



**Eje temático: Fortaleciendo las políticas sociales**

# **Primer Nivel de Atención para lograr Acceso Oportuno y Efectivo a los Servicios de Salud en el Perú (2026-2031)**

Janice Seinfeld

Óscar Ugarte

César Amaro

Maria José Dibós



**Comité  
impulsor**



**CENTRO DE  
INVESTIGACIÓN**



**UNIVERSIDAD  
DEL PACÍFICO**



**IEP**  
INSTITUTO DE  
ESTUDIOS  
PERUANOS

**IPE** INSTITUTO  
PERUANO  
DE ECONOMÍA



**GOBIERNO Y  
POLÍTICAS PÚBLICAS  
PUCP**

# Los cambios epidemiológicos y demográficos exigen mejoras en el modelo de atención

## Transición epidemiológica



Fuente: GDB (2024), Minsa (2006) y CDC (2019).

## Transición demográfica



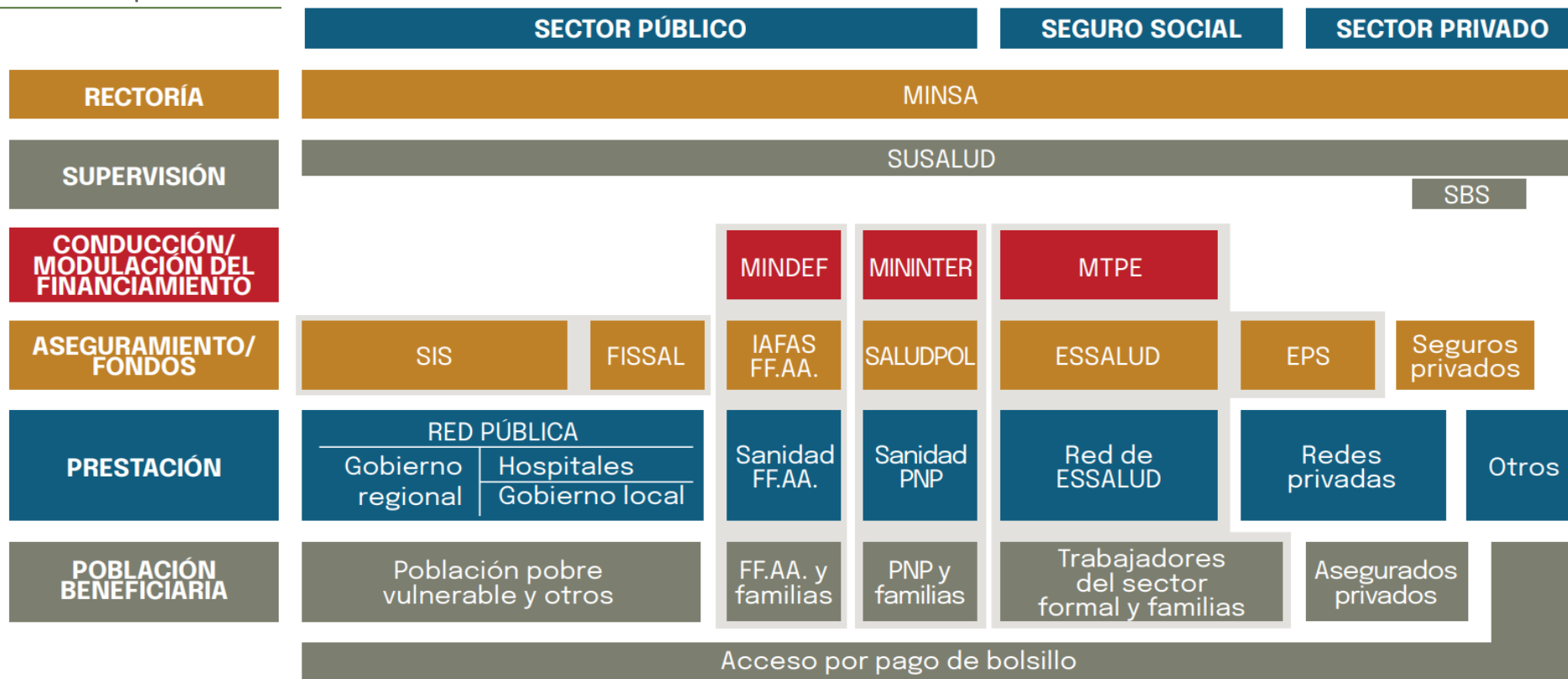
Fuente: INEI (2024), Susalud (2024).

