

RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 151 -2025-GG-SISOL/MML

San Isidro, 28 OCT. 2025

VISTO:

El Memorándum N° 2520-2025-GSS-SISOL/MML de fecha 23 de octubre del 2025; el Memorando N° 2226-2025-OPP-SISOL/MML de fecha 24 de octubre del 2025; el Informe N° 271-2025-OAJ-SISOL/MML de fecha 24 de octubre del 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 3 del Estatuto del Sistema Metropolitano de la Solidaridad (en adelante, Estatuto SISOL), aprobado mediante Ordenanza N° 2342-2021 y modificatorias, establece lo siguiente: "Artículo 3. El Sistema Metropolitano de la Solidaridad es un órgano desconcentrado especial de la Municipalidad Metropolitana de Lima, de acuerdo a la calificación organizacional establecida en los Lineamientos de Organización del Estado vigentes, cuyas siglas de identificación es "SISOL", con personería jurídica de derecho público; en el ejercicio de sus funciones actuará con autonomía técnica, administrativa, presupuestal, financiera, contable, económica y con patrimonio propio, dentro de marco de la ley.";

Que, el artículo 4 del Estatuto SISOL, establece lo siguiente: "Artículo 4.- El Sistema Metropolitano de la Solidaridad tiene como objetivo brindar servicios integrales de salud y afines a la población, en modalidades convencionales y no convencionales, asistenciales, administrativas, científicas, de investigación y otros, con participación pública y privada, a nivel nacional e internacional, brindando atenciones sociales, solidarias y otras que estime la institución.";

Que, el artículo 6 del Estatuto SISOL, establece lo siguiente: "Artículo 6.- El ámbito del Sistema Metropolitano de la Solidaridad es Lima Metropolitana. Por necesidades humanitarias, sociales, científicas, de investigación, en situación de catástrofes y para complementar o transferir tecnología, brindará servicios en otros lugares del país o del extranjero, sea en forma permanente o temporal.";

Que, el artículo 30 del Estatuto SISOL, establece lo siguiente: "Artículo 30.- De la Gerencia General. La Gerencia General es un cargo de confianza, ejercido por un profesional, quien como Titular de la entidad es la máxima autoridad administrativa y ejecutiva y el representante legal del Sistema Metropolitano de la Solidaridad. El Gerente General es designado y removido por el Consejo Directivo, siendo el ejecutor de todas las disposiciones que adopta dicho órgano, y responsable de la administración, así como por la organización, implantación y evaluación de los Planes, Políticas y Directivas dictadas por el Consejo Directivo, debiendo supervisar el adecuado ordenamiento organizacional, eficiente funcionamiento administrativo, económico, financiero y presupuestal de los recursos de la Entidad.";

Que, el literal b) del artículo 24 del Manual de Operaciones (MOP) del Sistema Metropolitano de La Solidaridad – SISOL (en adelante, MOP SISOL), aprobado mediante Decreto de Alcaldía N° 009 de fecha 05 de julio del 2024, establece lo siguiente: "Artículo 24.- Funciones de la Gerencia de Servicios de Salud (...) b) Proponer lineamiento de políticas y estrategias comerciales que permitan mejorar las condiciones de los servicios que oferta SISOL, acorde a los objetivos y políticas de la alta dirección, evaluando la sostenibilidad financiera de los mismos. (...)"

Que, mediante Memorándum N° 2520-2025-GSS-SISOL/MML de fecha 23 de octubre del 2025, el Gerente de Servicios de Salud, remite propuesta de "Plan Médico Funcional del Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo", el cual contiene la oferta de servicios con los que contaría el Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo;

Que, mediante Memorando N° 2226-2025-OPP-SISOL/MML de fecha 24 de octubre del 2025, el Jefe (e) de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, informa que, el "Plan Médico Funcional del Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo", permite contribuir al cumplimiento del Marco Estratégico 2025-2029 del Sistema Metropolitano de la Solidaridad, específicamente al Objetivo Estratégico "OE.02 Ampliar y mejorar la cartera de servicios de salud en SISOL" y la Acción Estratégica "AE.02.01 Sedes de SISOL aperturadas en el país"; por lo que, considera viable la propuesta presentada por la Gerencia de Servicios de Salud;

