



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

NIVEL III-1

ESTADO SITUACIONAL

PLAN DE TRABAJO

METAS 2025

Dr. Jehoshua R. M. López López.



28/01/2025

Contenido

- Situación actual
- Plan de trabajo
- Metas para el 2025



SITUACIÓN ACTUAL

- Inicia operaciones como Hospital el 03 de agosto de 1990.
- Alcance: Población referencial de toda la región Loreto.
- EESS de mayor capacidad resolutive de la región.
- Cartera de servicios:
 - Atención integral ambulatoria
 - Hospitalización general
 - Hospitalización altamente especializada
 - Unidades de cuidados intensivos: Adultos, Pediátrica y Neonatal.
 - Recuperación y rehabilitación
 - Servicios de salud medico quirúrgicos de alta complejidad.

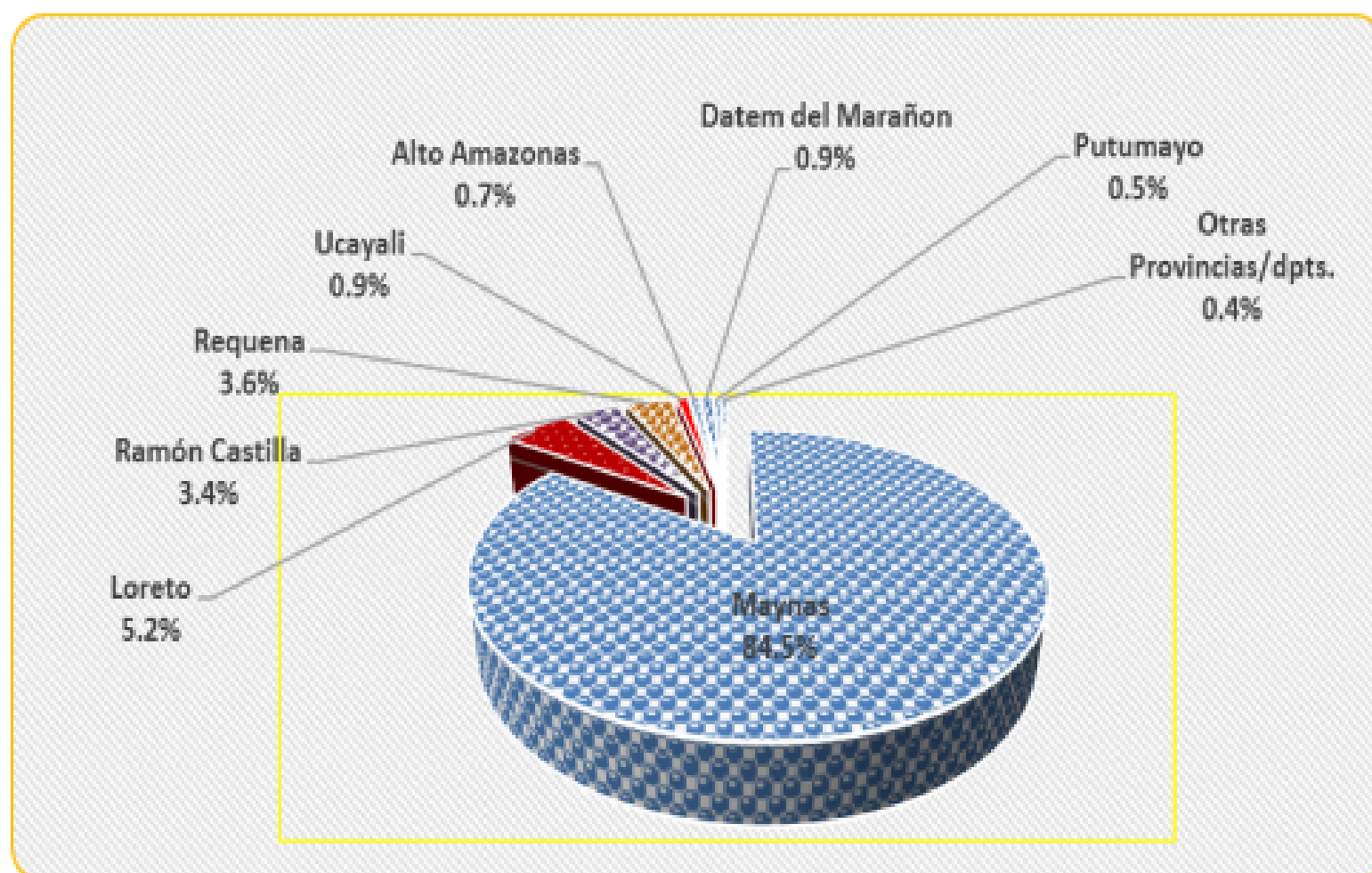
Hospital Regional de Loreto

- Categorizado con nivel III-1 de atención.
- Código RENIPRESS: 0000003
- Número de camas: 170
- Población referencial: 1'045,000 hab.
- Infraestructura de más de 35 años de antigüedad.



