

Elementos para la definición del Problema	
<b>Tema</b>	10359 INSABI Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demas insumos asociados para las personas sin seguridad social 2023 (07667)
<b>¿Cuál es la población o área de enfoque?</b>	La proyeccción de población sin seguridad social 672,943 habitantes para el Estado de Aguascalientes para 2023.
<b>Descripción de la situación.</b>	En el año 2020 nos enfrentamos a una pandemia que fijó la atención de la Secretaría de Salud, por ende aumentó el trabajo de información y difusión. La información se enfocó al COVID-19 y muchos programas dejaron de funcionar con regularidad. Para este año, continuamos enfrentando un reto muy importante, las acciones indicadas por la Secretaría de Salud Federal, la transición demográfica y epidemiológica del Estado que ubica a las enfermedades transmisibles como las principales causas de morbilidad y a las no transmisibles como las principales causas en mortalidad.
<b>Identificar el problema real</b>	<p>Aunado a lo anterior la exposición a riesgos sanitarios, así como la carencia de adopción de estilos de vida saludable por parte de la población y la falta de aseguramiento público en salud, el gasto privado de bolsillo y catastrófico, representa la pérdida absoluta del patrimonio familiar, resultando injusto la inequidad de garantías individuales de que solo las personas con empleo formal contaban con derecho a la salud, por lo que aproximadamente más de la mitad de la población carece de un sistema de aseguramiento.</p> <p>La población mexicana en 2019 se calculó en 124,9 millones de habitantes, con un incremento anual de 1.2%, estimándose que a partir de 2060 su crecimiento entrará en fase de meseta y de franco declive a partir de 2070 (Health metrics, 2020). La reducción de la natalidad y de la mortalidad de las últimas décadas ha propiciado modificaciones en la estructura poblacional, con reducción proporcional de los grupos menores de 20 e incremento de los mayores de 60 años. Se estima que antes de 2030 tendremos a la población dependiente 1:1, es decir, que por cada habitante económicamente activo -21 a 59 años- habrá otra persona fuera de ese rango de edad. La razón hombre por mujer es 1:1.2, aunque existen siete entidades federativas en donde la migración hace esta diferencia aún mayor (INEGI, 2015). En 2018 se estimó que los menores de 10 años constituían el 16.5%, mientras que la población adolescente de 10 a 19 años era el 18.1%, la de 20 a 59 años el 53.3%; y mayores de 60 años 12.2%. (ENSANUT, 2018).</p> <p>En 2019 el sistema público de salud contabilizó más 28 mil unidades de atención ambulatoria y 4,600 hospitales, con 123 mil camas, 355 mil enfermeras y más de 314 mil médicos en activo. Los mismos se consideran insuficientes para cubrir con eficacia a la población sin seguridad social y a los derechohabientes de esas instituciones (Gobierno de México/SS/SIDSS, 2019).</p>
<b>Problemática central</b>	La población sin seguridad social demanda servicios de salud bajo un esquema de protección financiera.
<b>Magnitud del problema</b>	Para el año 2023 el Estado de Aguascalientes cuenta con un 45.17% de la población sin seguridad social por sus condiciones laborales o socioeconómica, la cual es susceptible a la pérdida del patrimonio familiar por el alto costo que conllevan los gastos catastróficos en salud.

