encuentra en el camino de cumplir las metas que se ha trazado

5. Valores

Excelencia

Promover una cultura organizacional que permita actualizar la misión, las metas de enseñanza de posgrado, investigación por misión y salud poblacional, enfocadas en el trabajo de excelencia traducida como servicio relevante, en la investigación de alto valor estratégico y en el desarrollo de un programa de educación de posgrado prestigioso.

Responsabilidad

Promover una dirección responsable, basada en el liderazgo con el ejemplo, así como la interacción responsable con la comunidad.

Libertad

Llevar al cabo investigación por misión respetando y preservando la libertad creativa, cultivando una cultura de respeto por la libertad de opinión e intelectual.

Transparencia

Dar cuentas claras y oportunas de las actividades institucionales y del uso de fondos a todos los individuos y grupos que participan o se ven afectados en el desempeño de las actividades del instituto.

Equidad y justicia

Participar en la lucha por alcanzar la equidad en salud en México, así como en el seno del INSP y en las interacciones institucionales con otros individuos, grupos e instituciones. Fortalecer el trabajo en equidad sin diferencia por género, raza, posición económica, religión u orientación sexual.

Ética

El INSP desarrollará sus actividades con los estándares éticos más elevados de responsabilidad e integridad establecidos en un código de honor y ética, cuyo principal propósito sea reforzar esos valores en la comunidad institucional.

Honestidad

Desarrollar todas las actividades institucionales con la transparencia exigida por la comunidad INSP, así como con nuestros financiadores y la población mexicana.

Compromiso social

La comunidad INSP trabajará comprometida con la población y desarrollará actividades académicas que contribuyan a mejorar la salud poblacional.

6. Análisis estratégico

Conclusiones generales del análisis situacional del INSP

Fortalezas	Áreas de oportunidad	Impacto de las áreas de oportunidad
<ul style="list-style-type: none"> ● Grupos y líneas de investigación productivas y consolidadas a través del tiempo ● Base de investigadores calificados como ICM y una proporción mediana de ellos en el SNI ● Credibilidad nacional e internacional de algunos grupos de investigación con la capacidad de establecer colaboraciones internacionales con instituciones públicas y privadas de alto prestigio ● Capacidad de generar autofinanciamiento de la investigación de algunos grupos de investigadores ● Mayor avance en investigación biomédica ● Vinculación de las líneas de investigación con formación de recursos humanos en investigación 	<ul style="list-style-type: none"> ● Crecimiento limitado de la masa crítica de investigadores independientes, nivel II y III del SNI ● Ambiente poco favorable para el desarrollo y consolidación independiente de investigadores y líneas de investigación prioritarias en el ámbito de la salud pública ● Mayor desarrollo de investigación biomédica en algunos centros, con limitada vinculación con problemas prioritarios de salud pública en enfermedades infecciosas en México y con salud global ● Desarrollo limitado de investigación en análisis y gestión de riesgo, así como evaluación de impacto de programas de prevención y control o mitigación de problemas de salud pública ● Vinculación limitada de la investigación entre diferentes centros del INSP para optimizar una investigación integral de mayor impacto ● Vinculación limitada de la investigación realizada en el INSP con instancias federales y estatales rectoras y operadoras de la salud pública del país para coadyuvar en la generación del conocimiento de calidad en diversos aspectos prioritarios de salud pública 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aprovechar la experiencia metodológica y científica de investigadores multidisciplinarios para crear grupos de investigación y docencia en temas novedosos y de gran relevancia nacional e internacional ● Mejora de la captación de fondos para investigación respecto de instituciones que realizan actividades similares ● Coadyuvar con las instancias rectoras y operadoras de salud pública a nivel federal y estatal para generar conocimiento para el análisis y gestión del riesgo de amenazas a la salud pública y para la evaluación de programas de prevención, mitigación y control de problemas prioritarios de salud pública en México o programas globales de salud

7. Ejercicio de autocrítica y reflexión

Como parte del proceso de planeación estratégica, en diciembre de 2012 se realizó un “Ejercicio de autocrítica y reflexión”, en el cual se analizó el programa de trabajo (PT) 2012-2017 en el ámbito directivo, bajo un esquema incluyente (figura 3). El ejercicio tuvo el objetivo general de fortalecer el compromiso institucional para dar cumplimiento al PT 2012-2017.

Los temas de análisis y discusión fueron los siguientes:

- informe de cierre al seguimiento del PAT 2012
- acciones de mayor relevancia realizadas en 2012

- focos de impacto para 2013
- recomendaciones recibidas
- funciones directivas
- incentivos
- mecanismos de control
- temas administrativos
- excelencia y relevancia en investigación
- modificaciones a la reglamentación académicas y administrativa del INSP

El ejercicio resultó enriquecedor y los directores participantes asumieron una actitud crítica y reflexiva en

Figura 3. Planeación estratégica incluyente



cada uno de los temas, a continuación se presentan algunos de los acuerdos y propuestas que se tomaron en consideración para la formulación del PAT 2013.

Acuerdos y propuestas considerados para la formulación del PAT 2013

- Desarrollar un foro abierto para definir prioridades en salud pública que contribuya al desarrollo del PROESA 2012-2018, así como la discusión de la estrategia de universalización de la SSa para la presente gestión con la participación del sector social y salud.
- Mejorar la administración y seguimiento de los convenios institucionales.
- Analizar los contratos de servicio o de colaboración.
- Continuar los procesos de premios por investigación y por docencia, publicar las convocatorias correspondientes.
- Consolidar el modelo multidisciplinario y multicéntrico en el abordaje de problemas de salud.
- Establecer vínculos de colaboración con las nuevas autoridades federales y estatales.
- Revisar las funciones de las direcciones de área.
- Diseñar una estrategia de evaluación teniendo en cuenta el equilibrio entre las actividades de investigación y docencia.
- Establecer nuevos indicadores para la evaluación de la función docente.
- Proponer indicadores que respondan a las características de los centros.
- Mejorar los sistemas de control o de rendición de cuentas promoviendo la productividad.
- Identificar la relevancia de las actividades externas en las que participe el INSP para dar prioridad a las mismas.
- Revisar autorías y coautorías en trabajos de investigación.
- Realizar un análisis de productividad por centro.
- Buscar un mecanismo de actualización de proyectos.
- Promover la integración de nuevos investigadores.
- Proponer estrategias para incentivar e incrementar la productividad.
- Revisar el Estatuto Orgánico del INSP en lo relacionado a la Comisión de Investigación, la alineación de los proyectos a las líneas de investigación por misión (o prioridades en salud).
- Realizar una revisión de proyectos enviados para hacer una selección de los mismos.

Focos de impacto considerados para la formulación del PAT 2013

Objetivo general	Focos de impacto
1. Contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica	1. Integrar las condiciones necesarias para que el INSP sea reconocido como Centro Público de Investigación 2. Rescatar el edificio de laboratorios del CINyS 3. Mantenimiento a las torres departamentales 4. Crear nuevos espacios para la Escuela de Salud Pública de México ESPM 5. Remodelación del CISEI 6. Concluir la obra del edificio de aulas sede Tlalpan 7. Atender la problemática de los pasivos laborales 8. Implementar estrategias para la seguridad del personal
2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia	9. Fortalecer la internacionalización académica en agencias líderes de la salud pública 10. Desarrollar programas de investigación educativa 11. Lograr que todos los programas académicos se encuentren en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad
3. Consolidar la excelencia y la relevancia en investigación	12. Definir las 10 acciones específicas inmediatas para incentivar la investigación relevante que México requiere (comité científico) 13. Incrementar en 10% el número de miembros del SNI y lograr un índice de 1.6 publicaciones por investigador 14. Crear el Centro de Edición Científica en Salud
4. Participar en la generación de la política pública	15. Operación del Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud 16. Iniciar la creación de la Unidad de Inteligencia en Salud Pública 17. Establecer alianzas estratégicas con gobiernos de DF, Morelos, Jalisco, Guanajuato, Chiapas, Tabasco y Yucatán y nuevas autoridades de la SSa
5. Incidir en la salud global con perspectiva regional	18. Consolidar el nuevo modelo de posgrado que aproveche las vertientes globales de la salud pública y su interacción con la salud global

8. Proceso de planeación estratégica

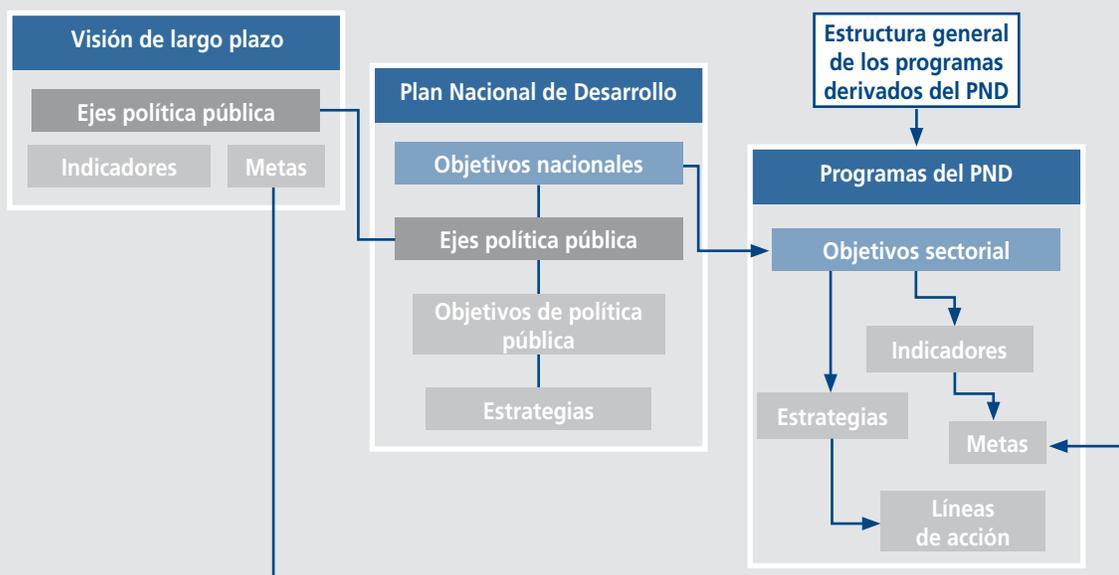
La planeación nacional es el medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo integral y sustentable del país y facilita el logro de los objetivos políticos, sociales, culturales y económicos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De acuerdo con el artículo tercero de la Ley de Planeación “... Tiene como propósito la transformación de la realidad del país...”.

En términos generales el proceso de planeación nacional (figura 4) parte de una visión de largo

plazo del futuro deseado para el país; con base en esta perspectiva, el Poder Ejecutivo federal elabora el PND correspondiente al periodo de su mandato.* Los objetivos nacionales planteados en el PND son la base

* La Ley de Planeación en su artículo 21 establece que “El Plan Nacional de Desarrollo deberá elaborarse, aprobarse y publicarse dentro de un plazo de seis meses contados a partir de la fecha en que toma posesión el Presidente de la República, y su vigencia no excederá del periodo constitucional que le corresponda, aunque podrá contener consideraciones y proyecciones de más largo plazo...”

Figura 4. Proceso de planeación nacional*



* Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

para el diseño de los programas que se derivan de éste (institucionales, sectoriales, especiales y regionales). En consecuencia, los objetivos de esos programas deben ser congruentes y estar alineados con los de los ejes de la política pública.

Para coordinar el trabajo de las dependencias y entidades, y enfocarlo a la consecución de grandes objetivos y metas nacionales, es necesario que los programas se encuentren completamente alineados con el PND.

Vinculación con las prioridades nacionales 2007-2012

En el contexto de la transición gubernamental, se considera la próxima publicación de nuevos planes y programas nacionales para su vinculación correspondiente. En la actualidad, el PT y el PAT se encuentran alineados al PND, Pronasa y Prosesa vigentes:

- PND 2007-2012
- Pronasa2007-2012
- Prosesa2007-2012

PND 2007-2012

Partiendo del principio descrito en el PND “Igualdad de oportunidades”, el INSP se suma al compromiso de trabajar por la ampliación de las capacidades y el mejoramiento de las condiciones de vida de quienes más lo requieren. Con el fin de atender estos propósitos, es necesario dar respuesta a las demandas de la población; con especial énfasis en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, garantizar el aseguramiento universal del acceso a los servicios integrales de salud, y que los bienes y servicios estén libres de riesgos sanitarios, así como suministrar oportunamente los medicamentos e insumos requeridos, brindando una atención de calidad y fortaleciendo la infraestructura y el equipamiento médico para ofrecer una atención efectiva.

El ejercicio sectorial y plural de definición de prioridades nacionales permitió la identificación de nuestro ámbito de acción:

Eje rector 3. Igualdad de oportunidades

- Objetivo 3.2. Salud
- Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población
- Objetivo 6. Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables

Enmarcado en el PND 2007-2012 y con una visión prospectiva hacia 2030, el gobierno federal diseñó el Pronasa 2007-2012, que propone avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad en las instituciones públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, con el fin de romper el círculo vicioso pobreza-enfermedad-pobreza que robustece la desigualdad de oportunidades para el desarrollo cabal de los individuos.

El ejercicio sectorial y plural de identificación de prioridades permitió la definición de cinco objetivos en el Pronasa 2007-2012, mismos que el INSP tiene claramente insertos en su quehacer institucional.

Estos objetivos son:

- mejorar las condiciones de salud de la población
- reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas
- prestar servicios de salud con calidad y seguridad
- evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y
- garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país

Además de participar en las estrategias diseñadas y orientadas al fortalecimiento sustantivo del Sistema Nacional de Salud también se trabaja en:

Función del Sistema Nacional de Salud: rectoría efectiva

Fortalecer e integrar sectorialmente las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades con la participación activa de la sociedad organizada y la industria.

Función del Sistema Nacional de Salud: generación de recursos suficientes y oportunos

Fortalecer la investigación y la enseñanza en salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos.

Dentro de las estrategias se desagregan líneas de acción claramente identificadas por estar estrechamente relacionadas con el quehacer institucional, las cuales son:

Líneas de acción. Estrategia 2

- 2.1 Desarrollar políticas públicas y sectoriales de promoción de la salud y prevención de enfermedades para la construcción de una cultura por la salud que favorezca el manejo de los determinantes de la salud.
- 2.8 Impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH y otras ITS.
- 2.10 Establecer acciones para la prevención y atención del dengue, paludismo y rabia.
- 2.11 Fortalecer las políticas de atención contra las adicciones causadas por el abuso o el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales y médicas no prescritas.
- 2.12 Impulsar una política integral en la prevención y atención del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, y padecimientos cardiovasculares y cerebrovasculares.
- 2.13 Promover la prevención, detección y atención temprana del cáncer cervicouterino y de mama.

Líneas de acción. Estrategia 8

- 8.1 Consolidar un sistema único de información estadística y epidemiológica para la toma de decisiones.

Líneas de acción. Estrategia 9

- 9.1 Definir la agenda de investigación con base en criterios de priorización en salud.
- 9.2 Reorientar la innovación tecnológica y la investigación para la salud hacia los padecimientos emergentes, las enfermedades no transmisibles y las lesiones.

- 9.3 Impulsar la formación de recursos humanos especializados de acuerdo con las proyecciones demográficas y epidemiológicas.
- 9.4 Incentivar el desarrollo y distribución nacional del capital humano especializado con base en las necesidades regionales de atención a la salud.
- 9.5 Desarrollar competencias gerenciales en el personal directivo que fortalezcan la toma de decisiones en salud.

Por otra parte, con el fin de atender el objetivo 9 del Prosesa 2007-2012, en la línea de acción 9.2 “Reorientar la innovación tecnológica y la investigación para la salud hacia los padecimientos emergentes, las enfermedades no transmisibles y las lesiones”, el Instituto desarrolla proyectos dirigidos a la solución de estos problemas nacionales, con el fin de que sus resultados se traduzcan de manera directa en políticas y acciones que impacten en la mejora de la salud de la población.

El INSP, con sus programas de educación continua, enfrenta el reto de fortalecer los sistemas de salud, a través de la capacitación y actualización continua de los recursos humanos, utilizando dos modalidades de educación continua: presencial y virtual. Con ello, coadyuva con el PROSESA en las acciones concretas que se señalan para la formación de recursos humanos en la estrategia 9, que específicamente menciona impulsar la formación de recursos humanos a través de la educación a distancia así como el desarrollo de competencias gerenciales.