SITUACIÓN ACTUAL

Gráfico 6: Porcentaje de procedencia de egresos hospitalarios según provincias. Hospital Regional de Loreto, 2021



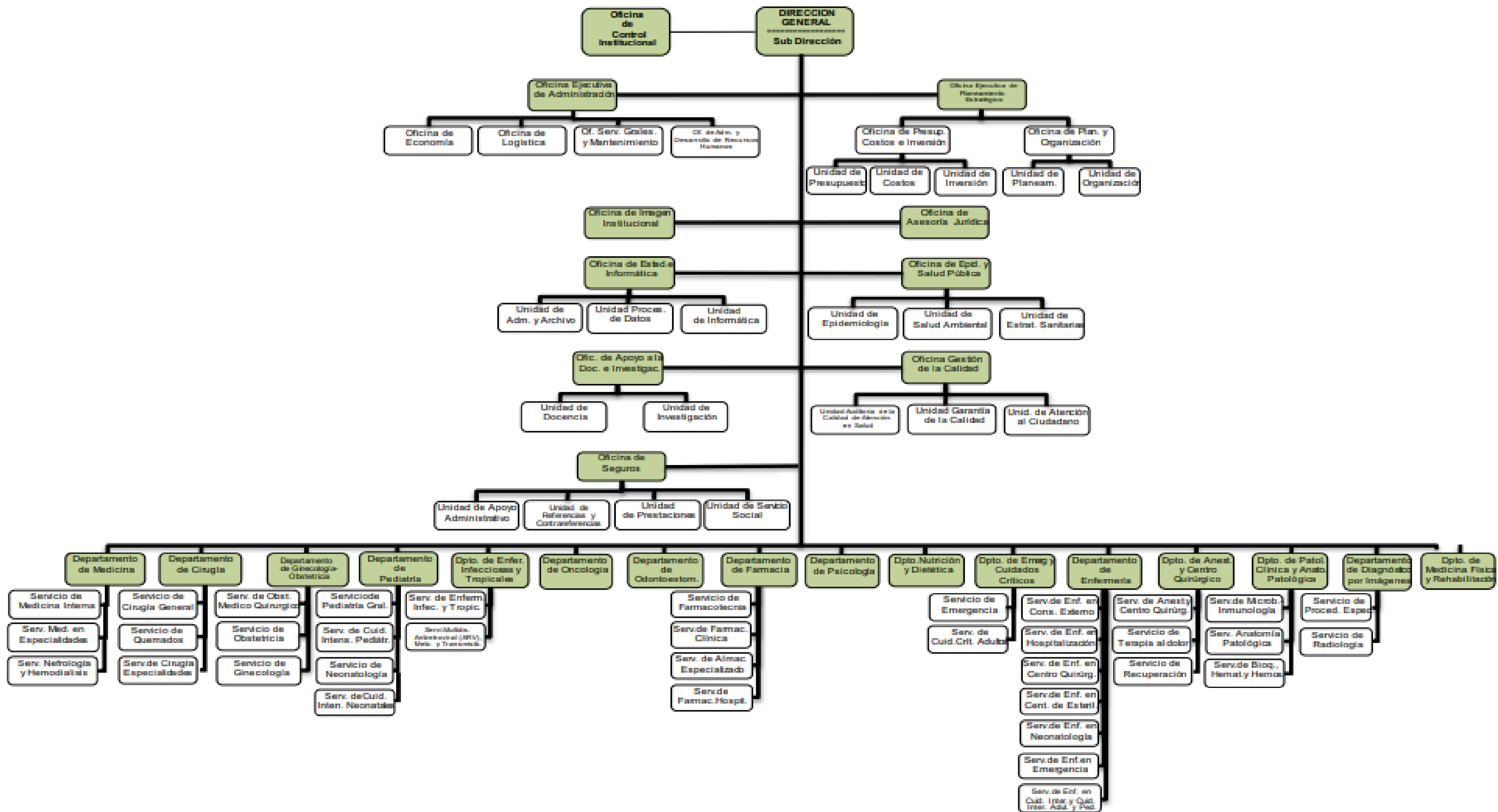
Fuente: Oficina Estadística e Informática

Hospital Regional de Loreto

- Categorizado con nivel III-1 de atención.
- Código RENIPRESS: 0000003
- Número de camas: 205
- Población referencial: 1'045,000 hab.
- Infraestructura de más de 35 años de antigüedad.