## Árbol de Problemas

**Efecto (Estatal)**  
PED 2016-2022

Estado no humano y no incluyente Eje 2

**Efectos del problema**

Alto riesgo de pérdida del patrimonio familiar por gastos catastróficos en salud

Mayor índice de morbi-mortalidad

Mayor demanda de servicios de salud

Deficiente calidad en la atención de salud

**Problema central**

**La población sin seguridad social demanda servicios de salud bajo un esquema de protección financiera.**

**Causas del problema**

Carencia de protección financiera en salud

Alta exposición a riesgos sanitarios

No adopción de estilos de vida saludables

Carencia de seguridad social

Inequidad de garantías individuales

Exceso de mercadotecnia en mala alimentación

Menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud

Escasas oportunidades laborales y socioeconómicas

## Árbol de Objetivos

**Fin (estatal)**  
PED 2016-2022

Contribuir a un Estado humano e incluyente

**Fines**

Bajo riesgo de pérdida del patrimonio familiar por gastos catastróficos en salud

Menor índice de morbi-mortalidad

Disminución en la demanda de servicios de salud

Eficiente calidad en la atención de salud

**Objetivo central**

**La población sin seguridad social recibe servicios de salud bajo un esquema de protección financiera.**

**Medios**

Garantía de protección financiera en salud

Baja exposición a riesgos sanitarios

Adopción de estilos de vida saludables

Garantía en el acceso a los servicios de seguridad social

Equidad de garantías individuales

Control en mercadotecnia sobre mala alimentación

Mayor acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud

Abundantes oportunidades laborales y socioeconómicas

## Árbol de Alternativas

**Fin (estatal)**  
PED 2016-2022

Contribuir a un Estado humano e incluyente

**Fines**

Bajo riesgo de pérdida del patrimonio familiar por gastos catastróficos en salud

Menor índice de morbi-mortalidad

Disminución en la demanda de servicios de salud

Eficiente calidad en la atención de salud

**Objetivo central**

**La población sin seguridad social recibe servicios de salud bajo un esquema de protección financiera.**

**Medios**

Garantía de protección financiera en salud

Baja exposición a riesgos sanitarios

Adopción de estilos de vida saludables

Garantía en el acceso a los servicios de seguridad social

Equidad de garantías individuales

Control en mercadotecnia sobre mala alimentación

Mayor acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud

Abundantes oportunidades laborales y socioeconómicas

## Estructura Analítica del Programa Presupuestario

Problemática (Proviene del árbol de problemas)	Solución (Proviene del árbol de objetivos)
<b>Efectos</b>	<b>Fines</b>
Alto riesgo de pérdida del patrimonio familiar por gastos catastróficos en salud	Bajo riesgo de pérdida del patrimonio familiar por gastos catastróficos en salud
Mayor índice de morbi-mortalidad	Menor índice de morbi-mortalidad
Deficiente calidad en la atención de salud	Eficiente calidad en la atención de salud
<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>
<b><u>Población (Objetivo):</u></b>	<b><u>Población (Objetivo):</u></b>
La proyección de población sin seguridad social 672,943 habitantes para el Estado de Aguascalientes para 2023	La proyección de población sin seguridad social 672,943 habitantes para el Estado de Aguascalientes para 2023
<b><u>Descripción del problema:</u></b>	<b><u>Descripción del resultado esperado:</u></b>
La falta de aseguramiento público en salud, el gasto privado de bolsillo y catastrófico, representa la pérdida absoluta del patrimonio familiar, resultando injusto la inequidad de garantías individuales de que solo las personas con empleo formal cuentan con derecho a la salud, por lo que aproximadamente más de la mitad de la población carece de un sistema de aseguramiento	El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) tiene la misión de proveer la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, garantizando el derecho a la protección de la salud de toda persona que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
<b><u>Magnitud (Línea base):</u></b>	<b><u>Magnitud (Meta):</u></b>
Para el año 2022 el Estado de Aguascalientes cuenta con un 45.43% de la población sin seguridad social por sus condiciones laborales o socioeconómicas, la cual es susceptible a la pérdida del patrimonio familiar por el alto costo que conllevan los gastos catastróficos en salud	Brindar protección financiera a las familias que por su condición laboral o socioeconómica carecen de un sistema de aseguramiento, mediante el acceso efectivo a los servicios de salud
<b>Causas</b>	<b>Medios</b>
Carencia de protección financiera en salud	Garantía de protección financiera en salud
Carencia de seguridad social	Garantía en el acceso a los servicios de seguridad social.
Alta exposición a riesgos sanitarios	Baja exposición a riesgos sanitarios

## Estructura de la MIR

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Contribuir a preservar la salud de la población sin derechohabiencia a través del acceso efectivo en las unidades de salud.	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Dirección General de Información en Salud <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a> Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS).	La aportación de presupuesto para la salud en el Estado, es suficiente para cubrir necesidades operativas de las Unidades Hospitalarias del ISSEA.
<b>Propósito</b>	La población sin derechohabiencia es atendida en las unidades de salud para mejorar la calidad de su salud.	Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes en población no derechohabiente.	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) Población 2023 según condición de derechohabiencia en el estado de Aguascalientes: Dirección General en Salud (DGIS). Cubos dinámicos	El personal médico de las unidades del ISSEA, atiende de forma efectiva a la población sin seguridad social que requiere los servicios de salud.
<b>Componente</b>	Consultas generales y de especialidad otorgadas	Número de consultas otorgadas en el primer y segundo nivel de atención médica.	Dirección General de Información en Salud <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a>	La población sin seguridad social acuden a recibir los servicios de salud a las unidades del ISSEA.
<b>Actividades</b>	Prestación de servicios de salud en unidades de primer y segundo nivel	Porcentaje de unidades médicas acreditadas que prestan servicios de salud a población no derechohabiente	Dictámenes en resguardo del Departamento de Calidad y la Unidad acreditada correspondiente.	Las personas que se atienden en unidades del sector público, encuentran la alternativa para superar la enfermedad que padecen.