Programas de trabajo institucionales

En este contexto el INSP plantea en el plan quinquenal del director general: PT 2012-2017, los objetivos estratégicos más representativos en torno a su campo de acción:

Objetivos estratégicos

- 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica
- 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia
- 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación

4. Participar en la generación de la política pública
5. Incidir en la salud global con perspectiva regional

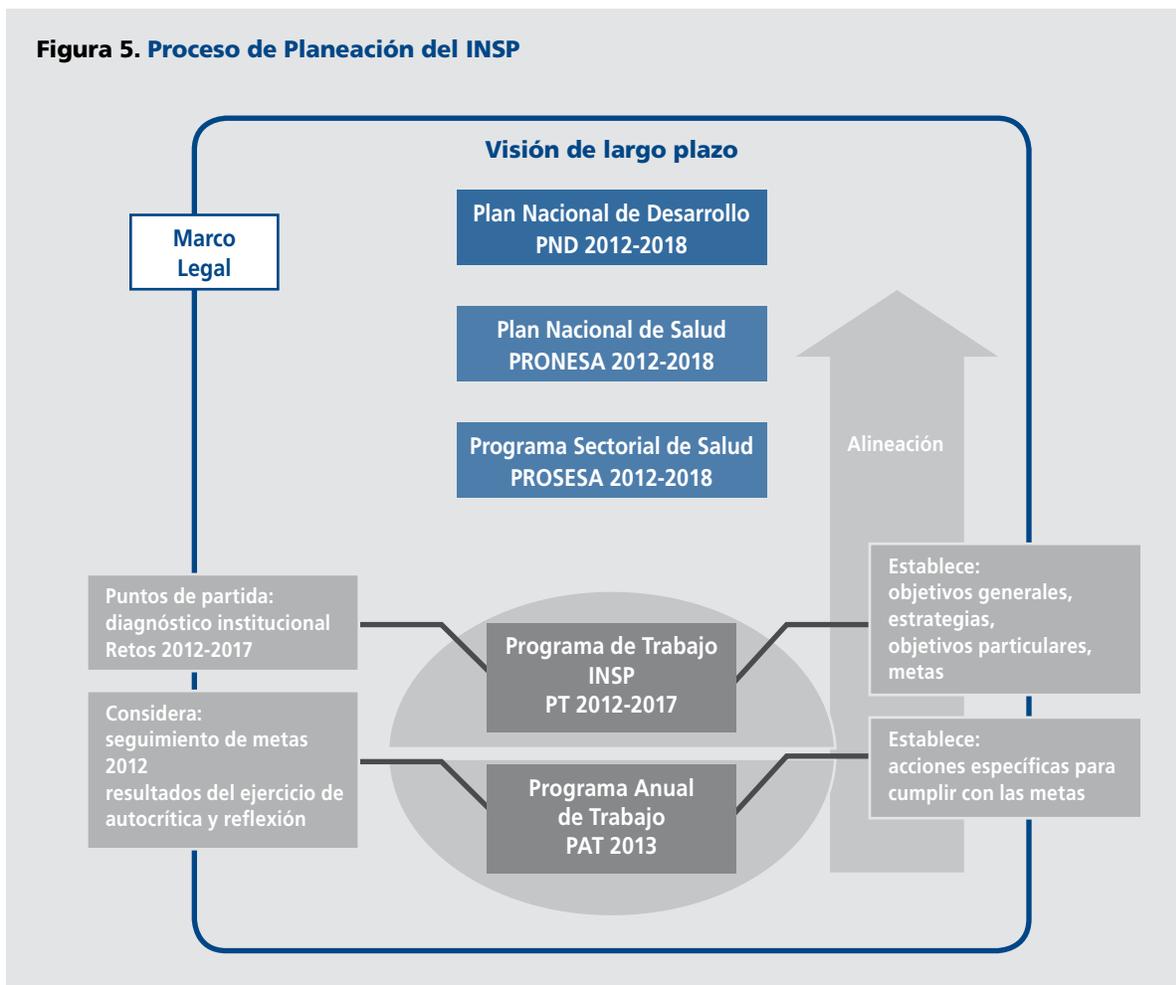
La elaboración del PT, del que se desprenden los programas anuales, está sustentada en un diagnóstico institucional en el que se analizaron los siguientes temas:

- Actividades de investigación del INSP
- Proyectos de investigación vigentes
- Producción científica
- Concentración de la productividad científica
- Factor de impacto de las publicaciones del INSP
- Comparación de la productividad del INSP con la de otros Institutos Nacionales de Salud (Insalud) y Centros de Investigación

- Número y perfil de investigadores del INSP
- Investigadores en ciencias médicas nivel F en los Insalud
- Optimización de recursos y áreas de experiencia hacia el interior del INSP

Con los resultados del análisis anterior se plantean retos para el periodo 2012-2017 y se alinean estos retos con el PND (PND), Pronasa y Prosesa, apegándose al marco legal establecido. Para el caso de la elaboración del PAT 2013, coincide con la transición de gobierno y consecuentemente se deberá realizar un nuevo ejercicio de alineación con los planes y programas 2012-2018 (figura 5).

Figura 5. Proceso de Planeación del INSP



El PT establece los objetivos generales, las estrategias, los objetivos particulares y las metas institucionales a partir de los cuales se elaboran programas anuales de trabajo que precisan las acciones que se realizarán en el transcurso del año inmediato siguiente y que son sujetas de seguimiento y control.

En el PAT 2013, además de las acciones consideradas de manera inicial, se incluyen algunas de las acciones que se realizaron en 2012 pero que se consideró darles continuidad así como los resultados del ejercicio de autocrítica y reflexión.

Como todo ejercicio de planeación, las metas y acciones que a continuación se plantean pueden ser sujetas de las modificaciones necesarias que permitan cumplir de forma más eficiente con la misión institucional y con los retos que se presenten en el nuevo PND y sus correspondientes programas.*

* Durante la elaboración del PAT 2013, aún no se publica el PND 2012-2018.

9. Vinculación con el “Pacto por México”

En atención a la visión planteada en el “Pacto por México”, suscrito en diciembre de 2012, se identificaron los temas principales así como las líneas de acción que tienen relación con el establecimiento de políticas públicas en salud y con necesidades de profesionalización o investigación, con el propósito de considerar la posible contribución del INSP en las mismas.

Temas principales del “Pacto por México”:

- Sociedad de derechos y libertades.
- Crecimiento económico, empleo y competitividad.
- Seguridad y justicia.

- Transparencia, rendición de cuentas y combate a la corrupción.
- Gobernabilidad democrática.

En este apartado se presentan las líneas de acción planteadas en el “Pacto por México” desde el ámbito académico o de investigación. A continuación se presenta un análisis desarrollado por el INSP sobre el “Pacto por México” que integra la problemática a resolver identificada desde el punto de vista de salud presentando algunas líneas de acción propuestas que podrían ser abordadas por los principales agentes del sector incluyendo la contribución del INSP en el ámbito académico y de investigación.

Acuerdos del Pacto por México y líneas de acción relacionadas con la salud pública

Área	Problemática	Líneas de acción
Acuerdos para una sociedad de derechos y libertades		
<p>Seguridad Social Universal Se creará una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud y otorgue a cualquier mexicano, independientemente de su condición social o estatus laboral, un conjunto de beneficios sociales procurados por el Estado a través de un Sistema de Seguridad Social Universal</p> <p>Acceso universal a los servicios de salud Se aprecian los avances alcanzados en los últimos años en la materia, pero también se reconoce que todavía debe avanzarse mucho en la calidad y el alcance efectivo de los servicios de salud, particularmente para atender a millones de personas que no cuentan con empleo formal y viven en las zonas de mayor marginación social y dispersión poblacional. Para ello, se deben impulsar dos principios de reorganización del sector salud: el de la portabilidad de las coberturas para que todos los asegurados puedan ser atendidos en cualquiera de los sistemas públicos de salud a su elección; y la convergencia de los sistemas para igualar gradualmente la cobertura y calidad de todos ellos (compromiso 1)</p>	<p>Problemáticas a resolver:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 25% de la población refiere que aún carece de Seguridad Social 2) La segmentación del Sector Salud y la falta de comunicación ágil entre los proveedores son barreras para la portabilidad de cobertura, en especial cuando los sujetos migran de empleo formal a desempleo, autoempleo o informalidad 3) Las fuentes de financiamiento para asegurar a las familias e individuos del sector informal son rígidas y están ligadas al estado de residencia 4) No contamos con un registro dinámico de cobertura que permita la transferencia de recursos (cápitales) de acuerdo con la movilidad en empleo, o edad de las personas (cambio de residencia) 5) Una buena proporción de los ciudadanos no entienden plenamente sus derechos y la necesidad de darse de alta/baja en el esquema de cobertura correspondiente 6) No hay un sistema que facilite la portabilidad de los expedientes médicos y de salud 7) Los indicadores de calidad son pocos, no se reportan de manera rutinaria y los datos con los que se cuentan indican un desempeño subóptimo del sistema 8) Los datos de cobertura efectiva de las intervenciones son limitados y no se miden adecuadamente 9) Barreras legales impiden al sujeto elegir el proveedor deseado entre los sistemas públicos 10) Diferencias importantes para lograr la convergencia, en particular los esquemas de seguridad social no tienen un catálogo de servicios que cubren. En principio se cubre todo 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ampliar recursos para el Seguro Popular y ampliar afiliación 2) Impulsar la consolidación de un padrón único de cobertura, que sea dinámico y con mecanismos ágiles de actualización, preferentemente ligado a la cédula de identificación ciudadana y registro nacional de población 3) Impulsar que los recursos sigan a las personas de acuerdo con su movilidad geográfica, laboral y el grupo de edad al que pertenezcan 4) Impulsar el aprecio por el aseguramiento y crear la necesidad de conservarlo 5) Impulsar que los ciudadanos conozcan sus derechos y las ventajas del aseguramiento y cobertura 6) Impulsar la portabilidad de expedientes entre prestadores 7) Crear una agencia de vigile y promueva la calidad y efectividad de la atención médica y de servicios de salud pública 8) Definir una serie de indicadores nacionales de calidad que sean acordes con los que reporta la OCDE 9) Trabajar sobre las barreras legales para lograr la portabilidad 10) Trazar un plan de cobertura para la seguridad social (listado de intervenciones) y de incremento para el SPSS 11) Ligar el Seguro de Desempleo (ver compromiso 4) con cobertura de servicios de salud 12) Definir una serie de indicadores que permitan estimar la cobertura efectiva de las intervenciones en salud

/continuación

<p>Adicionalmente, ante el crecimiento de los males asociados a la obesidad, se modificarán las normas mexicanas para prohibir en las escuelas los llamados alimentos chatarra (compromiso 2)</p>	<p>Problemáticas por resolver:</p> <p>1) Ya se cuenta con los lineamientos generales para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de educación básica. Fueron sometidos a la Cofemer y publicados en el DOF [lunes 23 de agosto de 2010]. Sin embargo estos se han implementado en todo el país con pocos recursos y sin una campaña de comunicación educativa que acompañe este gran proceso. Se trata de una política pública que impacta a casi un millón de personas que participan en poco más de 250 mil escuelas. La Secretaría de Salud ha sido clave para definir y apoyar la implementación, de manera conjunta con la SEP</p> <p>2) Una evaluación de finales de 2012 de la aplicación de los lineamientos realizada por el INSP indica que hay avance pero que aún hay mucho que hacer para lograr su completa implementación y adecuado funcionamiento en todas las escuelas del país</p> <p>3) Si bien esta medida es muy importante, es insuficiente para contener el problema de obesidad infantil y debe ser acompañada de otras acciones importantes, por ejemplo reforzar el código PABI de autorregulación, etiquetado frontal informativo en los alimentos industrializados y un reforzamiento general de las acciones contenidas en el ANSA. En esto la Secretaría podría tener una posición de liderazgo importante y ganar reconocimiento</p>	<p>1) Apoyar los lineamientos generales para el expendio de alimentos y bebidas en las tiendas o cooperativas escolares de los planteles de educación básica desde la Ley General de Salud, se podría generar una iniciativa del INSP en alianza con el ITAM</p> <p>2) Apoyar la implementación de la nueva ley, con una gran campaña de comunicación educativa</p> <p>3) Reforzar el código PABI para que cumpla con los mínimos que establecen la OMS y la OPS</p> <p>4) Impulsar un etiquetado frontal para alimentos industrializados, ya hay una propuesta desarrollada por el INSP</p> <p>5) Reforzar y relanzar el ANSA</p>
---	--	--

Continúa/

/continuación

Sistema Nacional de Programas de Combate a la Pobreza

Los recursos del Estado llegarán directamente y sin condicionantes a la población que más los necesita y se ejercerán con reglas de operación y transparencia que permitan su evaluación y la rendición de cuentas. La erradicación de la pobreza extrema debe garantizar un mínimo fundamental: la alimentación. Por eso, la más alta prioridad la tendrá el garantizar que ningún mexicano padezca hambre (compromiso 6)

La Secretaría de Salud ha tenido un rol importante en el combate a la pobreza desde el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (antes Progresa)

A 15 años de existencia es importante rediseñar el Programa, los datos de la ENSANUT sugieren que en los últimos 6 años las familias que son objeto de este programa avanzaron en sus indicadores en menor medida que en el intervalo comprendido entre 2000 y 2006. La Secretaría de Salud tiene importantes responsabilidades en la provisión de servicios básicos de salud, en la aplicación de las corresponsabilidades para avanzar en aspectos de promoción de la salud y de desarrollo de capacidades. Igualmente la Secretaría ha definido de manera importante los componentes del Programa relacionados con los aspectos de nutrición.

Igualmente la Secretaría ha trabajado con los beneficiarios del Programa de Apoyo Alimentario (PAL).

Las familias afiliadas a ambos programas son cubiertas por el Seguro Popular y esto ofrece una gran oportunidad para contribuir al beneficio y la mitigación de la pobreza en la que se encuentran las familias beneficiarias de estos Programas. Por ejemplo, entre las responsabilidades de los beneficiarios del PAL está que las familias beneficiarias del Programa adquieren los siguientes compromisos:

- Acudir a la unidad de salud más cercana a su lugar de residencia para recibir la Cartilla Nacional de Salud de cada uno de los integrantes de la familia
- Todos los integrantes de la familia deberán acudir por lo menos una vez al semestre a la unidad de salud más cercana a su lugar de residencia para recibir las acciones de salud, de acuerdo con lo establecido en su Cartilla Nacional de Salud

La ENSANUT ofrece datos actualizados de cobertura de estos Programas y el INSP cuenta con experiencia muy amplia sobre el diseño y evaluación de estos Programas.

