



NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO
Congresista de la República



LEY QUE FORTALECE Y CONSOLIDA AL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO COMO REFERENTE NACIONAL E INTERNACIONAL EN SALUD OCULAR.

PROYECTO DE LEY

La Congresista de la República **NILZA MERLY CHACÓN TRUJILLO**, integrante del Grupo Parlamentario **FUERZA POPULAR**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE FORTALECE Y CONSOLIDA AL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO COMO REFERENTE NACIONAL E INTERNACIONAL EN SALUD OCULAR

ARTÍCULO 1.- OBJETO DE LA LEY

La presente ley tiene por objeto fortalecer al Instituto Nacional de Oftalmología -INO, mediante la ampliación de su capacidad resolutive, la mejora de su gestión administrativa y financiera, la promoción de la investigación científica, y la implementación de estrategias para garantizar el acceso equitativo a servicios oftalmológicos especializados.

ARTÍCULO 2.- FINALIDAD DE LA LEY

La finalidad de la presente ley, es consolidar al Instituto Nacional de Oftalmología -INO como el principal centro de referencia en salud ocular en el Perú y en otros países, optimizando su capacidad para atender enfermedades complejas, y promoviendo la descentralización y la equidad en la provisión de servicios, garantizando la sostenibilidad financiera de la institución.

ARTÍCULO 3.- MEDIDAS PARA FORTALECIMIENTO Y CONSOLIDACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA -INO.

3.1 Ampliación de su capacidad resolutive.

El INO implementa y diversifica de manera progresiva las denominadas Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), tanto de atención directa como de soporte, de tal forma que cuenten con los recursos necesarios para cumplir con los estándares de calidad y seguridad establecidos por las normas vigentes.

3.2 Modernización y expansión de la infraestructura médica.

Promuévase la modernización y expansión de la infraestructura médica del INO, incluyendo áreas de hospitalización, quirófanos, y la adquisición de tecnología avanzada para diagnósticos y tratamientos oftalmológicos.

3.3 Promoción de la investigación y la capacitación

Implementación de programas orientados a la innovación en salud ocular, a fin de fortalecer sus capacidades en investigación científica, transferencia tecnológica y capacitación del personal médico y técnico.

3.4 Promoción del acceso equitativo a los servicios oftalmológicos

Implementación de estrategias para reducir barreras de acceso a servicios especializados, como unidades móviles de diagnóstico y tratamiento, y otras medidas específicas para atender a poblaciones en situación de vulnerabilidad.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. CONSTITUCIÓN DE PLIEGO PRESUPUESTAL.



Firmado digitalmente por:
AGUINAGA RECUENCO
Alejandro Aurelio FAU 20161740126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/01/2025 12:40:36-0500

El Instituto Nacional de Oftalmología (INO) se constituye como pliego presupuestal adscrito al Ministerio de Salud. Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar las transferencias presupuestales necesarias, en el marco de sus competencias, para la implementación de lo dispuesto en la presente ley.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

ÚNICA. UNIDADES EJECUTORAS REGIONALES



Firmado digitalmente por:
ALEGRIA GARCIA Luis
Arturo FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/01/2025 16:44:34-0500

En un plazo no mayor de 120 días hábiles, contados a partir de que el Instituto Nacional de Oftalmología tenga la condición de Pliego Presupuestario, el Ministerio de Salud emitirá un informe ante la Comisión de Salud del Congreso de la República, sobre la viabilidad de la implementación de unidades ejecutoras regionales para descentralizar los servicios oftalmológicos especializados y atender la demanda nacional de manera eficiente.



Firmado digitalmente por:
LOPEZ MORALES Jeny Luz
FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/01/2025 11:46:42-0500



Firmado digitalmente por:
OLIVOS MARTINEZ Leslie
Vivian FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 03/01/2025 09:55:25-0500



Firmado digitalmente por:
MOYANO DELGADO Martha
Lupe FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/01/2025 13:01:14-0500



Firmado digitalmente por:
SANTISTEBAN SUCLUPE
Magally FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/01/2025 10:49:55-0500



Firmado digitalmente por:
CHACÓN TRUJILLO Nilza
Merly FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/12/2024 11:56:05-0500



Firmado digitalmente por:
ALEGRIA GARCIA Luis
Arturo FAU 20161740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 28/12/2024 17:26:08-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

El Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" conocido a nivel nacional como el INO, es una institución especializada en salud ocular y es actualmente un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud. Este centro ha sido clasificado como un establecimiento de tercer nivel de atención¹, y desempeña un papel crucial en la investigación científica, innovación tecnológica, en la docencia y en la atención médica de alta especialización. Su categoría actual, III-2, ratificada mediante la Resolución Administrativa N.º 536-2019-DMGS-DIRIS-LC, lo posiciona como el principal centro de referencia nacional en salud ocular.

1.-Características:

Los establecimientos de tercer nivel como el INO se distinguen por ofrecer servicios de alta complejidad que incluyen intervenciones quirúrgicas avanzadas, hospitalización prolongada y una atención integral de enfermedades oculares complejas.

Estas instituciones cuentan con tecnología de última generación y equipos multidisciplinarios, asegurando una atención integral. En este contexto, el INO no solo lidera la atención de salud ocular en el país, sino que también actúa como centro de referencia para casos provenientes de todas las regiones.

El Instituto Nacional de Oftalmología (INO) ofrece servicios especializados que abordan diversas subespecialidades oftalmológicas. En atención sub especializada, cuenta con áreas como Retina y Vítreo, Glaucoma, Úvea, Oftalmología Pediátrica y Estrabismo, Enfermedades Externas, Córnea y Cirugía Refractiva, Cirugía Plástica y Oncológica Ocular, Neuro-oftalmología, y Baja Visión y Rehabilitación Visual. Además, realiza cirugías oftalmológicas avanzadas, incluyendo técnicas como facoemulsificación para cataratas asistida con láser, trasplante de córnea, cirugía refractiva, glaucoma, estrabismo, plástica ocular, y emergencias oftalmológicas ²

Según la información disponible en el Portal institucional, también ofrece exámenes diagnósticos especializados, como *“tomografías de coherencia óptica, electroretinogramas, potenciales visuales evocados, ecografías oculares, topografías corneales, paquimetrías, angiofluoresceinografías, y microscopías especulares. En lo que respecta a procedimientos adicionales, realiza refracción, capsulotomías y terapias*

¹ Resolución Ministerial 546/2011-MINSA

² Portal Institucional del Instituto Nacional Oftalmológico www.ino.gob.pe/estadística/2024

con láser, y fomenta la salud ocular a través de su laboratorio, que incluye patología ocular, microbiología ocular, y confección de lentes con protección UV”.

2.- Rol del INO en la formación y la innovación en oftalmología:

En el ámbito académico, el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) se consolida como un referente en la formación de especialistas en salud ocular. Durante el año 2024, ha destacado por su impulso en la investigación e innovación, promoviendo 15 proyectos de investigación, publicando 5 artículos en revistas científicas indexadas, y desarrollando 9 iniciativas relacionadas con tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial aplicada a la oftalmología. Además, mantiene una cooperación académica con el Instituto Mexicano de Oftalmología, lo que refuerza los estándares de excelencia en sus actividades docentes e investigativas, fortaleciendo el desarrollo continuo de la oftalmología en el Perú.

3.- Liderazgo en servicios de salud y equidad:

El INO también se destaca por su oferta integral de servicios de salud ocular, que abarca consultas externas, atención de emergencias las 24 horas del día, hospitalización, banco de ojos, y una Unidad Funcional de Seguros (UFS). Como parte de su compromiso con la equidad en la salud, el instituto ha implementado servicios móviles que llevan diagnósticos y tratamientos quirúrgicos especializados a regiones priorizadas y de difícil acceso, reduciendo las barreras en zonas vulnerables. Estas acciones contribuyen a ampliar la cobertura de atención oftalmológica, promoviendo una distribución más justa de los servicios de salud ocular en el país.

4.- Retos:

A pesar de la relevancia del INO, la institución aun enfrenta importantes retos para alcanzar sus objetivos estratégicos en las siguientes áreas:

- Investigación en salud ocular: necesita incrementar la producción de evidencia científica relevante, que permita abordar desigualdades regionales en salud ocular.
- Capacitación docente: es imperativo actualizar las competencias de sus profesionales promoviendo la incorporación de los avances tecnológicos.
- Normas y prevención: se necesitan normas preventivas que reduzcan la prevalencia de enfermedades oculares, priorizando la prevención de cegueras evitables.

- Gestión administrativa: optimizar los recursos humanos y financieros para mejorar la eficiencia y equidad en la atención.
- Gestión clínica: consolidar los procesos de atención especializada, con especial énfasis en poblaciones vulnerables.

5.- Rol de los Institutos Nacionales Especializados:

De acuerdo con el Decreto Supremo N.º 008-2017-SA, los Institutos Nacionales Especializados, como el INO, deben liderar las investigaciones científicas, fomentar la innovación tecnológica y establecer normas oftalmológicas que sirvan como referencia para el sector salud. Este marco normativo subraya la necesidad de que el INO fortalezca su capacidad de liderazgo y autonomía para cumplir con estas responsabilidades.

A través de las reuniones sostenidas con el Dr. Félix Antonio Torres Cotrina, Director General del INO, en el marco de la campaña "Mejorando tu Salud", llevada a cabo del 25 al 29 de noviembre de 2024 en la ciudad de Chimbote en coordinación con este despacho congresal, se identificó la problemática existente, sus necesidades más apremiantes y las posibles alternativas de solución. Dicho contexto motivó la elaboración de la presente iniciativa legislativa.

II.- IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

El Primer Informe Mundial sobre la Visión, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), revela una preocupante realidad: más de mil millones de personas en el mundo enfrentan algún tipo de deficiencia visual debido a la falta de acceso a servicios adecuados para tratar afecciones como miopía, hipermetropía, glaucoma y cataratas.

Entre las causas más comunes de esta problemática se encuentran las cataratas, responsables de 94 millones de casos de deterioro visual, los errores de refracción no corregidos (88.4 millones), la degeneración macular asociada a la edad (8 millones), el glaucoma (7.7 millones) y la retinopatía diabética (3.9 millones). Además, la presbicia, una condición que afecta principalmente la visión cercana, impacta a 826 millones de personas y sigue aumentando a un ritmo de uno a dos millones de casos nuevos por año.

En el Perú, la situación no es menos alarmante. Se estima que cerca de 300,000 personas padecen deficiencia visual severa y aproximadamente 160,000 personas son ciegas debido a diversas causas. Según el Ministerio de Salud (MINSA), el 70% de la población peruana presenta algún problema ocular, lo cual resulta preocupante, ya que la visión representa el principal medio para captar y procesar información del entorno.

Uno de los problemas más frecuentes, la catarata, genera pérdidas económicas superiores a los 310 millones de soles anuales debido a la discapacidad y la muerte prematura asociadas.

El Estudio Poblacional de Evaluación Rápida de la Ceguera en el Perú (ERCE)³ destaca que las cataratas son la principal causa de ceguera en personas mayores de 50 años (58%), seguidas del glaucoma (14%), los errores refractivos no corregidos (5%) y la retinopatía diabética. Esta situación está vinculada con la transición demográfica y epidemiológica del país, caracterizada por una población que envejece y el aumento de enfermedades crónicas. Sin embargo, el acceso limitado a servicios especializados en oftalmología y la baja tasa de intervenciones quirúrgicas oftalmológicas agravan esta problemática, afectando principalmente a las comunidades más vulnerables.

En el año 2023, el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) reportó cifras preocupantes: 7,634 casos de ceguera por cataratas, 11,260 por glaucoma y 5,052 debido a retinopatía diabética. Durante ese mismo periodo, se realizaron 12,157 cirugías oftalmológicas, reflejando un aumento constante en la demanda de atención especializada.

Entre el 2017 y 2019, las consultas externas del INO se incrementaron en un 36%, mientras que entre 2022 y 2023 este crecimiento alcanzó el 31%. De manera similar, las intervenciones quirúrgicas aumentaron en promedio un 8% anual entre 2017 y 2019, y un 23% entre 2022 y 2023, evidenciando la creciente necesidad de servicios oftalmológicos⁴.

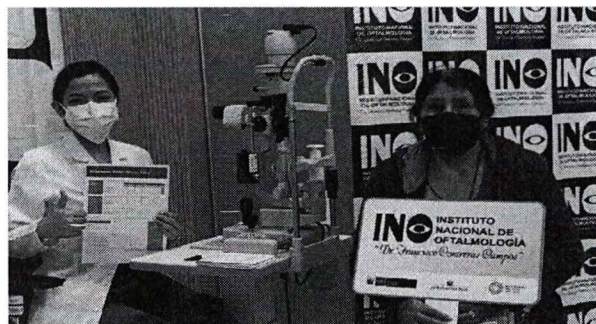
A pesar de estos avances, el financiamiento del INO ha enfrentado importantes desafíos. Hasta el año 2022, los recursos para su funcionamiento provenían de fuentes como recursos ordinarios (RO), recursos directamente recaudados (RDR) y donaciones y transferencias. Sin embargo, a partir del año 2023, los recursos directamente recaudados fueron centralizados por el Tesoro Público, limitando significativamente la capacidad del INO para gestionar sus necesidades de manera eficiente⁵.

Este cambio ha impactado negativamente en la provisión de productos farmacéuticos y servicios oftalmológicos, incrementando las inequidades en el acceso a la atención en regiones rurales y de difícil acceso.

³ El ERCE fue realizado en el año 2011, por el MINSA, INO y la ONG Divino Niño

⁴ Información extraída del Portal Institucional del Ino. www.ino.gob.pe/retinopatia-2022/

⁵ Información situacional proporcionada por el Doctor Félix Antonio Torres Cotrina Director General del INO, en el marco de la Campaña "Mejorando tu Salud", realizada del 25 al 29 de noviembre de 2024 en la ciudad de Chimbote en coordinación con el despacho congresal.



En este contexto, se evidencia la urgente necesidad de implementar medidas que fortalezcan la capacidad operativa y financiera del INO, con el objetivo de atender de manera eficaz la creciente demanda de servicios oftalmológicos y reducir las brechas de acceso de las poblaciones más desfavorecidas. Este desafío no solo tendrá implicancias en la calidad de vida de las personas afectadas, sino también en la productividad económica y el desarrollo social del país.



Imágenes extraídas de la publicación "Análisis de la situación de Salud" del INO. Lima, 2021.
www.ino.gob.pe/wp-content/uploads/2021/09/asis.pdf

III. - JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.

El conjunto de medidas que se plantean para fortalecer el rol del INO, apunta a la implementación y diversificación de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) la cual es fundamental para mejorar la eficiencia y la capacidad de respuesta del INO frente a la creciente demanda de servicios oftalmológicos especializados, entre otras importantes acciones.

La falta de recursos adecuados y la insuficiencia en el número de unidades funcionales limitan su capacidad para atender oportunamente a los pacientes, generando listas de espera prolongadas y rezago en los tratamientos. Con esta medida, se busca dotar a las UPSS de recursos humanos, tecnológicos y logísticos suficientes para garantizar servicios de calidad, cumpliendo con los estándares establecidos en las normativas vigentes, promoviendo así una atención segura y efectiva.

Asimismo, la modernización y expansión de la infraestructura médica del INO es indispensable para responder a las necesidades de una población cada vez mayor que requiere atención oftalmológica especializada. El uso de tecnologías avanzadas permitirá diagnósticos más precisos y tratamientos más efectivos.

Asimismo, otra situación preocupante es que la infraestructura disponible no satisface la creciente demanda de consultas, hospitalizaciones y cirugías oftalmológicas; por ello a fin de no vulnerar la disposición reglamentaria que impide generar aumento del gasto público se dispone la promoción de la mejora y ampliación de las áreas de hospitalización, quirófanos y diagnósticos, lo que posicionará al INO como un referente nacional e internacional, aumentando la calidad de su atención y su capacidad de innovación.

Por otro lado, la investigación y la capacitación son pilares esenciales para consolidar al INO como un líder en salud ocular. La implementación progresiva de programas específicos para fomentar la innovación en oftalmología permitirá generar conocimiento científico que contribuya al desarrollo de nuevas tecnologías y tratamientos. Asimismo, la capacitación continua del personal médico y técnico garantizará que los profesionales del INO estén a la vanguardia de los avances en el campo de la oftalmología. Esta medida fortalece la capacidad del INO para enfrentar retos futuros y mantener altos estándares de calidad en su atención, consolidando su rol como un centro de excelencia.

Finalmente, la promoción del acceso equitativo a los servicios oftalmológicos es una prioridad para reducir las brechas de atención en regiones rurales y comunidades vulnerables, donde el acceso a servicios especializados es limitado o inexistente. La implementación de unidades móviles de diagnóstico y tratamiento permitirá llevar atención oftalmológica de calidad a estas zonas, reduciendo barreras económicas, geográficas y culturales.

