

2011 - 2012

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Julio Mario Orozco MD, MSc

Luis Ortiz Ibáñez Ec. MSc

Fundación
Unidad de Cuidados Intensivos
DOÑA

PILAR

Salud al servicio de la infancia





Contenido

1. CONTEXTO DE OPERACION DE LA EMPRESA.....	8
1.1. Descripción de la Empresa.....	8
1.1.1. Naturaleza Jurídica y Evolución de la UCI Doña Pilar	8
1.1.2. Modelo de Gobierno.....	9
1.1.3. Estructura Organizacional	10
1.1.4. Planta de Personal	12
1.2. Descripción del Negocio.....	13
1.2.1. Marco conceptual.....	13
1.2.2. Portafolio de Servicios.....	14
1.2.3. Capacidad Instalada Actual.....	15
1.3. Capacidad Productiva de la Empresa.....	17
1.3.1. Tarifas de Ventas.....	17
1.3.2. Capacidad Productiva.....	18
1.4. Modelo de Operación.....	20
1.4.1. Gestión de los Procesos.....	20
1.4.2. Estructura Financiera.....	22
1.4.3. Ventajas Competitivas.....	24
2. PLAN ESTRATEGICO	26
2.1. Análisis Estratégico	26
2.1.1. Análisis del Entorno.....	26
2.1.2. Diagnóstico Situacional	29
2.2. Identificación de los Macro Problemas	32
2.3. Formulación Estratégica	33
2.3.1. Plataforma Estratégica.....	33
2.4. Orientadores Estratégicos.....	35
2.4.1. Fortalecimiento Organizacional	35
2.4.2. Estabilización Financiera.....	36
2.4.3. Redireccionamiento del Modelo de Producción de Servicios	37
2.4.4. Implementación del Sistema de Control Interno	39
2.4.5. Fortalecimiento del Sistema de Calidad y Desarrollo Hospitalario	39
3. ANALISIS DE MERCADO	41
3.1. Análisis de Competitividad	41
3.1.1. Demanda Potencial.....	41
3.1.2. Análisis del Mercado de la Empresa.....	48
3.2. Análisis Financiero del Mercado	53
3.2.1. Análisis del Aseguramiento en Salud del Departamento de Bolívar.....	53
3.2.2. Costos del aseguramiento de la población.....	56
3.2.3. Análisis de la Oferta de Servicios	62
3.2.4. Análisis los principales competidores	75
4. ANALISIS FINANCIERO SITUACION ACTUAL	79
4.1. Venta de Servicios 2010.....	79
4.2. Análisis de la Facturación 2010.....	79
4.3. Estado de Cartera 2011.....	80
4.4. Estructura de los Egresos	81
4.4.1. Descripción de los Costos Gastos.....	81
4.5. Estados Financieros	82
4.5.1. Análisis de las Cuentas del Balance.....	82
4.5.2. Análisis de las Cuentas del Estado de Resultados.....	82



5. PROYECCION FINANCIERA	83
5.1. Análisis Capacidad Productiva Actual	83
5.1.1. Capacidad Instalada Actual Hospitalización	84
5.1.2. Capacidad Instalada Actual Imágenes Diagnosticas	84
5.1.3. Capacidad Instalada Actual Laboratorio Clínico	85
5.1.4. Capacidad Instalada Actual Cardiología.....	85
5.1.5. Capacidad Instalada Otros Procedimientos	85
5.2. Análisis Capacidad Productiva Proyectada	86
5.2.1. Capacidad Instalada Proyectada Hospitalización.....	87
5.2.2. Capacidad Instalada Proyectada Imágenes Diagnosticas.....	87
5.2.3. Capacidad Instalada Proyectada Laboratorio Clínico	88
5.2.4. Capacidad Instalada Proyectada Cardiología	88
5.2.5. Capacidad Instalada Proyectada Otros Procedimientos.....	88
5.3. Proyección de Ventas de Servicios 2011 - 2012	89



Índice de Tablas

Tabla 1. Plan de Cargo de la UCI Doña Pilar 2011.....	12
Tabla 2. Trabajadores de Apoyo del Hospital a la UCI.....	13
Tabla 3. Capacidad Instalada del Laboratorio Clínico.	16
Tabla 4. Capacidad Instalada Rehabilitación.....	16
Tabla 5. Capacidad Instalada Procedimientos Alergología.	17
Tabla 6. Capacidad Instalada Procedimiento Endoscopia Digestiva.	17
Tabla 7 Clasificación de los macro problemas.....	32
Tabla 8. Población de Bolívar 2010	42
Tabla 9 . Población pediátrica de Bolívar 2010.....	44
Tabla 10. Población de Cartagena 2010.....	45
Tabla 11 . Población pediátrica de Cartagena 2010	47
Tabla 12. Aseguramiento en salud: régimen contributivo	53
Tabla 13. Régimen subsidiado de salud Bolívar y Cartagena 2010.....	55
Tabla 14. Recursos disponibles para la atención de la población Cartagena y Bolívar	57
Tabla 15. Recursos disponibles servicios de mediana y alta complejidad Pediatría	58
Tabla 16. Facturación proyectada 2010	59
Tabla 17. Participación del HINFP + UCI en el mercado de la salud.	60
Tabla 18. Capacidad Instalada de Camas en Bolívar 2010	63
Tabla 19. Participación del HINFP en la capacidad instalada de Cartagena 2010	64
Tabla 20 Determinantes del Consumo y la compra de servicios de salud de las EPS...	65
Tabla 21 Criterios de clasificación y calificación de los clientes	66
Tabla 22 Clasificación de Clientes Potenciales.....	67
Tabla 23 Matriz de calificación y selección de clientes potenciales de la IPS	69
Tabla 24 Clasificación de los competidores reales y potenciales.....	70
Tabla 25 Análisis referencial de las IPS por servicios y relación estratégica.....	71
Tabla 26 Criterios de comparación del análisis de competitividad	72
Tabla 27 Matriz de Evaluación y Calificación de Prestadores.....	74
Tabla 28 Resumen de la Calificación ponderada de los prestadores	75
Tabla 29 Identificación de los criterios de evaluación y percepción.....	77