**Datos Generales del Programa presupuestario (Pp) 2023**

<b>Dependencia:</b>	ISSEA. Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	<b>Programa presupuestario (Pp):</b>	10359 INSABI Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social 2023 (07667)
<b>Ramo:</b>	14. Salud	<b>Unidad Ejecutora:</b>	560301 Oficina de Dirección de Servicios de Salud
<b>Alineación Institucional:</b>	00043. Prestación de Servicios y Prevención a la Salud		560303. Dirección de Atención Hospitalaria

**Alineación del Programa Presupuestario a los Instrumentos de Planeación**

Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024(PND)		
Eje	Objetivo	Indicador
2. Bienestar	2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio	2.4.1 Carencia de acceso a los servicios de salud

Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 (PED)				
Eje	Programas Estratégicos	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
Eje 2 Estado humano e incluyente	Atención de la Salud	Garantizar el acceso efectivo a la atención en salud en el Centenario Hospital Miguel Hidalgo.	Disminuir el diferimiento quirúrgico en hospitales, mejorar la calidad de la atención e impulsar la mejora continua y la atención centrada en el paciente.	Agilización de cirugías

Programa Sectorial 2016-2022				
Sector	Programa	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
1. Social	1.10 Salud	1.10.3. Fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia	1.10.3.2 Cobertura al 100 Centros de Salud 24/7	1.10.3.2.3. Aumentar los Médicos especialistas por 1,000 habitantes sin seguridad social

**Transversalidad** (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Artículos 14, 64 y 67 del Presupuesto de Egresos del Estado \*Anexos 18, 19, 20, 21 y 22 (Publicado el 29 de Dic 2020).

Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables	Erogaciones para el Desarrollo de Jóvenes	Desarrollo Rural Sustentable	Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Recursos para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

**Alineación Financiera conforme al Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC)**

Clasificador Funcional del Gasto		Clasificación Programática			
Finalidad	Función	Subfunción	Programa	Subprograma	Identificador del Subprograma
2. Desarrollo Social	2.3 Salud	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	1. Subsidios: Sector Social y Privado o Entidades Federativas y Municipios	1.1 Sujetos a Reglas de Operación	S

**Datos del Indicador por Nivel de la MIR**

Indicador del Nivel Fin								
Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Dimensión a Medir	Tipo de Valor de la Meta	Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
Porcentaje de ocupación hospitalaria	Es la forma de medir la eficiencia en la utilización de los recursos hospitalarios, dado que informa sobre la capacidad utilizada o subutilizada en los hospitales.	(Número total de días paciente / Censables*365) * 100	Ascendente	Porcentaje	Eficacia	Relativo	Semestral	Dirección General de Información en Salud <a href="http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/base_sdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/base_sdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a> Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS).

Indicador del Nivel Propósito								
Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Dimensión a Medir	Tipo de Valor de la Meta	Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes en población no derechohabiente.	Número de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente disponibles en unidades médicas de la secretaría de salud para proporcionar atención a cada mil habitantes (población no derechohabiente). No se incluyen médicos pasantes, internos de pregrado ni residentes.	(Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente / Población no derechohabiente) * 1000	Ascendente	Personas	Eficacia	Relativo	Trimestral	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) Población 2023 según condición de derechohabencia en el estado de Aguascalientes: Dirección General en Salud (DGIS), Cubos dinámicos