- 1) Revisar a la luz de 15 años de experiencia el Programa Oportunidades para establecer opciones de mejora y reforzamiento. En especial del vínculo entre el Seguro Popular en Salud y Oportunidades
- 2) Definir y promover sinergias entre Seguro Popular (PAL y Oportunidades) para impulsar el componente preventivo y de promoción de la salud de las familias que viven en situación de pobreza
- 3) Mejorar la calidad de la atención médica y preventiva que reciben las familias beneficiarias de estos programas

/continuación

<p>Educación de Calidad y con Equidad. Se dotará de autonomía plena al Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE), consolidando un sistema de evaluación integral, equitativo y comprensivo, adecuado a las necesidades y contextos regionales del país (compromiso 8)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autonomía de gestión de las escuelas. Se robustecerá la autonomía de gestión de las escuelas con el objetivo de mejorar su infraestructura, comprar materiales educativos, resolver problemas de operación básicos, y propiciar condiciones de participación para que alumnos, maestros y padres de familia, bajo el liderazgo del director, se involucren en la resolución de los retos que cada escuela enfrenta (compromiso 9) ● Escuelas de Tiempo Completo. Se establecerán escuelas de tiempo completo con jornadas de entre 6 y 8 horas diarias, con el firme mandato de aprovechar mejor el tiempo disponible para el desarrollo académico. En aquellas escuelas que más lo necesitan, se impulsarán esquemas eficientes para el suministro de alimentos nutritivos a los alumnos a partir de microempresas locales (compromiso 10) ● Crear el Servicio Profesional Docente. Se establecerá un sistema de concursos con base en méritos profesionales y laborales para ocupar las plazas de maestros nuevas o las que queden libres. Se construirán reglas para obtener una plaza definitiva, se promoverá que el progreso económico de los maestros sea consecuente con su evaluación y desempeño, y se establecerá el concurso de plazas para directores y supervisores (compromiso 12) 	<p>Los aspectos relacionados con Educación tienen una gran importancia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) De manera directa la SSA participará en la Normatividad que se refiere a la alimentación que se ofrecerá en las escuelas de tiempo completo y esto debe ser una preocupación. Se sugiere extender los lineamientos ya establecidos que son especialmente útiles para una colación, para abarcar lo que corresponde a un tiempo de comida y posiblemente dos con lo que corresponde a Desayunos Escolares y ahora Comida. Esto puede establecer una oportunidad para ampliar el servicio y área de influencia del DIF 2) El otro aspecto tiene que ver con la similitud de problemas que enfrenta el Sector Salud y el Educativo. Se pueden establecer en paralelo las mismas acciones para el Sector Salud, por ejemplo la dotación de autonomía a los hospitales para mejorar su infraestructura, comprar materiales, y resolver problemas de operación básicos 3) Igualmente deseable sería la creación de una Agencia independiente que evalúe la calidad de los Servicios de Salud e impulsara el Servicio Profesional de Salud que lleve a cabo contrataciones de médicos con base en méritos profesionales y laborales 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Generar la normatividad apropiada sobre salud para acompañar las escuelas de tiempo completo. 2) Iniciar los estudios para la creación de una Agencia que permita una evaluación independiente de los Servicios médicos y preventivos que se otorgan a través de los diferentes proveedores públicos y privados en el país 3) Iniciar los estudios para la creación de un sistema del Servicio Profesional Médico que reconozca las complejidades de la profesión. Este sistema podría ser la base para rescatar y revalorar las diferentes profesiones que participan en la provisión de servicios de salud. 4) Propiciar el aseguramiento de todos los becarios dentro de algún sistema público de salud, esto podría ser una manera de aumentar la cobertura de bajo riesgo en el ISSSTE y dotarlo de recursos adicionales
---	--	---

Continúa/

/continuación

<p>1.5. Defender los derechos humanos como política de Estado.</p> <ul style="list-style-type: none"> Derechos de los migrantes; Se ejecutará una política migratoria que defienda la decisión de migrar como un derecho humano. Por lo tanto, se defenderán los derechos de los migrantes mexicanos en el exterior, luchando en contra de su criminalización, y se implementará la misma política para los migrantes extranjeros en nuestro país (compromiso 30) 	<p>La Secretaría de Salud ha lanzado un programa muy exitoso “Ventanillas de Salud” que ha sido muy bien recibido por la comunidad de mexicanos en los EUA y Canadá. En este contexto y el de la reforma de Salud de los EUA es muy importante examinar la necesidad de evaluar y fortalecer este programa.</p> <p>De igual forma durante los últimos años se han generado acciones binacionales de promoción de la salud entre México y EUA en colaboración con la Universidad de California. Estas acciones han dado una importante visibilidad a los problemas que nuestros connacionales sufren al enfermarse o buscar acciones preventivas en los EUA.</p> <p>Igualmente que nuestros connacionales, los migrantes que transitan por México hacia EUA o Canadá sufren importantes barreras para recibir atención médica o preventiva, sin que actualmente exista un programa que atienda a esta importante población.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Analizar los logros obtenidos con el programa Ventanillas de la Salud para plantear desde salud una política integral que aborde los aspectos de salud de los mexicanos en el extranjero y de las poblaciones móviles que transitan por nuestro país 2) Continuar los trabajos para establecer un seguro médico binacional 3) Establecer criterios para la atención de la población migrante, catálogo de servicios y recuperación de cuotas
--	--	---

Continúa/

/continuación

<p>Cédula de Identidad Ciudadana y Registro Nacional de Población.</p> <p>Con el objetivo de garantizar el derecho a la entidad ciudadana, se analizará la necesidad de establecer los cambios jurídicos e institucionales para crear la Cédula de Identidad Ciudadana y el Registro Nacional de Población, asegurando que no se utilice con motivos políticos o electorales (compromiso 33)</p>	<p>La Secretaría de Salud ha impulsado y fortalecido el certificado de nacimiento como un documento de información muy valioso, su posicionamiento como pre-CURP le daría una proyección muy importante y mantendría una estadística de gran valor para la Secretaría de Salud. El certificado se reconoce como un buen desarrollo por el INEGI, CONAPO y Gobernación, sin embargo su incorporación a la ley de población ha sido bloqueada por el PRD, sin un razón clara.</p> <p>Otro instrumento de registro de gran importancia para la Secretaría de Salud es el PROVAC. El PROVAC 5.1 es una aplicación automatizada que permite el registro nominal de los recién nacidos, y menores de 13 años.</p> <p>Su principal función es el seguimiento de los niños, desde su nacimiento para garantizar la aplicación de los esquemas completos de vacunación en tiempo y forma y evaluar el estado nutricional y control de las actividades del estado nutricional del vacunado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Impulsar el Certificado de Nacimiento como un documento oficial 2) Impulsar el PROVAC 5.1 como una fuente de información poblacional para el censo escolar
<p>Derechos de los pueblos indígenas</p> <p>El injusto rezago en el ejercicio de derechos, así como en el acceso a instrumentos para el bienestar económico, de la población indígena frente al resto de los mexicanos obliga a que los indígenas y sus comunidades sean una prioridad de Estado y, por lo tanto, una prioridad presupuestal. Por ello, se incrementarán sustancialmente los presupuestos para que la educación y la salud de calidad lleguen a la población indígena. De igual forma, se realizarán inversiones históricas en la infraestructura de sus comunidades y para facilitar su acceso al crédito (compromiso 35)</p>	<p>Fortalecer la colaboración con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y fortalecer el aseguramiento a través del Seguro Popular</p>	<p>Ampliar el programa de Municipios Saludables hacia los municipios indígenas para ampliar acciones de promoción de la salud</p> <p>Ampliar la cobertura de servicios desde IMSS-Oportunidades o Seguro Popular para mejorar los servicios médicos y preventivos que se ofrecen a comunidades indígenas</p> <p>Establecer un convenio con la CDI para reducir la mortalidad materna e infantil en las comunidades indígenas del país</p>

/continuación

<p>Promover el desarrollo a través de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación</p> <p>Prioridades para el desarrollo de la ciencia y la tecnología</p> <p>Se definirán prioridades, objetivos nacionales y regionales concretos, para estructurar un programa de largo plazo para el desarrollo especializado de la ciencia y la tecnología en todo el país (compromiso 47)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Investigadores, centros de investigación y patentes. <p>Se aumentará el número de investigadores y de centros dedicados a la ciencia, la tecnología y la innovación y, como consecuencia, se incrementará significativamente el número de patentes (compromiso 48)</p>	<p>El desarrollo de investigación en salud es muy importante. En este sentido destaca el subsistema de los Institutos Nacionales de Salud. Con esta nueva inversión se presenta una oportunidad muy importante para fortalecer con nuevas plazas y recursos este subsistema</p>	<p>Fortalecer el sistema de investigación de los INSalud</p>
<p>Implantar un Plan Nacional de Prevención y Participación Comunitaria</p>	<p>Prevención de delito y violencia desde la perspectiva de salud pública; incidir en el diseño de políticas a través de análisis de los determinantes y evaluación de estrategias. Sinergias con estrategias dirigidas a jóvenes, incluyendo las becas y aseguramiento en salud</p>	<p>Acuerdo para impulsar estrategias que incidan en comportamiento antisocial (violencia, adicciones) como mecanismo de prevención del delito.</p> <p>Impulsar la prevención de la violencia a través de la red de municipios saludables que ha creado la Secretaría de Salud</p>
<p>Reforma integral del sistema penitenciario</p> <p>De igual forma, se impulsará un nuevo sistema de cumplimiento de penas de servicios comunitarios por delitos menores y con especial énfasis en los presos jóvenes que permitan su readaptación social (compromiso 81)</p>	<p>Oportunidad de presentar la temática de la salud de los internos. La Secretaría de Salud del DF ha desarrollado un buen modelo que podría escalarse en el ámbito nacional</p>	<p>Diagnóstico de salud en los reclusorios, con énfasis en la prevención</p> <p>Programa de salud para población privada de la libertad</p>

10. Programa anual de trabajo 2013

El Programa anual de trabajo 2013 se encuentra ordenado de acuerdo con los objetivos generales; en cada uno se establecen las estrategias, objetivos específicos, metas, acciones e indicadores correspondientes.

Se definieron 142 acciones, por cada objetivo general y son las siguientes:

Objetivo general	Acciones
1. Contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica	43
2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia	58
3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación	24
4. Participación en la generación de la política pública	10
5. Incidir en la salud global con perspectiva regional	7
Total	142

De las 142 acciones; 102 son nuevas y 40 corresponden al seguimiento del año 2012, como se muestra en la semaforización:

Objetivos generales	Nuevas acciones		Actividades atendidas	Actividades en proceso de atención	Actividades por atender
	Nuevas	Que continúan de 2012	●	●	●
No. 1 Contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica	25	18	-	-	-
No. 2 Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia	58	0	-	-	-
No. 3 Alcanzar la excelencia y relevancia en investigación	16	8	-	-	-
No. 4 Participar en la generación de la política pública	3	7	-	-	-
No. 5 Incidir en la salud global con perspectiva regional	0	7	-	-	-
102 acciones propuestas para el cumplimiento de los cinco objetivos del Programa Anual de Trabajo 2013	102	40	-	-	-
	142				
	100%		%	%	%

Objetivo 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica

En todo ámbito laboral es imprescindible contar con las mejores condiciones jurídicas y administrativas, así como con un entorno digno que permita el pleno desarrollo de los individuos. Para lograr la excelencia en el cuerpo docente y de investigadores hay mucho que proponer e innovar. Si bien el INSP tiene la obligación de rendir cuentas y de efectuar evaluaciones tanto internas como externas, su personal académico tiene también necesidad de reconocimiento y de contar con los incentivos laborales que le permitan satisfacer de manera adecuada sus expectativas de vida y las de su familia. Esto le permitirá al instituto mantener el ritmo y calidad del desarrollo institucional.

Los focos de impacto para 2013 son:

1. Integrar las condiciones para que el INSP sea reconocido como Centro Público de Investigación (CPI)
2. Rescatar el edificio de laboratorios del CINyS
3. Mantenimiento a las torres departamentales
4. Crear nuevos espacios para la Escuela de Salud Pública de México (ESPM)
5. Remodelación del CISEI
6. Concluir obra del edificio de aulas sede Tlalpan
7. Atender la problemática de pasivos laborales
8. Implementar estrategias para la seguridad del personal

En 2012 se realizaron diversas acciones para el cumplimiento del PAT, destacando:

- Gestiones para que el INSP sea reconocido como un CPI
- Mejorar la composición multidisciplinaria de la planta académica reclutando investigadores líderes
- Actualizar, recuperar y dar mantenimiento a la infraestructura física (Unidad de laboratorios de nutrición, renovación de baños, torres departamentales)
- Renovación de puestos directivos de los Centros de Investigación del INSP.
 - Convocatorias para DGA CISS y DGA CISEI
 - Comités de selección y reclutamiento
 - Proceso de selección de candidatos

Estas acciones se continuarán fortaleciendo en 2013, así mismo, del “Ejercicio de autocrítica y reflexión” se consideró la importancia del seguimiento de los convenios; la revisión de las funciones directivas; promover estrategias de evaluación directiva; establecer indicadores particulares por centro y la posibilidad de verificar que las comisiones oficiales de colaboradores del INSP se relacionen con la productividad.

Objetivo general 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica

Estrategia 1.1 Apegarse al funcionamiento de un Centro Público de Investigación para mejorar la oferta laboral del INSP

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
1.1.1 Estudiar la pertinencia de que el INSP se incorpore al sistema de Centros Públicos de Investigación, sobre la base de un estudio comparativo de las condiciones laborales y estímulos a la productividad	Poner a consideración de la Junta de Gobierno del CONACyT el acuerdo para que el INSP sea reconocido como CPI	1 Integrar las condiciones necesarias para que el INSP pueda ser reconocido como Centro Público de Investigación (CPI)	Documento que certifique que se cubren las condiciones necesarias para ser reconocidos como CPI
	Una vez autorizado el acuerdo por CONACyT, iniciar el proceso para crear un fideicomiso	2 Iniciar los procedimientos para la creación de un fideicomiso del INSP: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis legal - Análisis del cambio en estructura financiera del INSP 	Avance de 50% del procedimiento administrativo
1.1.2 Diseñar premios internos (investigadores, profesores y exalumnos destacados)	Tener una normatividad aprobada para otorgar premios e incentivos	3 Presentar propuesta de norma a la Junta de Gobierno	Norma para premios e incentivos presentada a Junta de Gobierno
1.1.3 Contar con un esquema competitivo de incentivos y premios a la excelencia y sitaliaes académicos	Contar con un sistema transparente y oportuno de incentivos que premien y reconozcan la excelencia en docencia e investigación y que sea altamente valorado por la comunidad académica del INSP	4 Publicar las convocatorias a investigador consolidado, investigador joven y concluir el proceso en marzo de 2013	Premios entregados a Investigador Consolidado y a Investigador Joven
		5 Homologar premios al Mejor Docente	Proyecto de homologación concluido y autorizado
	Contar con al menos dos plazas para investigadores eméritos	6 Realizar las gestiones para generar dos plazas de investigador emérito	Dos plazas autorizadas y con suficiencia presupuestal para investigadores eméritos
		7 Lanzar la convocatoria para reconocer a ex alumnos distinguidos	Convocatoria publicada
		8 Dirigir la operación del INSP con un nuevo modelo, similar al de los Centros SEP-CONACyT	Nuevo modelo en operación al 100%

Objetivo general 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica
Estrategia 1.2 Mejorar la composición multidisciplinaria de la planta académica en áreas estratégicas

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
1.2.1 Mejorar la composición multidisciplinaria en el INSP reclutando investigadores líderes en áreas prioritarias que se perciben débiles	Diagnóstico de las áreas disciplinarias que requieren ser fortalecidas y definición de los perfiles de contratación	9 Realizar una reunión con los directores de centro, presidentes de las comisiones y representantes de los estudiantes para formar un grupo de trabajo	Diagnóstico de áreas disciplinarias y definición de perfiles de contratación
	Apoyar al menos a tres estudiantes para estudios de doctorados	10 Trabajar con el CONACyT un esquema de fortalecimiento institucional apoyando al menos a tres estudiantes del INSP para estudios doctorales en universidades líderes en áreas prioritarias	Tres estudiantes del INSP realizando estudios doctorales en otras universidades
1.2.2 Contar con un programa para facilitar el regreso/ incorporación de investigadores jóvenes al INSP	Incorporar al menos a un investigador joven al año	11 Poner en marcha un programa para incentivar el regreso/incorporación de investigadores jóvenes, facilitándoles equipo de cómputo, participación en congresos y capacitación	Programa para incorporación de investigadores jóvenes operando al 100%

