



**PROYECTO DE LEY QUE
CONSTITUYE COMO PLIEGO
PRESUPUESTAL AL INSTITUTO
NACIONAL DE OFTALMOLOGIA – INO**

El Congresista de la República AMÉRICO GONZA CASTILLO, integrante del grupo parlamentario "Perú Libre", al amparo de la iniciativa legislativa contenida en el artículo 107 de la Constitución y los Artículos 22 inciso c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

FORMULA LEGAL

**PROYECTO DE LEY QUE CONSTITUYE COMO PLIEGO PRESUPUESTAL AL
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA – INO**

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto constituir como pliego presupuestal al INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA – INO.

Artículo 2.- Finalidad de la Ley

La Presente Ley tiene por finalidad brindar los instrumentos de gestión necesarios para la organización y funcionamiento del INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA – INO

Artículo 3.- Constitución del Pliego Presupuestal

El Instituto Nacional de Oftalmología – INO, se constituye como pliego presupuestal adscrito al Ministerio de Salud y se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas para que disponga de las partidas presupuestales y transferencias correspondientes en el marco de sus competencias para la implementación de la presente Ley.



Artículo 4.- Traslado de Derechos y Obligaciones

El Instituto Nacional de Oftalmología – INO, asume dentro de sus competencias los derechos y obligaciones estipulados en los convenios, contratos y demás compromisos vigentes pactados entre el Ministerio de Salud, entidades y organismos nacionales e internacionales referente a las actividades inherentes al Instituto.

Disposición Complementaria Final

Primera. - Implementación

El Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas en el marco de sus funciones y competencias, implementarán lo dispuesto en la presente Ley dentro de los cuarenta y cinco (45) días, de su promulgación.

Segunda. - Modifíquese toda norma que se contraponga a la presente Ley

Lima, 20 de noviembre 2024

Elizabeth C.

Américo
Gonzá

DAVID CRUZ HAMAN/
VOCERO

R. Cruz M.

Isaac Mita
Alanca

SEGUNDO
MONTALVO C.

Belén Zelada



EXPOSICION DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES GENERALES

El Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", reconocida como institución del tercer nivel de atención, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud¹, creado con Decreto Supremo N° 022-87/SA, el 28 de abril de 1987. Se constituye en una institución de salud pública altamente especializada en salud oftalmológica, orientada al desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología, docencia, desarrollo de normas y atención altamente especializada, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los usuarios y al desarrollo del país.

Mediante Resolución Directoral N° 617/2005-DG-DESP-DSS-DISA V.L.C., es catalogada como Establecimiento del Tercer Nivel de Atención. Asimismo, mediante la Resolución Administrativa N° 536-2019-DMGS-DIRIS-LC, de fecha 04 de diciembre del 2019, se asigna la categoría III-2 a la Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública, con internamiento. Es el centro de referencia a nivel nacional en el tema de Salud Ocular, atendiendo pacientes provenientes de todo el país con diagnósticos de enfermedades oculares que por su complejidad solo pueden ser resueltas en el más alto nivel de atención. Dicha actividad institucional está enmarcada dentro de los Lineamientos del Sector Salud, optimizando el uso racional de los recursos públicos disponibles lo cual permite ejecutar a través de una gestión eficaz y eficiente, el logro de las metas y objetivos previstos en el corto plazo.

Asimismo, se brinda la atención especializada mediante la oferta móvil a las diferentes regiones priorizadas del país, tratándose con profesionales de la salud altamente capacitados, a fin de realizar diagnóstico, tratamiento quirúrgico y el control post operatorio, cubriendo las brechas de zonas de difícil acceso a los servicios especializados.

El Decreto Supremo N° 008-2017-SA, artículo 126°, establece que los Institutos Nacionales Especializados, como órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, deben lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas, para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud.

¹ DECRETO SUPREMO N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, Artículo 126.- Institutos Nacionales Especializados



El Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" brinda atención médica especializada en salud ocular, distribuida en especialidades y subespecialidades, servicios de apoyo al diagnóstico, procedimientos terapéuticos, cuenta con camas hospitalarias, además brinda servicios de farmacia, óptica, servicio social, banco de ojos y Unidad Funcional de Seguros (UFS) y otros. Asimismo, se realiza atención en consulta externa en el turno mañana y tarde y atención de urgencias oftalmológicas las 24 horas del día, los 365 días del año.

El Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", es una organización de salud de referencia en la atención de salud oftalmológica altamente especializada (consultas y procedimientos oftalmológicos asistenciales y técnicos). Su competencia contempla la propuesta y formulación de políticas públicas, la atención de los problemas oftalmológicos complejos, la investigación y la docencia. En este sentido la información que genera puede ser tanto de uso interno como externo y su calidad debe ser tal, que sustente cualquier iniciativa de mejora de la calidad, mejora de procesos, normas de rango nacional, investigación científica y estandarización docente.

La Cartera de Servicios Oftalmológicos, resume la totalidad de servicios o procedimientos que componen el Catálogo de Servicios del INO, clasificados según su complejidad, de tal manera que se constituya en la principal herramienta para la gestión eficiente de una Red de Referencia y Contrarreferencia Oftalmológica de rango nacional y comunicación potente y comprensible para que el público en general y para que los pacientes sepan que servicios oferta nuestro Instituto.

Misión

Mejorar la calidad de vida de la población desarrollando investigación e innovación tecnológica, docencia y atención oftalmológica de la patología de mayor complejidad, proponiendo normas a la autoridad nacional de salud.

Visión

Una población peruana que goce de buena salud ocular a través de una óptima respuesta institucional en los niveles de prevención, investigación y docencia en salud ocular; contribuyendo en la construcción de políticas públicas para el desarrollo nacional.

II OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Desarrollar investigaciones en salud ocular en el marco de lo establecido por las líneas y prioridades institucionales, generando evidencia científica y facilitando la participación de las regiones con mayor cantidad de población en situación de pobreza.
- Fortalecer la capacidad docente del personal de salud intra y extra institucional, proporcionando la preparación en las competencias necesarias para el aprendizaje y la enseñanza de nuevos conocimientos científicos y tecnológicos.
- Contribuir a una mejor atención en salud ocular en los tres niveles de atención, proponiendo normas, métodos y técnicas para disminuir la prevalencia de las enfermedades oculares, enfatizando las causas de ceguera evitable.
- Implementar un sistema de gestión administrativa que contribuya a una mejor prestación de servicios de salud, resaltando la gestión de recursos humanos.
- Consolidar la gestión clínica para mejorar la atención especializada en salud ocular con calidad, equidad y oportunidad, priorizando a la población vulnerable y excluida.

III MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto
- Ley N° 27658- Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27783- Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 29158 - Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y su modificatoria
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Resolución Directoral N° 0025-2019-EF/50.01, que aprueba la Directiva para la creación o cierre de unidades ejecutoras.
- Directiva N° 005- 2019- EF/50.01, Directiva para la Creación o cierre de Unidades Ejecutoras de los Pliegos Presupuestarios.
- Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la superintendencia Nacional de Aseguramiento de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de salud.

- Decreto supremo N° 016-2002-SA, que aprueba el reglamento de ley N° 27604 que modifica la ley general de la Salud N°26842, respecto de la obligación del establecimiento de salud a dar atención medica en caso d emergencias y partos.
- Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°110-MINSA/DGIEM-V-01, Infraestructura y Equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de Atención
- Resolución Ministerial N° 099-2014-MINSA, que Aprueba la Directiva Administrativa N°197-MINSA (DGSO-V01-Directiva Administrativa que establece la cartera de servicios de salud.

IV ESTADÍSTICAS

El primer Informe mundial sobre la visión publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que existe más de mil millones de personas en todo el mundo que viven con deficiencia visual porque no reciben la atención que necesitan para afecciones como la miopía, la hipermetropía, el glaucoma y las cataratas. Entre estos 1000 millones de personas, las principales afecciones que causan el deterioro de la visión distante o la ceguera son: las cataratas (94 millones), los errores de refracción (88,4 millones), la degeneración macular relacionada con la edad (8 millones), el glaucoma (7,7 millones) y la retinopatía diabética (3,9 millones). La afección principal que causa el deterioro de la visión cercana es la presbicia (826 millones), estas cifras se incrementan en uno o dos millones cada año.²

En el Perú, los problemas visuales representan una de las principales causas de deficiencia visual, involucrando a cerca de 300,000 personas con deficiencia visual severa y 160,000 ciegos por diversas causas. De acuerdo a diversos estudios la prevención y el tratamiento oportuno de las enfermedades oculares que pueden causar pérdida de visión, son las intervenciones más costo-efectivas en comparación con otros padecimientos.³ Según el Ministerio de Salud (Minsa), el 70% de la población peruana tiene problemas de salud ocular, una cifra muy alarmante, sobre todo considerando que la visión nos brinda el 80% de la información que procesamos acerca de nuestro entorno.⁴

² Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la visión 2019.

³ Resolución Directoral N°044-2023-INO-D, Plan de capacitación en salud ocular para profesionales de la salud de establecimientos del primer nivel de atención 2023 del INO.

⁴ Programa Presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles – Reporte de seguimiento al mes de agosto 2024

Un problema común del órgano ocular es la catarata, este problema causa pérdidas estimadas en más de 310 millones de Nuevos Soles anuales a la sociedad peruana por discapacidad o muerte prematura. El Estudio Poblacional de Evaluación Rápida de la Ceguera en el Perú - ERCE, evidenció que las principales causas de ceguera en personas de 50 a más años se deben a Catarata (58%), seguida de Glaucoma (14%), Errores Refractivos no corregidos (5%), Retinopatía Diabética, entre otros. Esto se relaciona con la actual situación de transición por la que atraviesa nuestro país, traducido en el incremento de la esperanza de vida al nacer y aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, formando parte de estas, las Enfermedades Oculares; aunado al limitado acceso a los servicios de oftalmología por la población más necesitada y la baja tasa de cirugías oftalmológicas a nivel nacional.⁵

En el 2023, el Instituto Nacional de Oftalmología, reporto las siguientes cifras con respecto al diagnóstico de enfermedades oculares:

Tabla 1: Diagnóstico de Enfermedades Oculares 2023.

Diagnóstico de enfermedades Oculares al 2023	Total de Personas Diagnosticadas
Ceguera por catarata	7,634
Errores refractivos	4,546
Glaucoma	11,260
Retinopatía diabética	5,052
Enfermedades externas del ojo	3,994

Fuente. Unidad Funcional de Planeamiento Institucional de la OEPE. Matriz del Plan Operativo Institucional 2023

Con respecto a las cirugías realizadas en el Ino en el 2023, las cifras fueron las siguientes:

Tabla 2: Cirugías Realizadas 2023.

Tipos de Cirugías realizadas en el INO 2023	Total de Cirugías realizadas
Cirugía Oftalmológica General	7,881
Cirugía de Oftalmología Pediátrica y Estrabología	243
Cirugía de Oculoplástica y Oncología Ocular	1,288
Cirugía de Retina y Vítreo	1,418
Cirugía de Úvea	114
Cirugía de Glaucoma	1,213

Fuente. Unidad Funcional de Planeamiento Institucional de la OEPE. Matriz del Plan Operativo Institucional 2023.

Estas cifras de personas diagnosticadas con alguna enfermedad ocular así como las cirugías realizadas son alarmantes puesto que con la información recaudada hasta el

⁵ Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01. Anexo N°2 – Programa Presupuestal 0018 enfermedades no transmisibles.

mes de octubre del 2024 se reporta similitud con el total de ambos reportes, evidenciando un incremento con respecto a cada enfermedad desde el año 2017.

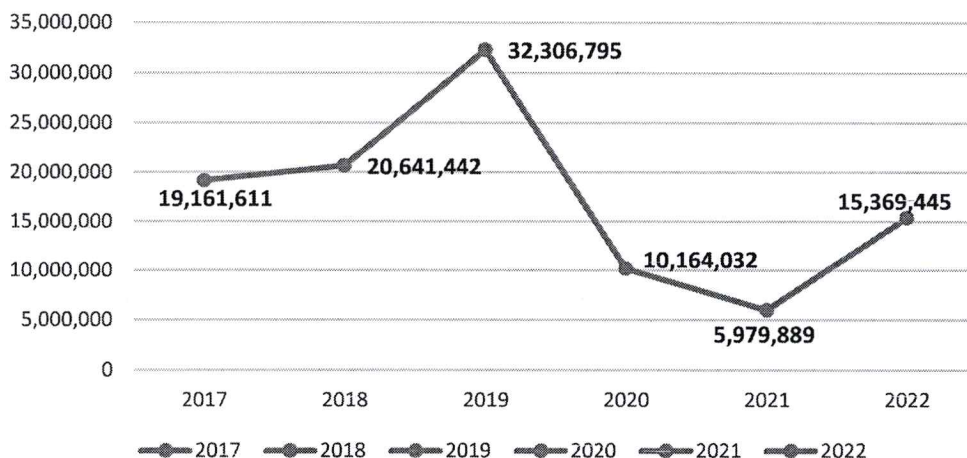
El INO, registró un total de 182,584 atenciones en consulta externa en el 2017. Para el 2019 se alcanzó 65,594 atenciones adicionales equivalente a un crecimiento aproximado del 36% respecto al año inicial. Es decir que entre los años 2017 al 2019 existió un crecimiento promedio aproximado del 18% anual en las atenciones por consulta externa, es decir que cada año se registró un incremento aproximado de 32,500 atenciones. Entre las atenciones del 2022 y 2023 aborda un crecimiento del 31% (con un total de 40,589 atenciones), manteniéndose la tendencia de crecimiento. Los años no mencionados, no se toman como referencia debido a las variaciones y falta de atenciones por la coyuntura de la pandemia del COVID 19.

En 2017, se realizaron un total de 11,779 intervenciones quirúrgicas, y para 2019, esta cifra aumentó en 1,846, lo que representa un crecimiento aproximado del 16%. Este incremento corresponde a un aumento anual del 8%, con aproximadamente 920 intervenciones adicionales cada año. Entre 2022 y 2023, se registró un crecimiento de alrededor del 23%, con un total de 2,000 intervenciones quirúrgicas más.

El INO asegura la provisión de servicios oftalmológicos y la comercialización de productos farmacéuticos, incluyendo lentes oftálmicos, entre otros servicios, en base al presupuesto que administra. Hasta el año 2022, contaba con diversas fuentes de financiamiento a su disposición, que incluían recursos ordinarios (RO), recursos directamente recaudados (RDR) y donaciones y transferencias (D&T).

En cuanto a los ingresos por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados – RDR, obtenidos en los años 2017 al 2022, el INO ha recaudado un promedio de S/ 17 270 536 anual. Estos ingresos han desempeñado un papel fundamental al financiar una variedad de gastos operativos destinados a mejorar la salud ocular de los pacientes que buscan atención en el instituto. Esto es especialmente relevante dado que los recursos asignados en el PIA a través de la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios- RO han sido limitados y los ingresos por la fuente de RDR cubría el déficit presupuestal que existía; tal como se puede observar en las gráfica 1:

Gráfico 1: Recaudación de Ingresos -RDR (2017-2022)



Fuente: SIAF SP

En relación a los ingresos generados por los RDR, los que provienen de la venta de medicamentos, es importante destacar que estos fondos se destinan íntegramente al fondo del SISMED. Su uso está estrictamente reservado (intangibilidad) para financiar la adquisición de productos farmacéuticos y cubrir los gastos operativos relacionados con el funcionamiento del SISMED. Este enfoque se encuentra respaldado por las directrices establecidas en el numeral 6.8 de la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA, titulada "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – SISMED". Sin embargo, mediante Decreto Supremo N° 043-2022-EF "Dictan disposiciones para la aplicación de lo dispuesto por el numeral 15.3 del artículo 15 y el numeral 1 de la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1441, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Tesorería", en el Artículo 4. "Responsabilidad de la Estimación, Determinación, Recaudación y Depósito de los Ingresos", numeral 4.1 "A partir del 01 de enero del Año Fiscal 2023, los recursos a los que se refiere el artículo 3 del presente Decreto Supremo, son depositados por las entidades en la cuenta bancaria que determine la Dirección General del Tesoro Público".

Cabe mencionar que existe la preocupación por el cumplimiento de lo indicado Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID, sobre la intangibilidad del SISMED, por lo que, mediante consulta realizada por la DIGEMID al MEF sobre este tema, el MEF mediante el Oficio N° 0030-2022-EF/52.05 responde:

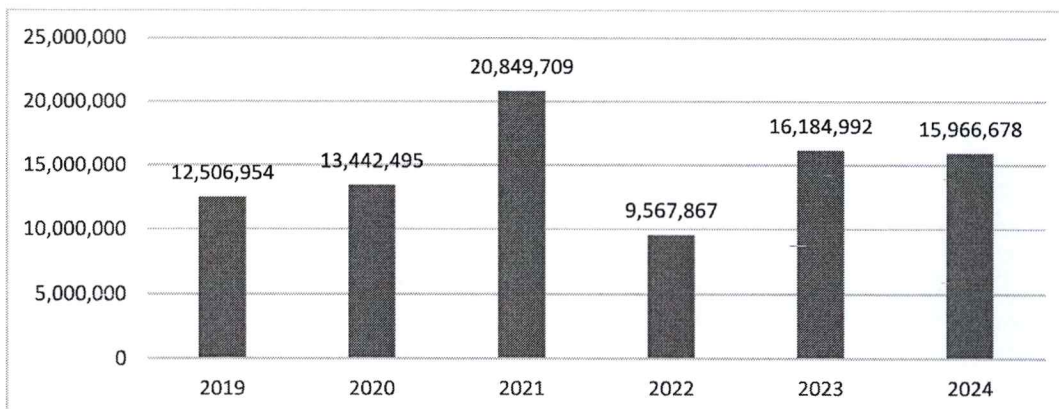


"Asimismo, los recursos provenientes de tasas, ingresos no tributarios y multas que recaude el Pliego 011 Ministerio de Salud, y todas las Unidades Ejecutoras que lo conforman, formarán parte del Tesoro Público a partir del Año Fiscal 2023, incluyendo el Saldo de Balance del Año Anterior. En ese sentido, los recursos que capten las Unidades Ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud, y que provienen de la venta de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, corresponden a ingresos por la venta de bienes; por tanto, se trata de ingresos no tributarios, cuyo flujo corriente y saldo de balance al cierre de 2022, formarán parte del Tesoro Público a partir del 01 de enero de 2023, de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 del Decreto Supremo N° 043-2022-EF. Por lo tanto, a partir del Año Fiscal 2023, las aludidas entidades tendrán una asignación presupuestal en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios (RO), en lugar de la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados (RDR). La referida asignación presupuestal se verá reflejada en el Presupuesto institucional de Apertura (PIA)".

Por lo expresado en los párrafos que antecede, no se está dando cumplimiento a lo interpretado, **siendo este un motivo más para que la Unidad Ejecutora sea constituido como Pliego, ya que al ser únicamente Unidad Ejecutora se les limita el asegurar el abastecimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.**

El presupuesto asignado en la fuente de financiamiento de D&T, es incorporado mediante ingresos financieros al presupuesto institucional, que se obtienen por las atenciones oftalmológicas a los pacientes con tipo de seguro SIS, es decir, el Pliego SIS reembolsa al INO por las prestaciones médicas oftalmológicas de sus pacientes, tal como se puede observar en las gráfica 2:

Gráfico 2: Transferencias financieras en la fuente de financiamiento D&T

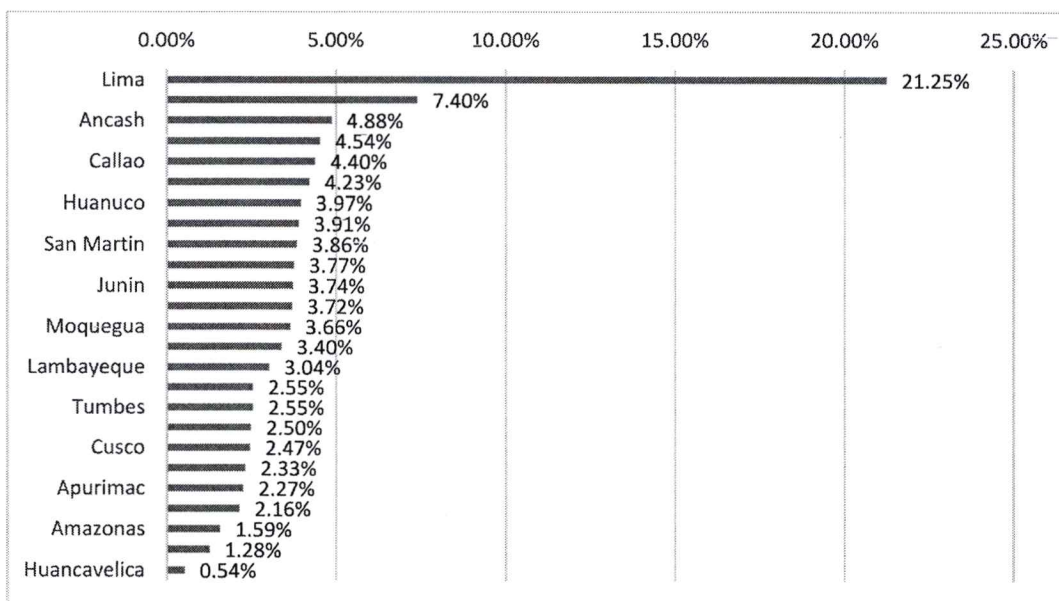


Fuente: SIAF-SP

V. PRODUCCIÓN

Según el ENAHO – INEI del año 2023⁶, se observa que Lima representa el 21.25% de consumo de servicios oftalmológicos en comparación al 78.75% de los departamentos. Se puede inferir que existe una demanda revelada significativa de los departamentos sobre servicios de atenciones oftalmológicas en todos sus tipos,

Gráfico 3: Demanda revelada de atenciones oftalmológicas según departamentos - Perú 2023



Fuente: ENAHO.

En cuanto a las procedencias de Consulta Externa, en el año 2023 la mayor cantidad de las atenciones por lugar de procedencia, corresponden a la Región Lima con 74.2%,

⁶ Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)– INEI 2023. Pregunta 414.7

seguido de Callao con 5,7%, luego Ica con 3.3% y Junín con 2.6%. Se evidencia que la demanda nacional sobrepasa la oferta proporcionada por el INO actualmente.

Tabla 3: Atenciones en Consulta Externa, según Lugar de procedencia- 2023

REGIONES/DEPARTAMENTO	CANTIDAD	%
Lima	128,692	74.2%
Callao	9,850	5.7%
Junín	4,428	2.6%
Ica	5,788	3.3%
Ancash	3,128	1.8%
Huánuco	2,935	1.7%
Piura	2,034	1.2%
Cajamarca	1,709	1.0%
Lambayeque	1,492	0.9%
Ayacucho	1,485	0.9%
Cusco	988	0.6%
Apurímac	1,145	0.7%
Arequipa	845	0.5%
San Martín	2,129	1.2%
Pasco	910	0.5%
Loreto	729	0.4%
Ucayali	784	0.5%
La Libertad	542	0.3%
Puno	727	0.4%
Huancavelica	891	0.5%
Amazonas	805	0.5%
Tumbes	584	0.3%
Tacna	284	0.2%
Madre De Dios	279	0.2%
Moquegua	147	0.1%
Total	173,330	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

A nivel de la provincia de Lima, la mayor procedencia de pacientes para Consulta Externa corresponde a los distritos de Cercado de Lima y San Juan de Lurigancho, que representan respectivamente 19.4% y 6.4%, como se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico 4: Mapa de procedencia en Consulta Externa de los distritos de Lima Metropolitana-2023



Distritos	Cantidad	%
Cercado de Lima	33,585	19.4%
San Juan De Lurigancho	11,129	6.4%
San Martín De Porres	8,616	5.0%
Comas	7,028	4.1%
Ate	4,706	2.7%
Los Olivos	4,400	2.5%
Villa El Salvador	3,228	1.9%
La Victoria	2,466	1.4%
San Juan De Miraflores	2,497	1.4%
Villa María Del Triunfo	2,520	1.5%
Carabaylo	3,116	1.8%
Independencia	2,496	1.4%
Santiago De Surco	1,979	1.1%
Rímac	3,190	1.8%
Chorrillos	2,683	1.5%
Santa Anita	2,063	1.2%
El Agustino	2,052	1.2%
Breña	1,826	1.1%
San Miguel	1,594	0.9%
Lurigancho	2,208	1.3%
La Molina	1,169	0.7%
Jesús María	1,315	0.8%
Pueblo Libre	1,189	0.7%
Otros	66,275	38.2%
Total	173,330	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