# El sistema de salud peruano se encuentra fragmentado y segmentado



## LIMITACIONES DE GOBERNANZA

### Sistema de salud peruano

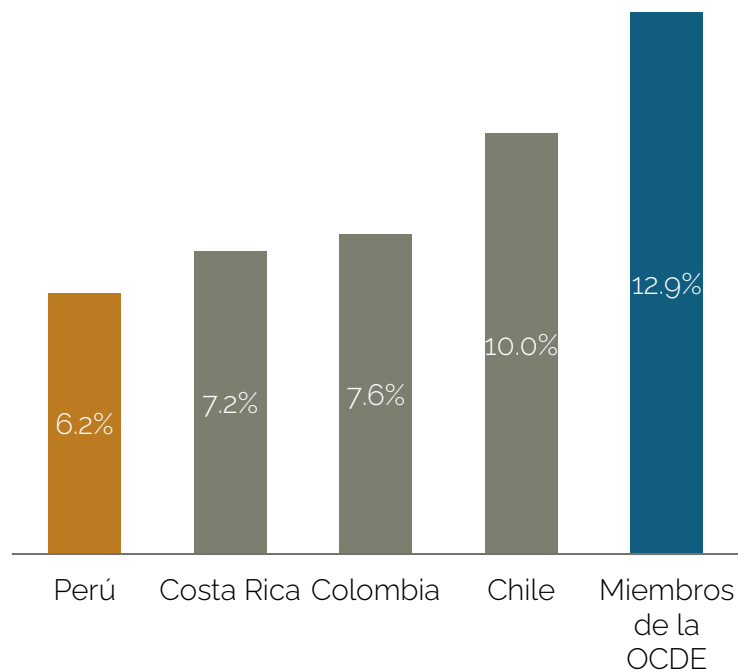


# Los aumentos en el presupuesto son insuficientes e ineficientes para lograr la cobertura universal en salud

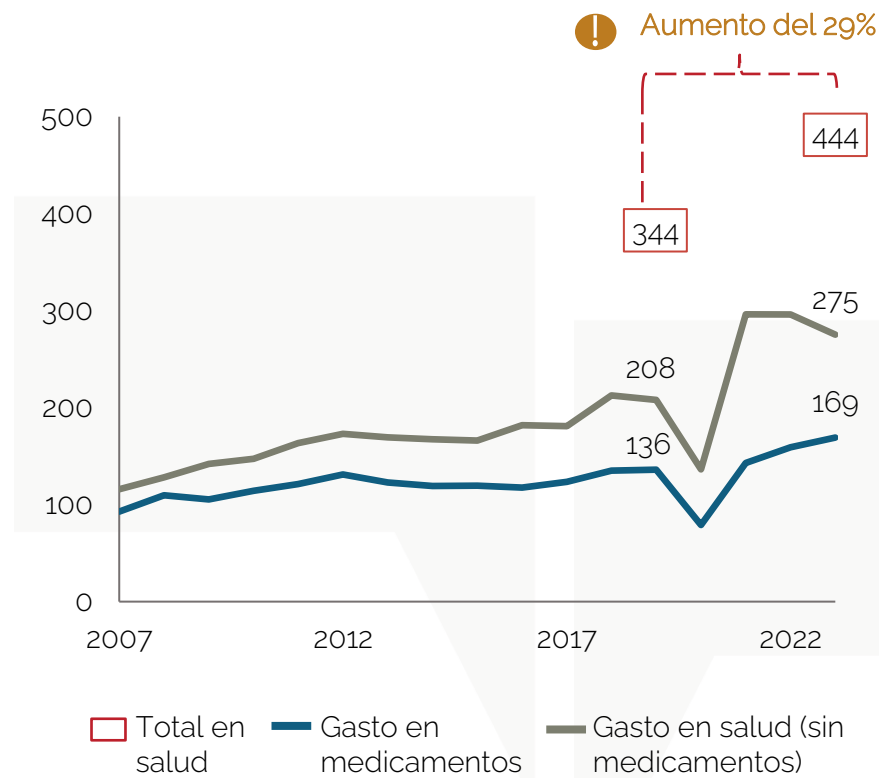


## LIMITACIONES EN FINANCIAMIENTO

Gasto en salud (% del PBI)