Objetivo general 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica			
Estrategia 1.3 Generar una administración docente y de proyectos			
Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
1.3.1 Reducir la carga administrativa del personal académico	Cuidar la eficiencia de los cuerpos académicos y reducir actividades de administración del personal académico	12 Realizar una reunión de trabajo con el cuerpo administrativo del INSP para revisar la estructura de los cuerpos colegiados (CISP) y analizar lineamientos	Resultados de encuesta que muestren una percepción positiva
		13 Integrar diagnósticos y evaluaciones de otras IES para identificar buenas prácticas	Evidencia de la adaptación de una "buena práctica"
1.3.2 Consolidar la automatización de los procesos	Automatizar todos los procesos de la SAC, a partir del sistema SIGAA y la ESPM 2.0, como sello distintivo de una gestión educativa moderna, ágil y eficiente	14 Optimizar el proceso de organización del semestre escolar (designación de docentes, entrega de UD y asignación de horarios)	Reingeniería operando al 100%: Proceso de organización del semestre escolar
		15 Actualizar y mejorar el Programa Institucional de Tutorías	Reingeniería operando al 100%: Programa de Tutorías
		16 Automatizar módulos de EcoCon	Automatización realizada al 100%
	Revisión de los procesos administrativos en el sistema NAVISION	17 Realizar reingeniería de procesos, reducir los trámites y hacer más eficiente la administración	Evidencia de resultados de revisión
18 Integrar en NAVISION un apartado en el que se introduzca información sobre las comisiones y si está ligada con productividad, proyectos del INSP o temas de alcance institucional		Sistema de control o rendición de cuentas sobre comisiones nacionales e internacionales	
1.3.3 Mejorar la transparencia en el manejo de los recursos de terceros y de los ingresos externos	Creación del Fideicomiso del INSP y conformación del Consejo Consultivo para garantizar la transparencia en el manejo de los recursos de terceros. (CISP)	19 Generar una oficina en la DAF para el seguimiento y control de convenios (especialmente los que se presentan en la última parte del año)	Inicio de operaciones del área responsable en la DAF
		20 Automatizar el proceso de inscripción, evaluación y validación de convenios en el que se prioricen criterios de atención a las principales necesidades de salud en México	Integración y funcionamiento al 100% de un procedimiento ordenado de evaluación de convenios
	Atender la problemática de los pasivos laborales	21 Diseñar e iniciar una estrategia de atención a los pasivos laborales	Estrategia de atención a los pasivos laborales operando

Objetivo general 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica**Estrategia 1.4 Mejorar y garantizar el mantenimiento de los equipos de laboratorio e informática**

Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
1.4.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de recursos financieros para establecer un programa anual de mantenimiento y asegurar recursos financieros federales que lo apoyen.	Dimensionar el problema y trazar líneas de acción para consolidar el programa de mantenimiento y actualización de TIC, y software institucional (CENIDSP)	22	Realizar el mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos que así lo requieran de acuerdo con listado de prioridades y a la suficiencia presupuestal	Programa de mantenimiento correctivo y preventivo de TIC operando

Objetivo general 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica**Estrategia 1.5 Actualizar, recuperar y dar mantenimiento a la infraestructura de los laboratorios, oficinas y departamentos residenciales**

Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
1.5.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de recursos financieros y sus fuentes de financiamiento para establecer un programa anual de mantenimiento	Brindar mantenimiento correctivo o preventivo a la infraestructura física institucional	23	Realizar un diagnóstico físico, programático y presupuestal de necesidades de mantenimiento a la infraestructura física del INSP y asegurar suficiencia presupuestal	Diagnóstico de necesidades de mantenimiento de infraestructura física
1.5.2 Hacer un diagnóstico de la infraestructura física del INSP en todas sus sedes	Rescatar y mejorar la estructura física de las torres habitacionales del INSP, edificios de oficinas y edificios de gobierno	24	Realizar las obras de mantenimiento a las torres habitacionales	Mantenimiento a las torres habitacionales concluido al 100%
		25	Crear nuevos espacios para la ESPM	Elaborar diagnóstico de nuevo espacio para la ESPM en condiciones de ser utilizado
		26	Concluir obra del edificio de aulas sede Tlalpan	Obra concluida al 100%
1.5.3 Rescatar el edificio de laboratorios del CINyS	Elaborar un diagnóstico y estrategia para culminar la construcción de la Unidad de Laboratorio Nutrición	27	Rescatar el edificio de laboratorios del CINyS	Rescate concluido al 100%
1.5.4 Realizar mejoras urgentes a las instalaciones del INSP en respuesta a sugerencias de los investigadores y comunidad institucional	Mejorar el ambiente laboral a través de la mejora de los espacios físicos	28	Realizar remodelación al CISEI	Remodelación al CISEI concluida al 100%

Objetivo general 1. Contar con un entorno laboral que favorezca la excelencia académica
Estrategia 1.7 Diseñar reglas explícitas para la renovación de los puestos directivos de los centros del INSP

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
1.7.1 Promover la renovación competitiva, mediante una convocatoria escalonada, de los altos mandos en el INSP y avanzar en la rendición de cuentas y renovación del liderazgo	Establecer un esquema de renovación/permanencia de las posiciones del más alto nivel en el INSP que incluya evaluación externa	29 Integrar una esquema propuesto	Esquema de renovación/permanencia presentado a la Junta de Gobierno
	Desarrollar los perfiles de liderazgo y competencias de los líderes de los centros de investigación	30 Realizar una búsqueda de talentos para ocupar plazas por prioridades estratégicas de investigación del INSP. (CISP)	Listado de candidatos identificados
		31 Elaborar propuesta de funciones de Directores de Área	Propuesta de funciones de Directores de Área aprobada por la Dirección General
		32 Elaborar estrategia de evaluación (Direcciones Generales Adjuntas y Direcciones de Área) teniendo en cuenta el equilibrio entre las actividades de investigación y docencia	Estrategia de evaluación a Directores Generales Adjuntos y Directores de área aprobada
		33 Elaborar indicadores para la evaluación de Direcciones Generales Adjuntas y Direcciones de Área por Centro	Indicadores por centro elaborados
	Propuesta de sistema de evaluación externa para mandos medios que realizan funciones académicas de investigación y mandos superiores	34 Realizar una evaluación quinquenal, y seguimiento anual de metas (CIEE)	Sistema de evaluación concluido listo para iniciar

Objetivo 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia

El Programa Académico del INSP ha evolucionado favorablemente a lo largo de los años. La oferta educativa ha crecido y se ha modernizado y el número de graduados ha ido en aumento y en la actualidad la mayoría de los programas académicos cuenta con certificaciones tanto nacionales como internacionales.

En la actualidad resulta necesario definir las competencias para los futuros trabajadores y profesionales de la salud pública, su número y distribución nacional y los mejores esquemas de capacitación y formación de recursos. Los objetivos para el INSP son múltiples. Por un lado, deberá trabajar con los operadores de programas para definir las competencias generales que requiere la fuerza de trabajo nacional, así como las competencias específicas que se requieren para el personal que participa en los diferentes programas que son eje de la salud pública nacional y por otro también participará con investigaciones y consejería que ayuden a dimensionar el número de trabajadores que se requiere para poder prestar con calidad los servicios de salud no personales.

En 2012, las acciones relevantes fueron:

- Lograr la acreditación máxima del Council on Education for Public Health disponible para siete años, cumpliendo con los 22 criterios revisados.
- La elaboración del marco de estudio de la fuerza de trabajo.
- La definición de los criterios de reclutamiento y admisión al posgrado para asegurar la inclusión de los mejores estudiantes.
- La firma del Convenio General de Colaboración entre el INSP y la Universidad de Harvard

Para el año 2013, los focos de impacto tienen que ver con la movilidad académica, fortalecer la investigación y la calidad educativa, siendo éstos los siguientes:

1. Fortalecer la internacionalización académica en agencias líderes de la salud pública.
2. Desarrollar programas de investigación educativa.
3. Lograr que todos los programas académicos se encuentren en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad.
4. Firma del Convenio General de Colaboración entre la Universidad de Emory y el INSP.

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia			
Estrategia 2.1 Consolidación de la oferta académica del posgrado			
Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.1.1 Consolidar el nuevo modelo pedagógico basado en competencias en el INSP	2.1.1.1. Ofrecer una especialidad en medicina preventiva que sea pertinente y esté a la vanguardia de las necesidades de formación	1 Rediseñar, bajo el modelo por competencias, la Especialidad en Medicina Preventiva	Un programa de posgrado rediseñado
	2.1.1.2 Ofrecer una nueva especialidad en materia de monitoreo y evaluación de programas y políticas	2 Diseñar en conjunto con el CIEE, la Especialidad en Monitoreo y Evaluación, a fin de abrirla en septiembre de 2013	Un programa de posgrado diseñado
	2.1.1.3 Establecer una estrategia de evaluación externa e interna que permita valorar la apropiación del modelo pedagógico por competencias	3 Llevar a cabo la evaluación del modelo pedagógico que sustenta los programas de posgrado del INSP. Realizar un encuentro de balance de experiencias en la apropiación y operación del modelo por competencias que rigen los programas del INSP	Documento rector para evaluar el modelo y resultados de la evaluación / Memoria del encuentro de experiencias/ Acciones específicas para mejorar
2.1.2 Diseñar y operar el programa académico	2.1.2.1 Garantizar la entrega oportuna de Unidades Didácticas actualizadas (incluyendo Tlalpan, Tapachula e InPer) en cada semestre	4 Promover la entrega oportuna de las UD, asignación de horarios y profesores a través del SIGAA, un mes antes de cada semestre	85% de UD entregadas previo al inicio del semestre escolar
	2.1.2.2 Consolidar la operación del programa académico mediante el fortalecimiento de vínculos con las sedes alternas Tlalpan, Tapachula y modalidad virtual	5 Comunicación permanente con los profesores de estas sedes. Realizar visitas presenciales y virtuales una vez por mes para lograr mayor eficiencia en los procesos académico-administrativos	Número de visitas a las diferentes sedes
2.1.3 Impulsar el currículo formativo	2.1.3.1 Coadyuvar en la formación integral del estudiante a partir del desarrollo de competencias transversales	6 Fortalecer las competencias lingüísticas de estudiantes mediante el programa de inglés en modalidad virtual	Número de estudiantes que participan en plataforma EDUSOFT y su nivel de mejora en el idioma inglés
		7 Fortalecer las competencias de redacción de textos científicos y citación ética para los estudiantes de maestría en ciencias y doctorados	Porcentaje de estudiantes capacitados en ambos cursos (90%)

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia			
Estrategia 2.1 Consolidación de la oferta académica del posgrado			
Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.1.4 Sistematizar la práctica comunitaria	2.1.4.1 Garantizar la presentación y entrega de los resultados del Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP) en las Jurisdicciones de los Servicios de Salud y Comunidades participantes	8 Seguimiento y asesoría a los grupos de práctica comunitaria para la realización de la sistematización de la experiencia	Número de los CD entregados y presentaciones realizadas en las comunidades
	2.1.4.2 Fortalecer vínculos con Sede Tlalpan y Tapachula para seguimiento de la práctica comunitaria	9 Reuniones presenciales o por plataforma webex	Número de sesiones con sede Tlalpan y Tapachula
	2.1.4.3 Fortalecimiento del equipo de asesores de la práctica comunitaria	10 Integrar un equipo de asesores de práctica comunitaria capacitado y comprometido	Número de asesores de práctica comunitaria por Sede Educativa
	2.1.4.4 Consolidar la sistematización de la Práctica Comunitaria	11 Grabación y edición del trabajo comunitario que realizan los alumnos en las diferentes comunidades. Autoevaluación de los asesores de práctica	Un video. Un documento que resuma la sistematización de la práctica comunitaria
2.1.5 Fortalecer el Sistema Institucional de tutorías	2.1.5.1 Consolidar el Programa Institucional de Tutorías	12 Capacitar a los tutores de los programas en las acciones que deben realizar en este programa	Porcentaje de profesores capacitados en el tema de tutorías (80% en todos los programas)
2.1.6 Desarrollar el sistema de evaluación por portafolio Nelson	2.1.6.1 Evaluación e-portafolio en uso en MSP y la Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva	13 Consolidar el proyecto de e-portafolio en la residencia y en la MSPS	e-portafolio en ejecución en ambos programas
2.1.7 Evaluar de la satisfacción estudiantil	2.1.7.1 Consolidar el proceso de evaluación de la satisfacción estudiantil	14 Reestructurar el instrumento de evaluación de la satisfacción estudiantil.	Porcentaje de alumnos participantes y satisfechos con el programa (8.0)
		15 Aplicación sistemática del instrumento de satisfacción estudiantil.	Porcentaje de alumnos participantes y satisfechos con el programa (8.0)
2.1.8 Consolidar la reestructuración de los órganos académicos	2.1.8.1 Monitorear la eficiencia de los órganos colegiados	16 Generar información para la toma de decisiones	Reporte anual integrado y emitido por órgano colegiado
		17 Monitorear el cumplimiento de los indicadores de calidad de CONACyT y CEPH	Reportes de cumplimiento integrados y enviados en tiempo y forma
2.1.9 Generar innovaciones educativas y tecnológicas en la docencia	2.1.9.1 Poner en marcha las plataformas educativas del INSP (Blackboard, Moodle y Webex) en su versión móvil	18 Accesibilidad a las tres plataformas desde dispositivos móviles	α) Puesta en marcha β) Socialización de su uso
	2.1.9.2 Rediseñar los cursos de Tapachula en modalidad Blended	19 Rediseñar 80% de las UD de Tapachula en modalidad blended	Capacitación a docentes, capacitación a alumnos, diseño instruccional y programación
	2.1.9.3 Crear el canal youtube con TEDTALKS del INSP, el WIKIINSP y promocionar recursos abiertos	20 Canal Youtube y wikinsp	Programación, puesta en marcha y socialización

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia**Estrategia 2.1 Consolidación de la oferta académica del posgrado**

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.1.10 Abrir 100% de los programas académicos	Consolidar el programa de promoción académica para tener presencia en las universidades más prestigiadas	21 Elaborar el programa de trabajo para tener presencia nacional	Documento elaborado
		22 Integración de un equipo de promoción de la SAC	Taller de capacitación impartido, número de eventos, material distribuido
		23 Difusión electrónica y presencial de los programas	Número de comunicación recibida Número de registros
2.1.11 Contar con un proceso de selección eficiente	Desarrollar un proceso de selección con criterios validados y homogéneos	24 Reunión con los coordinadores académicos para homogenizar los criterios y ponderación de aceptación	Manual del proceso de selección
		25 Integrar propuesta en un solo documento	
2.1.12 Consolidar el proceso de comunicación interna con las coordinaciones académicas, Colegios de profesores y Comités de Programas, para el seguimiento de alumnos	Seguimiento puntual de 100% de los alumnos con la colaboración de las coordinaciones académicas programas	26 Elaborar y enviar un calendario de comunicados de la situación escolar de cada alumno	Calendario elaborado y enviado
		27 Solicitar respuesta de cada caso para comunicar a los estudiante su situación escolar	Comunicados enviados
		28 Solicitar los acuerdos a los Colegios de Profesores y Comités de Programas, 5 días después de cada sesión	Acuerdos recibidos en tiempo y forma

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia**Estrategia 2.2 Fortalecer la formación y el desarrollo de los profesores e investigadores**

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.2.1 Contar con un documento rector de las competencias de los docentes y cómo desarrollarlas	2.2.1.1. Diseñar el catálogo con las competencias deseables de los Profesores del INSP	29 Elaborar una consulta amplia entre los profesores para revisar las competencias docentes	Documento rector: catálogo de competencias deseables del profesor del INSP
	2.2.1.2. Difundir las competencias deseables de los Profesores del INSP	30 Generar una estrategia de comunicación con el fin de socializar las competencias docentes	Estrategia de comunicación en marcha con registro de avances
	2.2.1.3 Desarrollar las estrategias para desarrollar y acreditar las competencias docentes	31	

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia

Estrategia 2.2 Fortalecer la formación y el desarrollo de los profesores e investigadores