Indicador del Nivel Componentes								
Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Tipo (Para resultados)		Frecuencia de Medición	Dimensión a Medir
					Estratégico	Gestión		
1 Número de consultas otorgadas en el primer y segundo nivel de atención médica.	Consultas de medicina general y de especialidad que se otorgan a la población no derechohabiente, que acuden a las unidades médicas	(Número de consultas de medicina general y de especialidad otorgadas / Número de consultas de medicina general y de especialidad otorgadas a la población no derechohabiente programadas) * 100	Ascendente	Porcentaje		X	Mensual	Eficacia
Nombre del Indicador	Línea Base 2022		Meta 2023		Tipo de Valor de la Meta		Cobertura	
	Valor	Año (Periodo)	Valor	Año (Periodo)	Absoluto	Relativo		
1 Número de consultas otorgadas en el primer y segundo nivel de atención médica.	729539 (100%)	31 de Diciembre 2022	720193(100%)	31 de Diciembre 2023	X	0	Estatal	

**Medio de Verificación del Indicador a nivel de Componente**  
[Dirección General de Información en Salud \[http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD\\\_Cubos\\\_gobmx.html\]\(http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD\_Cubos\_gobmx.html\)](http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html)

**Características de las Variables del Indicador Nivel Componente**

Variable (s)						
Nombre	Variables	Descripción	Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Fuente de Información	
1 Número de consultas otorgadas en el primer y segundo nivel de atención médica.	Número de consultas de medicina general y de especialidad otorgadas a la población no derechohabiente	Consultas de medicina general y de especialidad que se otorgan a la población no derechohabiente, que acuden a las unidades médicas	Consultas	Mensual	Dirección General de Información en Salud <a href="http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/base_sdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/base_sdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a>	
	Total de consultas de medicina general y de especialidad programadas	Consultas programadas para dar atención médica a la población sin seguridad social	Consultas	Mensual	Dirección General de Información en Salud <a href="http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/base_sdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/base_sdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a>	

Presupuesto asignado del Programa presupuestario (Pp) Publicado en el Periódico Oficial del Estado	Población Beneficiada por Componente			Objetivo	
	Monto Total	Total	Mujeres	Hombres	Nivel
385,644,000.00 Trecientos ochenta y cinco millones seiscientos cuarenta y cuatro mil pesos cero centavos	672,943	335,025	3,337,918	Componente	Consultas generales y de especialidad otorgadas




Indicador del Nivel Actividades									
Resumen Narrativo	Actividad	Nombre del Indicador	Dimensión a Medir	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo de Valor		Frecuencia de Medición	Ponderación de las Actividades
						Absoluto	Relativo		
C. Consultas generales y de especialidad otorgadas	1.1 Unidades médicas acreditadas que prestan servicios de salud a población no derechohabiente	Porcentaje de unidades médicas acreditadas que prestan servicios de salud a población no derechohabiente	Eficacia	(Unidades médicas acreditadas / Total de unidades acreditadas) * 100	Unidades de salud		X	Mensual	100%

**Responsable del Indicador**

<b>Nombre:</b>	Dr. Francisco Loera Sánchez	<b>Firma:</b>	
<b>Área:</b>	Dirección de Servicios de Salud	<b>Puesto:</b>	Director de Servicios de Salud
<b>Correo electrónico:</b>	<a href="mailto:francisco.loera@issea.gob.mx">francisco.loera@issea.gob.mx</a>	<b>Teléfono:</b>	449 910 79 00 ext. 7925

**Datos del Indicador del Nivel de Componente**

Nombre	Método de cálculo	Sentido esperado	Frecuencia de medición	Unidad de Medida	Línea base 2022		Meta 2023		Semaforización		
					Valor	Año	Valor	Año	Verde	Amarillo	Rojo
Número de consultas otorgadas en el primer y segundo nivel de atención médica.	(Número de consultas de medicina general y de especialidad otorgadas / Número de consultas de medicina general y de especialidad otorgadas a la población no derechohabiente programadas) * 100	Ascendente	Mensual	Consultas	729539 (100%)	31 de Diciembre 2022	720193(100%)	31 de Diciembre 2023	<b>No se llena este espacio, se mostrará en el Sistema</b>		

 1-59 es color rojo  
 60-79 es color amarillo  
 80-100 es color verde

**Datos Generales del Programa presupuestario 2023**

<b>Dependencia:</b>	ISSEA. Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	<b>Programa presupuestario (Pp):</b>	10359 INSABI Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social 2023 (07667)
<b>Ramo:</b>	14. Salud	<b>Unidad Ejecutora:</b>	560301 Oficina de Dirección de Servicios de Salud
<b>Alineación Institucional:</b>	00043. Prestación de Servicios y Prevención a la Salud		560303. Dirección de Atención Hospitalaria