Índice de Gráficos e Ilustraciones

Gráfico 1. Estructura Organizacional Actual	11
Gráfico 2. Pirámide poblacional de Bolívar 2010.....	43
Gráfico 3. Distribución de la población pediátrica por género y grupos edades	44
Gráfico 4. Pirámide poblacional de Cartagena, 2010.....	46
Gráfico 5. Distribución de la población pediátrica por género y grupos de edades	47
Gráfico 6. Distribución de recursos para la salud en Cartagena y Bolívar.....	58
Gráfico 7. Distribución de la facturación del HINFP 2009	59
Gráfico 8. Segmento pediátrico en el mercado de Cartagena y Bolívar, 2010	61
Gráfico 9. Participación del HINFP en el segmento pediátrico de la región.....	61



FUNDACIÓN UCI DOÑA PILAR

Dr. Jaime Trucco Lemaite
Presidente

Dr. Rodrigo de Vivero Camacho
Vicepresidente

Dr. Germán Sierra Navarro
Vocal

Dra. María Pía Mogollón Pupo
Vocal

Dra. Beatriz Román Piñeres
Vocal

Dr. Mauricio Cavelier Martínez
Vocal

Dra. Teresa Zureck Román
Vocal

Dr. Antonio Pretelt Emiliani
Vocal

Dr. Camilo Caviedes Hoyos
Vocal

Lic. Hna. Lucero Giraldo Urrea
Vocal

Dr. Raymundo Mendoza Ayola
Revisor Fiscal

Dr. Luis Ortiz Ibáñez
Director

Dr. Hernando Pinzón Redondo
Subdirector Científico

Bruselas Transversal 36 No. 36-33
Tels.: 6623237 - 6623628 - 6623262
Cartagena – Colombia



EQUIPO CONSULTOR

DIRECTOR DEL PROYECTO

MD. JULIO MARIO OROZCO AFRICANO¹

Máster en Dirección y Gestión de Servicios de Salud
Especialista en Gerencia en Salud
Especialista en seguridad Social
juliomario.orozco@gmail.com

CONSULTOR MASTER ASOCIADO

Ec. LUIS ORLANDO ORTIZ IBAÑEZ²

Máster en Dirección y Gestión de Servicios de Salud
Especialista en Gerencia en Salud
Especialista en Responsabilidad Legal Médica y de Instituciones de Salud
luisortizi@hotmail.com

¹ El Doctor Julio Mario Orozco es Consultor de Servicios de Salud desde hace más de 15 años, es profesor universitario de post grado, miembro del grupo de economía de la salud de la Universidad de Cartagena e investigador adscrito a la Universidad Nacional. Ha escrito más de 15 libros y publicado cerca de 20 artículos en revistas indexadas.

²El Doctor Luis Orlando Ortiz Ibáñez es Consultor desde hace unos 12 años y ha ocupado importantes cargos en empresas nacionales del sector salud, en la actualidad es miembro del Grupo de Investigación de Seguridad Social de la Corporación Universitaria de la Costa y ha publicado 6 libros productos de investigación y gestión hospitalaria.



1. CONTEXTO DE OPERACION DE LA EMPRESA

1.1. Descripción de la Empresa

1.1.1. Naturaleza Jurídica y Evolución de la UCI Doña Pilar

La Fundación Unidad de Cuidados Intensivos UCI Doña Pilar es una empresa privada sin ánimo de lucro que presta sus servicios a la población pediátrica de la Ciudad de Cartagena de Indias y el resto del Departamento de Bolívar, así como algunos municipios de los Departamentos de Sucre y el Atlántico.

La empresa fue creada por iniciativa del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja y mediante el acta de asamblea celebrada el 1 de abril de 2008 e inscrita en la cámara de comercio de Cartagena de Indias el día 16 de junio del mismo año y registrada bajo el número 14.546 del libro I como una entidad sin ánimo de lucro.

Durante su organización la UCI Doña Pilar contó con todo el apoyo económico, administrativo, técnico y científico del Hospital, entidad matriz que mediante donaciones canalizó los recursos para comprar la mayor parte de los equipos biomédicos de alta tecnología requeridos para habilitar el servicio, el Hospital también le cede unos 800 metros cuadrados de espacio físico para la construcción de su infraestructura de servicios y locaciones administrativas, finalmente le suministra todos los servicios de apoyo terapéutico y diagnóstico que la convierte en la UCI Pediátrica de mayor integralidad de la Región.

Realmente la empresa abre sus puertas comercialmente el segundo semestre del año 2008 tiempo que se utilizó para promover y posicionar los servicios de la empresa y lograr una muy buena aceptación y preferencia.



Durante el año 2009 la empresa cerró parcialmente durante unos 3 meses sus servicios al público para adecuar su infraestructura física a las condiciones de habilitación que le exigía la normatividad del sector para este tipo de servicios de alta complejidad. Esta situación conllevó a unas cuantiosas inversiones y a salir del mercado dejando de facturar y percibir unos 2.000 millones de pesos lo que al final del 2009 afectó sus estados financieros.

Una vez abierta la empresa al público y recuperada las inversiones realizadas con el apoyo técnico y financiero del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, la UCI Doña Pilar se reposiciona en el mercado y logra mantener una excelente ocupación por la demanda de sus servicios que durante el 2010 la lleva a consolidarse en el mercado como la UCI Pediátrica de mayor demanda de la Región.

Próximos a cumplir tres años de operaciones la UCI Doña Pilar realiza un estudio técnico sobre sus resultados del 2010 y llega a la conclusión de ampliar su capacidad instalada para duplicar su capacidad de atención y aumentar sus ingresos en más de un 70% en 2011 y 2012.