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.2.2 Generar el sistema de acreditación del desempeño docente	2.2.2.1. Diseñar con la participación de los profesores y personal de la SAC un sistema de acreditación al desempeño docente confiable, equitativo y transparente	32 Promover la participación de los profesores del INSP en el diseño del sistema de acreditación docente pertinente a la misión del INSP	Sistema de acreditación docente validado y puesto en marcha
2.2.3 Consolidar el programa de formación y actualización docente	2.2.3.1. Realizar un estudio evaluativo de los principales componentes del Programa de Formación y Actualización Docente a fin de valorar su pertinencia e impacto	33 Efectuar una evaluación integral (diseño, proceso, impacto) del Diplomado Virtual de Formación Docente, así como de los talleres presenciales	Documento con resultados de la evaluación
2.2.4 Implementar una estrategia de apoyo a la docencia y el aprendizaje	2.2.4.1. Poner el marcha el programa de asesoría y acompañamiento a la práctica docente	34 Realizar al menos 2 visitas de asesoría y seguimiento a la práctica docente a la sede de Tapachula. Realizar al menos 8 visitas a la sede de Tlalpan. Realizar visitas frecuentes a la sede de Cuernavaca	Reportes de trabajo de las visitas realizadas como insumo para retroalimentar el Programa de Formación Docente
2.2.5 Fortalecer la formación de posgrado de la planta docente	2.2.5.1. Desarrollar una estrategia que apoye la superación académica de la planta docente	35 Identificar posibles estancias académicas para los profesores-investigadores y lanzar las convocatorias correspondientes. Monitorear propuestas de formación de posgrado de interés para los profesores y difundirlas.	Documento de trabajo
2.2.6 Fortalecer el uso de los estudios de caso en la docencia	2.2.6.1. Implementar el proyecto: el uso de la metodología de casos para la enseñanza de la salud pública en el INSP	36 Coordinar la realización del taller de casos los días 16, 17 y 18 de enero; la asesoría en línea a través de la plataforma Blackboard; publicación del libro: estudios de caso	Propuesta integral del taller/asesoría en línea/publicación de los casos
2.2.7 Impulsar la evaluación docente integral	2.2.7.1 Monitorear y realizar seguimiento del desempeño docente	37 Generación de reuniones de seguimiento con los coordinadores de programa y los presidentes de colegio para implementar acciones de mejora para la calidad académica.	Número de reuniones generadas con los coordinadores de programa y los presidentes de colegio (2 reuniones anuales)
	2.2.7.2 Contar con datos duros sobre la calidad del posgrado y de los docentes	38	

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia				
Estrategia 2.3 Programa de fortalecimiento a egresados				
Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador	
2.3.1 Contar con un esquema de seguimiento de graduados y establecer modalidades de reconocimiento para los graduados destacados del INSP	2.3.1.1. Contar con un programa de fortalecimiento académico para egresados INSP-ESPM (PROFAE) que permita el seguimiento y continuo apoyo durante el desarrollo de su ejercicio profesional	39	Creación de Padrón General de Egresados	Número de Egresados que han ingresado y actualizado sus datos en el Registro de Egresados de la página oficial
		40	Consolidación de la Página Oficial de Egresados como medio de difusión y consulta	Número de visitas mensuales en página como medio de difusión de información de interés
		41	Difusión informativa por correo electrónico	Número de mensajes electrónicos enviados con información de interés, recursos académicos, convocatorias de becas y ofertas laborales por mes
		42	Credencialización Electrónica de Egresados	Número de credenciales entregadas
		43	Creación de la Asociación Civil de Egresados del INSP	Número de miembros pertenecientes a la asociación
		44	Realización de la Reunión Anual de Egresados en el marco de Congreso de Investigación en Salud Pública del INSP	Proporción de asistencia y participación en el evento

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia**Estrategia 2.4 Impulsar las oportunidades de internacionalización del programa académico**

Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
2.4.1 Ofrecer oportunidades de intercambio con otras escuelas y la posibilidad de realizar estancias cortas en agencias nacionales e internacionales líderes de la salud pública	2.4.1.1 Realizar convenios de colaboración con tres instituciones internacionales	45	Diseñar esquemas de colaboración que permitan el intercambio académico del INSP con el resto del mundo	Número de convenios firmados
	2.4.1.2 Enviar a seis estudiantes a instituciones extranjeras a realizar estancias y pasantías	46	Impulsar la utilización de los esquemas de financiamiento que ofrece el CONACYT	Número de alumnos del INSP que realizaron intercambios en instituciones internacionales
	2.4.1.3 Facilitar las gestiones para que 10 alumnos internacionales realicen estancias académicas en el INSP	47	En conjunto con instituciones extranjeras, realizar cursos en salud pública que permitan a 10 estudiantes internacionales realizar pasantías en México	Número de alumnos internacionales que realizaron estancias académicas en el INSP

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia**Estrategia 2.5 Educación continua y permanente**

Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
2.5.1 Desarrollar un documento conceptual sobre la fuerza de trabajo para la salud pública	2.5.1.1 Desarrollar un documento que defina las competencias de la fuerza de trabajo en salud pública en las entidades	48	Definir la estructura funcional y operativa en los servicios de salud, definir las competencias esperadas, desarrollar documento y difundirlo	Documento elaborado y difundido
2.5.2 Volver eficientes los procesos del programa de educación continua	2.5.2.1 Automatizar los procesos del programa de educación continua	49	Actualizar el manual de procedimientos e implementar los formatos digital de inscripción y evaluación al programa de Educación Continua en colaboración con el SIGAA	Formatos implementados
2.5.3 Desarrollar modalidades y recursos para profesionalización de personal en los servicios estatales de salud	2.5.3.1 Desarrollar estrategias para alcanzar nuevos nichos	50	Ofertar al menos 8 diplomados y 15 cursos	Número de cursos y diplomados implementados
	2.5.3.2 Implementar cartera de educación continua ofertada al público en general	51	Ofertar al menos 8 diplomados y 15 cursos	Número de cursos y diplomados implementados
	2.5.3.3 Implementar un programa de educación continua en sedes alternas al INSP en diferentes modalidades: virtual, presencial y mixta	52	Implementar proyectos de capacitación en cuando menos 40% de los estados del interior del país	Número de proyectos de capacitación enviados/ Número de proyectos implementados
2.5.4 Generar y difundir los resultados de investigación educativa	2.5.4.1 Disponer de elementos para decidir la eficacia de los programas educativos	53	Incluir en el diseño de cada programa de capacitación instrumentos que permitan contar con evidencias de que la capacitación causa efectos positivos en los participantes	Un informe elaborado por cada programa en operación

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia**Estrategia 2.6 Reingeniería, simplificación y automatización de los procesos académicos y administrativos**

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.6.1 Consolidar la simplificación de los siguientes procesos y/o módulos dentro del Sistema de Información para la Gestión Académica Automatizada (SIGGA)	2.6.1.1 Automatizar los siguientes procesos en el SIGAA: *Titulación *Gestión y estadística docente *Constancias *Educación continua *Programa de actualización en Epidemiología y Salud Pública	54 Revisar y actualizar los procedimientos de las áreas respectivas con el fin de optimizar sus plazos para su simplificación y generar la programación para su automatización	Procedimientos actualizados, programados y puestos en marcha
	2.6.1.2 Revisión de los siguientes procesos para fortalecimiento: * PEDD versión 2.0 * Tutorías versión 2.0	55 De la puesta en marcha de estos módulos, se realizarán ajustes para su perfeccionamiento en beneficio de la comunidad	Módulos revisados y actualizados en nueva versión

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia**Estrategia 2.7 Investigación educativa en el INSP**

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.7.1 Preparar por lo menos tres documentos en materia de investigación e innovación educativa	2.7.1.1 Publicación de tres artículos en revistas indexadas	56 Realización de dos artículos para publicación sobre investigación e innovación educativa	Número de artículos aceptados para publicación (2)

Objetivo general 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia**Estrategia 2.8 Evaluación y acreditación nacional e internacional del programa académico**

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
2.8.1 Mantener las acreditaciones de CONACyT y CEPH	2.8.1.1 Monitorear los indicadores de CONACyT y CEPH 2.8.1.2 Elaborar reportes finales para la toma de decisiones	57 Generar un sistema de información que permita la integración de reportes con criterios de calidad y comparabilidad con el fin de disponer de reportes integrales, y a la vez retroalimentar las áreas generadoras	Sistema de información diseñado para satisfacer necesidades en la demanda de informes hacia instancias acreditadoras
		58 Impulsar la cultura de la evaluación hacia el entorno institucional con el fin de promover acciones de mejora continua	Inclusión en portal institucional de resultados de evaluación por organismos acreditadores como parte del impulso hacia la cultura de la evaluación y la transparencia institucional

Objetivo 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación

El diagnóstico institucional da cuenta de los logros y fortalezas que el INSP ha acumulado en sus 25 años de vida y que requiere consolidar como una institución de excelencia y relevancia en investigación. Para el año 2013 los focos de impacto están centrados en:

1. Definir las 10 acciones específicas inmediatas para incentivar la investigación relevante que México requiere (Comité Científico).
2. Incrementar en 10% el número de miembros del SNI y lograr un índice de 1.6 publicaciones por investigador
3. Crear el Centro de Edición Científica en Salud

Se retomaron acciones que permitieron lograr un avance significativo en tres metas durante 2012:

- Desarrollar las bases de la apertura, duración, seguimiento y definición de la primera convocatoria de proyectos INSP/CONACyT o SS/INSP o Interna INSP con el apoyo del Comité Científico INSP.
- Premiar a un investigador consolidado y a un investigador joven por año.
- Retiro anual de líderes de investigación.

Además de dar seguimiento al avance de las siguientes metas planteadas desde 2012:

- Realizar una encuesta electrónica sobre lo descrito en una reunión plenaria con todos los investigadores del INSP con preguntas específicas para la identificación de convergencia o divergencia con este análisis y sus propuestas dentro de las 72 horas posteriores a la reunión plenaria.
- Realizar reuniones con los principales actores de los procesos incluidos en el SIID, para confirmar los procesos ya establecidos o determinar los nuevos. Realizar una encuesta de satisfacción sobre el uso del SIID para encontrar áreas de oportunidad y aplicarlas en la nueva versión del SIID.
- Realizar la primera reunión con el Comité Científico INSP, para explicar los requerimientos y establecer las bases de colaboración, alcance de su participación, duración de membresía entre otros.
- Presentar en la primera reunión del comité un ejercicio de las prioridades de investigación que la administración entrante y la comunidad académica del INSP considera relevantes en salud pública y establecer un acuerdo para el formato de ejercicio dinámico para establecer o refrendar las 10 prioridades en investigación de salud pública que México requiere del INSP.
- En la última semana de los tres primeros meses de la administración, se realizará con el Comité Científico INSP el ejercicio de definición de las 10 prioridades relevantes en investigación en salud pública que México requiere del INSP y las bases de una posible convocatoria CONACYT/INSP o SS/INSP.
- Se realizarán las gestiones correspondientes para, en un periodo no mayor a 100 días de iniciada la administración, contar con el marco legal para emitir la convocatoria interna para proyectos prioritarios y para los premios a la investigación.
- Identificar a los expertos para el desarrollo de proyecto de evaluación del uso del conocimiento generado por el INSP para la construcción de política pública.

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación

Estrategia 3.1 Juntos para la definición de excelencia y relevancia en investigación del INSP

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
3.1.1 Obtener la participación de la comunidad científica del INSP en la identificación de fortalezas y obstáculos, así como las áreas de oportunidad para la realización de investigación de excelencia y relevante. Análisis crítico de la evolución de las líneas de investigación por misión	Poner a consideración del cuerpo académico del INSP el análisis situacional y la propuesta para la realización de investigación de excelencia y relevancia del INSP y su vinculación con las líneas ya establecidas, presentadas en esta propuesta de trabajo	1 Crear una política institucional clara sobre la definición de líneas de investigación (de impacto y con enfoque multidisciplinario). Alinear a los grupos de investigadores hacia la solución de los principales problemas de salud	Definición sobre líneas de investigación
	Analizar y discutir los resultados de este análisis situacional y de la propuesta, en detalle, con cinco líderes clave y representativos de la investigación, por centro, del INSP con el fin de definir, en detalle, las fortalezas, los obstáculos y otras áreas de oportunidad para la realización de investigación de excelencia y relevancia en el INSP	2 Realizar una encuesta electrónica sobre lo descrito en esta reunión con preguntas específicas para la identificación de convergencia o divergencia con este análisis y sus propuestas, dentro de las 72 horas posteriores a la reunión plenaria	Resultados de la encuesta electrónica
	Hacer del SIID un instrumento de conocimiento institucional y de evaluación apreciado por el personal académico	3 Realizar un taller, al final del segundo mes de la gestión, guiado por expertos en planeación estratégica, de dos días con un grupo de cinco líderes de la investigación por centro del INSP, representantes de los estudiantes y personal administrativo, para revisar de nuevo el análisis presentado en esta propuesta, así como los resultados de la encuesta a todos los investigadores para la definición final de fortalezas, obstáculos y otras áreas de oportunidad para la realización de investigación de excelencia y relevante en el INSP	Seguimiento del Taller: rediseño de procesos y encuesta de satisfacción del sistema

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación**Estrategia 3.2** Establecer la investigación en salud pública que México requiere en los próximos cinco años, actualizando las líneas de investigación por misión

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
3.2.1 Definir las 10 prioridades de investigación en salud pública para sustentar la política pública que México requiere y revisar su correspondencia con las líneas ya establecidas	Revisar los trabajos previos en el tema (libro Diez problemas relevantes de salud pública, resultados del Foro de consulta a socios estratégicos 2010, realizado por el INSP) y convocar por medios virtuales a la comunidad de salud pública para identificar prioridades	4 Definir el perfil de los participantes del Comité Científico INSP y posibles miembros y proceder a su invitación. No más de 10 personas (posibles miembros: ex directores, UNAM, IMSS, Seguro Popular, CINVESTAV, Secretaría de Salud federal y estatales y escuelas de salud pública afiliadas a la Association of Schools of Public Health)	Comité conformado
3.2.2. Definir las 10 acciones específicas inmediatas para incentivar la investigación relevante definida en el objetivo 1.2.1	Con apoyo del CENIDSP establecer en el primer año de la gestión un sistema para evaluar el uso del conocimiento generado por el INSP para la construcción de política pública	5 Definir las 10 acciones específicas inmediatas para incentivar la investigación relevante	10 Acciones definidas

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación**Estrategia 3.4** Mejorar la gestión administrativa y la sustentabilidad financiera de la investigación en el INSP

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
3.4.3 Sistematizar el financiamiento de al menos un proyecto prioritario para la política en salud pública de México de creación propia del INSP	Utilizar 50% del presupuesto overhead etiquetado, para la creación de la convocatoria CONACYT/ INSP o SS/ INSP o interna INSP para el financiamiento de cinco proyectos prioritarios	6 En el ejercicio de planeación estratégica del ejercicio del presupuesto overhead, priorizar el uso de al menos 50% para la mejora de la gestión administrativa de la investigación en el INSP	Presupuesto aplicado
3.4.4 Autofinanciar al menos a nueve investigadores (tres estudiantes, tres jóvenes y tres líderes) al año en cursos y entrenamientos presenciales o virtuales de alto nivel	Utilizar 5% del presupuesto overhead etiquetado mencionado para instalar los premios a la excelencia en investigación del INSP	7 Definir las necesidades de la oficina de gestión administrativa de la investigación: organización, perfil del personal y procesos a realizar	Presupuesto aplicado
3.4.5 Autofinanciar publicaciones o presentaciones (preferencia a presentaciones orales o carteles para jóvenes y estudiantes) en congresos del personal de investigación del INSP, que no cuente con recursos	Utilizar 35% del overhead etiquetado en el año para gastos generales en apoyo a la investigación y docencia del INSP: asistencia a congresos, cursos o entrenamientos específicos del personal trabajando en investigación, etc	8 Definir los parámetros legales administrativos, el alcance de las funciones y el uso del financiamiento para la operación de esta oficina de gestión administrativa	Presupuesto aplicado

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación

Estrategia 3.5 Mejorar la competitividad de la investigación

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador	
3.5.1 Posicionar al INSP entre las primeras cinco instituciones del país con proyectos de investigación en el ámbito de salud financiados con fondos externos y entre las primeras cinco con mayor número de proyectos internacionales	Desarrollar un prototipo de Unidad de Inteligencia en Salud Pública dedicada a la generación de evidencia que apoye el proceso de ratificación/rectificación de las prioridades de investigación en salud pública y que responda a diversas demandas de investigación por agenda	9	Explorar la factibilidad de crear una Unidad de Patentes con objeto de aprovechar los desarrollos biotecnológicos del INSP	Estudio de factibilidad concluido
		10	Analizar y rediseñar el contrato de servicios o colaboración y agregar clausulado que incluya la publicación de resultados que se deriven de proyectos de investigación o de servicios con instancias gubernamentales u otras agencias financiadoras	Rediseño de contrato concluido
		11	Establecer estrategias que nos permitan explotar datos alcanzados por servicio (evaluaciones, encuestas)	Estrategia presentada
		12	Crear una Unidad de Apoyo a la Investigación: servicios básicos y aumento gradual para dar apoyo en la traducción/edición de artículos, acceso a literatura académica, apoyo para preparación de propuestas	Estudio de factibilidad concluido
		13	Consolidar el modelo multidisciplinario y multicéntrico en el abordaje de problemas de salud (como el proyecto Bloomberg, CIEE, CINYS, ITAM, PREVENIMSS, CDC) aprovechando la masa crítica con la que cuenta el INSP	Evidencia de trabajo multidisciplinario y multicéntrico
		14	Realizar un análisis de productividad por Centro, identificar si los investigadores con menor productividad realizan actividades de docencia o de servicio, revisar si son técnicos y valorar su estatus actual. Revisar autorías y coautorías	Análisis de productividad por Centro concluido
3.5.2 Mantener al INSP entre las primeras tres instituciones del país con proyectos de investigación en el ámbito de salud financiados con fondos externos y entre las primeras tres con mayor número de proyectos con financiamiento internacional	Incrementar en 50% las publicaciones en revistas nivel IV y V	15	Incrementar en 10% el número de miembros del SNI y lograr un índice de 1.6 publicaciones por investigador	Incremento de 10% de investigadores en el SNI y 1.6 de publicaciones por investigador