Servicios de Hospitalización	Núm. Camas
Medicina	29
Salud Mental	11
Cirugía	32
Pediatría	29
Gineco Obstetricia	52
Medicina Infecciosas y Tropicales	25
Oncología	4
Emergencias y Cuidados Críticos	23
Total	205

ORGANIGRAMA 2016 – HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



RECURSOS HUMANOS

Hospital Regional de Loreto

- Un total de 1,427 trabajadores entre CAS y Nombrados forman la planilla actual del HRL.
- 86% corresponde a personal asistencial y 14% a personal administrativo.
- También se cuenta con personal por locación de servicios por un total de 279 trabajadores.

PERSONAL POR RÉGIMEI	CANTIDAD	%
DL 1057 CAS	682	40.0%
DL 276 CA	744	43.6%
LOC. SERVICIOS	279	16.4%
TOTAL	1705	100.0%

Grupo ocupacional	2021	2024	%
Personal Asistencial	1023	1232	86.3%
Médico	120	134	9.4%
Enfermero	222	271	19.0%
Obstetra	51	58	4.1%
Odontólogo	6	8	0.6%
Biólogo	6	4	0.3%
Ingeniero sanitario	1	1	0.1%
Nutricionista	4	5	0.4%
Psicólogo	6	7	0.5%
Químico Farmacéutico	19	34	2.4%
Tecnólogo Médico	15	14	1.0%
Trabajador social	3	2	0.1%
Técnicos especializados	4	0	0.0%
Técnico asistencial	330	426	29.9%
Auxiliar Asistencial	236	268	18.8%
Personal Administrativo	204	195	13.7%
Profesional Administrativo	52	44	3.1%
Técnico Administrativo	91	100	7.0%
Auxiliar Administrativo	61	51	3.6%
TOTAL	1227	1427	100.0%

SITUACIÓN DE RECURSOS HUMANOS



- Brecha de profesionales especialistas en el HRL. Se requiere un presupuesto diferenciado para cubrir esta brecha con personal por locación de servicios.
- Cargos jefaturales asistenciales sin presupuesto. Se asigna funciones en adición al cargo asistencial.
- Cargos jefaturales administrativos sin presupuestos de las Oficinas: Seguros, Calidad, Docencia, Epidemiología, Farmacia, Nutrición y en Unidades: SST, Gestión del Riesgo y Telemedicina.
- Bonificaciones del DL 1153, problemas para el registro y pago de Bono por labor en área crítica, bono de especialistas y de jefaturas asistenciales.
- Incentivos administrativos cuenta con articulado en la Ley del Presupuesto 2025, Ley 32185, octogésima séptima disposición complementaria final.
- Para el 2025, el MEF ha recortado 1'600,000 soles en el presupuesto de guardias hospitalarias.
- Falta de presupuesto para contratar servicio de vigilancia y limpieza.

SITUACIÓN DEL EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO



- La mayoría de los equipos biomédicos con la que cuenta el hospital ya han cumplido con el tiempo de vida útil estándar para cada tipo.
- Se ha recibido equipamiento por parte del Ministerio de Salud: Incubadoras Neonatales, Mamógrafo y una Torre de Gastro Video Endoscopio.
- Se ha recibido del Gobierno Regional de Loreto equipamiento para un quirófano: Lámparas cialíticas, electro bisturí y mesa quirúrgica.
- Se ha recibido donaciones de diversas entidades, en especial de investigación, para equipamiento del Laboratorio de Genómica del Departamento de Infecciosas del HRL.
- No se ha efectuado el inventario 2023, se está concluyendo el inventario 2024 --> No se ha efectuado el Plan de Equipamiento Multianual el 2023 --> No se cuenta con presupuesto en GG 2.6 Activos no financieros 2024-2025.
- Se ha presentado un listado de equipamiento biomédico requerido por los servicios asistenciales al Gobierno Regional de Loreto - OPIPP el cual cuenta con un presupuesto de más de 15 millones de soles.
- En el mes de marzo del 2025 se va a presentar solicitud de demanda adicional al MINSA para reposición de equipamiento y mobiliario clínico.