El principal proyecto de la UCI durante los dos próximos años es fortalecer sus servicios y consolidar sus ingresos para apalancar el desarrollo hospitalario de la Casa del Niño y lograr convertirse en la UCI Pediatría más grande de la Costa Caribe Colombiana.

1.1.2. Modelo de Gobierno

La propiedad de la empresa se encuentra en manos de las familias fundadoras del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja - Casa del Niño, y su Junta Directiva se compone por un representante de cada una de estas 5 familias que adicionalmente vincularon dos miembros más; uno en representación del Club Rotario de



Cartagena y uno segundo, en representación de la curia de Cartagena, entidades ligadas a la historia y filosofía de servicios de la Casa del Niño.

De esta manera la empresa cuenta con una estructura de gobierno convencional de acuerdo lo establecido por el código de comercio Colombiano y de acuerdo a las normas específicas que regulan al sector salud y especialmente a las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, a saber el siguiente:

- **Asamblea General:** Máximo Órgano de Gobierno conformado por los miembros de las familias fundadoras de la Casa del Niño.
- **Junta Directiva:** Órgano conformado por los miembros de la asamblea general y dos miembros adicionales de estamentos muy relacionados con la filosofía humanitaria y de servicios del hospital.
- **Revisor Fiscal:** Cargo de fiscalización y control adoptado de acuerdo a la ley 43 de 1990 y por el código de comercio, que en el caso de la UCI Doña Pilar es ejercido por una persona jurídica.
- **Director:** Es el representante legal de la empresa elegido por tiempo indefinido por la Junta Directiva.

1.1.3. Estructura Organizacional

A lo largo de estos primeros tres años de operación la UCI Doña Pilar a venido ajustando su estructura organizacional para adaptarse inicialmente a las necesidades del mercado y la normas de habilitación de los servicios, y por otro lado a las condiciones internas de operación y gestión de la empresa.

Para brindar mayor claridad a esta última afirmación debemos comentar que desde el arranque de las operaciones de la UCI, el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja ha sido el operador externo de los servicios suministrando además del

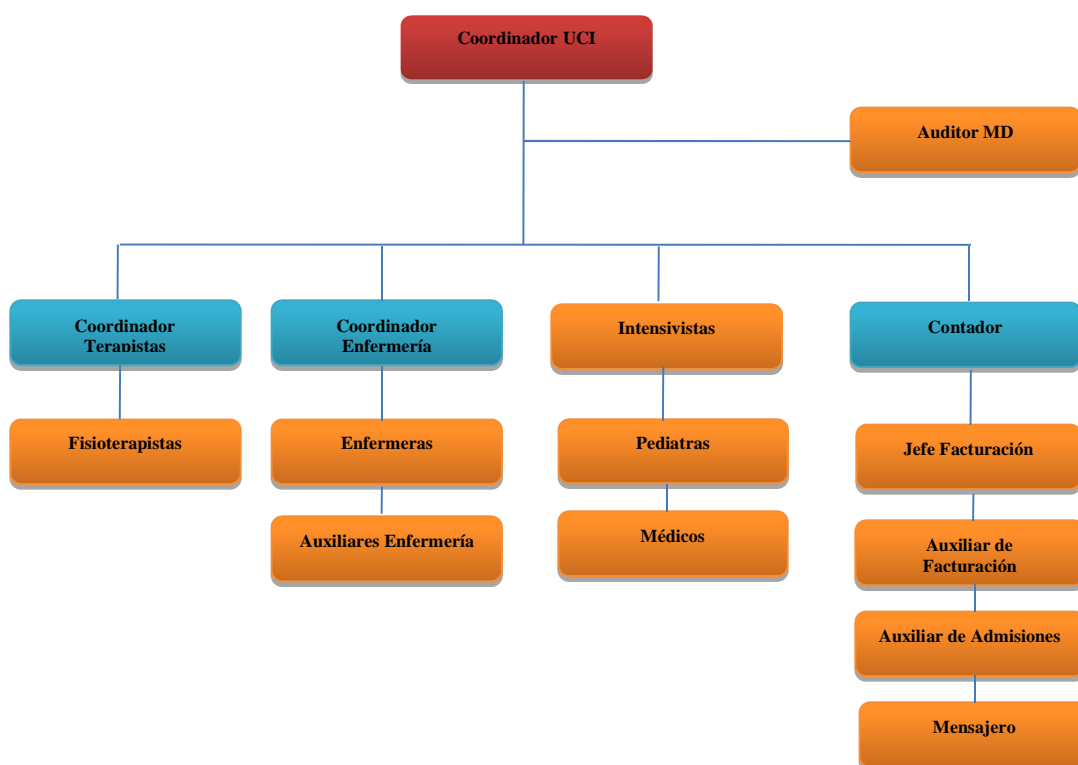


capital de trabajo inicial, el soporte contable, administración del recurso humano, servicios generales, soporte tecnológico y de telecomunicaciones.

En virtud de lo anterior el representante legal del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja es el mismo Director y representante legal de la UCI, por consiguiente los departamentos de Contabilidad, Cartera, Sistemas, farmacia y Administrativa del Hospital coordinan estos procesos en la UCI lo cual se aprecia más adelante en el modelo de operación.

La siguiente ilustración nos muestra el organigrama actual que está operando en la empresa, donde se aprecia con claridad la ausencia de los procesos de apoyo administrativos y financieros que son coordinados por el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.

Gráfico 1. Estructura Organizacional Actual





Teniendo en cuenta el modelo de operación que ejerce el hospital sobre la UCI podemos apreciar que en esta estructura se concentra toda la atención en el modelo de prestación de los servicios. Como soporte administrativo que sirve de enlace con los diferentes departamentos del Hospital, se encuentra la coordinación administrativa ejercida por el contador de la UCI.