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación
Estrategia 3.6 “Los tres proyectos prioritarios en salud pública que México requiere”: Convocatoria interna anual INSP/CONACyT o SS/INSP o interna INSP

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
3.6.1 Contar con un sistema de autofinanciamiento de proyectos de investigación prioritarios para generar conocimientos para la política pública en salud que México requiere	En los primeros 100 días de la administración crear las bases de la primera convocatoria y abrirla, de proyectos INSP/CONACyT o SS/INSP o interna INSP contingente a la disponibilidad actual de fondos de overhead	16 Desarrollar las bases de la apertura, duración, seguimiento y definición de la primera convocatoria de proyectos INSP/CONACyT o SS/INSP o interna INSP, con el apoyo del Comité Científico INSP, teniendo como prioridad los elementos de excelencia y relevancia en generación de conocimiento para política pública	Seguimiento a la convocatoria
3.6.3 Favorecer el desarrollo de proyectos de investigación integrales y colaborativos entre diferentes centros del INSP prioritarios para generar conocimientos para la política pública en salud que México requiere	Identificar e incentivar a los investigadores con proyectos no ganadores a mejorar su presentación y metodología para presentarlos en otras convocatorias externas de financiamiento	17 Establecer los vínculos y análisis de posible interacción con instancias como CONACyT o Secretaría de Salud federal para definir el proceso de esta convocatoria o definir si será exclusivamente un proceso interno del INSP	Evidencia de vinculación y resultados
		18 Convocar a un Foro con la Secretaría de Salud para identificar los temas prioritarios.	Foro realizado
		19 Una vez identificado el proyecto ganador para el ejercicio 2013 identificar otros cinco proyectos con el mayor potencial para impulsarlos, incluyendo los ganadores a someterse a otras convocatorias de financiamiento nacional o internacional	Proyectos con mayor potencial identificados
3.6.4 Incentivar el desarrollo creativo en investigación de jóvenes investigadores del INSP	Se propone una línea de investigación en información para la toma de decisiones en salud pública que incluya: a) aspectos de generación de datos (calidad cobertura y oportunidad) b) integración, análisis y uso de la información c) traducción en evidencia para la toma de decisiones en todos los niveles de la organización de las instituciones de salud d) capacitación y desarrollo de la fuerza de trabajo en información en salud e) aspectos normativos y legales	20 Integración de la Línea de investigación en información para la toma de decisiones y presentación de la misma a la CAI para su aprobación	Línea de investigación propuesta a la CAI para inicio de funciones

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación**Estrategia 3.8** “¿Quién es quién en investigación del INSP, en el mediano plazo?” Premio anual de excelencia en investigación.

Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
3.8.1 Establecer un sistema de incentivo interno a la excelencia en investigación del INSP a investigadores consolidados e investigadores jóvenes	Premiar a un investigador consolidado y a un investigador joven por año en diciembre de 2012	21	El primer premio se entregará en el aniversario del INSP, el 27 de enero de 2013	Premio entregado

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación**Estrategia 3.12** Autocrítica para el fortalecimiento: retiro anual de los líderes de investigación, investigadores y personal de apoyo en Salud Pública

Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
3.12.1. Identificar las fortalezas, áreas de oportunidad en el año transcurrido y repercusiones para el plan quinquenal, definir medidas correctivas así como el rumbo de la investigación del INSP	Se propone una línea de investigación en información para la toma de decisiones en salud pública que incluya a) aspectos de generación de datos (calidad cobertura y oportunidad) b) integración, análisis y uso de la información c) traducción en evidencia para la toma de decisiones en todos los niveles de la organización de las instituciones de salud d) capacitación y desarrollo de la fuerza de trabajo en información en salud e) aspectos normativos y legales relacionados (CENIDSP)	22	Definir un padrón de evaluadores nacionales e internacionales para esta convocatoria y realizar un proceso de invitación a la colaboración	Padrón de evaluadores definido
		23	Realizar retiro de investigadores una vez asumida la Dirección General Adjunta del CISEI	Retiro realizado

Objetivo general 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación**Estrategia 3.13** Centro de Edición Científica en Salud

Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
3.13.1 Establecer las bases para que la actual área de comunicación científica funcione como una editorial institucional especializada en salud y publicaciones académicas en general	Fortalecer a SPM en su visibilidad y procesos editoriales	24	Crear el Centro de Edición Científica en Salud	Informe de avances sobre la creación del Centro de Edición Científica en Salud

Objetivo 4. Participación en la generación de la política pública

Nuestro país enfrenta diversos retos en materia de salud pública, muchos de ellos asociados con el envejecimiento de la población y los riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, dentro de los cuales destacan el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la mala nutrición, el consumo de drogas, las vialidades inseguras, el sedentarismo, la falta de actividad física y las prácticas sexuales de alto riesgo. Otro gran desafío es la protección de nuestro medio ambiente para salvaguardar la salud. Al mismo tiempo el propio sistema de salud tiene por delante una gran objetivo, la reducción de la inequidad en el acceso a los servicios de salud y la protección a la población contra los riesgos financieros derivados del costo de los servicios.

El INSP está atento a muchos de los retos antes mencionados y responde en consecuencia; sin embargo el reto es posicionar al Instituto como un referente para la generación, implementación y evaluación de las políticas en materia de salud pública. Con ese propósito, en el año 2012 se realizaron las siguientes acciones relevantes:

- Proyecto multidisciplinario con la participación del ITAM, del INSP y de investigadores del CINyS para el desarrollo de recomendaciones sobre políticas de prevención de obesidad (Fundación Bloomberg).
- Foro “Análisis de la Política Pública para el Control de Obesidad” (ITAM-INSP)
- Presentación de resultados y seminario académico “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012”: Análisis de la evidencia para las políticas públicas en salud (noviembre 21, 2012)
- Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, cuyo propósito principal es estimar las prevalencias de consumo de tabaco, alcohol y drogas médicas e ilegales en dos grupos poblacionales.

Se retoman las acciones que no se lograron concluir en el 2012, siendo éstas:

- Dimensionar las iniciativas que recibió la Secretaría de Salud del legislativo y su resultado (Sobre las modificaciones propuestas a la Ley General de Salud en la última legislatura).
- Trabajar grupos de enfoque con legisladores de las comisiones de salud legislativas para entender las necesidades de asesoría y el proceso de desarrollo de las iniciativas

En este contexto, para el año 2013 el Instituto se plantea en éste objetivo tres focos de impacto:

1. Operación del Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud.
2. Iniciar la creación de la Unidad de Inteligencia en Salud Pública
3. Establecer alianzas estratégicas con los gobiernos del Distrito Federal, Morelos, Jalisco, Guanajuato, Chiapas, Tabasco, Yucatán y las nuevas autoridades de la Secretaría de Salud.

Objetivo general 4. Participación en la generación de la política pública			
Estrategia 4.1 Crear el Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud (CAIPPS)			
Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
4.1.1. Generar un documento blanco sobre la factibilidad de crear el Centro	Desarrollar un documento conceptual sobre la política pública en salud y una estrategia para fortalecerla	1 Evaluar las modificaciones que sufrió la Ley General de Salud en la última Legislatura	Estudio de factibilidad concluido
4.1.2. Desarrollar un documento de análisis interdisciplinario de la salud en México para dar como resultado la política pública tratada desde todos sus puntos y alternativas y con eso la identificación de fortalezas y debilidades que analice la problemática de la política pública de salud en México e identifique fortalezas y debilidades para este centro	Realizar un análisis crítico de la Ley General de Salud y propuestas para su simplificación	2 Dimensionar las iniciativas que recibió la Secretaría de Salud del legislativo y su resultado	Análisis de la Ley General de Salud concluido
4.1.3. Iniciar la operación del Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud	Abordar el tema de la obesidad desde el ámbito jurídico y proponer estrategias de solución	3 Trabajar grupos de enfoque con legisladores de las comisiones de salud legislativas para entender las necesidades de asesoría y el proceso de desarrollo de las iniciativas	Necesidades identificadas
	Iniciar un seminario virtual sobre el tema	4 Identificar socios en las instituciones propuestas	Socios identificados
		5 Terminar documento blanco y presentarlo a la Junta de Gobierno y otros actores clave del poder legislativo	Documento blanco presentado
		6 Buscar financiamiento para las actividades del Centro	Presentación de alternativas de financiamiento
		7 Reclutar estudiantes de posgrado en las instituciones participantes	Proceso de reclutamiento concluido
		8 Establecer la operación del Centro a través de medios virtuales	Centro Virtual Operando
		9 Establecer alianzas estratégicas con los gobiernos del Distrito Federal, Morelos, Jalisco, Guanajuato, Chiapas, Tabasco, Yucatán y las nuevas autoridades de la Secretaría de Salud	Evidencia de Alianzas Estratégicas con los nuevos gobiernos
		10 Con la colaboración del CISEI, elaborar estudio de factibilidad para la creación del Centro de Inteligencia en Salud Pública	Estudio de factibilidad concluido
Iniciar la creación del Centro de Inteligencia en Salud Pública			

Objetivo 5. Incidir en la salud global con perspectiva regional

En el Programa de Trabajo se plantearon dos estrategias enfocadas a la perspectiva global de la salud pública. Por una parte se trata de identificar los problemas nacionales de salud que pueden abordarse desde un enfoque global. Problemas tales como la obesidad, diabetes, acceso a medicamentos innovadores por citar algunos, al mismo tiempo que se revisen experiencias similares llevadas a cabo en otros países; por otra parte se hace necesario contar con un programa de posgrado en salud global, que facilite la movilidad académica a través de una oferta de rotaciones en otras escuelas de salud pública en el mundo.

Dentro de los resultados que no se lograron alcanzar en 2012 se encontraba la meta de revisar y sistematizar esfuerzos similares que se hayan llevado a cabo en otros países ya que al cierre de 2012 no se contaba con el respectivo informe.

Para el año 2013 se considera que este objetivo debe centrar su atención en un foco de impacto:

- Consolidar el nuevo modelo de posgrado que aproveche las vertientes globales de la salud pública y su interacción con la salud global.

A continuación se presentan las dos estrategias antes mencionadas:

Objetivo general 5. Incidir en la salud global con perspectiva regional				
Estrategia 5.1 Identificar los problemas nacionales de salud que pueden abordarse desde un punto de vista de salud global (obesidad, diabetes, acceso a medicamento innovadores)				
Objetivo específico	Meta		Acción	Indicador
5.1.1 Llevar a cabo un seminario nacional sobre "Salud global, oportunidades y riesgos de la globalización", para desarrollar un documento de política pública que analice la problemática y defina la posición del sector salud hacia la globalización	Desarrollar un documento conceptual	1	Revisar esfuerzos similares que se hayan llevado a cabo en otros países, identificar áreas de oportunidad	Informe presentado
		2	Documentar la relación entre los fenómenos globales y los problemas de salud en el contexto nacional y regional	Documento elaborado a partir del seminario nacional

Objetivo general 5. Incidir en la salud global con perspectiva regional
Estrategia 5.2 Identificar los problemas nacionales de salud que pueden abordarse desde un punto de vista de salud global (obesidad, diabetes, acceso a medicamentos)

Objetivo específico	Meta	Acción	Indicador
5.2.1 Consolidar el nuevo modelo de formación que aproveche las vertientes globales de la salud pública y su interacción con la salud global (SAC-PSG)	Tener un acuerdo formal con otros centros de educación superior para que se lleven a cabo intercambios de estudiantes y se reconozcan créditos curriculares	3 Trabajar en colaboración con la SAC, una propuesta para presentarla a la Association of Schools of Public Health sobre un programa de especialización en salud global	Propuesta presentada
		4 Desarrollar, en colaboración con la SAC, al menos un estudio de caso para favorecer la enseñanza	Desarrollo de estudio de caso
		5 En colaboración con la SAC, buscar financiamiento para actividades encaminadas a consolidar el nuevo modelo de formación	Propuesta de financiamiento presentada
	Implementación del Diplomado en Salud Global en colaboración con instituciones regionales	6 Trabajar una propuesta con los miembros de la Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG) identificando socios regionales para el desarrollo de un Diplomado Regional/ Internacional en salud global	Propuesta presentada a ALASAG

11. Proyecciones multianuales financieras y de inversión

Proyecto de mejora en infraestructura

El INSP es una institución cuyo compromiso central con la sociedad mexicana es ofrecer resultados de investigación en problemas relevantes de la salud pública para prevenir y controlar enfermedades, y formar a profesionales de la salud que ayuden a promover condiciones de vida saludable en los diversos grupos de la población.

Actualmente cuenta con una infraestructura física y tecnológica importante; siempre se ha caracterizado por estar a la vanguardia, con tecnología de punta, que permita que tanto sus alumnos, como sus investigadores y docentes, se desempeñen en los mejores espacios físicos y con los recursos tecnológicos suficientes.

Es en este sentido que siempre se buscará la mejora en infraestructura, procurando que su comunidad cuente con lo necesario para que sus actividades continúen siendo de excelencia.

El desarrollo tecnológico, el crecimiento de otras instituciones y las propias aspiraciones de los investigadores y docentes del INSP hacen obligado el crecimiento y fortalecimiento de su infraestructura; las instalaciones actuales no son suficientes para una institución que pretende un crecimiento real en el corto plazo.

Las principales líneas de acción de este proyecto se pueden observar en el programa de inversión que se incluye en este texto.

Mejoras administrativas y de sistemas de información

Se continúa con la propuesta de administración electrónica; la programación e instalación de Navision, el sistema ERP que integra todos los sistemas de administración presupuestal, contable, de servicios de investigación y docencia, se encuentra funcionando óptimamente; ahora con la aplicación de la armonización contable, será posible contar con un sistema informático integral que cumpla con lo que marca la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Por otro lado, se invertirá en un sistema de gestión documental que permita el control adecuado y oportuno de los procesos de entrega y recepción de documentos, control de respuestas, archivo y el uso de firmas electrónicas.

Programa de inversión

El INSP es una institución de educación superior especializada. Su objetivo principal consiste en contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población, lo que necesariamente implica reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.

El INSP es actualmente una institución estratégica en la agenda del sector salud, ya que incide de manera importante en diversas acciones que plantea el Programa Nacional de Salud 2007-2012.

Como parte de este compromiso y para continuar su crecimiento, debe seguir garantizando contar con instalaciones que cumplan con las medidas de seguridad que se requieran, así como espacios amplios, limpios y suficientes para sus alumnos.

