

UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD OPORTUNO Y DE CALIDAD

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ACTUAL

El primer nivel de atención de salud (PNAS) debe ser la **puerta de ingreso de las personas a la oferta de servicios de salud**. Por lo tanto, **se espera que sea operado eficientemente y con las capacidades necesarias** para ofrecer servicios accesibles de promoción y prevención de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Sin embargo, actualmente:

✗ El macroproceso de prestación de servicios de salud **NO está orientado en la PERSONA**, sino en los **PROCESOS**.

✗ Se utiliza un **modelo fraccionado**.



PROPUESTA DE CAMBIO: ESTABLECIMIENTOS PECRA

Se toma en cuenta el modelo de las **Unidades Básicas de Atención Primaria de Salud (UBAPS)**, implementado por EsSalud en Lima y el Callao hasta hace poco con un esquema de **financiamiento de pago capitado**. Sus **logros** fueron los siguientes:

- ✓ **Reducción del tiempo** necesario para obtener una **cita**
- ✓ **Disminución** de los **costos** de transacción
- ✓ **Minimización** del margen para actos de **corrupción**
- ✓ **Traslado de riesgos** al prestador (actor privado o entidad municipal)



Mejora en los indicadores de oferta y en la optimización de la atención

ESTABLECIMIENTOS PECRA

Se propone la creación de establecimientos **Puerta de Entrada con Capacidad Resolutiva Ampliada** que se denominan con el acrónimo **PECRA** para las **zonas urbanas con alta densidad poblacional**. Su mecanismo de financiamiento se basa en un **pago capitado asociado al logro de resultados sanitarios** que se ajusta y mejora en el tiempo. Además, los **procesos de soporte** están **a cargo de un gestor privado** que administra recursos, cautela la sostenibilidad y contribuye a la buena atención del usuario.

Características de los establecimientos PECRA

Atención al ciudadano	Prestación de servicios de calidad
<p>“Peruanos que residen en las zonas urbanas del país acceden a cuidados integrales y continuos de salud de manera oportuna, suficiente y con calidad”.</p>	<p>El establecimiento puede resolver el 80% de los problemas de salud.</p> <p>No puede referir a más del 20% de la población atendida.</p>
Talento humano y procesos de soporte	Sistemas de información
<p>Indicadores propuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Brecha de recursos humanos gestionada. Equipos en buen estado y operativos. Agua, luz e internet las 24 hrs. UPSS con cartera de servicios completa. Buen nivel de servicio para usuarios finales. Manejo de residuos sólidos 	<p>Indicadores propuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecimiento cuenta con historia clínica electrónica y solución informática para soporte a gestión de recursos. Establecimiento cuenta con aplicación para monitoreo y evaluación de indicadores.
Financiamiento	
<p>Indicadores propuestos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de recursos para el pago a los PECRA. Disponibilidad de información para evaluar cumplimiento. Traspaso de recursos del monto fijo y variable. Reporte de incumplimiento a DIRESA. 	

Situaciones que se resolverían con los establecimientos PECRA

Riesgo a evitar	Situación esperada
Personal de salud no cumple con su horario y programación laboral	Personal de salud cumple con las horas programadas de atención a usuarios
Opacidad en la programación y emisión de citas para consulta externa y otros procedimientos	Usuarios acceden a información de disponibilidad de servicios y de atención del personal de salud
Retraso en la programación de productos farmacéuticos y dispositivos médicos	Programación oportuna de productos farmacéuticos y dispositivos médicos
Usuarios compran sus medicamentos en boticas y farmacias externas por falta de provisión en el establecimiento	Usuarios reciben sus medicamentos en el establecimiento. Se activa, de ser necesario, procedimiento de contingencia.
Usuarios hacen “colas” prolongadas para acceder a citas médicas o de otros profesionales de la salud	Usuarios programan su día y hora de consulta y son atendidos oportunamente
Desinformación en la referencia de usuarios a otros establecimientos de salud	Usuarios y familiares reciben orientación clara sobre la referencia a otros establecimientos de mayor complejidad
Equipamiento obsoleto y sin mantenimiento	Equipo en funcionamiento y con plan de mantenimiento. Se activa, de ser necesario, procedimiento de contingencia.
Ausencia de personal a cargo de la orientación de los usuarios. Carencia de señalética.	Personal a cargo de la orientación a usuarios en funciones. Disponibilidad de señalética amigable en el establecimiento.
Ambientes físicos en mal estado y en condiciones inseguras e insalubres	Ambientes físicos limpios y en condiciones adecuadas para su operatividad
Servicios básicos de agua, luz e internet interrumpidos	Acceso a servicios básicos de agua, luz e internet garantizados

PROPUESTA PARA LAS REGIONES AREQUIPA, MOQUEGUA Y TACNA

Se eligen **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)** que funcionen como **PECRA** y se propone que las IPRESS restantes se conviertan en sus satélites o anexos. Asimismo, se estima un **costo de prima per cápita de S/ 303.16**.

Región	UE Asociada	Establecimiento PECRA	IPRESS	Población asignada final	Costo	PIM de la UE asociada
Arequipa	1222-Salud Red Periférica Arequipa	PECRA Javier Llosa García - Hunter	Alto Alianza, Ampliación Pampas del Cuzco, Daniel Alcides Carrión, Chilpinilla, Upis Paisajista, Caminos del Inca, Javier Llosa García – Hunter , CSMC Hunter, CSMC Socabaya	54,555	S/16,538,894	S/225,624,600
Moquegua	884 – Salud Moquegua	PECRA San Francisco	28 de Julio, Mercado Central, San Francisco , San Antonio, CSMC Moquegua	43,128	S/13,074,684	S/63,188,240
Tacna	1622-GORE de Tacna – Red de Salud Tacna	PECRA Tacna	Augusto B. Leguía , Hábitat, CSMC La Heroica	21,090	S/6,393,644	S/113,290,081
		PECRA Viñani	Viñani , Vista Alegre, CSMC Villa Tacna	43,363	S/14,055,407	
		PECRA San Francisco	5 de Noviembre, Las Begonias, San Francisco	66,349	S/20,114,363	

Además, si no se realiza una adecuada implementación territorial de la oferta, el presupuesto de las unidades ejecutoras (UE) asociadas a los PECRA propuestos podría ser insuficiente. Por tanto, para garantizar la sostenibilidad del PECRA, se propone la **implementación de centros de costos por cada Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)**.

RECOMENDACIÓN

Con el propósito de abordar las demandas de servicios de salud y el cuidado de la población, **se sugiere la consideración de la adopción de los establecimientos PECRA como una iniciativa basada en el exitoso modelo de las UBAPS**.

Este enfoque no solo se erige como una respuesta práctica a las necesidades actuales, sino también como una oportunidad concreta para elevar los estándares de salud en la población. Se confía en que la consideración de esta propuesta contribuirá significativamente al fortalecimiento del sistema de salud y a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.

Revisa el informe completo acá:

