

**JURISDICCION:** 40 MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL

**SUBJURISDICCION:** 02 SECRETARIA DE SALUD

**ENTIDAD:** 452 INSTITUTO OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA DE  
ENTRE RIOS

**POLITICA PRESUPUESTARIA DE LA ENTIDAD:**

El Instituto tiene por objeto las prestaciones de salud de la población comprendida por la Obra Social Provincial, planificando, reglamentando y administrando la promoción, prevención, protección, reparación y rehabilitación de la salud de los afiliados.

Las políticas nacionales delineadas en el Plan Federal de Salud procuran generar condiciones para un nuevo modelo de atención, más integrado. Asimismo se pretende favorecer la promoción, prevención, atención y accesibilidad a los servicios necesarios para promover la salud y prevenir la enfermedad, convocatoria a la que el IOSPER no permaneció ajena.

Dentro de esta lógica, se tiene como meta la creación de redes provinciales compuesta por efectores públicos y privados con los distintos niveles de complejidad y división de tareas, lo que determinará que no se multipliquen servicios ni tecnología médica, cuya sobreoferta finalmente encarece y crea más ineficiencia.

**JURISDICCION:** 40 MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL

**SUBJURISDICCION:** 2 SECRETARIA DE SALUD

**ENTIDAD:** 452 INSTITUTO OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA DE  
ENTRE RIOS

**PROGRAMA:** 16

*Prestaciones Servicios Asistenciales*

#### DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El Instituto de Obra Social de la Provincia de Entre Ríos (I.O.S.P.E.R.) atiende las prestaciones de servicios de salud.

Teniendo en cuenta su objetivo el Instituto desarrolla una serie de acciones que se encuentran en plena ejecución:

- La incorporación de tecnología administrativa.
- Nuevos convenios prestacionales.
- Normatización de las prestaciones no nombradas.
- Consolidar los convenios de reciprocidad existentes y gestionar nuevos.

#### POLITICAS PRESUPUESTARIAS

- a) Mantenimiento de los servicios públicos y privados
  - Convenir con los prestadores un modelo contractual cualitativamente financiable, procurando minimizar los efectos adversos de la judicialización de la cobertura.
  - Implementación de políticas de control con tasas de usos normalizadas.
  - Campañas de prevención en patologías prevalentes.
- b) Incorporación de Tecnología Administrativa
  - Incorporación de equipamientos informáticos y de comunicaciones.
  - Implementación de nuevas filosofías de sistemas.
  - Programas de mejora continua en las tareas administrativas.
- c) Programa de Incorporación de Afiliados Voluntarios
  - Programa de captación de población que no posee cobertura.
  - Estudio y monitoreo de mercado.
- d) Capacitación del Personal
  - Capacitación del personal procurando un mejor servicio a partir de mejoras cualitativas.
  - Promover asistencia a Congresos, Seminarios y Jornadas.
  - Adquisición de material técnico para capacitar con recursos propios.
  - Capacitación de equipos técnicos para promover proyectos de prevención en salud.
- e) Adecuación Edilicia
  - Obras de refacción en Casa Central y en las agencias.