VI. PRODUCCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

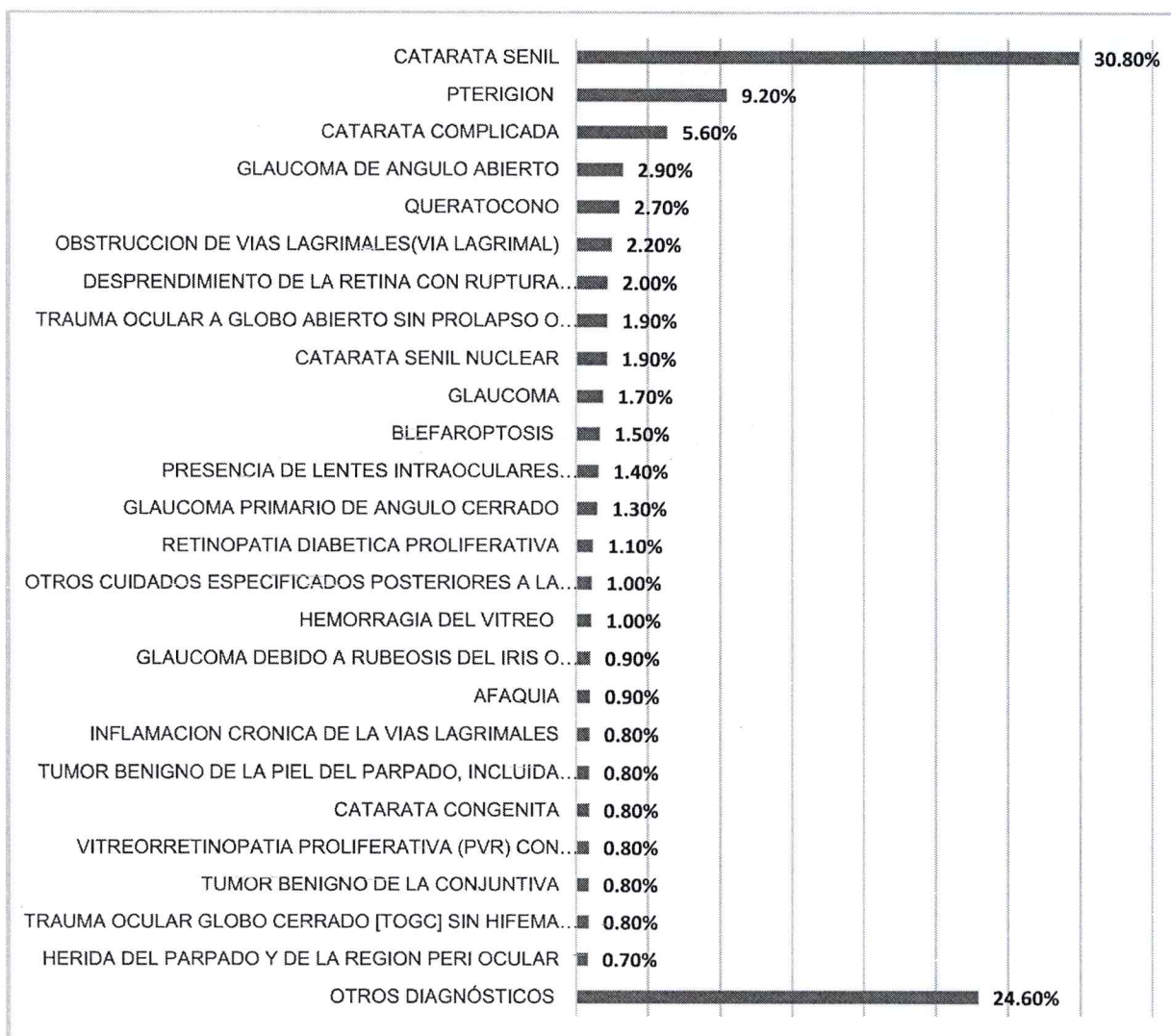
En la tabla 4, se muestran las atenciones médicas, no médicas y procedimientos de Consulta Externa en el periodo del 2017 al 2023, dichas atenciones disminuyeron en los años 2020, 2021 por la pandemia de COVID-19, y se han ido incrementando a partir del año 2022, sin llegar todavía a los niveles de producción registrados antes de la pandemia.

Tabla 4: Atenciones UPSS Consulta Externa del 2017 al 2023

SERVICIO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ATENCIÓN MÉDICA	200,520	223,134	247,659	60,311	48,090	131,766	172,709
CONSULTA GENERAL	100,047	119,158	131,364	33,185	23,060	63,161	86,018
CARDIOLOGIA	14,717	15,161	17,284	4,602	5,971	13,020	15,487
BAJA VISION	1,691	2,057	2,439	515	556	2,067	2,947
RETINA Y VITREO	16,733	18,084	21,408	4,903	6,205	12,815	14,944
UVEA	5,518	5,944	5,838	1,193	267	2,035	4,856
NEURO-OFTALMOLOGIA	1,563	1,663	1,771	432	0	216	652
GLAUCOMA	18,366	19,343	21,967	4,637	3,023	12,361	14,869
CORNEA	16,121	15,248	16,143	4,540	4,754	10,494	13,532
CIRUGÍA REFRACTIVA	391	650	1,097	260	301	2,278	2,141
LENTES DE CONTACTO	373	391	298	62	0	8	2
CIRUGIA PLASTICA	11,322	11,036	12,016	2,721	1,739	6,210	9,035
OFTAL. PEDIATRICA y ESTRABOLOG.	11,549	12,301	13,884	2,729	1,536	5,104	5,512
EVALUACIÓN PRE ANESTÉSICA	2,129	2,098	2,150	532	678	1,997	2,714
ATENCIÓN NO MÉDICA	5,818	8,149	9,405	2,987	1,943	4,156	5,188
PSICOLOGIA	454	863	1,392	353	53	543	621
SERVICIO SOCIAL	5,364	7,286	8,013	2,634	1,890	3,613	4,567
PROCEDIMIENTOS EN C.Ext	48,204	51,382	53,355	14,170	6,225	25,317	33,912
REFRACCION	44,620	46,739	47,023	12,745	5,624	21,597	29,278
REFRACCION PEDIATRICA	1,702	1,671	1,826	355	0	633	529
REHABILITACIÓN VISUAL	1,828	2,022	2,469	519	324	1,586	1,968
OTROS	54	950	2,037	551	277	1,501	2,137

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 5: Atenciones UPSS Consulta Externa del 2017 al 2023



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

a) Análisis de la Morbilidad en Centro Quirúrgico

En Centro Quirúrgico la cirugía de catarata senil es el procedimiento más común (30.8%) y en segundo lugar la cirugía de pterigion con un 9.2%.

A continuación, se muestran las 25 primeras causas de morbilidad en Centro Quirúrgico.