Gasto de bolsillo per cápita (S/)



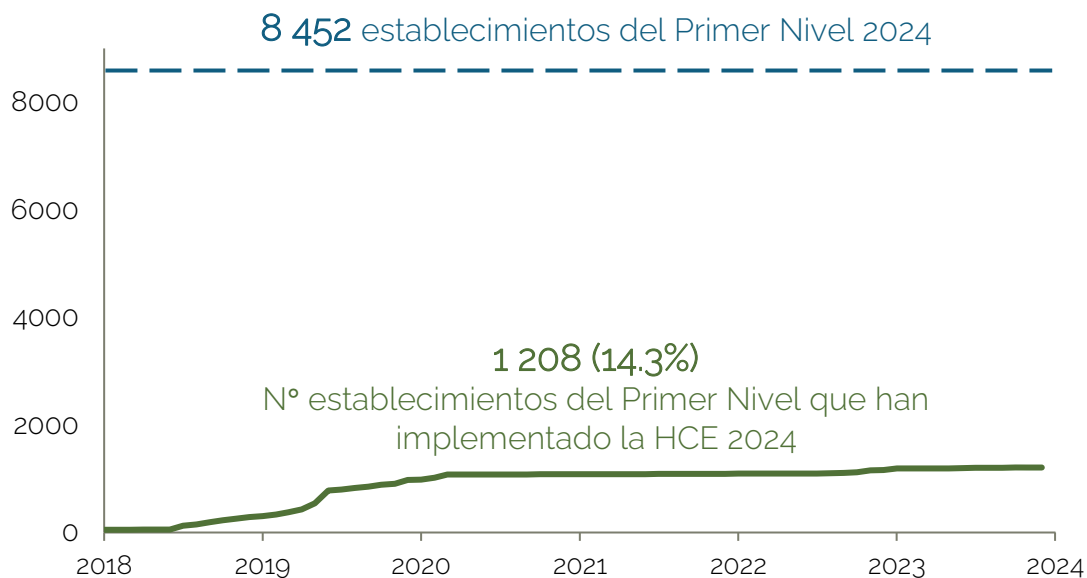
# El país cuenta con una distribución desigual de recursos en el territorio



## LIMITACIONES EN GENERACIÓN DE RECURSOS

### Tecnologías de información y comunicación (TIC)

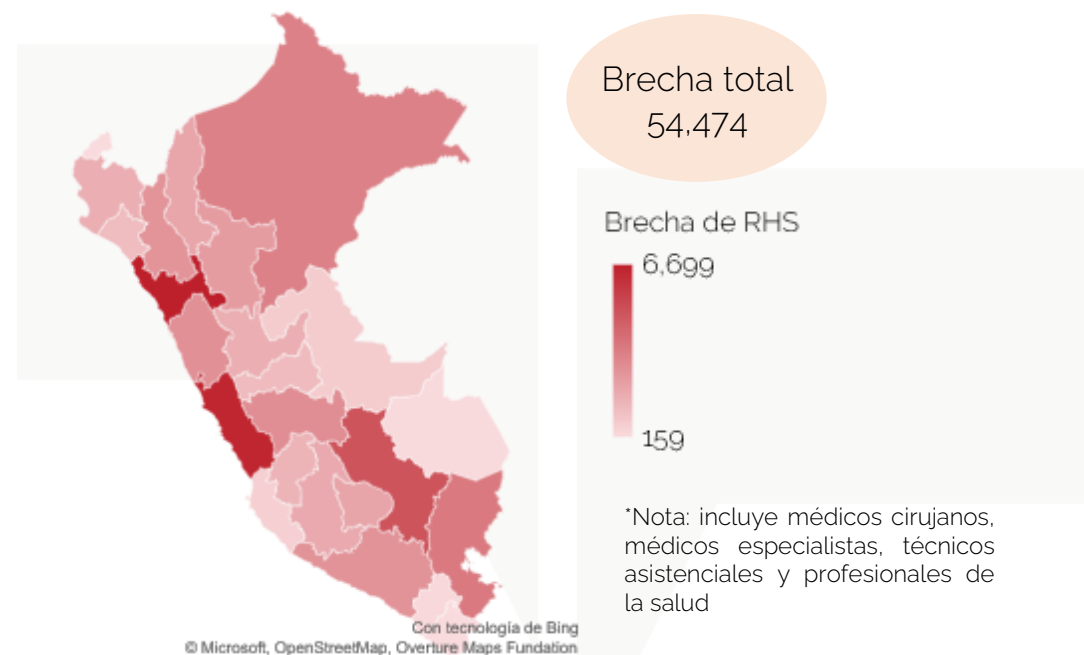
Avance en la implementación de la historia clínica electrónica (HCE) en establecimientos públicos de salud



Fuente: REUNIS (2024).