Además, esta medida fomenta la equidad en el acceso a la salud ocular, garantizando que toda la población, independientemente de su ubicación o condición socioeconómica, pueda acceder a servicios oftalmológicos esenciales. Con esto, se contribuye a mejorar la calidad de vida de los sectores más desfavorecidos y a prevenir problemas de salud visual evitables. Estas medidas buscan no solo resolver problemas actuales en la atención oftalmológica, sino también garantizar la sostenibilidad del INO como un referente nacional e internacional en salud ocular.

Finalmente, la transformación del INO en un pliego presupuestario representa una oportunidad estratégica para mejorar su capacidad de gestión y sostenibilidad financiera. Este cambio permitiría:

- Incrementar la eficiencia en el uso de recursos.
- Fortalecer su liderazgo nacional e internacional en salud ocular.
- Asegurar la calidad y continuidad de sus servicios, beneficiando a las poblaciones más necesitadas.

Es importante precisar que la ejecución de lo dispuesto en la presente ley, respecto a su condición de pliego presupuestario, se implementará a partir del año fiscal 2026. Esto permitirá una planificación adecuada en el marco del sistema de presupuesto multianual y garantizará que los recursos necesarios sean asignados progresivamente, en concordancia con las prioridades establecidas en el presupuesto nacional.

En síntesis, dotar al INO de autonomía presupuestaria es un paso esencial para consolidar su papel como institución clave en la salud pública del país, contribuyendo al desarrollo del sistema de salud y al bienestar de la población.

El cambio de organismo ejecutor a pliego presupuestario le proporcionará una serie de beneficios estructurales, operativos y financieros que fortalecen su capacidad de cumplir con su misión de manera más eficiente y efectiva. En primer lugar, este cambio otorga una autonomía financiera que permite a la institución gestionar sus recursos directamente, eliminando la necesidad de depender de intermediarios o niveles superiores para aprobar y distribuir presupuestos, lo cual resulta clave para responder rápidamente a las demandas emergentes del sector salud.

Esta autonomía facilita una planificación presupuestaria precisa y alineada con los objetivos estratégicos de la institución, maximizando el impacto de sus recursos en las áreas prioritarias. Asimismo, la capacidad de gestionar recursos humanos, financieros y materiales de manera directa incrementa significativamente la eficiencia operativa, permitiendo que las decisiones clave sobre contrataciones, adquisiciones y proyectos de inversión se realicen en tiempo oportuno y con mayor relevancia para los objetivos institucionales.

Otro beneficio importante radica en el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del INO, ya que, al contar con recursos financieros gestionados de manera autónoma, se pueden implementar iniciativas para ampliar y diversificar las Unidades Productoras de

Servicios de Salud (UPSS), incluyendo tanto servicios de atención directa como de soporte. Esto se traduce en una mejora sustancial en la capacidad del INO para abordar enfermedades oftalmológicas complejas, ofrecer tratamientos innovadores y garantizar que su infraestructura y equipamiento médico estén a la altura de las necesidades crecientes de la población.

La modernización de áreas esenciales, como la hospitalización y los quirófanos, junto a la adquisición de tecnología avanzada, será mucho más factible al contar con un control directo sobre los recursos financieros. Por otro lado, la autonomía presupuestaria también ofrece flexibilidad en la toma de decisiones, lo que resulta crucial en un contexto de alta demanda y emergencia sanitaria, permitiendo que la institución adapte sus operaciones de manera ágil y efectiva. Esta flexibilidad incluye la capacidad de reprogramar presupuestos según sea necesario, asegurando que los recursos se utilicen de la manera más eficiente posible.

Adicionalmente, el acceso directo a fondos adicionales, como donaciones, transferencias y recursos directamente recaudados, fortalece la sostenibilidad financiera del INO, permitiendo que la institución no solo mantenga sus operaciones, sino que también invierta en iniciativas estratégicas a largo plazo. Este enfoque facilita, además, la implementación de proyectos innovadores y convenios nacionales e internacionales, consolidándolo como un líder en el ámbito de la salud ocular.