**Alineación del Programa Presupuestario a los Instrumentos de Planeación**

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND)		
Eje	Objetivo	Indicador
2. Bienestar	2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio	2.4.1 Carencia por acceso a los servicios de salud

Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 (PED)				
Eje	Programas Estratégicos	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
Eje 2 Estado humano e incluyente	Atención de la Salud	Garantizar el acceso efectivo a la atención en salud en el Centenario Hospital Miguel Hidalgo.	Disminuir el diferimiento quirúrgico en hospitales, mejorar la calidad de la atención e impulsar la mejora continua y la atención centrada en el paciente.	Agilización de cirugías

Programa Sectorial 2016-2022				
Sector	Programa	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
1. Social	1.10 Salud	1.10.3. Fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia	1.10.3.2 Cobertura al 100 Centros de Salud 24/7	1.10.3.2.3. Aumentar los Médicos especialistas por 1,000 habitantes sin seguridad social

**Transversalidad** (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Artículos 14, 64 y 67 del Presupuesto de Egresos del Estado "Anexos 18, 19, 20, 21 y 22 (Publicado el 29 de Dic 2020).

Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables	Erogaciones para el Desarrollo de Jóvenes	Desarrollo Rural Sustentable	Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Recursos para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

**Alineación Financiera conforme al Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC)**

Clasificador Funcional del Gasto			Clasificación Programática		
Finalidad	Función	Subfunción	Programa	Subprograma	Identificador del Subprograma
2. Desarrollo Social	2.3 Salud	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	1. Subsidios: Sector Social y Privado o Entidades Federativas y Municipios.	1.1 Sujetos a Reglas de Operación	S

**Misión (Actividad Institucional)**

Coordinar las acciones de atención y prevención de la salud con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias agualcaldenses a través de estrategias en materia de salud pública, atención médica y beneficencia social; orientando los esfuerzos y recursos institucionales hacia el acceso universal de los servicios, con oportunidad, eficiencia y un alto sentido humano

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de medición		
<b>Fin</b>	Contribuir a preservar la salud de la población sin derechohabencia a través del acceso efectivo en las unidades de salud.	Porcentaje de ocupación hospitalaria	(Número total de días paciente / (Número total de camas censables * 365) * 100	Semestral	Dirección General de Información en Salud <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a> Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS).	La aportación de presupuesto para la salud en el Estado, es suficiente para cubrir necesidades operativas de las Unidades Hospitalarias del ISSEA.
<b>Propósito</b>	La población sin derechohabencia es atendida en las unidades de salud para mejorar la calidad de su salud.	Médicos generales y especialistas por cada 1,000 habitantes en población no derechohabiente.	(Número total de médicos generales y especialistas en contacto con el paciente / Población no derechohabiente) * 1000	Trimestral	Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS) Población 2023 según condición de derechohabencia en el estado de Aguascalientes: Dirección General en Salud (DGIS), Cubos dinámicos	El personal médico de las unidades del ISSEA, atiende de forma efectiva a la población sin seguridad social que requiere los servicios de salud.
<b>Componentes</b>	Consultas generales y de especialidad otorgadas	Número de consultas otorgadas en el primer y segundo nivel de atención médica.	(Número de consultas de medicina general y de especialidad otorgadas / Número de consultas de medicina general y de especialidad otorgadas a la población no derechohabiente programadas * 100)	Mensual	Dirección General de Información en Salud <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html</a>	La población sin seguridad social acuden a recibir los servicios de salud a las unidades del ISSEA.
<b>Actividades</b>	Prestación de servicios de salud en unidades de primer y segundo nivel	Porcentaje de unidades médicas acreditadas que prestan servicios de salud a población no derechohabiente	(Unidades médicas acreditadas / Total de unidades acreditadas) * 100	Mensual	Dictámenes en resguardo del Departamento de Calidad y la Unidad acreditada correspondiente.	Las personas que se atienden en unidades del sector público, encuentran la alternativa para superar la enfermedad que padecen.

**Responsable del Indicador**

<b>Nombre:</b>	Dr. Francisco Loera Sánchez	<b>Firma:</b>	
<b>Área:</b>	Dirección de Servicios de Salud	<b>Puesto:</b>	Director de Servicios de Salud
<b>Correo electrónico:</b>	<a href="mailto:francisco.loera@issea.gob.mx">francisco.loera@issea.gob.mx</a>	<b>Teléfono:</b>	449 910 79 00 ext. 7925