

# UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD OPORTUNO Y CON CALIDAD

Lima, enero de 2024

# Un primer nivel de atención de salud oportuno y con calidad

## SITUACIÓN ACTUAL: UN SEGURO QUE NO ASEGURA

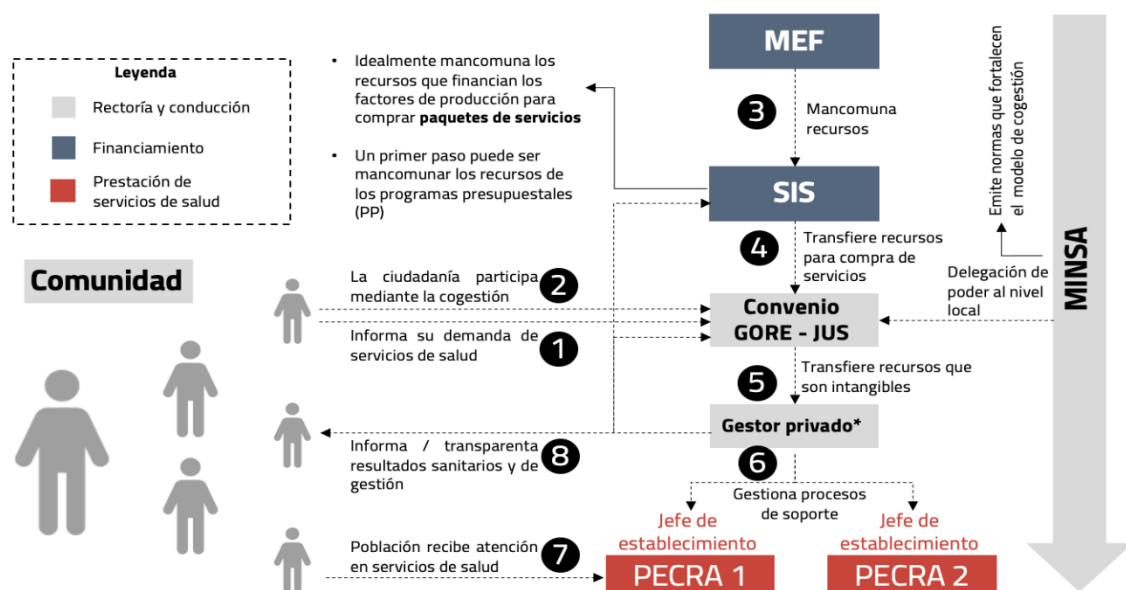
El **gasto de bolsillo** de la población **en medicamentos ha aumentado en un 32%** en comparación con el gasto per cápita anual previo a la pandemia. Una **posible razón detrás** de esto es que solo la **mitad de los afiliados** al Seguro Integral de Salud (SIS) **busca atención en los establecimientos del MINSA** para problemas de salud.

## UNA ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN: LOS PECRA

En ese escenario se propone la creación de establecimientos denominados **Puerta de Entrada con Capacidad Resolutiva Ampliada (PECRA)** para las **zonas urbanas con alta densidad poblacional (ciudades)**, buscando el **uso óptimo de los recursos** para conseguir resultados sanitarios mediante la organización y participación de la comunidad y el concurso de un gestor privado, el cual recibe financiamiento mediante **incentivos (pago capitado con un monto fijo y otro monto variable)** y el pago por **servicios** para hacerse cargo de los procesos de soporte y del monitoreo del logro de avances y resultados.

El **marco legal** identificado para dar soporte a la propuesta se basa en la **cogestión y participación ciudadana (Ley 29124)** y en la **experiencia** de participación ciudadana mediante las **Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS)**.

### Modelo de gestión: 8 momentos clave



## Participación de la comunidad en la gestión

Se propone que las **autoridades locales** asuman la responsabilidad de **establecer un órgano** encargado de **representar a la ciudadanía en la cogestión** de los servicios de salud. Este modelo aboga por la participación activa de la ciudadanía a través de la Junta de Urbana de Salud (**JUS**) y la Asamblea de la Junta Urbana de Salud (**AJUS**). De esta manera, se traslada el poder de decisión al nivel local.

### Asamblea de la Junta Urbana de Salud (AJUS)

► **Administra el convenio de cogestión** (aprueba cuentas, balances, estatuto y sus modificaciones).

► **Ratifica el plan de salud local** a partir de la propuesta del jefe del establecimiento de salud PECRA y el gestor (puede tener varios PECRA a su cargo).

#### Junta de Urbana de Salud (JUS)



**GORE, GOLO y  
trabajadores**



**AJUS**

- El **procedimiento y cronograma para su conformación** es comunicado por la autoridad local.
- Su elección se desarrolla bajo **mecanismos democráticos que favorezcan la participación** de la comunidad.
- Toma como experiencia y antecedentes el proceso de **conformación de las CLAS**.

## Los servicios y el financiamiento se basan en 3 paquetes

Paquete	Servicios	Financiamiento
<b>Salud pública</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promoción y vigilancia de la salud</li><li>• Protección específica de riesgos</li><li>• Tamizaje de prioridades sanitarias</li><li>• Respuesta a emergencias</li></ul>	Mecanismo de <b>pago por servicio</b>
<b>Salud individual</b>	<b>Atención ambulatoria</b> con enfoque interdisciplinario y acceso a especialidades médicas de ser necesario	Mecanismo de <b>pago per cápita con monto fijo y variable</b>
<b>Salud familiar y comunitaria</b>	Se busca migrar el modelo de cuidado hacia <b>la prevención y la atención temprana. Foco en las familias en situación de riesgo.</b>	Mecanismo de <b>pago por servicio</b>

## Beneficios de la prestación en los establecimientos PECRA:

1. **Dedicación exclusiva** del Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS)<sup>1</sup> a la prestación.
2. **Enfoque de cuidado** centrado en la persona y a partir de la persona.
3. **Eficiencia en el uso de recursos públicos** mediante un gestor privado que recibe financiamiento y es evaluado según los logros sanitarios y las acciones en salud pública y familiar.
4. **Vínculos con el hospital de referencia** para la continuidad del cuidado.
5. **Enfoque de riesgos** para identificar la necesidad de personas y familias que requieren cuidados prioritarios.
6. **Articulación con el segundo nivel de Atención** (soporte virtual y presencial).
7. **Red de soporte de especialistas** para colaborar con el EMS y lograr mayor capacidad resolutive.

### EN RESUMEN

La propuesta de la creación de los PECRA busca contribuir a resolver el problema de la falta de acceso a servicios de salud de los peruanos en el ámbito urbano, que actualmente concentra a más del 80% de peruanos, con un modelo de gestión participativa. Para ello, el modelo propone la activa participación ciudadana mediante las JUS y AJUS trasladando de esa forma el poder de decisión al nivel local. Además, propone una eficiente utilización de los recursos públicos mediante el concurso en la gestión de un ente privado, cuyo financiamiento y desempeño están sujetos a la evaluación de logros sanitarios y acciones en salud pública y familiar. Este enfoque busca garantizar el abastecimiento de los factores de producción para brindar servicios de salud de manera oportuna.

[Revisa el informe completo acá:](#)



<sup>1</sup> Equipos multidisciplinarios de salud (EMS): Están conformados por un médico especialista en salud de la familia o médico general, un enfermero, un obstetra y un auxiliar de salud, todos los cuales tienen capacidad de atender al usuario o de derivarlo, en caso sea necesario.