Que, mediante Informe N° 271-2025-OAJ-SISOL/MML de fecha 24 de octubre del 2025, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, informa que, considera FACTIBLE la aprobación de la propuesta del "Plan Médico Funcional del Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo", por guardar relación estrecha con el objeto y ámbito del Sistema Metropolitano de la Solidaridad-SISOL, el cual es, brindar servicios integrales de salud y afines a la población, en modalidades convencionales y no convencionales, asistenciales y otras que se estime, en todo el país y el extranjero;

Que, de la revisión del "Plan Médico Funcional del Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo", se aprecia que, tiene como "Finalidad" ampliar la cobertura de servicios de salud, a través de la implementación de nuevos establecimientos en zonas estratégicas, identificando la organización y características según el nivel de complejidad del mismo y las necesidades de servicio en la población;

Que, tiene como "Objetivo General" determinar la oferta de servicios con lo que contaría el Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo, a través del Plan Médico Funcional propuesto para dicho establecimiento; teniendo como "Objetivos Específicos" los siguientes: (i) Realizar el diagnóstico preliminar a través del análisis de situación en salud, de la población a intervenir, indispensable para la toma de decisiones; (ii) Determinar la población atendida y no atendida por la oferta de servicios de salud; y, (iii) Determinar la cartera de servicios de salud en el lugar de intervención;

Que, tendrá como "Lugar" de ubicación en el distrito de Chiclayo, provincia de Chiclayo y departamento de Lambayeque, su ubicación y centralidad, permite un fácil acceso a pacientes de diversos distritos aledaños, en un área que permita la distribución del espacio necesario para el funcionamiento de los servicios propuestos;

Que, tiene como "Meta" un total de 13,221 Atenciones Mensuales según Especialidades y Ayuda al Diagnóstico y un total de 158,652 de atenciones Anuales según Especialidades y Ayuda al Diagnóstico;

Que, conforme a lo señalado en los párrafos precedentes, queda claro que, la "Finalidad", "Objetivo General", "Objetivos Específicos", "Lugar" y "Metas" del "Plan Médico Funcional del Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo", guarda relación estrecha con el objeto y ámbito del Sistema Metropolitano de la Solidaridad-SISOL, el cual es, brindar servicios integrales de salud y afines a la población, en modalidades convencionales y no convencionales, asistenciales y otras que se estime, en todo el país y el extranjero;

De acuerdo a los fundamentos expuestos y de conformidad con lo establecido en el Estatuto SISOL y MOP SISOL; y, con la visación del Gerente de Servicios de Salud, Jefe (e) de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "Plan Médico Funcional del Hospital de la Solidaridad de Chiclayo Distrito de Chiclayo", el mismo que, forman parte integrante de la presente resolución; conforme a los fundamentos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER a la Gerencia de Servicios de Salud, realizar el seguimiento y coordinaciones pertinentes, para dar cumplimiento a lo aprobado en el artículo primero de la presente Resolución, conforme a sus competencias y/o facultades.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER a los órganos y/o unidades orgánicas del Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL, actuar de acuerdo al marco legal vigente para lograr los objetivos y demás metas de lo aprobado en el artículo primero de la presente Resolución.

ARTÍCULO CUARTO.- Notificar la presente resolución a los órganos y/o unidades orgánicas del Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL; asimismo, encargar a la Unidad de Sistemas y Procesos para la publicación en el portal web del Sistema Metropolitano de la Solidaridad: www.sisol.gob.pe

Regístrese, comuníquese y cúmplase

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA
Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL
Dr. Jorge Denis Beltrán Calderón
GERENTE GENERAL

PLAN MÉDICO FUNCIONAL

HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD CHICLAYO DISTRITO DE CHICLAYO



**GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
2025**

I. INTRODUCCIÓN

Desde su creación, el 9 de septiembre de 2004, bajo la ordenanza N° 683, el Sistema Metropolitano de la Solidaridad ha implementado diversas estrategias para brindar servicios de salud en varios distritos de Lima Metropolitana y provincias. Este sistema se ha consolidado como uno de los más importantes del Perú, logrando un alto nivel de aceptación entre la población gracias a su atención eficiente, accesible y centrada en el buen trato al paciente. Además, dispone de un equipo de reconocidos especialistas y tecnología avanzada en más de 51 especialidades médicas y quirúrgicas, ofreciendo sus servicios a precios accesibles.