Tabla 5: Principales cirugías en el Servicio de Centro quirúrgico 2023

N°	CIE10	DIAGNÓSTICO	CANTIDAD	%
1	H25	CATARATA SENIL	3,493	30.8%
2	H11.0	PTERIGION	1,048	9.2%
3	H26.2	CATARATA COMPLICADA	638	5.6%
4	H40.1	GLAUCOMA DE ANGULO ABIERTO	328	2.9%
5	H18.6	QUERATOCONO	304	2.7%
6	H04.5	OBSTRUCCION DE VIAS LAGRIMALES(VIA LAGRIMAL)	250	2.2%
7	H33.0	DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA (AGUJERO O DESGARRO)	222	2.0%
8	S05.12	TRAUMA OCULAR A GLOBO ABIERTO SIN PROLAPSO O PERDIDA DE TEJIDO INTRAOCULAR [TOGA]	221	1.9%
9	H25.1	CATARATA SENIL NUCLEAR	216	1.9%
10	H40	GLAUCOMA	190	1.7%
11	H02.4	BLEFAROPTOSIS	168	1.5%
12	Z96.1	PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES (PSEUDOPHAKIA)	159	1.4%
13	H40.2	GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO CERRADO	150	1.3%
14	H36.01	RETINOPATIA DIABETICA PROLIFERATIVA	120	1.1%
15	Z48.8	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	111	1.0%
16	H43.1	HEMORRAGIA DEL VITREO	108	1.0%
17	H40.53	GLAUCOMA DEBIDO A RUBEOSIS DEL IRIS O NEOVASCULAR	100	0.9%
18	H27.0	AFACIA	98	0.9%
19	H04.4	INFLAMACION CRONICA DE LA VIAS LAGRIMALES	94	0.8%
20	D23.1	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL DEL PÁRPADO, INCLUIDA LA COMISURA PALPEBRAL	92	0.8%
21	Q12.0	CATARATA CONGENITA	91	0.8%
22	H33.40	VITREORRETINOPATIA PROLIFERATIVA (PVR) CON DESPRENDIMIENTO DE RETINA	89	0.8%
23	D31.0	TUMOR BENIGNO DE LA CONJUNTIVA	87	0.8%
24	S05.10	TRAUMA OCULAR GLOBO CERRADO [TOGC] SIN HIFEMA TRAUMATICO	87	0.8%
25	S01.1	HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERI OCULAR	81	0.7%
		OTROS DIAGNÓSTICOS	2,794	24.6%
		TOTAL	11,339	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

b) Atenciones UPSS Emergencia del 2017 al 2023

El mayor porcentaje de atenciones por emergencia, corresponde a la población entre 30 y 59 años, mientras que la menos demanda corresponde a los adolescentes, como se muestra en el siguiente gráfico.

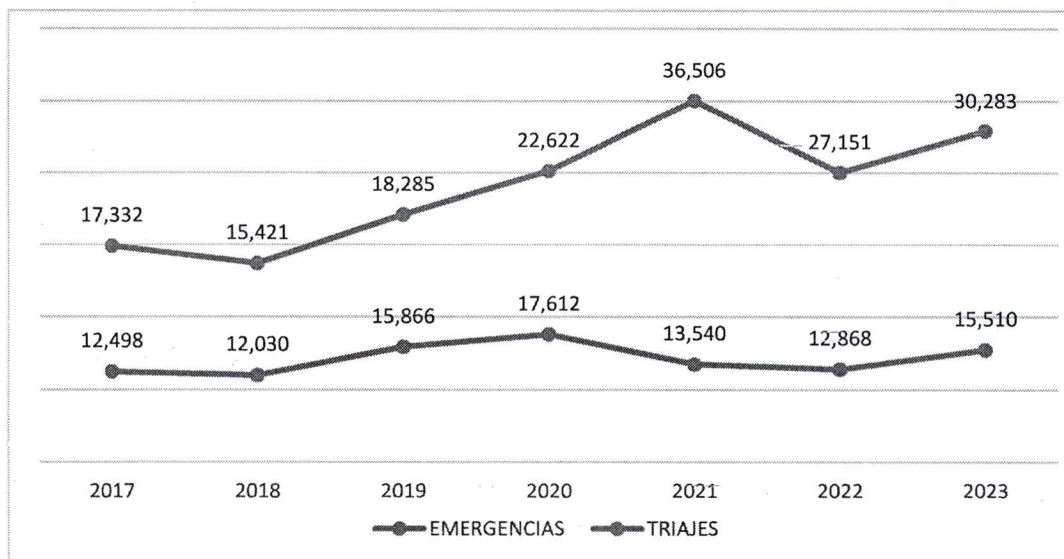
Tabla 6: Atenciones UPSS Emergencia del 2017 al 2023

Servicios	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
EMERGENCIAS	12,498	12,030	15,866	17,612	13,540	12,868	15,510

TRIAJES	17,332	15,421	18,285	22,622	36,506	27,151	30,283
---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Gráfico 6: Atenciones UPSS Emergencia del 2017 al 2023



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Asimismo, en la UPSS de Centro Quirúrgico las cirugías electivas representan la mayor cantidad de intervenciones, como se muestra en la siguiente tabla.

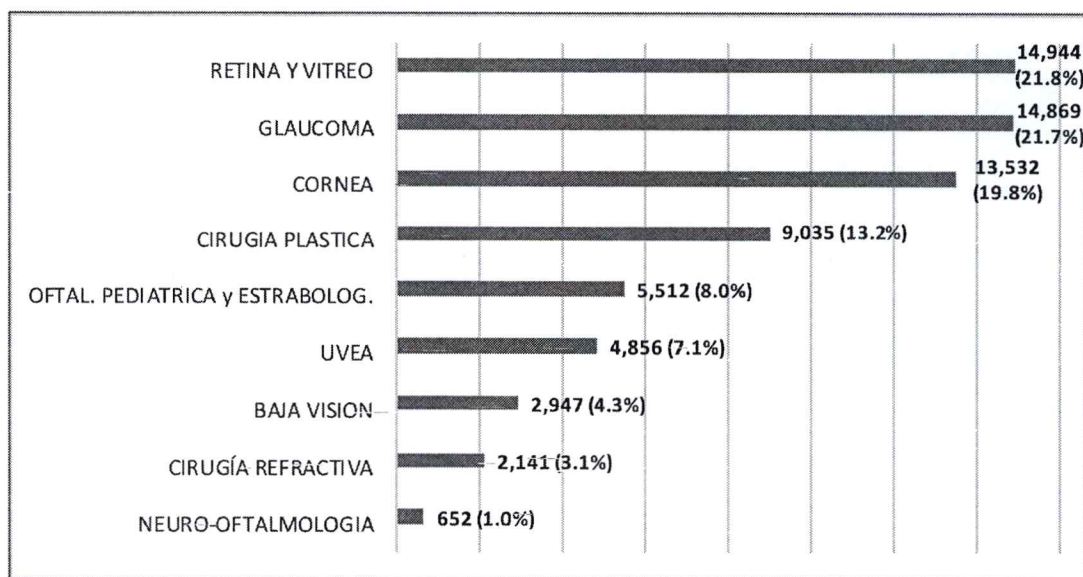
Tabla 7: Número de cirugías y procedimientos-UPSS Centro Quirúrgico del 2017 al 2023

Tipo	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
CIRUGÍAS HOSPITAL ELECT.	9,197	9,405	10,155	2,218	2,681	7,425	9,480
CIRUGÍAS HOSPITAL EMERG.	1,208	1,128	1,077	831	974	1,060	1,081
PROCED. QX-HOSP ELECT.	2,087	1,784	2,256	388	271	665	710
PROCED. QX-HOSP EMERG.	108	82	137	85	128	70	68

Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Las atenciones por subespecialidad en el año 2023 corresponden en mayor demanda a Retina y Vitreo (21.8%), seguido de Glaucoma (21.7%), luego córnea y las otras subespecialidades con menores porcentajes, como se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico 7: Atenciones en Consulta Oftalmológica Sub-especializada-2023



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

Por ser un Instituto especializado en oftalmología, nuestra cartera de servicios, cuenta con subespecialidades tales como:

Atención sub especializada

- Retina y Vítreo, Glaucoma
- Úvea
- Oftalmología Pediátrica y Estrabismo.
- Enfermedades Externas, córnea y cirugía Refractiva
- Cirugía plástica y oncológica ocular
- Neuro-oftalmología
- Baja visión y Rehabilitación visual.