### Recursos humanos en salud (RHUS)

Brecha de RHUS\*, por departamento



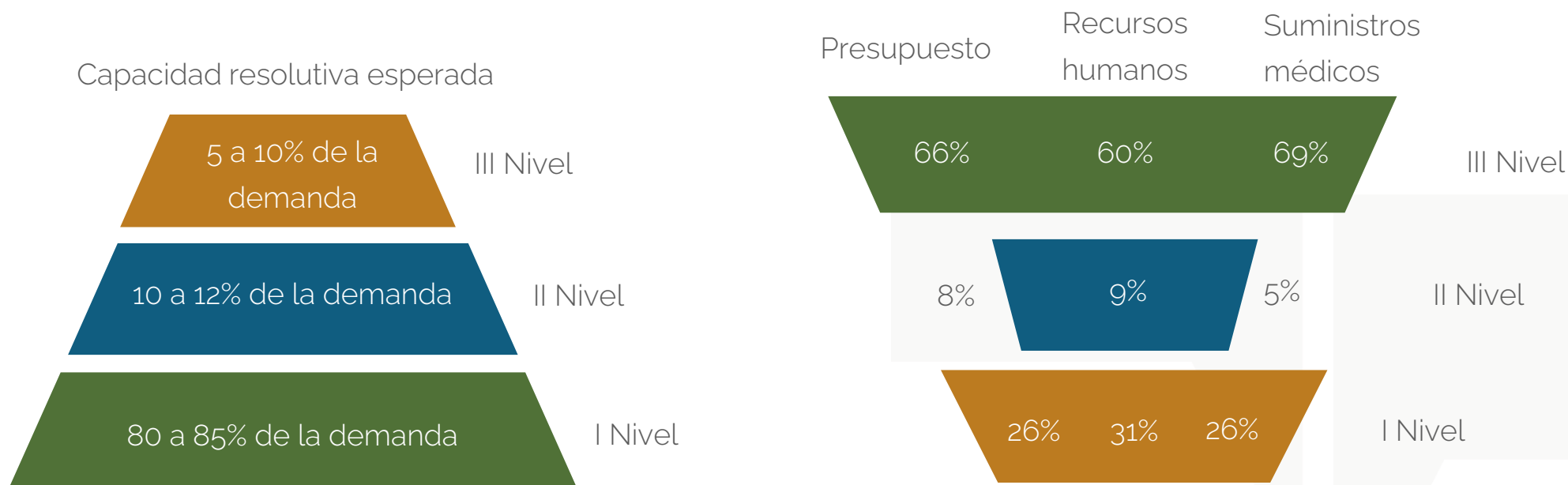
Fuente: MINSA - NFORHUS (2023).

# Modelo de atención hospitalocéntrico con un primer nivel centrado en salud materno-infantil



## LIMITACIONES EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Modelo de atención hospitalaria en el subsector público, Lima Metropolitana – 2025\*