Actualmente, los Hospitales de la Solidaridad atienden a cerca de 50,000 pacientes diariamente, y han superado los 120 millones de atenciones desde su fundación ¹. Con el fin de reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud, se continúa trabajando en la expansión de la red, creando nuevos establecimientos en ubicaciones estratégicas de alta demanda, tanto en Lima Metropolitana como en otras regiones del país. Bajo ese contexto, se busca ampliar la cobertura de servicios a través de la implementación de nuevos establecimientos en zonas estratégicas, sin cobertura por el sistema de salud, que contribuyan en reducir las brechas en Lima Metropolitana y regiones, en atención a ello, actualmente se cuenta con 36 establecimientos de Salud ubicados en Lima y 16 ubicados en las diferentes regiones del país. Por otro lado, según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) del INEI en el primer trimestre de 2024, la población con algún problema de salud que buscó atención médica en el país, fue de 33.5%, según lugar o establecimiento de consulta, el 21.4% buscó atención en farmacia o botica, el 14.3% acudió a establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), el 5.2% fue a un consultorio particular y el 4.7% acudió a establecimientos del Seguro Social de Salud (EsSalud). Por área de residencia, en el área urbana el lugar o establecimiento de mayor consulta fue la farmacia o botica (22.9%), seguido del MINSA (11.8%). En tanto que, en el área rural el 24.9% buscó atención en establecimientos del MINSA y el 14.9% en farmacia o botica.

Según el indicador de brechas de infraestructura o de acceso de servicios de salud con proyección al año 2024-2026 en el país, se deben implementar 1,655 nuevos establecimientos de Salud de primer nivel de atención lo cual representa una brecha de 42.86%. En términos nominales Lima (832) y la Libertad (108), son las regiones que necesitan implementar más establecimientos de primer nivel de atención. Según información publicada por el Ministerio de salud (Minsa), se ha identificado que muchos establecimientos de salud ubicados en Chiclayo carecen de recursos suficientes, como infraestructura, equipamiento adecuado, carencia de medicamentos y personal especializado, lo que limita la capacidad de atención en áreas más complejas de salud. A su vez, muchos centros de salud del distrito se centran en atención primaria, lo que obliga a los pacientes a trasladarse a otros distritos o a hospitales de mayor nivel para recibir atención especializada ².

El distrito de Chiclayo es la capital de la provincia de Chiclayo, ubicada en la región Lambayeque, al norte del Perú. Es una ciudad de gran importancia económica, comercial y cultural para la región, y es la segunda ciudad más grande del norte del país. Chiclayo es conocida por su ubicación estratégica, su rica historia y cultura. Este distrito se encuentra aproximadamente 28 metros sobre el nivel del mar, esta altitud es relativamente baja, lo que contribuye a su clima cálido y seco, característico de las zonas costeras del Perú.

El distrito de Chiclayo es el centro administrativo, comercial y de servicios más importante de la provincia, y su proximidad al puerto de Pimentel también le otorga relevancia en términos de comercio y transporte. El distrito de Chiclayo limita con los siguientes distritos, al norte con el distrito de José Leonardo Ortiz, al este con el distrito de Pomalca, al sur limita con el distrito de Monsefú y al oeste con el distrito de Pimentel y La Victoria.

Actualmente, se estima que la población del distrito de Chiclayo ha superado las 292,860 personas, su densidad poblacional es de alrededor de 2,348 habitantes por km² aproximadamente, caracterizándose por ser una ciudad en crecimiento con una infraestructura urbana moderna. Por otro lado, los centros de salud de atención primaria brindan servicios médicos generales, vacunación y programas preventivos, pero presentan deficiencias como infraestructura insuficiente y escasez de personal especializado lo cual obliga a muchos residentes a trasladarse a otros distritos para recibir atención médica especializada. Por lo expuesto anteriormente y en aras de fortalecer y mejorar la gestión de los recursos estratégicos necesarios para cubrir la demanda de servicios de salud, se presenta el Plan Médico Funcional para el Hospital de la Solidaridad Chiclayo –Distrito Chiclayo.