En la actualidad se encuentra en estudio el fortalecimiento de la planta de personal y el manejo autónomo de mayores procesos de apoyo en vista de la aprobación de la ampliación de la capacidad instalada que hace más compleja la operación y manejo de la empresa.

1.1.4. Planta de Personal

En la siguiente tabla se muestra el plan de cargos actuales donde se describe todo el personal que en la actualidad presta sus servicios a la UCI Doña Pilar para garantizar 24 horas la atención a nuestros clientes y pacientes.

Es muy importante destacar que en este cuadro no se han incluido los trabajadores de las áreas administrativas, financiera y de servicios que prestan sus servicios como coordinadores de soporte y apoyo a la UCI, lo cuales están en la planta de personal del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.

Tabla 1. Plan de Cargo de la UCI Doña Pilar 2011

CARGOS	Nº	SUELDO	Total general
Auditor Medico	1	\$ 5.000.000,00	\$ 5.000.000,00
Auxiliar de Admisiones	1	\$ 813.200,00	\$ 813.200,00
Auxiliar de Facturación	1	\$ 988.000,00	\$ 988.000,00
Auxiliares de Enfermería	22	\$ 1.064.000,00	\$ 23.408.000,00
Contador	1	\$ 2.280.000,00	\$ 2.280.000,00
Coordinador de Facturación	1	\$ 1.976.000,00	\$ 1.976.000,00
Coordinador Enfermería	1	\$ 2.432.000,00	\$ 2.432.000,00
Coordinador Terapistas	1	\$ 2.432.000,00	\$ 2.432.000,00



Coordinador UCI	1	\$ 2.000.000,00	\$ 2.000.000,00
Enfermeras	9	\$ 1.976.000,00	\$ 17.784.000,00
Intensivistas	3	\$ 5.500.000,00	\$ 16.500.000,00
Medico Epicrisiologo	1	\$ 2.500.000,00	\$ 2.500.000,00
Médicos Generales	9	\$ 2.880.000,00	\$ 25.920.000,00
Mensajero	1	\$ 1.106.560,00	\$ 1.106.560,00
Pediatras	5	\$ 4.320.000,00	\$ 21.600.000,00
Residentes	4	\$ 5.760.000,00	\$ 23.040.000,00
Terapistas	8	\$ 1.976.000,00	\$ 15.808.000,00
Total general	70		\$ 165.587.760,00

La empresa cuenta con unos 70 trabajadores entre empleados fijos, suministrados y contratistas que sumados a los 16 trabajadores del hospital suman un total de 86 empleados, cifra que nos da una idea del tamaño de la empresa y de las operaciones que allí se realizan.

Tabla 2. Trabajadores de Apoyo del Hospital a la UCI

AREAS	N° Trabajadores
Recursos Humanos	2
Administrativa	3
Contabilidad	2
Tesorería	1
Cartera	3
Auditoría	2
Dirección Medica	1
Sistemas	2
	16

1.2. Descripción del Negocio

1.2.1. Marco conceptual

La UCI o Unidad de Cuidados Intensivos es una sección especializada de los servicios hospitalarios de muchos países que se preocupa de dar medicina intensiva



a personas que necesitan cuidados de manera más urgente por haber sufrido algún accidente, por padecer una enfermedad grave o por haber salido de una operación.

El concepto de cuidados intensivos fue creado por la enfermera Florence Nightingale en 1854, durante la Guerra de Crimea. Florence consideró que era necesario separar a los soldados en estado de gravedad de aquellos que solo tenían heridas menores para cuidarlos de manera especial. Mediante esta estrategia logró reducir la tasa de mortalidad de la batalla de un 40% a un 2%.

En la actualidad los cuidados críticos se asocian a los servicios de alto nivel de complejidad que requiere de un equipo de profesionales de la salud muy especializado y altamente entrenado, la disposición de una dotación de equipo biomédico de alta tecnología y precisión y unas condiciones locativas muy especiales.

Para poder prestar los servicios de medicina intensiva se requiere de un stock de insumos hospitalarios, medicamentos y dispositivos medico quirúrgicos que asegure al equipo médico la oportunidad de tratamientos vitales y un suministro ininterrumpido como quiera que lo que está permanentemente en juego es la vida de cada paciente.

En nuestro caso, la UCI Doña Pilar es una Unidad de cuidados intensivos especializada en la atención pediátrica que está presta para recibir a cualquier persona con edades entre 0 y 18 años lo que representa casi el 40% de toda la población de la región según la estructura demográfica de nuestro país.

1.2.2. Portafolio de Servicios

La UCI Doña Pilar tiene 18 camas ofrecidas en tres salas de cuidados críticos que se encuentran clasificados en Pediátricos, Neonatales e Intermedios los cuales describimos a continuación:



Servicios de Hospitalización

- a. **Cuidados Intensivos Pediátricos:** En esta sala se encuentran disponible 6 camas de UCI, dos de las cuales se encuentran aisladas para cuidados de patologías muy especiales.
- b. **Cuidados Intensivos Neonatales:** Esta es una sala acondicionada con 8 cunas - incubadoras dotadas de monitores y ventiladores para niños de 0 a 28 días de nacidos.
- c. **Cuidados Intermedios Pediátricos:** En la Unidad de Cuidados Intermedios se ofrecen 4 camas de las cuales 3 son camas generales y una cuna para lactantes menores.

Servicios de apoyo

- a. Laboratorio Clínico
- b. Imagenología
- c. Neumología Pediátrica
- d. Procedimientos de Endoscopia
- e. Servicios y procedimientos de Cardiología
- f. Servicios de Rehabilitación y terapia respiratoria

1.2.3. Capacidad Instalada Actual

Hospitalización

SALA	CAMAS	Estancias Medias	EGRESOS ESTIMADOS	ESTANCIAS DISPONIBLES AÑO
Cuidados Intermedios	4	5	292	1,460
UCIP	6	3	730	2,190
UCIN	8	10	292	2,920
	18	6	1,314	6570



Laboratorio Clínico

Tabla 3. Capacidad Instalada del Laboratorio Clínico.