Desde el punto de vista institucional, convertirse en pliego presupuestario refuerza el liderazgo del INO, posicionándolo como un actor importante dentro del sistema de salud peruano y un referente a nivel nacional e internacional. Esto es particularmente relevante para su rol como centro de investigación, innovación tecnológica y formación de profesionales en oftalmología, áreas que se verán potenciadas por la capacidad de gestionar recursos de manera autónoma.

En términos de descentralización, este cambio permite que el INO explore la posibilidad de establecer "unidades ejecutoras regionales", lo cual ampliaría el acceso a servicios especializados en zonas alejadas o de difícil acceso, promoviendo la equidad en la atención sanitaria. Estas unidades no solo mejoran la cobertura geográfica, sino que también reducen las barreras económicas y logísticas que enfrentan las poblaciones vulnerables para acceder a servicios oftalmológicos de alta calidad.

En resumen, el paso de organismo executor a pliego presupuestario no solo representa una mejora en la estructura organizacional del INO, sino que también habilita una transformación integral de su capacidad operativa, financiera y estratégica, garantizando una atención más eficiente, equitativa y sostenible que responda de manera efectiva a las necesidades de salud ocular de la población peruana y fortalezca su posicionamiento como institución líder en el ámbito de la salud pública.

El sustento normativo de lo propuesto se encuentra en las siguientes disposiciones:

- Decreto Legislativo 1440, que regula el Sistema Nacional de Presupuesto Público, establece sobre la autonomía operativa y financiera de los pliegos en sus Artículos 9 y 24 lo siguiente; *los pliegos presupuestarios cuentan con una unidad ejecutora que administra ingresos y gastos de manera descentralizada y operativa, permitiendo mayor flexibilidad en la gestión de recursos; y la programación multianual presupuestaria permite a los pliegos estimar límites máximos para asignaciones presupuestarias y "priorizar recursos de acuerdo con sus objetivos estratégicos".*
- Decreto Legislativo N.º 1436, Ley Marco del Sistema de Gestión Fiscal de Recursos Humanos: facilitará la gestión directa de los recursos humanos en las instituciones con autonomía presupuestaria. Esto respalda la propuesta de mejora en la eficiencia de las operaciones y la gestión del Instituto.
- Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización: promueve la descentralización y asigna competencias específicas para mejorar el acceso y la eficiencia en la prestación de servicios públicos, como los de salud. La presente propuesta permitirá una mejor alineación con este principio, al facilitar la descentralización operativa y financiera del Instituto.
- Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado: señala que las entidades públicas deben organizarse y gestionarse para garantizar la prestación eficiente de servicios públicos, promoviendo la descentralización y la autonomía administrativa y financiera, como la que se obtendría al constituirse en pliego presupuestario.
- RM N.º 546-2011-MINSA y Normas Técnicas Asociadas: establece las categorías de los establecimientos de salud y la posibilidad de que los institutos especializados, como el INO, tengan un rol protagónico en la descentralización y la autonomía presupuestaria para fortalecer sus capacidades operativas.
- Para que el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) se convierta en un pliego presupuestario, es necesario que la presente propuesta se convierta en ley; una vez que el INO sea reconocido como pliego presupuestario se podrá gestionar la creación de sus propias unidades ejecutoras siguiendo los lineamientos de la Directiva N° 005- 2019- EF/50.01.

IV. ANTECEDENTES LEGALES.

- 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.
- 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.

V. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS.

De la revisión del Portal Institucional del Congreso de la República, se han identificado los siguientes proyectos de ley con objetivos similares:

PL	FECHA DE PRESENTACIÓN	TÍTULO	ESTADO	PROPONENTE
09652/2024-CR	29/11/2024	LEY QUE CONSTITUYE COMO PLIEGO PRESUPUESTAL AL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA - INO	EN COMISIÓN	Congreso
09285/2024-CR	23/10/2024	LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA DEL CENTRO EN LA REGIÓN JUNÍN	EN COMISIÓN	Congreso
09148/2024-CR	09/10/2024	LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CREACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA DEL SUR EN LA REGIÓN AREQUIPA.	EN COMISIÓN	Congreso
01494/2021-CR	17/03/2022	LEY QUE DECLARA DE INTERES Y NECESIDAD PUBLICA EL FINANCIAMIENTO DE LAS IOARR PARA HEMODIALISIS, OFTALMOLOGIA Y GASTROENTEROLOGIA.	Publicada en el Diario Oficial El Peruano	Congreso

VI.- ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

INVOLUCRADOS	BENEFICIOS	COSTOS
Ciudadanía	Acceso a servicios oftalmológicos especializados en regiones vulnerables.	Ningún costo directo para los ciudadanos.