1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Figura N°01: Ubicación geográfica del distrito de Chiclayo

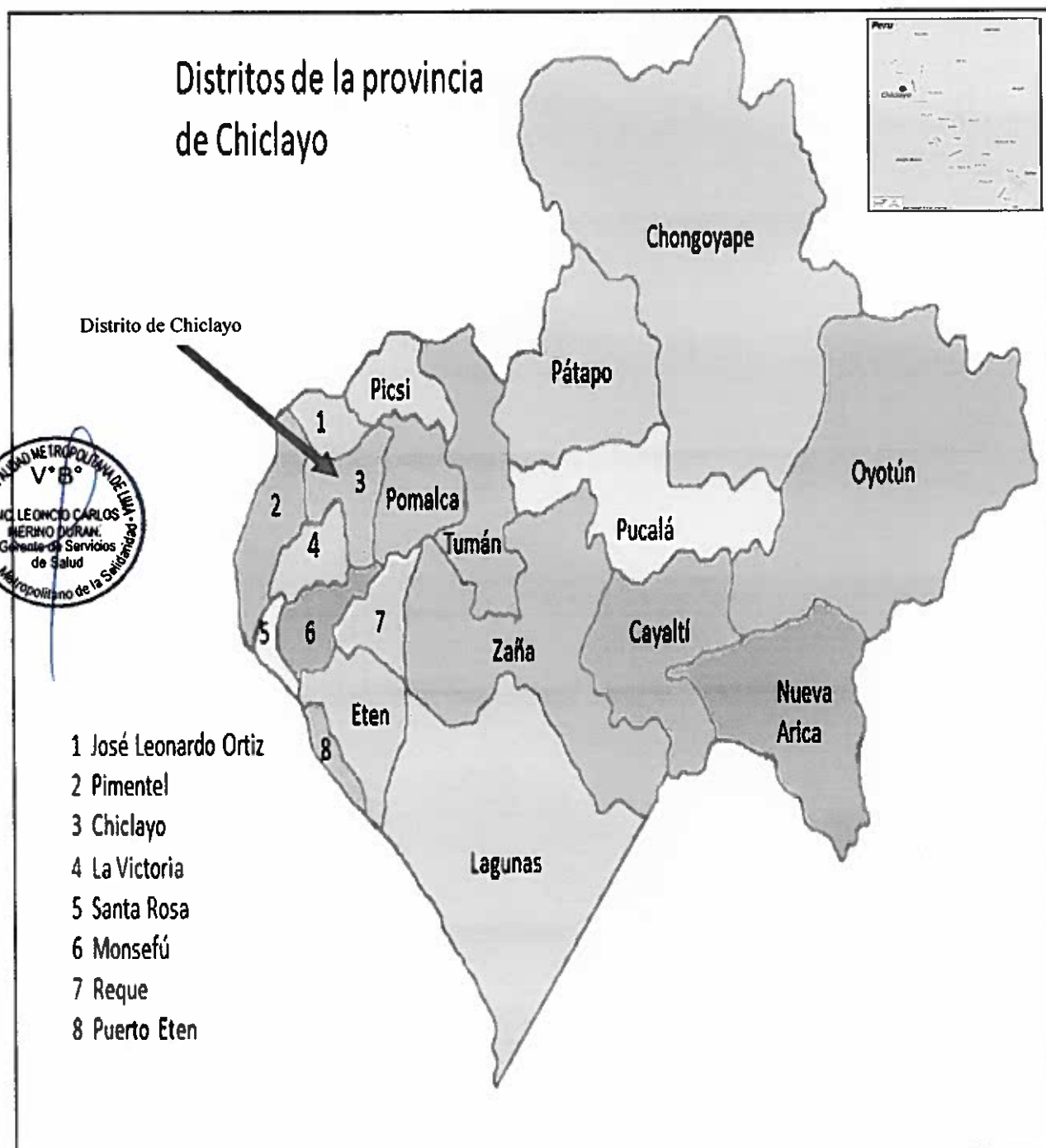




Figura N°02: Distrito de Chiclayo



Para la implementación del Hospital de la solidaridad Chiclayo - Distrito Chiclayo, la zona de influencia del plan operativo funcional abarcan las zonas aledañas. Asimismo, señalar que se desarrollan actividades propias de una institución prestadora de servicios de salud, basadas en costos competitivos y procedimientos de alta calidad con una infraestructura moderna y confortable.

2. FINALIDAD

Ampliar la cobertura de servicios de salud, a través de la implementación de nuevos establecimientos en zonas estratégicas, identificando la organización y características según el nivel de complejidad del mismo y las necesidades de salud de la población.