Atendiendo a las necesidades del instituto y con base en los proyectos estratégicos respecto al crecimiento de su infraestructura, se destaca la ejecución de los siguientes proyectos prioritarios:

Bienes inmuebles. Obra pública		
Concepto	Año	Importe*
Rehabilitación y mantenimiento al inmueble	2013	2,200,000.00
Sala de estudiantes en las sedes Tapachula y Cuernavaca	2013	2,000,000.00
Insectario en la sede Tapachula	2013	1,000,000.00
Programa anual de adquisiciones	2013	28,100,000.00
Edificio Escuela de Salud Pública de México. Etapa 1	2013	135,000,000.00
Adecuación de espacios físicos en edificio de gobierno	2014	1,000,000.00
Centro de Edición Científica	2014	6,000,000.00
Edificio Escuela de Salud Pública de México. Etapa 2	2014	135,000,000.00
Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud	2015	15,000,000.00

* Cifras en pesos

Infraestructura y servicios		
Concepto	Año	Importe*
Rehabilitación y mantenimiento al inmueble	2013	2,200,000.00
Sistema de control de gestión	2013	1,000,000.00
Tecnologías de la información	2014	4,000,000.00
Programa anual de adquisiciones	2014	5,550,000.00
Programa anual de adquisiciones	2015	4,000,000.00
Programa anual de adquisiciones	2016	3,000,000.00
Programa anual de adquisiciones	2017	3,500,000.00

* Cifras en pesos

Rehabilitación y mantenimiento al inmueble

Realizar trabajos de mantenimiento y rehabilitación a las instalaciones que ocupa el Laboratorio del CISEI y las Torres departamentales. Con una inversión de \$2,200,000.00 será posible conservar en óptimo estado las instalaciones de las Torres departamentales, con una superficie de 1,557.49 m², y los laboratorios del CISEI, con una superficie de 1,858.68 m². Con este Programa de mantenimiento se verán beneficiados los programas académicos y los cursos de capacitación, ya que profesores invitados se alojan en las Torres departamentales temporalmente; por otra parte, se contempla el incremento de proyectos de investigación a partir de 2013, por lo que se necesita atender de forma anticipada el mantenimiento preventivo y correctivo con la intención de que el Laboratorio del CISEI se encuentre en óptimas condiciones para el desarrollo de las líneas de investigación.

Sala de estudiantes. Cuernavaca y Tapachula

Construir un aula con una superficie total de 77.48 m², consistente en un nivel con capacidad de un máximo de 25 alumnos junto con un espacio para dar asesorías a los alumnos de manera individualizada.

Este proyecto pretende cubrir la necesidad y demanda de estudiantes de las 15 maestrías actuales que tenemos en el INSP/CRISP y Cuernavaca.

Ampliación del Laboratorio de insecticidas en Tapachula

Construcción de 70.8 m² para la ampliación del Laboratorio de insecticidas, donde se colocarán mesas de trabajo y cuatro cubículos generales para la ubicación de escritorios y computadoras para los investigadores y químicos.

El Centro Regional de Investigación en Salud Pública actualmente funge como un Centro Certificador en evaluaciones y análisis experimentales con insecticidas. En la actualidad el espacio del Laborato-

rio de insecticidas no es suficiente para cubrir las necesidades de investigación, docencia y servicios en los cuales participa. Se tiene contemplado incrementar la colaboración con los diferentes programas de control de vectores de los estados del país, así como participar en un programa regional de monitoreo de resistencia a insecticidas que involucra a países de Centro y Sudamérica con la misión de brindar una atención integral, efectiva y de calidad. Adicionalmente, el CRISP está en proceso de certificarse nuevamente como Centro Colaborador de WHOPES (World Health Organization Pesticide Evaluation Scheme).

Escuela de Salud Pública de México

La comunidad del Instituto Nacional de Salud Pública está compuesta por profesionales especializados en las diversas disciplinas de la salud pública y de las ciencias sociales; por estudiantes que cursan programas académicos, y por personal administrativo y técnico que apoya el cumplimiento de objetivos, programas, metas y proyectos que forman parte de la razón de ser de la institución.

La ESPM tiene como misión contribuir a la equidad social promoviendo la salud plena de la población mediante la generación de conocimiento y la innovación en los sistemas de salud, y contribuye al compromiso que México tiene por formar profesionales con los métodos más vanguardistas e innovadores para ser competentes internacionalmente. La dedicación y entrega por formar profesionales en salud ha logrado que el prestigio de la Escuela de Salud Pública se vea reflejado en la demanda de estudiantes y aspirantes que desean formar parte de esta institución académica.

Para dar cabida a dicha demanda en 2013 y 2014 se planea la construcción de un edificio con una superficie total de 5,181.71 m², consistente en cinco niveles. La obra contará con áreas sustantivas para la labor académica de la ESPM, tales como: 2 estudios de grabación educativa, 4 salones de producción multimedios, un área administrativa de producción virtual, aula al aire libre, 21 aulas con tecnología de vanguardia para enlaces virtuales, 2 aulas con equipamiento tecnológico especializado, 4 aulas para sesio-

nes de trabajo, una sala para profesores, una sala para alumnos, 2 aulas de trabajo para tesis, una sala para exámenes de grado, un laboratorio de cómputo, un auditorio para 150 personas y una cafetería. En áreas de apoyo se dispondrá de un vestíbulo, oficinas de gobierno y área de trabajo para clasificación y archivos de documentos.

La construcción permitirá que la ESPM se mantenga como líder en América Latina en la formación de profesionales altamente competentes, ya que se contará con tecnología de vanguardia en el desarrollo de programas de educación virtual y espacios que propicien el aprendizaje colaborativo, el desarrollo de competencias, la tutoría y el trabajo directo con investigadores. Este proyecto no sólo está planteado para resolver problemas actuales, sino para proyectarse hacia un futuro favorable.

Adecuación de espacios físicos del edificio de gobierno

Adecuación de 500 m² en el edificio de gobierno, con la finalidad de que los empleados puedan desarrollar de una forma más cómoda sus actividades administrativas y operativas.

Programa anual de adquisiciones

Adquirir equipo médico, de laboratorio, mobiliario y equipo de administración y de transporte con el cual sea posible atender todas y cada una de las demandas que tenga la población y la propia comunidad institucional; como ente de investigación es necesario contar con equipo de laboratorio que permita:

- La recepción, almacenamiento, conservación de muestras y reactivos para realizar los procedimientos técnicos en las áreas responsables de los diferentes proyectos.
- Reforzar la vigilancia, prevención y control de enfermedades infecciosas agudas y crónicas, e ir a la par del creciente desarrollo de las ciencias en nuestra institución, por lo que requerimos com-

plementar y apoyar las actividades de investigación, diagnóstico, enseñanza y servicio. Los equipos solicitados son fundamentales para el buen funcionamiento de los distintos centros de investigación que integran el INSP.

- Proporcionar una respuesta más oportuna a la demanda e incremento en el número de análisis que se realizan.

Por otro lado, se requiere adquirir mobiliario y equipo de administración que permita el desarrollo de las actividades de docencia y de administración. Asimismo, contar con los vehículos que permitan el transporte del personal académico, de los investigadores y del personal de campo.

Centro de Edición Científica en Salud

El Instituto Nacional de Salud Pública, a través de su área de publicaciones, tiene una vasta experiencia en la edición de publicaciones científicas en el área de la salud pública y afines. Se plantea consolidar este conocimiento con la creación de un centro especializado en edición científica que funcione bajo los más altos estándares editoriales para difundir la investigación generada en los ámbitos regional y local en el área de la salud pública. A este efecto, se promoverán alianzas estratégicas con centros de investigación e instituciones de educación superior de la región mediante las cuales se podrán brindar servicios de producción editorial o bien realizar coediciones que redunden en una mayor proyección de la investigación de cada centro y país.

Fortalecen a este proyecto iniciativas complementarias como la creación de un sello editorial propio (SPM Ediciones), el desarrollo de una librería electrónica y la adopción de nuevos modelos de publicación como la impresión bajo demanda y los libros electrónicos. El Centro de Edición Científica en Salud deberá asumirse como ecológicamente responsable y en ese sentido impulsar la conversión de sus procesos hacia plataformas para la revisión electrónica de documentos y la gestión editorial en línea.

Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud

La salud pública tiene como objetivo mantener y mejorar la salud de la población. La práctica actual incluye una amplia gama de políticas y programas que quedan bajo la responsabilidad de agencias situadas tanto dentro como fuera del sistema de salud.

La investigación desarrollada por el INSP debe contribuir al desarrollo de intervenciones basadas en evidencia científica y en la evaluación empírica de la práctica de la salud pública. Mediante investigación y evaluación de estrategias en los ámbitos nacional, regional o local se podrán identificar las mejores prácticas.

En este contexto nace la estrategia de crear el Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud, el cual puede ser establecido mediante convenios de colaboración con otras instituciones del sector público o privado; al lograr una vinculación formal con dichas instituciones, se podrá posicionar al INSP como la institución de liderazgo en la promoción a nivel nacional de los estudios interdisciplinarios en salud pública. Esto traerá beneficios académicos positivos ya que, en algunas ocasiones, tanto de los programas en conjunto como de los proyectos de investigación, podrán surgir publicaciones importantes como las que se dan en el ámbito internacional.

Proyecciones financieras

A continuación se presentan los estados financieros proyectados de 2012 a 2017

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA PROFORMA 2017 (IMPORTE EN PESOS)

ACTIVO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Circulante:						
Efectivo e inversiones temporales	59,180,395	68,057,454	78,266,072	90,005,983	103,506,881	119,032,913
Suma efectivo e inversiones temporales	59,180,395	68,057,454	78,266,072	90,005,983	103,506,881	119,032,913
Deudores diversos	6,983,549	2,889,659	2,656,362	1,980,600	1,626,326	3,171,901
Transferencias Federales por recibir	213,002	232,365	251,727	271,091	290,453	309,822
Almacén	1,903,295	2,093,625	2,302,987	2,533,286	2,786,614	3,065,276
Suma el circulante	68,280,241	73,273,103	83,477,148	94,790,960	108,210,274	125,579,911
Inversión	677,007,480	861,146,256	963,894,258	993,756,645	1,024,844,200	1,057,267,303
Depreciación acumulada	(368,887,044)	(376,264,785)	(383,790,081)	(391,465,883)	(399,295,200)	(407,281,104)
Activo fijo, neto	308,120,436	484,881,471	580,104,177	602,290,763	625,549,000	649,986,199
Total activos	376,400,677	558,154,574	663,581,325	697,081,723	733,759,274	775,566,110
PASIVO						
A Corto Plazo:						
Proveedores	5,807,588	6,388,346	7,027,181	7,729,899	8,502,889	9,353,178
Gastos y servicios acumulados	16,729,237	18,402,160	20,242,376	22,266,614	24,493,275	26,942,603
Impuestos por pagar	22,659,244	22,885,836	23,114,695	23,345,842	23,579,300	23,815,093
Suma el circulante	45,196,068	47,676,343	50,384,252	53,342,355	56,575,465	60,110,874
Pasivo de contingencia	15,815,944	17,397,539	19,137,292	21,051,022	23,156,124	25,471,736
Total pasivo	61,012,012	65,073,882	69,521,545	74,393,376	79,731,588	85,582,610
PATRIMONIO						
Patrimonio	211,688,654	215,723,576	392,244,210	486,612,255	507,256,690	528,204,497
Aportaciones del Gobierno federal de años anteriores	211,753,464	218,679,048	226,297,190	234,677,147	243,895,099	254,034,847
Aportaciones del Gobierno federal del año en curso	4,034,922	176,520,634	94,368,045	20,644,435	20,947,807	21,269,381
Donativos recibidos	6,925,584	7,618,142	8,379,957	9,217,952	10,139,748	11,153,722
Superávit por revaluación	272,625,437	278,077,946	283,639,504	289,312,295	295,098,540	301,000,511
Remanentes (deficientes) acumulados:						
de años anteriores	(375,280,389)	(391,639,396)	(403,538,653)	(410,869,126)	(417,775,738)	(423,310,199)
del ejercicio	(16,359,007)	(11,899,257)	(7,330,473)	(6,906,612)	(5,534,461)	(2,369,260)
Total patrimonio	315,388,665	493,080,693	594,059,780	622,688,346	654,027,685	689,983,499
Total pasivo y patrimonio	376,400,677	558,154,574	663,581,325	697,081,723	733,759,274	775,566,110

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ESTADO DE INGRESOS Y EGRESOS PROFORMA AL 31 DE DICIEMBRE 2017
 (IMPORTE EN PESOS)

ACTIVO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ingresos:						
Ingresos por servicios y cuotas de recuperación	154,380,901.60	169,818,992	180,008,131.27	190,808,619	202,257,136.29	214,392,564
Otros	65,456	72,002	79,202	87,122	95,834	105,418
Suma ingresos propios	154,446,358	169,890,993	180,087,333	190,895,741	202,352,970	214,497,982
Egresos:						
Remuneraciones	311,164,752.18	329,834,637	349,624,715.55	370,602,198	392,838,330.39	416,408,630
Materiales y suministros	27,527,853.62	32,207,589	32,851,740.51	34,822,845	36,912,215.64	39,126,949
Servicios generales	184,498,868.16	195,568,800	207,302,928.26	219,741,104	232,925,570.20	246,901,104
Apoyo a voluntarios	62,710,710.88	31,355,355	33,236,676.77	35,230,877	37,344,730.01	39,585,414
Funerales y pagas de defunción	39,258.16	41,614	44,110.47	46,757	49,562.52	52,536
Otros egresos	14,516,846.30	13,096,357	9,890,582	9,623,495	8,417,843	5,429,478
Total egresos	600,458,289	602,104,352	632,950,753	670,067,277	708,488,251	747,504,111
Déficit de operación	(446,011,932)	(432,213,359)	(452,863,420)	(479,171,536)	(506,135,281)	(533,006,129)
Transferencias del Gobierno Federal	442,722,216	434,167,550	460,217,603	487,830,659	517,100,499	548,126,529
Depreciación	-13,069,291	-13,853,449	-14,684,656	-15,565,735	-16,499,679	-17,489,660
Déficit del ejercicio	(16,359,007)	(11,899,257)	(7,330,473)	(6,906,612)	(5,534,461)	(2,369,260)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO PROFORMA AL 31 DE DICIEMBRE 2017
 (IMPORTE EN PESOS)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN:						
Déficit del ejercicio	(16,359,007)	(11,899,256)	(7,330,472)	(6,906,611)	(5,534,460)	(2,369,259)
Partidas relacionadas con actividades de inversión						
Depreciación del ejercicio	13,069,291	13,853,449	14,684,656	15,565,735	16,499,679	17,489,660
SUMA	(3,289,716)	1,954,193	7,354,184	8,659,124	10,965,219	15,120,401
Disminución en cuentas por cobrar	5,677,648	4,074,527	213,934	656,398	334,910	192,794
Aumento en almacén	173,027	190,330	209,362	230,299	253,329	278,661
Incremento en cuentas por pagar	4,332,731	2,253,682	2,479,051	2,726,956	2,999,651	3,299,616
Incremento en impuestos por pagar	224,349	226,592	228,858	231,147	233,458	235,793
Flujos netos en actividades de operación	8,555,853	10,280,919	12,225,144	14,417,652	16,891,670	21,442,878
ACTIVIDADES DE INVERSIÓN:						
Adquisiciones de inmuebles, mobiliario y equipo	10,960,506	184,138,775	102,748,002	29,862,387	31,087,555	32,423,103
Cancelación de reexpresión de años anteriores	(7,233,077)	(7,377,741)	(7,525,296)	(7,675,801)	(7,829,318)	(7,985,904)
Flujos netos en actividades de inversión	3,727,429	176,761,034	95,222,706	22,186,586	23,258,236	24,437,199
ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO:						
Transferencias del Gobierno Federal para inversión	(4,034,922)	(176,520,634)	(94,368,045)	(20,644,435)	(20,947,807)	(21,269,381)
Decrementos al patrimonio						
Donativos recibidos	(6,925,584)	(7,618,142)	(8,379,957)	(9,217,952)	(10,139,747)	(11,153,722)
Desconexión de la contabilidad inflacionaria	6,396,406	5,973,883	5,508,769	4,998,059	4,438,545	2,069,058
Flujos netos en actividades de financiamiento	(4,564,100)	(178,164,893)	(97,239,233)	(24,864,328)	(26,649,009)	(30,354,045)
Incremento neto de efectivo y demás equivalentes de efectivo	7,719,182	8,877,059	10,208,618	11,739,911	13,500,898	15,526,032
Efectivo y equivalentes de efectivo al principio del período	51,461,213	59,180,395	68,057,454	78,266,072	90,005,983	103,506,881
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFECTIVO AL FINAL DEL PERÍODO	59,180,395	68,057,454	78,266,072	90,005,983	103,506,881	119,032,913

12. Programa presupuestario. Matriz de indicadores para resultados

De manera paralela a los objetivos y metas establecidos en el Programa de Trabajo 2012-2017, como parte de los Institutos Nacionales de Salud, el INSP participa en dos programas presupuestarios revisados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. En este apartado se presentan los indicadores de la matriz de indicadores para resultados (MIR), las variables que lo integran, la meta anual 2013 y las estimaciones para los años 2014 y 2018.