SERVICIO	HORARIO ATENCIÓN	DÍAS SEMANA	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDIMIENTOS SEMANA	PROCEDIMIENTOS MES	PROCEDIMIENTOS AÑO
Muestras de UCI	24	7	54	378	1,512	18,144
			292	2,041	8,162	97,944

Cardiología

SERVICIO	HORAS DÍA	DÍAS SEMANA	RENDIMIENTO X HORA	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDIMIENTO MES	PROCEDIMIENTO AÑO
ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO 2 MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER MAS PRUEBA ERGOME	8	5	0.21	1.67	33.33	400
ECOCARDIOGRAMA MODO M	8	5	0.21	1.67	33.33	400
ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER	8	5	0.21	1.67	33.33	400
ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR	8	5	0.21	1.67	33.33	400
ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA DE 24 HORAS HOLTER	8	5	0.04	0.33	6.67	80
ELECTROCARDIOGRAMA	8	5	1.30	10.40	208	2,496
POTENCIALES EKG Y O ELECTROCARDIOGRAFIA DE ALTA RESL	8	5	0.21	1.67	33.33	400
					381	4,576

Tabla 4. Capacidad Instalada Rehabilitación.

SALA	CAMAS	ESTANCIAS DISPONIBLES	INDICADORES DE FRECUENCIA DE USO			CANTIDADES ESTIMADAS		
			FISIOTERAPIA	TERAPIA DEL LENGUAJE	TERAPIA RESPIRATORIA	FISIOTERAPIA	TERAPIA DEL LENGUAJE	TERAPIA RESPIRATORIA
Cuidados Intermedios	4	1,460	0.124819140	0.101770903	300000	182	149	4,380
UCIP	6	2,190	0.124819140	0.101770903	300000	273	223	6,570
UCIN	8	2,920	0.124819140	0.101770903	300000	364	297	8,760
	113	41,245				5,148	4,198	83,512



Tabla 5. Capacidad Instalada Procedimientos Alergología.

SERVICIO	HORAS DÍA	DÍAS SEMANA	RENDIMIENTO X HORA	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDMIENTOS SEMANA	PROCEDMIENTOS MES	PROCEDMIENTOS AÑO
ALERGOLOGÍA	4	2	3	12	24	96	1,152

Tabla 6. Capacidad Instalada Procedimiento Endoscopia Digestiva.

SERVICIO	HORAS DÍA	DÍAS SEMANA	RENDIMIENTO X HORA	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDMIENTOS SEMANA	PROCEDMIENTOS MES	PROCEDMIENTOS AÑO
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4	1	1.50	6	6	24	288

1.3. Capacidad Productiva de la Empresa

1.3.1. Tarifas de Ventas

Las tarifas básicas del mercado de la salud están regidas por dos referentes a saber; las tarifas llamadas ISS y las tarifas del SOAT, las cuales son actualizadas anualmente.

SERVICIO	ISS	SOAT 2010
BASICO	\$ 102.625,00	\$ 211.383,00
INTERMEDIO	\$ 238.810,00	\$ 459.022,00
INTENSIVO	\$ 542.960,00	\$ 853.300,00

Los servicios facturados tienen como base los costos de la hospitalización anteriores, a partir de aquí se adicionan los consumos de los servicios de apoyo y complementarios así como los medicamentos que en la mayoría de los casos para una UCI pediátrica representa en promedio día unos costos de 1.200.000.- pesos.



1.3.2. Capacidad Productiva

A partir de las tarifas se levanta la capacidad productiva que para nuestro caso se ha tomado como referencia las tarifa Soat 2010 menos el 20% en razón a que solo a una empresa cliente se le factura tarifa ISS.

Como vamos a conocer en la siguiente tabla, la capacidad productiva de la UCI Doña Pilar sobre pasa los 8.000 millones de pesos al año y para este año se proyecta lograr un crecimiento de 25% para superar la facturación de los 10.000 millones de pesos.

Capacidad productiva de UCI

SALA	CAMAS	ESTANCIAS DISPONIBLES	COSTO TOTAL ESTANCIA	CAPACIDAD PRODUCTIVA MES	CAPACIDAD PRODUCTIVA AÑO
Cuidados Intermedios	4	1,460	842,273.05	102,476,554.30	1,229,718,651.65
UCIP	6	2,190	1,337,535.07	244,100,150.24	2,929,201,802.92
UCIN	8	2,920	1,337,535.07	325,466,866.99	3,905,602,403.89
	18	6570		672,043,571.54	8,064,522,858.46

El costo promedio de estancia en UCI y Cuidados intermedios proviene de:

COSTO UNITARIO MEDICAMENTOS	COSTO UNITARIO INSUMOS	COSTO INTERCONSULTAS	COSTO TERAPIA RESPIRATORIA	COSTO PROCEDIMIENTOS	COSTO TOTAL ESTANCIA
162,062.49	43,199.53	35,000.00	16,104.73	65,906.30	842,273.05
324,124.98	86,399.06	35,000.00	16,104.73	65,906.30	1,337,535.07

A continuación se presentan los cálculos desagregados de la capacidad productiva por cada uno de los servicios de apoyo y complementarios, lo cual sirve de referente al análisis real de la capacidad de producción de la UCI de acuerdo a su capacidad instalada.