Cirugías oftalmológicas

- Cirugía de catarata con técnica de facoemulsificación y asistida con láser.
- Cirugía de retina y vítreo
- Cirugía de trasplante de córnea
- Cirugía refractiva

- Cirugía de estrabismo
- Cirugía de glaucoma
- Cirugía de plástica ocular
- Cirugía de Emergencias Oftalmológicas.

Exámenes oftalmológicos

- Tomografía de coherencia óptica de mácula y nervio óptico.
- Electrorretinograma.
- Potenciales visuales evocados.
- Ecografía ocular.
- Biometría por interferometría óptica
- Topografía corneal, queratometría y paquimetría.
- Angiofluoresceinografía
- Microscopía especular

Otros procedimientos

- Medida de la vista (Refracción)
- Procedimientos con láser.
- Fotocoagulación con láser.
- Capsulotomía con láser.
- Láser terapia en glaucoma y retina.

Laboratorio

- Patología Ocular (Biopsias de tejido ocular).
- Microbiología Ocular (Cultivo y antibiograma de gérmenes a nivel ocular).

Ocular

- Confección de lentes según medida.
- Lentes con protección UV.
- Lentes de contacto.
- Verificación de protección contra los rayos UV en lentes.

c) Docencia e Investigación.

En lo que se refiere a la labor docente, es alma mater y centro referencial en la formación de profesionales en Oftalmología altamente especializada. En nuestro País, el INO, es reconocido como el centro líder en la investigación, innovación y transferencia

tecnológica, impulsando en este último año 2024, la aprobación de 15 proyectos de investigación, 05 publicaciones en revistas indexadas y en cartera cuenta con 09 proyectos en Tecnologías Emergentes (**Inteligencia Artificial en Salud Ocular**).

Asimismo, contamos con la cooperación académica con el Instituto Mexicano de Oftalmología-IMO, a fin de lograr estándares de excelencia, en investigación y docencia en nuestro país.

d) Otros Convenios y Alianzas del INO

- El convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Municipalidad de Mi Perú con el objetivo de abordar los problemas de cataratas en personas mayores de 50 años y errores refractivos en niños de 3 a 11 años afiliados al Seguro Integral de Salud en situación de pobreza extrema.
- El Convenio "MASKAY" que es una herramienta informática creada por el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, que mejorará la transparencia y eficiencia en todos los procesos financieros de nuestra entidad.
- El convenio firmado con CHARITYVISION International, que viene mejorando la salud visual de la población, con la donación de 5000 monturas de lentes ópticos para adultos y niños, así como 1100 Kits de cirugías para catarata que serán utilizados en las campañas realizadas por la institución a nivel nacional.
- El Hospital de Ventanilla unió fuerzas con el INO con el objetivo de fortalecer la atención de salud ocular de aquellos que viven en condiciones de extrema pobreza, mediante el convenio de cooperación interinstitucional, el cual busca reducir la prevalencia de ceguera por catarata en la población adulto mayor en la región Callao. En el marco de este acuerdo, se realizó la transferencia de bienes muebles al Hospital de Ventanilla, incluyendo 1 Microscopio Quirúrgico y 2 Lámparas de Hendidura.
- También el convenio de Cooperación Interinstitucional entre el INABIF y nuestra institución para que los usuarios de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores (CEAPAM) de la Unidad de Servicios de Protección para Personas Adultas Mayores (USPPAM) a nivel nacional tengan acceso a mejorar su calidad de vida y una nueva oportunidad para mejorar su visión.
- El convenio firmado con el hospital Regional de ICA tiene como objetivo disminuir la prevalencia de ceguera por catarata en adultos mayores y corregir errores de refracción en niños y niña de 3 a 11 años beneficiando a la población de ICA.



- La Sociedad Latino Americana de Glaucoma y el INO firmaron un histórico convenio de cooperación para fortalecer la transferencia tecnológica en el área de la salud visual y promover el desarrollo de actividades de investigación que contribuyan al avance del conocimiento en el tratamiento y la prevención del glaucoma, una de las principales causas de ceguera en el mundo.
- Otro de los convenios es con el Colegio de Biólogos que tiene como objetivo establecer los lineamientos generales para el desarrollo de acciones conjuntas en los campos de investigación y transferencia tecnológica en salud ocular.
- Otras alianzas que se han suscitado en el INO son con la Fuerza Aérea del Perú, que busca beneficiar en conjunto a comunidades remotas y en extrema pobreza de todo el país llevando una esperanza de luz con el Programa Alas de Esperanza, el convenio hospital Santa Rosa en el que se trabajará en conjunto estableciendo un servicio de esterilización de instrumental médico, garantizando calidad y seguridad en los procedimientos. El Convenio Específico de Cooperación Docente Asistencial con la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma desarrollará actividades de formación durante el pregrado en la carrera profesional de Medicina Humana. También la carta de intención de colaboración interinstitucional con el Gobierno Regional de Huánuco la cual buscará la prevención, el cuidado y la promoción de la salud visual en esta región.
- El INO ha demostrado un crecimiento y reconocimiento no solo a nivel nacional sino también internacional con la suscripción del convenio con el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Javier Pescador Sarget" de la Paz, Bolivia; que permitirá establecer lineamientos en investigación y docencia en el campo de la oftalmología que impactará positivamente en las comunidades de ambos países. También la alianza con el Instituto Mexicano de Oftalmología que buscará desarrollar el intercambio académico y la cooperación en educación, investigación y servicio clínico entre ambas instituciones y a su vez, la primera Jornada Científica Internacional 2024 "denominada Oftalmociencia" un evento de suma importancia que se trabajará de forma conjunta entre ambas instituciones, llevándose a cabo el 4 y 5 de octubre de este año, contando con valiosas conferencias Magistrales de alto nivel donde se proporcionó habilidades y conocimientos en cirugía y procedimientos en temas refractivos, además de un enfoque enriquecedor en Glaucoma, Retina y Catarata.
- Gracias al trabajo en conjunto con los Clubes de Leones Javier Prado y Monterrico se concretó la donación internacional de tejidos corneales del Florida Lions Eye Bank ubicado en Miami, Florida. En vista de esta buena noticia se

realizaron cirugías de trasplante de córnea a varios pacientes quienes luego de varios años de espera, han logrado recuperar su visión y así poder mejorar significativamente su calidad de vida.