- a) Programa Presupuestal E022. Investigación y desarrollo tecnológico en salud
- b) Programa Presupuestal E010. Formación de recursos humanos especializados para la salud.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el ámbito de sus atribuciones utiliza esta información con el objetivo de contar con elementos que le permitan tomar decisiones de asignación presupuestal; califica el desempeño de los programas presupuestarios a través de la herramienta metodológica: Modelo Sintético de Información de Desempeño (MSD) de los programas presupuestarios, la cual hace acopio de información de desempeño, mediante cinco de sus aspectos sustantivos: Desempeño presupuestario, Desempeño en metas (MIR), Resultado de evaluaciones externas, Atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora y Atención a los proyectos alineados al Programa de Mejora de la Gestión (PMG). Así mismo, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CO-NEVAL) revisa las MIR con el objeto de valorar su evolución y emitir sugerencias de mejora tanto a sus objetivos y supuestos como a los indicadores y medios de verificación que la integran.

Programa presupuestario E022. Investigación y desarrollo tecnológico en salud

Nivel MM: FIN

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta Anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
1	INDICADOR	Índice de investigadores en el SNI	79.2	79.2	79.2
	VARIABLE 1	Investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores	133	133	133
	VARIABLE 2	Total de investigadores en ciencias médicas por 100	168	168	168

Nivel MML: PROPÓSITO 1a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
2	INDICADOR	Productividad científica de alto impacto	93.1	101.1	101.1
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III, IV y V)	175	177	179
	VARIABLE 2	Artículos publicados en revistas niveles III, IV y V en el periodo t - 1 por 100	188	175	177

Nivel MML: PROPÓSITO 1b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
3	INDICADOR	Productividad de investigaciones	77.0	77.0	77.0
	VARIABLE 1	Proyectos de investigación concluidos en el año actual	70.0	70.0	70.0
	VARIABLE 2	Promedio anual de proyectos de investigación concluidos en los últimos 3 años por 100	91.0	91.0	91.0

Nivel MML: PROPÓSITO 1c

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
4	INDICADOR	Proporción del presupuesto institucional destinado a investigación	67.4	72.4	74.4
	VARIABLE 1	*Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo t	253,071,344	250,551,252	272,350,000
	VARIABLE 2	*Presupuesto Federal ejercido total del instituto del periodo por 100	375,539,143	346,241,072	365,830,000

* Excluye capítulo 1 000, recursos de terceros y donativos

Nivel MML: PROPÓSITO 1d

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
5	INDICADOR	Inversión promedio por investigación	766,882.9	759,246.2	825,303.0
	VARIABLE 1	*Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo t	253,071,344	250,551,252	272,350,000
	VARIABLE 2	Total de proyectos de investigación vigentes	330	330	330

* Excluye capítulo 1 000, recursos de terceros y donativos

Nivel MML: COMPONENTE 1a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
6	INDICADOR	Asignación presupuestal anual para investigación	144.5	99.0	104.1
	VARIABLE 1	*Presupuesto Federal modificado para investigación en el periodo	253,071,344	250,551,252	272,350,000
	VARIABLE 2	Presupuesto Federal ejercido en investigación en el periodo t-1 por 100	175,129,777	253,071,344	261,551,252

* Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos

Nivel MML: COMPONENTE 1b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
7	INDICADOR	Participación en el financiamiento complementario gestionado para investigación	40.6	40.3	37.3
	VARIABLE 1	Presupuesto complementario para investigación en el periodo	210,000,000	210,000,000	210,000,000
	VARIABLE 2	Presupuesto Federal total para investigación en el periodo por 100	516,732,743	520,551,252	562,377,539

Nivel MML: COMPONENTE 1c

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
8	INDICADOR	Proyectos de investigación en colaboración	50.0	50.0	50.0
	VARIABLE 1	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo	165.0	165.0	165.0
	VARIABLE 2	Total de proyectos de investigación vigentes por 100	330.0	330	330

Nivel MML: COMPONENTE 2a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
9	INDICADOR	Índice de artículos científicos publicados en revistas indexadas	82.5	83.5	84.4
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III, IV y V)	175	177	179
	VARIABLE 2	Artículos totales publicados en revistas de los niveles I al V por 100	212	212	212

Nivel MML: COMPONENTE 2b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
10	INDICADOR	Índice de publicaciones por investigador	1.5	1.5	1.5
	VARIABLE 1	Publicaciones totales producidas	260	260	260
	VARIABLE 2	Total de investigadores	168	168	168

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
11	INDICADOR	Participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales	94.8	94.8	94.8
	VARIABLE 1	Número de proyectos de investigación en áreas temáticas institucionales	313.0	313.0	313.0
	VARIABLE 2	Total de proyectos de investigación vigentes por 100	330.0	330.0	330.0

Nivel MML: ACTIVIDAD 2

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
12	INDICADOR	Investigaciones interdisciplinarias	50.0	50.0	50.0
	VARIABLE 1	Número de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes	165.0	165.0	165.0
	VARIABLE 2	Total de proyectos de investigación vigentes por 100	330.0	330.0	330.0

Nivel MML: ACTIVIDAD 3a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
13	INDICADOR	Incremento de productividad de proyectos por investigador	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Productividad de investigaciones por investigador en el periodo t	2.0	2.0	2.0
	VARIABLE 2	(Productividad de investigaciones por investigador en el periodo t-1) por 100	2.0	2.0	2.0

Nivel MML: ACTIVIDAD 3b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
14	INDICADOR	Índice de proyectos finalizados	24.5	24.5	24.5
	VARIABLE 1	Proyectos de investigación concluidos en el año actual	81	81	81
	VARIABLE 2	Proyectos de Investigación en proceso por 100	330	330	330

Nivel MML: ACTIVIDAD 4

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
15	INDICADOR	Ocupación objetiva de plazas de investigador	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas	168	168	168
	VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas por 100	168	168	168

Nivel MML: ACTIVIDAD 5

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
16	INDICADOR	Índice de productividad de artículos de alto nivel por investigador	1.0	1.1	1.1
	VARIABLE 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III, IV y V)	175	177	179
	VARIABLE 2	Total de investigadores	168	168	168

Programa Presupuestario E010. Formación de recursos humanos especializados para la salud

Nivel MML: FIN 1a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
1	INDICADOR	Proporción de especialistas médicos formados por el programa respecto al total nacional de la Secretaría de Salud	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Médicos especialistas formados en las entidades ejecutoras de la CCINSHAE (1+2+3+4)	0	0	0
		- Originados en becas DGCES	0	0	0
		- Originados en becas propias de la institución	0	0	0
		(1) Subtotal de becas DGCES e institución	0	0	0
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.	0	0	0
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.	0	0	0
		(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0
		VARIABLE 2	Médicos especialistas formados a nivel nacional por 100. Incluye a los provenientes de CCINSHAE (1+2+3+4)	0	0
	- Originados en becas DGCES		0	0	0
	- Originados en becas propias de la institución		0	0	0
	(1) Subtotal de becas DGCES e institución		0	0	0
	(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.		0	0	0
	(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.		0	0	0
	(4) Otros (escriba en este espacio)		0	0	0

Nivel MML: FIN 1b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
2	INDICADOR	Participación del programa respecto al total de plazas de residencias médicas de la Secretaría de Salud	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de plazas de residencias médicas vigentes en las entidades que participan en el Programa (propias y financiadas por la Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud)	0	0	0
	VARIABLE 2	Total de plazas de residencias médicas vigentes en la Secretaría de Salud, propias y financiadas por la Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud por 100	0	0	0

Nivel MML: PROPÓSITO 1a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
3	INDICADOR	Proporción de especialistas becarios formados de acuerdo con el número de plazas asignadas para residencias médicas	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de médicos becarios que obtienen constancia de conclusión de la especialidad en el ciclo actual	0	0	0
		- Originados en becas DGCEs	0	0	0
		- Originados en becas otorgadas por la propia institución	0	0	0
	VARIABLE 2	Número de plazas asignadas para médicos residentes en el ciclo actual por 100	0	0	0

Nivel MML: PROPÓSITO 1b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
4	INDICADOR	Tasa de retención de profesionales en formación no clínica (especialidad no clínica, maestrías y doctorados)	90.2	90.3	90.4
	VARIABLE 1	Número de profesionales que acreditan el año académico en posgrados no clínicos	174	176	179
	VARIABLE 2	Total de profesionales inscritos en el año académico a estudios de posgrado no clínico por 100	193	195	198

Nivel MML: PROPÓSITO 1c

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual 2013	Estimación 2014	Estimación 2018
5	INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	80.0	80.0	80.1
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	5,680	6,248	8,757
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado por 100	7,100	7,810	10,934

Nivel MML: COMPONENTE 1a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
6	INDICADOR	Eficiencia terminal de especialistas médicos	80.0	80.0	80.0
	VARIABLE 1	Número de médicos que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad (1+2+3+4)	8	8	8
		- Originados en becas DGCES	8	8	8
		- Originados en becas propia institución	0	0	0
		(1) Subtotal de becas DGCES e institución	8	8	8
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.	0	0	0
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.	0	0	0
		(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0
	VARIABLE 2	Total de médicos inscritos en la misma cohorte por 100 (1+2+3+4)	10	10	10
		- Originados en becas DGCES	10	10	10
		- Originados en becas propias de la institución	0	0	0
		(1) Subtotal de becas DGCES e institución	10	10	10
		(2) Originados en becas pagadas por otras instituciones nacionales e internacionales.	0	0	0
		(3) Derivadas de financiamiento realizado por los propios alumnos nacionales e internacionales.	0	0	0
		(4) Otros (escriba en este espacio)	0	0	0

Nivel MML: COMPONENTE 1b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
7	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	8.0	8.0	8.5
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los médicos especialistas egresados encuestados respecto a la calidad percibida de su formación	64	64	68
	VARIABLE 2	Total de médicos especialistas encuestados	8	8	8

Nivel MML: COMPONENTE 2a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
8	INDICADOR	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	80.2	84.5	85.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales en posgrados no clínicos con constancia de terminación	162	163	170
	VARIABLE 2	Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte por 100	202	193	200

Nivel MML: COMPONENTE 2b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
9	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la formación de los profesionales de la salud en el nivel posgrado (no clínico)	8.0	8.0	8.5
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que concluyen posgrados, encuestados respecto a la calidad percibida de su formación	1,296	1,304	1,445
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud encuestados	162	163	170

Nivel MML: COMPONENTE 3a

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
10	INDICADOR	Eficacia en la impartición de educación continua	80.0	80.0	80.1
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución	4,544	4,998	7,010
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua por 100	5,680	6,248	8,757

Nivel MML: COMPONENTE 3b

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
11	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de la educación continua	8.0	8.0	8.0
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	45,440	49,948	69,977
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados	5,680	6,248	8,747

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
12	INDICADOR	Porcentaje de profesores de especialidades médicas capacitados en habilidades docentes	40.0	40.0	40.0
	VARIABLE 1	Profesores capacitados en habilidades docentes en el año	4	4	6
	VARIABLE 2	Total de profesores que participan en formación de especialistas médicos por 100	10	10	15

Nivel MML: ACTIVIDAD 2

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
13	INDICADOR	Eficacia en la impartición de cursos de formación de posgrado	100.0	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de cursos de formación de posgrado médico realizados	1	1	1
	VARIABLE 2	Número de cursos de formación de posgrado médico programados por 100	1	1	1

Nivel MML: ACTIVIDAD 3

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
14	INDICADOR	Porcentaje de profesores de otros posgrados capacitados en docencia	41.7	41.7	40.0
	VARIABLE 1	Profesores de posgrado capacitados en habilidades docentes	100	100	100
	VARIABLE 2	Total de profesores de posgrado que participan en la formación de profesionales de la salud por 100	240	240	250

Nivel MML: ACTIVIDAD 4

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
15	INDICADOR	Eficacia en la impartición de otros cursos de posgrado	100	100	100
	VARIABLE 1	Número de cursos de formación realizados en otros posgrados	28	28	30
	VARIABLE 2	Número de cursos de formación programados en otros posgrados por 100	28	28	30

Nivel MML: ACTIVIDAD 5

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Meta anual	Estimación	Estimación
			2013	2014	2018
16	INDICADOR	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	80.0	80.4	80.2
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	108	119	166
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo por 100	135	148	207

13. Evaluación y rendición de cuentas

Tanto la evaluación como la rendición de cuentas son elementos indispensables de una administración eficiente, la evaluación como un mecanismo para asegurarnos del cumplimiento de nuestros objetivos y la rendición de cuentas como instrumento de responsabilidad sobre las tareas encomendadas y como parte de la cultura organizacional de transparencia (figura a).

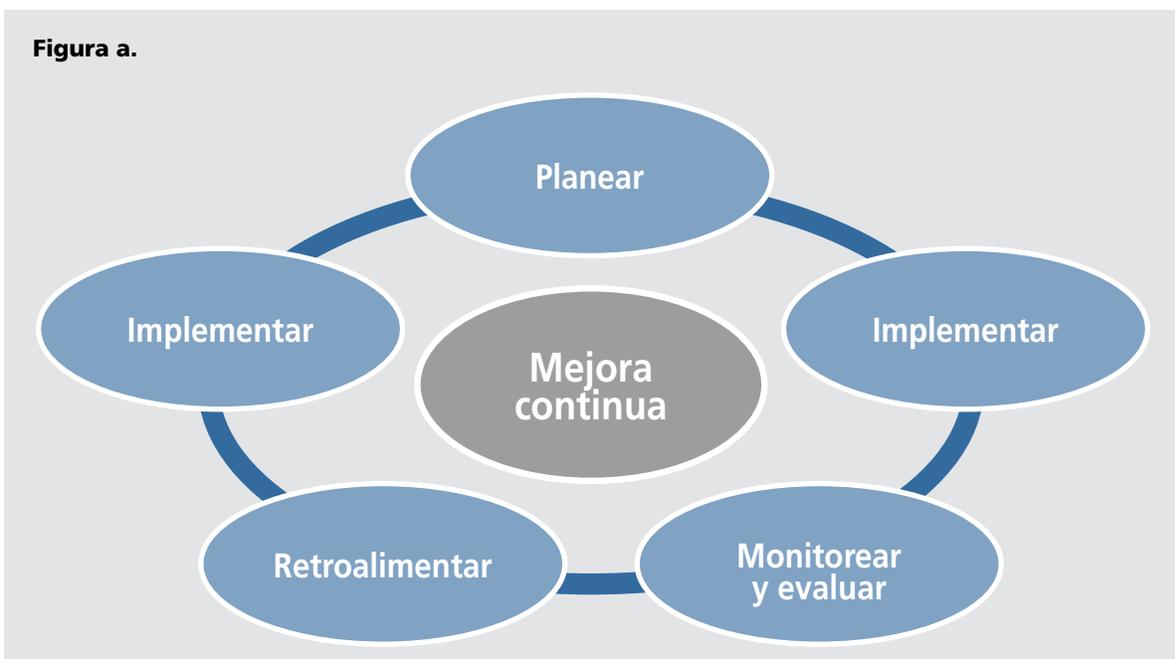
Además de cumplir con lo estipulado en el Estatuto Orgánico del INSP e informar de manera regular a la H. Junta de Gobierno sobre los avances y logros del Programa de Trabajo 2012-2017, se realizará el seguimiento trimestral del Programa Anual de Trabajo en el

marco de un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas.

En este sentido, tanto el monitoreo y la evaluación serán de especial utilidad para realizar ejercicios de análisis y retroalimentación, lo que permitirá elaborar los próximos programas de trabajo sustentados en las principales metas de los cinco objetivos estratégicos institucionales, garantizando la mejora continua de nuestro quehacer.

Finalmente se presenta el Cronograma de los ejercicios de evaluación y rendición de cuentas para el Programa Anual de Trabajo 2013.

Figura a.



Programa
anual
de trabajo
2013

Se terminó de imprimir en febrero de 2013.
La edición consta de 50 ejemplares y estuvo al cuidado
de la Subdirección de Comunicación Científica
y Publicaciones del Instituto Nacional de Salud Pública