Capacidad productiva de Laboratorio Clínico

SERVICIO	PROCEDIMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
Muestras de HINFP	79,800	15,878.08	1,267,070,669.71
Muestras de UCI	18,144	15,878.08	288,091,857.53
	97,944		1,555,162,527.25

Capacidad productiva de Cardiología

SERVICIO	PROCEDIMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA (\$)
ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO 2 MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER MAS PRUEBA ERGOME	400	689,900.00	275,960,000
ECOCARDIOGRAMA MODO M	400	118,920.00	47,568,000
ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER	400	264,800.00	105,920,000
ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR	400	323,217.69	129,287,076
ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA DE 24 HORAS HOLTER	80	245,640.91	19,651,273
ELECTROCARDIOGRAMA	2,496	25,982.49	64,852,299
POTENCIALES EKG Y O ELECTROCARDIOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	400	223,900.00	89,560,000
	4,576		732,798,648

Capacidad productiva de rehabilitación

			CANTIDADES ESTIMADAS			INGRESOS ESTIMADOS			
SALA	CAMAS	ESTANCIAS DISPONIBLES	FISIOTERAPIA	TERAPIA DEL LENGUAJE	TERAPIA RESPIRATORIA	FISIOTERAPIA	TERAPIA DEL LENGUAJE	TERAPIA RESPIRATORIA	TOTAL INGRESOS POTENCIALES
Neumología	12	4,380	547	446	8,760	6,844,437	5,337,782	70,538,704	82,720,923
Infectología	12	4,380	547	446	8,760	6,844,437	5,337,782	70,538,704	82,720,923
Medicina Interna Ped	12	4,380	547	446	8,760	6,844,437	5,337,782	70,538,704	82,720,923
Neonatología Gral.	10	3,650	456	371	7,300	5,703,697	4,448,152	58,782,253	68,934,102
Sala de quemados	3	1,095	137	111	2,190	1,711,109	1,334,446	17,634,676	20,680,231
Hemato oncología	6	2,190	273	223	4,380	3,422,218	2,668,891	35,269,352	41,360,461
Gastroenterología	8	2,920	364	297	292	4,562,958	3,558,521	2,351,290	10,472,769
Nefrología	10	3,650	456	371	7,300	5,703,697	4,448,152	58,782,253	68,934,102
Quirúrgica	10	3,650	456	371	7,300	5,703,697	4,448,152	58,782,253	68,934,102
Medicina Interna Ped	12	4,380	547	446	8,760	6,844,437	5,337,782	70,538,704	82,720,923
Cuidados Intermedios	4	1,460	182	149	4,380	2,281,479	1,779,261	35,269,352	39,330,092
UCIP	6	2,190	273	223	6,570	3,422,218	2,668,891	52,904,028	58,995,137
UCIN	8	2,920	364	297	8,760	4,562,958	3,558,521	70,538,704	78,660,183
	113	41,245	5,148	4,198	83,512				787,184,872



Capacidad productiva de Alergología

SERVICIO	PROCEDIMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
ALERGOLOGÍA	1,152	149,142.55	171,812,217

Capacidad productiva de Endoscopia Digestiva

SERVICIO	PROCEDIMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	288	720,991.71	207,645,612

1.4. Modelo de Operación

Tal como lo habíamos comentado al inicio de este documento, el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja es la empresa que opera los servicios de la UCI, de manera que el Director del Hospital es también el Director y representante legal de la UCI.

En la siguiente ilustración observamos cómo se integran los procesos a partir de la Dirección del Hospital y de sus Áreas Científica y Administrativa, a través de coordinadores que son enlace en la puesta en marcha de la operación.

1.4.1. Gestión de los Procesos

La operación de la empresa se resume en la siguiente tabla que partiendo del mapa de procesos nos ilustra en cada uno de ellos como se articula su gestión.

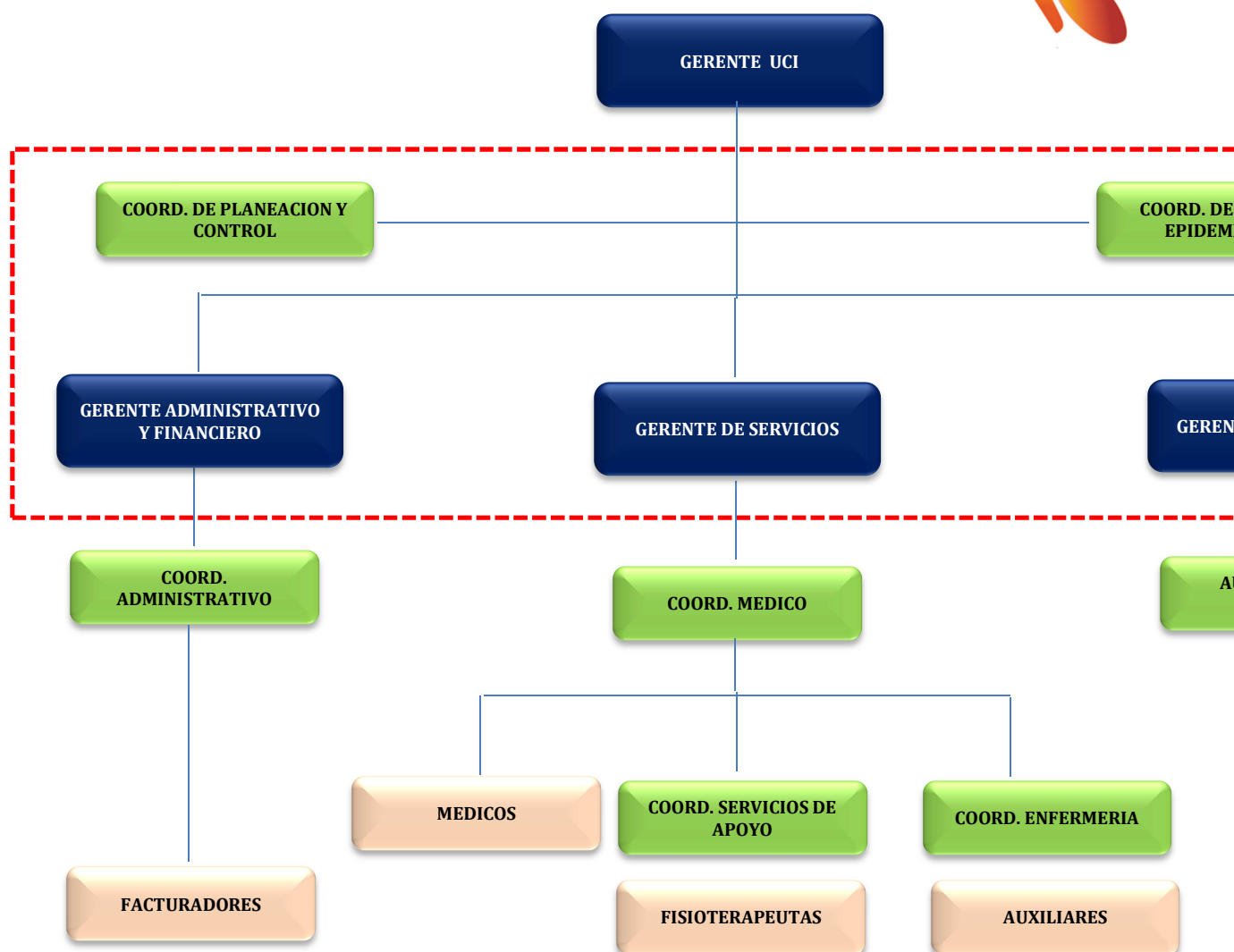
En las ultimas columnas están marcadas con una X que empresa lidera el proceso, en los casos en los que la X aparece en las dos empresas, tanto hospital como UCI, se refiere a una interacción o responsabilidad compartida que se hace necesario para garantizar los resultados esperados en términos jurídicos, económicos y administrativos.