SITUACIÓN FINANCIERA

Portal del MEF | Portal de Transparencia Económica

Transparencia Económica PERU

Consulta Amigable
Consulta de Ejecución del Gasto

martes, 28 de enero del 2025

Navegador | Buscador | Reportes | Descargas

Reiniciar | Exportar | Graficar

Año: 2025 | Actividades/Proyectos

¿Quién gasta?	¿En qué se gasta?			¿Con qué se financian los gastos?	¿Cómo se estructura el gasto?	¿Dónde se gasta?	¿Cuándo se hizo el gasto?	
	Categoría Presupuestal	Producto/Proyecto	Función	Rubro	Genérica	Departamento	Trimestre	Mes
▲ TOTAL	251,801,045,185	255,749,424,738	136,767,833,025	110,829,627,141	23,424,728,912	13,275,050,629	9,962,290,621	5.2
▲ Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	54,458,481,248	54,645,109,774	20,295,680,238	16,365,462,650	3,695,679,823	3,220,266,050	2,781,003,122	5.9
▲ Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES	54,458,481,248	54,640,419,515	20,291,401,138	16,365,049,997	3,695,536,664	3,220,172,052	2,780,962,291	5.9
▲ Pliego 453: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LORETO	3,427,598,982	3,430,657,943	440,210,480	330,149,188	231,594,164	225,924,846	200,896,950	6.6
▲ Unidad Ejecutora 403-874: REGION LORETO- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO	81,832,573	81,832,573	6,384,779	6,090,222	5,756,416	5,439,698	4,572,459	6.6
Fuente de Financiamiento	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
<input checked="" type="radio"/> 1: RECURSOS ORDINARIOS	80,082,573	80,082,573	6,190,750	5,896,193	5,741,416	5,424,698	4,557,459	6.8
<input type="radio"/> 2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1,730,000	1,730,000	194,029	194,029	15,000	15,000	15,000	0.9
<input type="radio"/> 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	20,000	20,000	0	0	0	0	0	0.0

Notas

- Los montos están en Soles.
- La columna Avance % representa la razón del Devengado entre el PIM, expresado en porcentajes.
- A partir del 2007 se comienza a incluir información de los Gobiernos Locales. Ver más detalles.
- A partir del 2012 el programa cambia de denominación por el de división funcional, y el subprograma por el de grupo funcional.
- La información se actualiza diariamente. Última actualización: 27 de enero de 2025.

Sobre la información presentada | Estadísticas de uso

Disponibilidad Presupuestaria:

- El HRL cuenta con Recursos Ordinarios que garantiza el sueldo del personal CAS y Nombrado, antecedente 2024.
- La proyección de Recursos Directamente Recaudados garantiza los gastos operativos del hospital: Servicios Básicos, mantenimiento de áreas verdes y otros.
- El Presupuesto DyT que es transferido por el Seguro Integral de Salud (SIS) no se ha efectuado hasta la fecha.
- Se cuenta con un saldo a favor (Deuda por parte del SIS) reconocido al mes de Julio 2024 de 19 millones de soles y a la fecha el monto estimado es deuda de más de 25 millones de soles.
- El Seguro Social de Salud ha reconocido una deuda por 2,5 millones de soles. Tiene pendiente el reconocimiento de deuda por abastecimiento de Oxígeno.

CONVENIO CON EL SIS

SITUACION DE LOS CONVENIOS ANTERIORES:

- El convenio con el SIS del período 2019 al 2022 ha generado una deuda por más de 8 millones de soles, reconocida por el SIS el cual no ha sido honrado hasta la fecha, corresponde a atenciones de pacientes por COVID19 durante la pandemia.
- En el periodo subsiguiente, el convenio 2022 al 2024, ha generado una deuda por más de 10 millones de soles, reconocida por el SIS al mes de julio del 2024. Actualmente se estima la deuda por más de 25 millones de soles.
- El equipo de Gestión del HRL de manera unánime ha aprobado siete condiciones para el nuevo convenio con el SIS:
 - Que se obligue el SIS a colocar fecha de liquidación y pago por las atenciones.
 - Se amplíe el margen del componente de gestión que es de 20% para los hospitales y sea del 30% para poder garantizar los servicios prestacionales de terceros.
 - Que el componente de gestión incluya gastos que se efectúa fuera de las oficinas de seguros de los hospitales.
 - Que el SIS se comprometa mediante cronograma de pagos la deuda generada por los dos convenios anteriores.
 - El SIS deberá tercerizar los procedimientos como Resonancia Magnética, electro encefalograma, referencias en avión ambulancia y otros que son cargados a los hospitales.
 - El FISSAL deberá ampliar a todos los tipos de cáncer y no solo a los siete que considera, para las regiones amazónicas.
 - El SIS deberá considerar el precio operativo de los medicamentos e insumos que se utilizan en los diferentes procedimientos médicos, en especial del procedimiento de tamizaje y transfusión sanguínea, que actualmente tiene una tarifa muy por debajo del costo real.

SITUACIÓN PRESTACIONAL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CR

Morbilidad de Consulta Ambulatoria:

- Se recibe mediante referencias las solicitudes de atención de los Centros de Salud del Primer nivel de atención.
- La mayoría son complicaciones de enfermedades no transmisibles como la Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Obesidad y Sobrepeso.
- Falta de funcionamiento del Sistema de Referencias y Contrarreferencias regional.
- Se requiere sistema de historias clínicas electrónicas interconectado con los tres niveles de atención.
- Funcionamiento del sistema de salud sectorizado y en Redes de Salud.

MORBILIDAD	SEXO	TOTAL	GRUPO DE EDAD							
			< 01 mes	01 a 11 meses	01 a 04 años	05 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más
K021 - Caries de la dentina	T	1162	0	0	121	155	210	299	318	59
	F	821	0	0	57	70	172	232	254	36
	M	341	0	0	64	85	38	67	64	23
N40X - Hiperplasia de la Próstata	T	625	0	0	11	19	8	18	72	497
	F	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	M	624	0	0	11	19	8	18	71	497
N189 - Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	T	665	0	0	0	2	10	35	387	231
	F	330	0	0	0	1	5	20	179	125
	M	335	0	0	0	1	5	15	208	106
K040 - Pulpitis	T	338	0	0	44	73	49	68	90	14
	F	220	0	0	19	31	28	55	80	7
	M	118	0	0	25	42	21	13	10	7
K020 - Caries Limitada al Esmalte	T	760	0	2	43	73	112	227	276	27
	F	515	0	0	18	34	78	159	211	15
	M	245	0	2	25	39	34	68	65	12
K30X - Dispepsia	T	1043	0	0	3	5	48	174	483	330
	F	722	0	0	2	4	34	125	329	228
	M	321	0	0	1	1	14	49	154	102
O342 - Atención Materna por Cicatriz Uterina debida a Cirugía Previa	T	524	0	0	0	0	5	280	239	0
	F	524	0	0	0	0	5	280	239	0
I10X - Hipertension Esencial (Primaria)	T	444	0	1	2	4	8	17	214	198
	F	211	0	1	0	1	5	10	109	85
	M	233	0	0	2	3	3	7	105	113
K050 - Gingivitis Aguda	T	740	0	0	4	16	132	274	278	36
	F	573	0	0	0	10	109	209	221	24
	M	167	0	0	4	6	23	65	57	12
B24X - SIDA	T	423	0	0	12	13	24	85	256	33
	F	177	0	0	9	5	14	34	103	12
	M	246	0	0	3	8	10	51	153	21
LAS 10 PRIMERAS CAUSAS		6724	0	3	240	360	606	1477	2613	1425
LAS DEMAS CAUSAS		31363	736	1092	1580	2080	2187	4606	11619	7463
TOTAL GENERAL		38087	736	1095	1820	2440	2793	6083	14232	8888

SITUACIÓN PRESTACIONAL - SISTEMA DE REFERENCIAS Y CR

Nº	CIE-X	CAUSAS	NIÑOS (0 -11)	ADOLESCENTE (10-19)	JOVEN/ ADULTO (20 -49)	ADULTO (50-64)	ADULTO MAYOR 65 A+	CASOS	%
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	368	652	2338	526	415	4299	11%
2	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3470	877	1099	290	264	6000	15%
3	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	0	310	496	0	0	806	2%
4	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	0	153	466	1	1	621	2%
5	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	136	34	73	14	23	280	1%
6	R51X	CEFALEA	27	157	534	152	133	1003	3%
7	R11X	NAUSEA Y VOMITO	429	97	187	67	79	859	2%
8	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	180	17	24	14	4	239	1%
9	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	136	24	33	8	9	210	1%
10	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	162	43	101	36	28	370	1%
SUB TOTAL			4908	2364	5351	1108	956	14687	-
LAS DEMAS CAUSAS			4124	2958	8867	4193	4193	24335	62%
TOTAL			9032	5322	14218	5301	5149	39022	100%

Morbilidad de Emergencia:

- Se recibe atención a demanda, las complicaciones maternas son consecuencias del Control Pre Natal deficiente en la Atención Primaria de los Centros y Puestos de Salud.
- Se disminuyó la presencia de pacientes en los pasillos de un promedio de 30 por día a 10 a 12 por día.
- La mayoría son complicaciones de enfermedades no transmisibles como la Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Obesidad y Sobrepeso.
- Se requiere con urgencia la adecuación de la infraestructura del Servicio de Emergencia.
- Se requiere sistema de historias clínicas electrónicas interconectado con los tres niveles de atención.

SITUACIÓN PRESTACIONAL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CR

Morbilidad de Hospitalización:

- La mayoría son complicaciones de enfermedades no transmisibles como la Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Obesidad y Sobrepeso.
- Se recibe atención a demanda, las complicaciones maternas son consecuencias del Control Pre Natal deficiente en la Atención Primaria de los Centros y Puestos de Salud.
- Se requiere sistema de historias clínicas electrónicas interconectado con los tres niveles de atención.
- Funcionamiento del sistema de salud sectorizado y en Redes de Salud.

SERVICIOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
CIRUGIA GENERAL	669	733	1402	15.4%
GINECOLOGIA	332	-	332	3.7%
INFECTOLOGIA	294	384	678	7.5%
MEDICINA GENERAL	664	566	1230	13.5%
OBSTETRICIA	3804	-	3804	41.9%
ONCOLOGIA MEDICA	173	40	213	2.3%
PEDIATRIA	9	9	18	0.2%
PEDIATRIA GENERAL	286	393	679	7.5%
PSIQUIATRIA	19	26	45	0.5%
UCI - MEDICINA	27	35	62	0.7%
UCI - PEDIATRICA	24	20	44	0.5%
UCI - QUIRÚRGICA	40	53	93	1.0%
UCIN	25	23	48	0.5%
UNIDAD DE QUEMADOS	35	28	63	0.7%
UTIN	179	188	367	4.0%
TOTAL	6580	2498	9078	100%

N°	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		29d		1-14a		15-19 a		20-44 a		45-65+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS	308	1241	154	154	-	-	53	280	33	102	157	521	65	338
2	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	100	334	65	35	-	-	26	93	1	3	22	77	51	161
3	K811	COLECISTITIS CRONICA	288	1248	54	234	-	-	1	1	12	37	151	613	124	597
4	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	154	1531	62	92	-	-	2	19	2	10	23	262	132	1315
5	O034	ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	352	491	-	352	-	-	5	10	56	76	286	400	5	5
6	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	364	928	-	250	-	-	2	9	59	220	189	699	-	-
7	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	349	1013	-	349	-	-	3	10	17	51	328	949	1	3
8	O629	ANOMALIA DINAMICA DEL TRABAJO DE PARTO, NO ESPECIFICADA	82	247	-	82	-	-	2	7	25	71	55	169	-	-
9	P073	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	118	1904	58	60	117	1884	-	-	-	-	-	-	-	-
10	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	61	658	29	32	61	658	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB TOTAL			2176	9595	422	1640	178	2542	82	367	205	570	1211	3690	378	2419
LAS DEMAS CAUSAS			6729	50862	1917	4523	242	2559	658	8684	801	3377	3028	15612	1700	18471
TOTAL			8905	60457	2339	6163	420	5101	740	9051	1006	3947	4239	19302	2078	20890

PLAN DE TRABAJO 2025

**Como parte del plan de
gestión multianual
2024 - 2028**

OBJETIVO

- **MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, GARANTIZAR ACCESO EQUITATIVO Y FORTALECER LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES SANITARIAS DE LORETO, PRIORIZANDO POBLACIONES VULNERABLES Y ZONAS REMOTAS.**



CONTEXTO

- **LORETO ENFRENTA DESAFÍOS GEOGRÁFICOS (SELVA AMAZÓNICA), ALTAS TASAS DE ENFERMEDADES TROPICALES (MALARIA, DENGUE), Y LIMITACIONES EN INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS HUMANOS.**
- **NECESIDAD DE ALINEAR EL PLAN CON POLÍTICAS REGIONALES Y NACIONALES (EJEMPLO: POLÍTICA NACIONAL MULTISECTORIAL DE SALUD AL 2030, PLAN REGIONAL DE SALUD).**

[Ministerio de Salud](#)

Minsa aprobó las Prioridades Nacionales en Salud 2024-2030 propuestas por el Consejo Nacional de Salud

Nota de prensa

Su abordaje contará con la participación de diversos sectores que representan los intereses y necesidades de la población



15 de marzo de 2024 - 1:39 p. m.

EJES ESTRATÉGICOS Y ACCIONES CLAVE

En el componente de gestión administrativa:

Fortalecimiento de Infraestructura y Equipamiento

Acciones:

- Modernización de áreas críticas: Emergencia, Pediatría, Oncología, Hemodiálisis y Sala de Operaciones (2025-2026).
- Adquisición de equipos biomédicos de última generación mediante fondos regionales, nacionales y cooperación internacional.
- Mantenimiento de la infraestructura del hospital.
- Garantizar los servicios básicos: Agua potable, Abastecimiento de Combustible, Energía Eléctrica con respaldo y Oxígeno

Mejora de la Capacidad Humana

Acciones:

- Proponer al CONAREME el Incremento de campos clínicos y plazas de residentado médico.
- Realizar y ejecutar el Plan de Desarrollo del Personal PDP 2025.
- Talleres de mejora de la calidad de atención.
- Capacitación en salud intercultural.
- Implementar la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Exámenes ocupacionales al personal de Salud.
- Mejorar el Índice de Seguridad Hospitalaria.

Prevención y Articulación Comunitaria

Acciones:

- Reuniones periódicas del SRC Regional para mejorar el flujo de atenciones entre los tres niveles.
- Coordinación presencial con las Juntas de Salud por cada uno de los sectores en el ámbito urbano.
- En el ámbito rural e intercultural establecer alianzas estratégicas.
- Coordinar con los establecimientos del primer nivel de atención Talleres comunitarios sobre nutrición, saneamiento y prevención de embarazos adolescentes.