	Reducción de enfermedades visuales y mejora en la calidad de vida.	
Instituto Nacional de Oftalmología (INO)	Autonomía financiera y operativa. Modernización de infraestructura y adquisición de tecnología avanzada. Fortalecimiento en investigación y capacitación.	Costos de modernización y expansión de infraestructura. Capacitación del personal. Mantenimiento de equipos.
Ministerio de Salud (MINSA)	Fortalecimiento del sistema de salud ocular nacional. Reducción de desigualdades regionales en el acceso a servicios de salud ocular.	Supervisión de la implementación de medidas.
Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)	Optimización del uso de recursos públicos a partir del año 2026. Promoción de la sostenibilidad financiera del INO.	Transferencias presupuestarias necesarias para la implementación.

Los costos operativos y económicos del fortalecimiento del Instituto Nacional de Oftalmología (INO) están plenamente justificados por los beneficios que generarán en términos de salud pública, equidad social, sostenibilidad financiera y desarrollo económico. La modernización de infraestructura y la adquisición de tecnología avanzada mejorarán la capacidad diagnóstica y terapéutica del INO, permitiendo la atención temprana de enfermedades visuales y reduciendo complicaciones graves como la ceguera, lo cual disminuye significativamente la carga sobre el sistema de salud pública.

Además, la descentralización de servicios a través de unidades ejecutoras regionales y móviles asegurará el acceso a servicios oftalmológicos de alta calidad en regiones vulnerables, mitigando desigualdades históricas en salud y mejorando la calidad de vida de las comunidades más desatendidas.

Esto, a su vez, genera un impacto económico positivo al prevenir pérdidas de productividad laboral y dependencia económica derivadas de discapacidades visuales no tratadas. Asimismo, otorgar al INO autonomía financiera mediante su conversión en

pliego presupuestal incrementará la eficiencia en la gestión de recursos, asegurando un uso más efectivo y sostenible de los fondos públicos, mientras que el fortalecimiento de la investigación e innovación consolidará al INO como un referente nacional e internacional en oftalmología, atrayendo cooperación técnica y nuevos recursos.

Este enfoque permitirá desarrollar tecnología avanzada y mejorar la formación del personal médico, optimizando la calidad de la atención oftalmológica a nivel nacional. A largo plazo, los beneficios superan con creces los costos iniciales, ya que una población visualmente saludable contribuye de manera más efectiva al crecimiento económico y social del país. Además, la inversión en salud ocular tiene efectos multiplicadores al reducir la carga económica en las familias y en el Estado, generando un sistema de salud más equitativo, sostenible y eficiente.

En conjunto, los beneficios en salud, desarrollo humano y productividad justifican ampliamente los costos asociados a este proyecto, consolidando al INO como un pilar estratégico en la salud pública del Perú.

VII.- EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

El presente proyecto de ley no contraviene la Constitución ni el ordenamiento legal vigente; únicamente modifica la estructura presupuestaria del Ministerio de Salud, al crear un nuevo pliego con capacidad para gestionar sus recursos, lo que constituye un tema de carácter operativo, que contribuirá a mejorar las condiciones de acceso a la salud visual de millones de personas.

Cabe precisar que la implementación de lo establecido en relación con su condición de pliego presupuestario se llevará a cabo a partir del ejercicio fiscal 2026 lo que facilitará una planificación acorde con el sistema de presupuesto multianual y asegurará la asignación gradual de los recursos requeridos, en línea con las prioridades definidas en el presupuesto del sector público.

VIII.-VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda relación directa con los siguientes objetivos:

- Política de Equidad y Justicia Social (Política 13): Garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad, especialmente en zonas de alta vulnerabilidad.
- Política de Innovación Tecnológica (Política 20): Fomenta el desarrollo de la investigación y el uso de tecnologías avanzadas en la medicina oftalmológica.
- Política de Descentralización (Política 8): Promueve la creación de unidades ejecutoras regionales para descentralizar los servicios de salud ocular.

IX.- 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, toda vez que guarda relación con la política 13, tema 46 al constituir un proyecto de acceso, modernización y mejora del financiamiento al sistema de salud.