Plan de Desarrollo Institucional UCI Doña Pilar 2011 - 2012



MACROPROCESO	PROCESO	AREA A CARGO	RESPONSABLE	UCI	HOSPITAL
DIRECCION	Gestión de la Dirección	Dirección	Gerencia	X	X
DIRECCION	Gestión de la Calidad	Dirección	Coordinador de Calidad	X	X
DIRECCION	Planeación y Control	Dirección	Jefe de Control Interno		X
APOYO ADMINISTRATIVO	Gestión de Recursos Humanos	Subdirector Administrativo	Coordinador de RRHH		X
APOYO ADMINISTRATIVO	Gestión de Recursos Físicos	Subdirector Administrativo	Coordinador Administrativo		X
APOYO ADMINISTRATIVO	Gestión de Recursos Tecnológicos	Subdirector Administrativo	Jefe de Sistemas		X
APOYO FINANCIERO	Gestión Contable	Subdirector Administrativo	Contador	X	X
APOYO FINANCIERO	Gestión de Tesorería	Subdirector Administrativo	Tesorera		X
APOYO FINANCIERO	Gestión de Cartera	Subdirector Administrativo	Jefe de Cartera		X
APOYO FINANCIERO	Facturación de Servicios	Subdirector Administrativo	Jefe de Facturación	X	
SERVICIOS MEDICOS	Cuidados Críticos	Subdirección Científica	Coordinador UCI	X	X
SERVICIOS MEDICOS	Apoyo Diagnostico	Subdirección Científica	Coordinador UCI		X
SERVICIOS MEDICOS	Apoyo Terapéutico	Subdirección Científica	Coordinador Terapia	X	
SERVICIOS MEDICOS	Auditoria Medica	Subdirección Científica	Auditor Medico	X	X

A continuación podemos ver gráficamente como se entrelazan las diferentes áreas de gestión mediante una sencilla coordinación.



1.4.2. Estructura Financiera

Ingresos de enero a abril 2011

REGIMEN	UCI	PROMEDIO MES 2011	%
SUBSIDIADO	\$ 1.591.835.963,00	\$ 397.958.990,75	65,1%
VINCULADO	\$ 717.494.206,00	\$ 179.373.551,50	29,4%
CONTRIBUTIVO	\$ 97.588.921,00	\$ 24.397.230,25	4,0%
ASEGURDORA	\$ 25.721.150,00	\$ 6.430.287,50	1,1%
FOSYGA	\$ 10.905.347,00	\$ 2.726.336,75	0,4%

Plan de Desarrollo Institucional UCI Doña Pilar 2011 - 2012



TOTAL	\$ 2.443.545.587,00	\$ 610.886.396,75	100%
--------------	----------------------------	--------------------------	-------------

CLIENTES 2011	UCI	PROMEDIO MES 2011	%
DASALUD BOLIVAR	\$ 563.770.401,00	\$ 140.942.600,25	23,1%
MUTUAL SER	\$ 383.626.932,00	\$ 95.906.733,00	15,7%
COMFAMILIAR CARTAGENA	\$ 267.947.553,00	\$ 66.986.888,25	11,0%
COOSALUD	\$ 265.601.618,00	\$ 66.400.404,50	10,9%
SOLSALUD	\$ 171.867.915,00	\$ 42.966.978,75	7,0%
DADIS CARTAGENA	\$ 128.373.458,00	\$ 32.093.364,50	5,3%
BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	\$ 117.348.709,00	\$ 29.337.177,25	4,8%
COMFASUCRE	\$ 102.793.465,00	\$ 25.698.366,25	4,2%
CAPRECOM	\$ 90.745.078,00	\$ 22.686.269,50	3,7%
COMPARTA	\$ 89.961.561,00	\$ 22.490.390,25	3,7%
SALUDVIDA	\$ 67.719.032,00	\$ 16.929.758,00	2,8%
HUMANA VIVIR	\$ 51.159.110,00	\$ 12.789.777,50	2,1%
QBE SEGUROS SA	\$ 25.721.150,00	\$ 6.430.287,50	1,1%
SECRETARIA DE SALUD DE SUCRE	\$ 25.350.347,00	\$ 6.337.586,75	1,0%
CAJACOPI	\$ 21.298.647,00	\$ 5.324.661,75	0,9%
RED SALUD EPS	\$ 18.864.385,00	\$ 4.716.096,25	0,8%
EMDIS SALUD	\$ 15.346.563,00	\$ 3.836.640,75	0,6%
FISALUD SOAT	\$ 10.905.347,00	\$ 2.726.336,75	0,4%
SALUD TOTAL	\$ 9.044.794,00	\$ 2.261.198,50	0,4%
SALUDCOOP EPS	\$ 7.593.722,00	\$ 1.898.430,50	0,3%
GOLDEN GROUP EPS	\$ 5.453.395,00	\$ 1.363.348,75	0,2%
COOMEVA	\$ 3.052.405,00	\$ 763.101,25	0,1%
Total general	\$ 2.443.545.587,00	\$ 610.886.396,75	100%