3. OBJETIVO GENERAL

Determinar la oferta de servicios con el que contaría el Hospital de la solidaridad Chiclayo - Distrito Chiclayo a través del Plan Médico Funcional propuesto para dicho establecimiento.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar el diagnóstico preliminar a través del análisis de situación en salud, de la población a intervenir, indispensable para la toma de decisiones.
- Determinar la población atendida y no atendida por la oferta de servicios de salud.
- Determinar la cartera de servicios de salud en el lugar de intervención.

5. BASE LEGAL

- Ley N°26842 – Ley General de Salud y modificatorias
- Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo
- Noma Técnica de Salud N°113-MINSA/DGIEM-V.01 aprobado con Resolución Ministerial N°045-2015/MINSA
- Ordenanza Municipal N° 683-2004, que crea el Sistema Metropolitano de la Solidaridad y aprueba sus estatutos, y sus modificatorias Ordenanza Municipal N°2342-2021, Ordenanza Municipal N° 2512-2022 y Ordenanza Municipal N°2603-2024.
- Decreto de Alcaldía N°009-2024 que aprueba el Manual de Operaciones del Sistema Metropolitano de la Solidaridad-SISOL

6. ÁREA DE INFLUENCIA Y POBLACIÓN GEOGRÁFICA

La población estimada en el año 2024, en el departamento de Lambayeque, fue de 1,370,389 habitantes según la *Población Estimada REUNIS - MINSA 2024*, mientras que la población estimada en el año 2024 en el distrito de Chiclayo y sus distritos colindantes fue de 684,053 habitantes. El distrito de Chiclayo ocupa una extensión 252.39 kilómetros cuadrados y una población aproximada de 292,860 según la plataforma REUNIS 2024.

Cuadro N°01: Distrito de Chiclayo -distritos limítrofes

N°	DISTRITO	POBLACIÓN 2024
1	CHICLAYO	292,860
2	JOSE LEONARDO ORTIZ	166,998
3	POMALCA	28,605
4	MONSEFÚ	40,375
5	PIMENTEL	53,492
6	LA VICTORIA	101,723
	TOTAL	684,053

Fuente: REUNIS (Población estimada año 2024)

Cuadro N°02: Número de habitantes por grupo de edad (distrito de Chiclayo)

GRUPO DE EDAD SEGÚN INEI	Nº HABITANTES	%
0 a 4 años	18,880	6.45%
5 a 9 años	24,089	8.23%
10 a 14 años	23,116	7.89%
15 a 19 años	21,757	7.43%
20 a 59 años	159,724	54.54%
60 a mas	45,294	15.47%
TOTAL	292,860	100%

Fuente: REUNIS (Población estimada año 2024)

Del cuadro, se desprende que el 54.54% de la población pertenece al grupo de 20 a 59 años, asimismo el grupo de 60 años a más ocupa el segundo lugar con un total del 15.47%, y el resto está ubicado en los grupos de 0 a 4 años (6.45%), 5 a 9 años (8.23%), 10 a 14 años (7.89%) y 15 a 19 años (7.43%), el cual indicaría que hay un aumento en la esperanza de vida en ese distrito.

7. SITUACION SOCIOECONÓMICA

El distrito de Chiclayo se distingue por ser un punto estratégico en el desarrollo económico y comercial del norte peruano. Su economía muestra una notable diversificación, destacando actividades como el comercio, la agricultura y el turismo. Gracias a su ubicación cercana al litoral y a la Panamericana Norte, el comercio, tanto al por mayor como al por menor, mantiene un ritmo activo. En el ámbito agrícola, la producción de arroz, caña de azúcar y frutas tropicales constituye una fuente clave de ingresos. El turismo también tiene un papel relevante, impulsado por la cercanía a centros arqueológicos como Sipán y Túcume, lo que dinamiza el sector hotelero y de servicios.