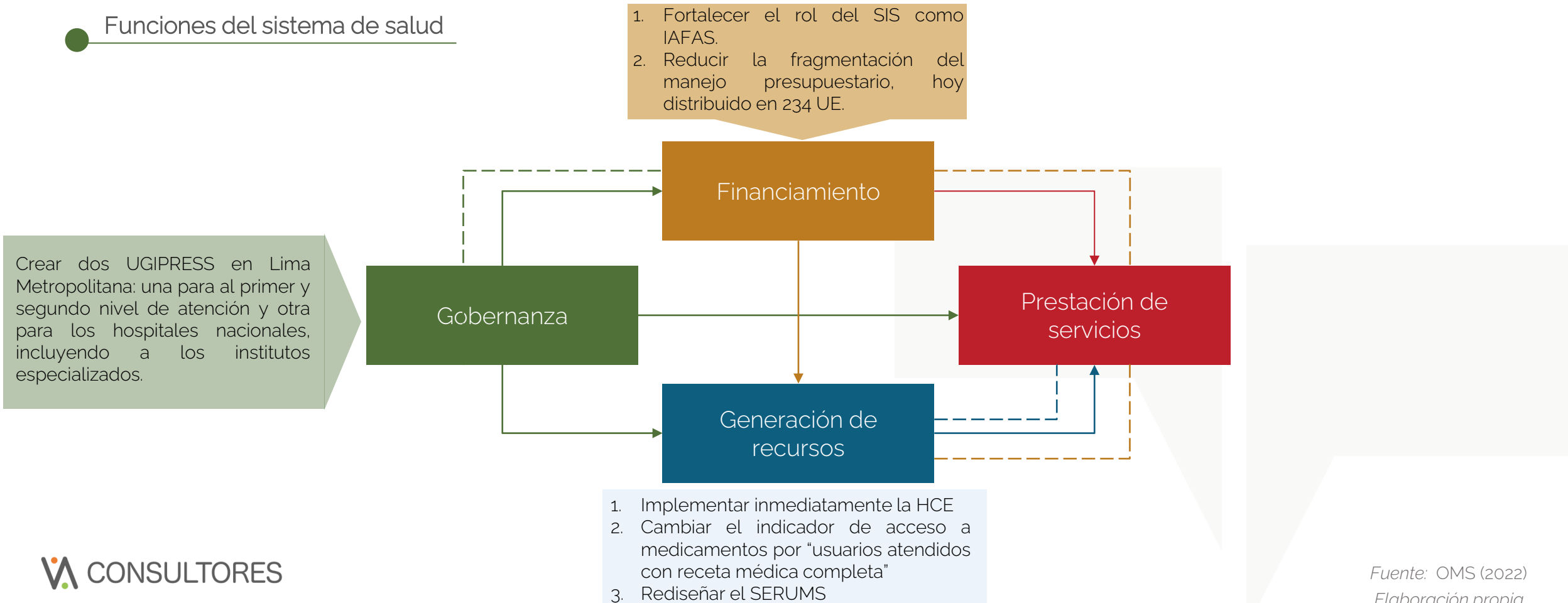


Fuente: Vignolo (2011), MEF (2025), DIGEP-MINSA (2025), CENARES-MINSA (2025)

# Opciones de política

Los retos identificados requieren de cambios estructurales en el sistema de salud, con énfasis en servicios cercanos para los ciudadanos, de acuerdo con las funciones del sistema de salud.

## Funciones del sistema de salud



# Objetivos y metas

## Implementación de las RIS

Objetivo	Meta de mediano plazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Expandir la oferta prestacional de calidad al contar con RIS operativas en el territorio.</li> <li>Coordina / articular los distintos subsistemas del sector salud.</li> <li>Aumentar la capacidad de resolución de las RIS.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Identificación de los ámbitos de las RIS.</li> <li>Hoja de ruta para la transferencia de funciones.</li> <li>Transferencia de la función salud y organización de las RIS de la Municipalidad de Lima Metropolitana.</li> <li>Evaluación de las RIS implementadas.</li> </ol>

## Primer nivel de atención

Objetivo	Meta de mediano plazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la gobernanza del primer nivel de atención (cambio del modelo de gestión de los establecimientos de salud).</li> <li>Mejorar la eficiencia del financiamiento del primer nivel: implementación del pago capitado.</li> <li>Optimizar la gestión de recursos mediante APP (privadas y públicas).</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Instalación de modelos participativos. Uso del modelo de las UBAP.</li> <li>Financiamiento por persona asegurada asignada a la IPRESS condicionando parte del pago al logro de productos y resultados.</li> <li>Uso de indicadores de nivel de servicio para medir la labor de la APP.</li> <li>Medición de indicadores y resultados sanitarios en las personas y familias asignadas a la IPRESS del primer nivel de atención.</li> </ol>

# Política priorizada

Luego de un análisis de costo-beneficio asociado se prioriza la política:

## Implementación de las RIS y cambios en el primer nivel de atención

- Objetivos
- Consolidar efectivamente la operación del 100% de las RIS diseñadas con IPRESS del MINSA-GORE, EsSalud, sanidades de la PNP y FFAA, y privados interesados.
  - Establecer una cartera de servicios de salud individual y de salud pública que cubra el PEAS efectivamente.
  - Asignar la población (personas) con criterios territoriales.
  - Establecer las rutas de referencia y contrarreferencia efectivas.