e) Logros

- Certificación Internacional del ISO 9001 (Sistema de la Gestión de la Calidad) y 37001 (Sistema de Gestión Antisoborno). Este resultado se debe al arduo trabajo de todos los colaboradores del INO y a varios meses de implementación de procesos que contribuyen a evitar actos de soborno y mejorar continuamente la atención en beneficio de los pacientes; comprometiéndonos a seguir mejorando y manteniendo los más altos estándares de excelencia y calidad en beneficio de la comunidad.
- 95% de cumplimiento en la evaluación de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios alcanzados en el año 2023
- Se realizaron los primeros trasplantes de córnea en Ayacucho y Loreto siendo un hito histórico al ser la primera vez que se realiza esta hazaña fuera de Lima, logrando la descentralización de la oftalmología en diferentes regiones del país.
- 1,267 tratamiento de errores refractivos y 550 cirugías de cataratas a adultos mayores, solventados en su totalidad por el Seguro Integral de salud, SIS, en diferentes regiones del país en el año 2023, Gracias a nuestro equipo de oferta móvil de la Dirección Ejecutiva de Servicios Oftalmológicos Prevención Promoción de la Salud Ocular (DEDSOPPSO).
- 9,164 intervenciones en general durante el año 2023 de las cuales 5102 fueron intervenciones de cirugías de cataratas una de las más esperadas y solicitadas a través plan Operación Vida, brindando atención quirúrgica a pacientes que no llegaron a ser operados de diferentes patologías oculares por la pandemia de la COVID 19.
- Capacitación con instituciones internacionales, como por ejemplo Orbis International, donde se dio un importante paso en el entrenamiento quirúrgico sobre estrabismo, con técnicas modernas para beneficiar al paciente, en Oftalmología Pediátrica y Estrabología.

VII. NECESIDAD DE CREACIÓN COMO PLIEGO

El INO, ejerce sus prestaciones en el ámbito nacional, tanto como centro referencial a nivel nacional en Salud Ocular, atendiendo pacientes con diagnósticos de enfermedades oculares que por su complejidad solo pueden ser resueltas en el más alto nivel de atención, así como también, la atención de salud especializada mediante la oferta móvil a las diferentes regiones priorizadas del país, trasladando profesionales de la salud altamente capacitados, a fin de realizar diagnóstico, tratamiento quirúrgico y el control post-operatorio, satisfaciendo la necesidad de la población en zonas de difícil acceso a los servicios especializados.

Teniendo en cuenta los antecedentes expuestos por la ejecutora INO, se encuentra en la necesidad inmediata de transformarse de ejecutora a pliego, alineándose con los objetivos establecidos como tal, a fin de promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente con diagnósticos de enfermedades oculares, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos, así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel nacional los servicios de salud Oftalmológicas, y realizar las actividades de investigación y docencia propias del instituto.

Bajo ese contexto, nuestra institución requiere una entidad con administración propia, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector salud y plantea los siguientes lineamientos:

- Atender al paciente con enfermedades oftálmicas de manera integral, continua, articulada con la atención en los establecimientos de salud de la una Red Oftálmica Nacional.
- El Instituto Nacional de Oftalmología desarrollará asistencia técnica para mejorar la calidad de atención e implementación de los servicios oftálmicos en una Red de enfermedades oftálmicas Nacional. Para lo cual elabora documentos técnicos y normativos.
- El Instituto Nacional de Oftalmología realizará labor docente a los profesionales y personal de la salud, mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación contribuyendo al cierre de brechas de los recursos humanos de las especialidades oncológicas.
- En el Instituto Nacional de Oftalmología realizará investigación científica para la generación de nuevos conocimientos e innovación tecnológica, los cuales son transferidos a los establecimientos de salud de la red oncológica nacional.



- El Instituto Nacional de Oftalmología fortalece la gestión pública contando con profesionales administrativos competentes, responsables e íntegros, haciendo uso del gobierno digital, logrando eficiencia, transparencia y accesibilidad a los ciudadanos

VIII. ALCANCE DEL PROYECTO DE LEY

Se precisa que el alcance de la presente Ley se aplicaría en favor de todos los usuarios y pacientes del Instituto Nacional de Oftalmología-INO, a nivel nacional, ya que permitiría optimizar de manera eficiente sus recursos de tal manera que las atenciones en materia ocular puedan darse a las personas de mayor necesidad y a través de la descentralización permitirá presencia en todo el territorio nacional.

IX. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa apunta a mejorar el uso y optimización de recursos del Instituto Nacional de Oftalmología - INO que al constituirse como pliego presupuestal permitirá fortalecer su capacidad de gestión con autonomía y prontitud, llegando a los lugares más necesitados de nuestro país y disminuyendo la tasa de enfermedades oftalmológicas invalidantes de curso prolongado y muy costosas, requiriendo de un diagnóstico y tratamiento in situ.

X. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El presente proyecto de ley se basa principalmente en la constitución política del Perú, los artículos 7° de la Constitución Política del Perú en el que el Estado garantiza que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. Asimismo, en el artículo 9° El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, el efecto jurídico de la presente Ley, no contraviene en absoluto el cuerpo integral de la Constitución



Política del Estado vigente, por el contrario, contribuye a mejorar las condiciones de acceso a la salud visual de millones de personas.

XI. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se basa en el reconocimiento de derechos de los trabajadores en los artículos 7°, 9° de la Constitución Política del Perú, así también contemplado en el segundo objetivo: equidad y justicia social en la política 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social, referido al tema 46, respecto a acceso, reforma, modernización y financiamiento en el sistema de salud. Misma que permitirá y promoverá el acceso a la atención de la salud visual en todo el Perú

XII. VINCULACION CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa se enmarca en la Agenda legislativa para el periodo anual de sesiones 2024—2025, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso 006-2024-2025-CR, el punto II cuyo objetivo apunta a la Equidad y justicia social, y por ser parte del acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social