Tecnología e Innovación

Acciones:

- Implementación de telemedicina enlazado con los centros de salud rurales (2025).
- Sistema digital de historias clínicas integrado a nivel regional.
- Implementación del plan Cero Papel en los trámites administrativos del hospital.
- Formular la creación del Laboratorio de Genómica e Investigación en la Provincia del Datem del Marañón
- Reactivar la Unidad Formuladora de Proyectos de Inversión del HRL.

EJES ESTRATÉGICOS Y ACCIONES CLAVE

En el componente de gestión asistencial:

Mejoramiento de la atención Quirúrgica:

Acciones:

- Efectuar el desembalse quirúrgico de las patologías más frecuentes: Colecistitis calculosa y Hernias.
- Equipamiento nuevo para las especialidades de: Neurocirugía, Urología, Cirugía Plástica, Traumatología y otras especialidades.
- Coordinar con los establecimientos del primer nivel de atención la elaboración de Listas de Atención Quirúrgica para cirugías electivas.
- Garantizar la atención quirúrgica las 24 horas los 7 días de la semana.

Disminución de la Mortalidad Materna Perinatal Hospitalaria

Acciones:

- Implementar una sala de operaciones con dedicación exclusiva para atenciones Maternas de Emergencia.
- Proponer Guías de atención prenatal para gestantes con énfasis en la reducción de casos de pre eclampsias y partos prematuros.
- Implementar con equipos biomédicos: Ecógrafos modernos a los servicios gineco obstétricos en emergencia, consultorio y hospitalización.

Disminución de las complicaciones de ENT

Acciones:

- Coordinar con los establecimientos del primer nivel de atención Apoyo del Laboratorio clínico del HRL para detección de enfermedades no transmisibles (ENT).
- Implementación de sistema de historia clínica electrónica en Red entre los tres niveles de atención,
- Implementación en forma conjunta con la GERESA Loreto el sistema de red cardiológico.
- Capacitación del personal de salud del PNA en detección precoz de complicaciones de las ENT.

Gestión Clínica

Acciones:

- Elaborar Guías de Práctica Clínica por cada uno de los departamentos asistenciales.
- Efectuar Rondas de Seguridad del Paciente con el comité hospitalario.
- Elaborar el Plan de Mantenimiento de Equipos Biomédicos y Gestionar su financiamiento.
- Elaborar el Plan de Mantenimiento de infraestructura y Garantizar su financiamiento.
- Adecuar el almacén especializado de medicamentos e insumos médicos e iniciar el reconocimiento de BPA.

METAS 2025

EJES DE ACCIÓN	ACCIONES	AÑO 2025			
		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
Fortalecimiento de Infraestructura y Equipamiento	Equipamiento de áreas críticas: Emergencia, Pediatría, Oncología, Hemodiálisis y Sala de Operaciones (2025-2026).	Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.	Informe Final
	Adquisición de equipos biomédicos de última generación mediante fondos regionales, nacionales y cooperación internacional.		Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.
	Mantenimiento de la infraestructura del hospital.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Garantizar los servicios básicos: Agua potable, Abastecimiento de Combustible, Energía Eléctrica con respaldo y Oxígeno	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
Mejora de la Capacidad Humana	Proponer al CONAREME el Incremento de campos clínicos y plazas de residentado médico.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Realizar y ejecutar el Plan de Desarrollo del Personal PDP 2025.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Talleres de mejora de la calidad de atención.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Capacitación en salud intercultural.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Implementar la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Exámenes ocupacionales al personal de Salud.	10% de trabajadores atendidos con EMO	10% de trabajadores atendidos con EMO	10% de trabajadores atendidos con EMO	10% de trabajadores atendidos con EMO
	Mejorar el Índice de Seguridad Hospitalaria.	Presentación del Plan	Gestión del Financiamiento	Mejorar en 5% el ISH	Mejorar en 5% el ISH
Prevención y Articulación Comunitaria	Reuniones periódicas del SRC Regional para mejorar el flujo de atenciones entre los tres niveles.	Tres reuniones de coordinación.	Evaluación de los indicadores del SRC	Monitoreo	Monitoreo
	Coordinación presencial con las Juntas de Salud por cada uno de los sectores en el ámbito urbano.	Cuatro reuniones de coordinación.	Cuatro reuniones de monitoreo.	Cuatro reuniones de monitoreo.	Cuatro reuniones de evaluación.
	En el ámbito rural e intercultural establecer alianzas estratégicas.	Gestión de alianzas en dos provincias.	Gestión de alianzas en dos provincias.	Gestión de alianzas en dos provincias.	Gestión de alianzas en dos provincias.
	Coordinar con los establecimientos del primer nivel de atención Talleres comunitarios sobre nutrición, saneamiento y prevención de embarazos adolescentes.	Cuatro reuniones de coordinación.	Cuatro reuniones de monitoreo.	Cuatro reuniones de monitoreo.	Cuatro reuniones de evaluación.
Tecnología e Innovación	Implementación de telemedicina enlazado con los centros de salud rurales (2025).	Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.	Informe Final
	Sistema digital de historias clínicas integrado a nivel regional.	Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.	Informe Final
	Implementación del plan Cero Papel en los trámites administrativos del hospital.		Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.
	Formular la creación del Laboratorio de Genómica e Investigación en la Provincia del Datem del Marañón		Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.
	Reactivar la Unidad Formuladora de Proyectos de Inversión del HRL.	Presentación de Requerimiento.	Implementación.	Implementación.	Informe Final