### Ejes de fortalecimiento del primer nivel para romper la inercia:



#### Gobernanza

Nuevo modelo de gestión de las RIS con participación local y comunitaria. Considerar experiencias como las UBAP de EsSalud.



#### Financiamiento

Implementación del pago capitado por población asignada, con incentivos al logro de indicadores y resultados sanitarios.



#### Generación de recursos

Gestión de procesos de soporte mediante APP (privadas y públicas), con indicadores obligatorios de nivel de servicio.



#### Prestación de servicios

Enfoque centrado en las personas, con medición del desempeño y resultados sanitarios.

# Recomendaciones para la implementación efectiva



Gobierno central (MINSA)

Liderar la rectoría del modelo RIS, definir el marco normativo y operativo, establecer reglas de financiamiento y articulación de servicios, transparentar la gestión. Promover la rendición de cuentas.



MEF

Asegurar sostenibilidad fiscal, respaldar al SIS como seguro, crear espacio presupuestal para las RIS, alinear la programación multianual e incorporar incentivos al desempeño y cierre de brechas.



Gobiernos regionales

Adaptar e implementar las RIS de manera acorde al territorio, organizar la oferta de servicios y planificar inversiones sinérgicas para fortalecer la capacidad resolutive.



Nivel local  
(municipalidades)

Ejecutar operativamente actividades de las RIS, fortalecer la gestión y garantizar una atención centrada en las personas y comunidades. Ir asumiendo mayor protagonismo.



Soporte operativo

Usar operadores logísticos para el abastecimiento continuo y altos niveles de servicio (APP pública y privada).

# Hoja de ruta a corto, mediano y largo plazo

100 días



- Definir instrumentos, incentivos, indicadores y sistemas necesarios para la operación de las RIS (cartera de servicios, tarifario, rutas de referencia y contrarreferencia, mecanismos de pago, entre otros).

Primer año



- Incorporar IPRESS de EsSalud a las RIS. Estrategia de compra y venta de servicios.
- Alinear la cadena de abastecimiento hacia niveles de servicio.
- Iniciar un plan integral de inversiones alineado a la demanda y al fortalecimiento del primer nivel.
- Implementar mecanismos de rendición de cuentas.

Cinco años



- Ejecutar el plan de inversiones definido incluyendo nuevas modalidades de obtención de servicios.
- Desarrollar una evaluación de impacto del proceso de implementación de las RIS en los territorios asignados.

# PERU DEBATE 2026

## Propuestas hacia un mejor gobierno

Comité impulsor



**CIES**  
consorcio de investigación  
económica y social

**CENTRO DE  
INVESTIGACIÓN**



**UNIVERSIDAD  
DEL PACÍFICO**



**60  
AÑOS** IEP  
INSTITUTO DE  
ESTUDIOS  
PERUANOS

**IPE** INSTITUTO  
PERUANO  
DE ECONOMÍA



**GOBIERNO Y  
POLÍTICAS PÚBLICAS  
PUCP**

Aliados estratégicos

Con el apoyo de



**Acuerdo Nacional**  
Unidos para crecer

**COALICIÓN  
CIUDADANA**



**CONCYTEC**  
CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA,  
TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



UNIÓN EUROPEA



cooperación  
alemana  
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

Implementada por  
**giz**  
GIZ - German Engineering  
Global Infrastructure



**GRUPO BANCO MUNDIAL**



Embajada Británica  
Lima



**CONFIEP**

**Editora Perú**

**EMPRESARIOS  
POR LA  
INTEGRIDAD**

**eshoy**



UNIÓN EUROPEA

**IDRC - CRDI**  
International Development Research Centre  
Centre de recherches pour le développement international

Canada

**SBG SWISSBETTERGOLD**

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Embajada de Suiza en el Perú  
Secretaría de Estado para Asuntos Económicos SECO



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

**Proetica**  
CENTRO PERUANO DE  
TRANSPARENCY  
INTERNATIONAL



**GRUPO  
Propuesta  
CIUDADANA**

**TRANSPARENCIA**

**IPYS**  
INSTITUTO PRENSA Y SOCIEDAD

**NDI**  
INSTITUTO  
NACIONAL  
DEMOCRATA

**iila**  
Organización Internacional Ibero-latinoamericana

**AVSI**  
People for development

**fiap**