Sin embargo, el crecimiento económico no se distribuye de manera equitativa, ya que en las zonas rurales y periféricas persisten niveles importantes de pobreza y carencias de recursos. La infraestructura y los servicios públicos no son homogéneos: algunas áreas están bien equipadas, mientras que otras carecen de servicios básicos adecuados. En el campo de la salud, Chiclayo cuenta con hospitales públicos de referencia, como Las Mercedes, y clínicas privadas. A pesar de los avances en atención primaria y salud materno-infantil, subsisten desigualdades en el acceso a la atención médica, especialmente en sectores alejados, donde la escasez de profesionales especializados y recursos adecuados limita la cobertura sanitaria. Por otro lado, se observan altos índices de enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión, junto con problemas de salud mental. Además, la falta de infraestructura en salud y la falta de acceso a servicios especializados o de alta calidad en el sistema público de salud dificultan la prestación de servicios adecuados y obliga a muchos residentes a trasladarse a otros distritos, como por ejemplo, Lima para recibir atención médica especializada y de calidad. En resumen, Chiclayo es un distrito con un crecimiento económico significativo, pero enfrenta desafíos en cuanto a desigualdad social, infraestructura, a la calidad en los servicios de salud y sostenibilidad.



8. SITUACION DE SALUD

Cantidad de establecimientos de salud perteneciente al distrito de Chiclayo, 2024

Cuadro N°03: Establecimientos de Salud en el distrito de Chiclayo, 2024

INSTITUCIÓN	ESSALUD	GOBIERNO REGIONAL	OTRO	MINSA	INPE	PRIVADO	SANIDAD DE LA FUERZA AEREA/ POLICIA DEL PERU	Total general
TOTAL	4	14	7	1	1	338	2	367

Fuente: RENIPRESS 2024

Cuadro N°04: Cantidad de establecimientos de salud, por categoría en el distrito de Chiclayo, 2024.

CATEGORÍA DE EESS.	ESSALUD	GOBIERNO REGIONAL	OTROS	MINSA	INPE	PRIVADO	SANIDAD DEL EJERCITO/FUERZA AEREA/ POLICIA DEL PERU	Total general
I-1			1			25		26
I-2		3	4	1		48		56
I-3	1	5	1		1	48	1	57
I-4						1	1	2
II-1								
II-2		1						1
II-E						12		12
III-1	1	1						2
Sin Categoría	2	4	1			204		211
Total general	4	14	7	1	1	338	2	367

Fuente: RENIPRESS 2024

En relación al cuadro N°04 sobre la cantidad de establecimientos por categoría en el distrito de Chiclayo, se visualiza que la mayor cantidad de establecimientos corresponde a la categoría "Sin Categoría" con un total de 211, mientras que los establecimientos pertenecientes a la categoría I-3 tienen un total de 57, los establecimientos con la categoría I-2 tienen un total de 56, la categoría I-1 tienen un total de 26, la categoría II-E tiene un total de 12 establecimientos, mientras que las categorías III-1 y I-4 tienen un total de 2 establecimientos cada uno y, finalmente, la categoría II-2 tiene un total de un establecimiento.

En cuanto al perfil epidemiológico, se tiene el reporte publicado en el portal del REUNIS *Causas de morbilidad según departamento MINSA 2024*, en el cual se describen las 15 causas (Morbilidad de Consulta Externa) más frecuentes, dentro del ámbito de acción.



Cuadro N°05: Principales 15 principales causas de consulta externa en el Distrito de Chiclayo

N°	CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA
1	OBESIDAD
2	DORSALGIA
3	CARIES DENTAL
4	FARINGITIS AGUDA
5	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO
6	GASTRITIS Y DUODENITIS
7	RINOFARINGITIS AGUDA(RESFRIADO COMUN)
8	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
9	ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES
10	CEFALEA
11	GINGIVITIS Y ENFERMEDADES PERIODONTALES
12	GONARTROSIS(ARTROSIS DE LA RODILLA)
13	AMIGDALITIS AGUDA
14	POLIARTROSIS
15	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES , NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

Fuente: REUNIS - Causas de morbilidad 2024

En relación a la demanda, se observa que las patologías más frecuentes son las siguientes: obesidad, dorsalgia, caries dental, faringitis aguda, otros trastornos del sistema urinario, gastritis y duodenitis, rinofaringitis aguda (resfriado común), dolor abdominal y pélvico, enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales, cefalea, gingivitis y enfermedades periodontales, gonartrosis (artrosis de la rodilla), amigdalitis aguda, poliartrosis, otros trastornos articulares (no clasificados en otra parte). Asimismo, junto con estas especialidades se encuentran los servicios médicos de Apoyo que contribuyen a la precisión diagnóstica, así como el tratamiento: Radiología, laboratorio, tomografía, mamografía, ecografía, densitometría ósea y adicionalmente farmacia.