METAS 2025

EJES DE ACCIÓN	ACCIONES	AÑO 2025			
		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
Mejoramiento de la atención Quirúrgica:	Efectuar el desembalse quirúrgico de las patologías más frecuentes: Colecistitis calculosa y Hernias.	Reducir en 20% la lista de espera.	Reducir en 20% la lista de espera.	Reducir en 20% la lista de espera.	Reducir en 20% la lista de espera.
	Equipamiento nuevo para las especialidades de: Neurocirugía, Urología, Cirugía Plástica, Traumatología y otras especialidades.	Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.	Informe Final
	Coordinar con los establecimientos del primer nivel de atención la elaboración de Listas de Atención Quirúrgica para cirugías electivas.	Cuatro reuniones de coordinación.	Presentación de cuatro listas de espera	Desembalse quirúrgico del 20%	Desembalse quirúrgico del 20%
	Garantizar la atención quirúrgica las 24 horas los 7 días de la semana.	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Disminución de la Mortalidad Materna Perinatal Hospitalaria	Implementar una sala de operaciones con dedicación exclusiva para atenciones Maternas de Emergencia.	Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento e Implementación	Monitoreo y Evaluación	Informe Final
	Proponer Guías de atención prenatal para gestantes con énfasis en la reducción de casos de pre eclampsias y partos prematuros.	Conformación del comité interinstitucional	Aprobación y ejecución de las Guías	Medición del impacto al corto plazo	Medición del impacto al corto plazo
	Implementar con equipos biomédicos: Ecógrafos modernos a los servicios gineco obstétricos en emergencia, consultorio y hospitalización.	Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.	Informe Final
Disminución de las complicaciones de ENT	Coordinar con los establecimientos del primer nivel de atención Apoyo del Laboratorio clínico del HRL para detección de enfermedades no transmisibles (ENT).	Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento e Implementación	Monitoreo y Evaluación	Informe Final
	Implementación de sistema de historia clínica electrónica en Red entre los tres niveles de atención,		Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.
	Implementación en forma conjunta con la GERESA Loreto el sistema de red cardiológico.		Presentación de Requerimiento.	Gestión del Financiamiento	Implementación.
	Capacitación del personal de salud del PNA en detección precoz de complicaciones de las ENT.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
Gestión Clínica	Elaborar Guías de Práctica Clínica por cada uno de los departamentos asistenciales.	20% de Servicios asistenciales	20% de Servicios asistenciales	20% de Servicios asistenciales	20% de Servicios asistenciales
	Efectuar Rondas de Seguridad del Paciente con el comité hospitalario.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Elaborar el Plan de Mantenimiento de Equipos Biomédicos y Gestionar su financiamiento.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Elaborar el Plan de Mantenimiento de infraestructura y Garantizar su financiamiento.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Ejecución del Plan	Informe Final
	Adecuar el almacén especializado de medicamentos e insumos médicos e iniciar el reconocimiento de BPA.	Presentación de Plan.	Ejecución del Plan	Informe Final	

NUEVO HOSPITAL

- **CONTRATACION DE LA EJECUCION DE LA OBRA MEJORAMIENTO Y AMPLIACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADO DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" EN EL DISTRITO DE PUNCHANA-PROVINCIA DE MAYNAS-DEPARTAMENTO DE LORETO.**
- **CUI N° 2526257**
- **GOREL - ORGANISMO PUBLICO INFRAESTRUCTURA PARA LA PRODUCTIVIDAD - OPIPP**
- **CP-SM-1-2022-GRL-OPIPP-CS-1**
- **PRESUPUESTO: 1,057,661,667.78 SOLES**
- **PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA OBRA: 960 DÍAS CALENDARIOS**
- **670 CAMAS HOSPITALARIAS.**



MENSAJE FINAL:

"Este plan no solo salvará vidas, sino que posicionará a Loreto como modelo de resiliencia en salud amazónica.

Requerimos su apoyo político para priorizar su financiamiento y articulación interinstitucional."

Preguntas y compromisos



¡Gracias por el espacio para compartir!