9. CÁLCULO DEL DÉFICIT DE CONSULTAS (DEMANDA POR ATENDER) DE LA POBLACION DE REFERENCIA

• Población Atendida

La población estimada en el año 2024, en los distritos del ámbito de referencia del presente Plan Funcional es de 684,053 personas; el número de atendidos en el año 2024 por los prestadores del MINSA, ESSALUD, FF.AA, privados y otras instituciones fue de 575,049 personas.

Cuadro N°06: Población Atendida por los prestadores de salud del MINSA, ESSALUD y otros

N°	DISTRITO	POBLACIÓN 2024	ATENDIDOS 2024					POBLACIÓN ATENDIDA
			MINSA	ESSALUD	FF.AA	PRIVADOS	OTROS	
1	CHICLAYO	292,860	281,929	29,502	2,961	1,341	3,330	319,063
2	JOSE LEONARDO ORTIZ	186,998	105,397	7,577	0	0	0	112,974
3	POMALCA	28,605	16,015	0	0	0	0	16,015
4	MONSEFÚ	40,375	18,770	0	0	0	0	18,770
5	PIMENTEL	53,492	28,873	2,566	0	0	0	31,439
6	LA VICTORIA	101,723	69,536	7,252	0	0	0	76,788
TOTAL		684,053	520,520	46,897	2,961	1,341	3,330	575,049

Fuente: MINSA/REUNIS 2024

- **Población No Atendida**

De acuerdo con la tabla descrita de población que recibió atención, fue calculado por la población que **NO** ha sido atendida por parte de la oferta de servicios de salud del MINSA, ESSALUD, FF.AA, PRIVADOS Y OTROS; alcanzando un total de 135,207 personas en el ámbito de acción del presente Plan Funcional, que representa un 20% del total de la población de los 6 distritos descritos.

Cuadro N°07: Población No atendida con Servicios de Salud

N°	DISTRITO	POBLACIÓN 2024	ATENDIDOS 2024					POBLACIÓN ATENDIDA	POBLACIÓN NO ATENDIDA
			MINSA	ESSALUD	FF.AA	PRIVADOS	OTROS		
1	CHICLAYO	292,860	281,929	29,502	2,961	1,341	3,330	319,063	0
2	JOSE LEONARDO ORTIZ	166,998	105,397	7,577	0	0	0	112,974	54,024
3	POMALCA	28,605	16,015	0	0	0	0	16,015	12,590
4	MONSEFÚ	40,375	18,770	0	0	0	0	18,770	21,605
5	PIMENTEL	53,492	28,873	2,566	0	0	0	31,439	22,053
6	LA VICTORIA	101,723	69,536	7,252	0	0	0	76,788	24,935
TOTAL		684,053	520,520	46,897	2,961	1,341	3,330	575,049	135,207

Fuente: MINSA/REUNIS 2024

Cálculo del Déficit de consultas de la población no atendida

Para la determinación de las consultas de la población no atendida mensualmente dentro del ámbito de acción, se establece que el 50% de la población requerirá una atención de salud del primer nivel y el promedio de atenciones anuales que requerirá cada persona es de 4 atenciones; por lo que se determina que el déficit de atenciones de salud anuales requeridos en el presente Plan Funcional será de 270,416 atenciones.

Cuadro N°08: Cálculo de déficit de consultas

POBLACION NO ATENDIDA	COBERTURA	POBLACION DEMANDANTE	CONCENTRACIÓN ANUAL	PROYEC. ATENCIONES ANUALES
135,207	50%	67,604	4	270,416

- **Lugar**

El nuevo establecimiento de salud se ubicará en el distrito de Chiclayo, su ubicación y centralidad, permite un fácil acceso a pacientes de diversos distritos y regiones. Por otro lado, la mayoría de distritos de la provincia confluyen en este distrito, lo cual permite reducir tiempos y costos de traslado para quienes necesitan atención médica especializada. Por ello, el **Hospital de la solidaridad Chiclayo** se ubicará en dicho distrito, a fin de que permita la distribución del espacio necesario para el funcionamiento de los servicios propuestos en el presente Plan de Trabajo.

10. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

De acuerdo con el perfil epidemiológico y de demanda descrita, se proyecta implementar los siguientes servicios de salud (cartera de servicios) como establecimiento de salud sin internamiento, beneficiando a la población albergada y externa que acuda al establecimiento.

Hospital de la Solidaridad

Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL

Jr. Carlos Concha 163, San Isidro

Tel. 264-2222



Cuadro N°09: Cartera de servicios

N°	CARTERA DE SERVICIOS	DETALLE DEL SERVICIO
1	REUMATOLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
2	MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
3	ODONTOLOGIA	CONSULTA
4	ENDOCRINOLOGIA	CONSULTA
5	OTORRINOLARINGOLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
6	UROLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
7	GINECOOBSTETRICIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
8	GASTROENTEROLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
9	NEUMOLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
10	MEDICINA INTERNA	CONSULTA
11	TRAUMATOLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
12	CARDIOLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
13	PEDIATRIA	CONSULTA
14	DERMATOLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
15	CIRUGIA GENERAL	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
16	OFTALMOLOGIA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
17	NEUROLOGIA	CONSULTA
18	TÓPICO DE PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA	CONSULTA CON PROCEDIMIENTOS
19	FARMACIA O BOTICA	SERVICIO COMPLEMENTARIO



11.CALCULO DE METAS

ESPECIALIDADES CLÍNICAS

Las metas establecidas están sobre la base de una producción óptima de 4 atenciones por hora en promedio, con 09 horas efectivas al día y la apertura del establecimiento, de lunes a sábado; por lo que, a continuación, se muestra el número de atenciones mensuales de los consultorios de especialidades clínicas:

Cuadro N°10: Atenciones mensuales según Especialidades Clínicas

N°	ESPECIALIDAD	N°	PACIENTES	N°	N°	ATENCIONES MENSUALES
		CONSULTORIOS	POR HORA	HORAS	DÍAS	
1	REUMATOLOGIA	1	4	9	25	900
2	MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	1	4	9	25	900
3	ODONTOLOGIA	1	3	9	25	675
4	ENDOCRINOLOGIA	1	2	9	25	450
5	OTORRINOLARINGOLOGIA	1	2	9	25	450
6	UROLOGIA	1	2	9	25	450
7	GINECOOBSTETRICIA	1	2	9	25	450
8	GASTROENTEROLOGIA	1	2	9	25	450
9	NEUMOLOGIA	1	2	9	25	450
10	MEDICINA INTERNA	1	2	9	25	450
11	TRAUMATOLOGIA	1	2	9	25	450
12	CARDIOLOGIA	1	2	9	25	450
13	PEDIATRIA	1	2	9	25	450
14	DERMATOLOGIA	1	2	9	25	450
15	CIRUGIA GENERAL	1	2	9	25	450
16	OFTALMOLOGIA	1	2	9	25	450
17	TÓPICO	1	2	9	25	450
TOTAL		17				8,775

APOYO AL DIAGNÓSTICO

Las metas establecidas para los servicios de apoyo al diagnóstico se establecen a través del promedio de procedimientos mensuales realizados en los Hospitales de la Solidaridad.

Cuadro N°11: Cantidad de procedimientos según servicio

N°	AYUDA AL DIAGNÓSTICO	PROCED. MENSUALES
1	ECOGRAFIA	648
2	RAYOS X	1223
3	LABORATORIO CLINICO	2015
4	DENSITOMETRIA ÓSEA	100
5	MAMOGRAFIA	50
6	TOMOGRAFIA	230
7	ANATOMÍA PATOLÓGICA	180
TOTAL		4,446

12. CÁLCULO TOTAL DE METAS

Cuadro N°12: Cálculo total de metas

N°	ESPECIALIDADES Y SERVICIOS	ATENCIONES MENSUALES	ATENCIONES ANUALES
1	ESPECIALIDADES	8,775	105,300
2	AYUDA AL DIAGNOSTICO	4,446	53,352
TOTAL		13,221	158,652

De acuerdo con la propuesta de oferta de servicios de salud presentada, se pretende una cobertura 13,221 atenciones de salud al mes. Asimismo, en relación al total de atenciones anuales proyectadas de 158,652.

13. PROYECCIÓN DE ATENCIONES MENSUALES

Según lo descrito en el numeral (12) se proyecta realizar aproximadamente 158,652 atenciones anuales.