Costos y Gastos

COSTOS MEDICOS	PROMEDIO MES	%
Cuentas Medicas	\$ 98.000.000,00	46,0%
Disponibilidades	\$ 24.000.000,00	11,3%
Interconsultas y Procedimientos	\$ 10.000.000,00	4,7%
Personal Suministrado	\$ 75.000.000,00	35,2%
Contratos PS	\$ 6.000.000,00	2,8%
	\$ 213.000.000,00	100,0%



GASTOS GENERALES	HINFP	UCI	PROEDIO MES	%
Insumos Médicos	\$ 100.000.000,00		\$ 100.000.000,00	47,1%
Servicios Tercerizados	\$ 9.500.000,00	\$ 21.500.000,00	\$ 31.000.000,00	14,6%
Impuestos		\$ 30.000.000,00	\$ 30.000.000,00	14,1%
Servicios Públicos	\$ 18.900.000,00	\$ 1.200.000,00	\$ 20.100.000,00	9,5%
Insumos Oficina	\$ 16.000.000,00		\$ 16.000.000,00	7,5%
Gastos Generales	\$ 9.500.000,00	\$ 5.900.000,00	\$ 15.400.000,00	7,2%
TOTAL	\$ 153.900.000,00	\$ 58.600.000,00	\$ 212.500.000,00	100,0%

1.4.3. Ventajas Competitivas

- La UCI Doña Pilar cuenta con un mercado cautivo en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja que a través de los servicios de Urgencias, Cirugía y Hospitalización canaliza el 40% de todos los pacientes atendidos en el año.
- La UCI Doña Pilar se convierte en la UCI de mayor resolución de la ciudad al contar con más de 16 subespecialidades pediátricas del Hospital, son los subespecialistas que durante unas 6 horas en el día están haciendo presencia física y durante las demás horas están disponibles.
- A la integralidad de la atención le podemos agregar como ventaja competitiva la oportunidad en la provisión de la interconsulta, exámenes diagnósticos y el suministro de medicamentos de alto costo.
- La situación financiera demuestra una alta rentabilidad en virtud al nivel de apoyo administrativo y financiero que suministra el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja a la UCI, lo que hace que sus servicios generales y demás costos fijos sean asumidos por la operación de la Casa del Niño.
- La posibilidad de ampliar su infraestructura física y de servicios con inversiones que son un 75% más económicas que las que tienen que hacer otras UCI de la ciudad para poder crecer en la misma proporción.



- Ser una empresa nueva con un posicionamiento y reconocimiento superior a las demás Ucis de la ciudad lo cual representa una gran confianza en nuestros servicios.



2. PLAN ESTRATEGICO

2.1. Análisis Estratégico

2.1.1. Análisis del Entorno

El Marco Normativo

La reglamentación de reforma al sistema de salud, ley 1438 de 2011 abre una valiosa oportunidad para reorganizar y consolidar la posición estratégica de la empresa como el principal hospital universitario pediátrico de la región.

El Mercado del Sector

La fundación uci doña tiene una gran ventaja competitiva al contar con el apoyo técnico, científico, administrativo, y financiero del hospital infantil Napoleón franco pareja para ofrecer servicios integrales en el marco resolutivo más amplio de cualquier otra uci de la ciudad

La Competencia

La uci doña pilar la posibilidad de duplicar su capacidad productiva sin modificar sustancialmente sus instalaciones actuales sin realizar cuantiosas inversiones en el corto plazo

Los Clientes

El 40% de los pacientes de la uci son remitidos de los servicios de urgencias, hospitalización y cirugías del hospital infantil Napoleón franco pareja lo que refleja un mercado cautivo muy importante



REFERENTES DE LA PLANEACION ESTRATEGICA DE LA UCI





2.1.2. Diagnóstico Situacional

La Mayor Amenaza

La mayor amenaza de la uci la apertura de nuevas camas de cuidados intensivos pediátricos que se están proyectando para capturar la demanda insatisfecha de estos servicios en el departamento de Bolívar y Sucre.

Se vislumbra la apertura del hospital de San Fernando que tendrá una orientación materno infantil con unas 5 nuevas camas de UCI Pediátrica, y algunos inversionistas privados se encuentran ampliando sus camas para atender un mercado de régimen contributivo y parte del subsidiado.

La mayoría de estos proyecto inicialmente pueden bajar un poco la demanda de servicios pero en el corto plazo se prevé pueden disparar la ocupación por las ventajas competitivas de la UCI.

La Mayor Debilidad

Carecer de una estructura institucional mas autónoma que permita manejar la operación de la empresa con criterios de mayor formalidad, independencia del hospital, organización administrativa y eficiencia que ameritan estos servicios de alta complejidad frente a usuarios clientes y el estado.

Se ha aprobado el proyecto de fortalecimiento amplía la infraestructura de atención para lo cual es indispensable redefinir la estructura organizacional y planta de cargos con el fin de dotar de herramientas técnicas y mayor autonomía en la toma de decisiones de la empresa para poder gerenciar el volumen de operaciones que esperan.



La Mayor Fortaleza

Sin duda alguna las mayores fortalezas de la uci son la especialidad de sus servicios, el equipo humano y su estructura de costos de operación por el apoyo que le da el hospital infantil Napoleón franco pareja.

En las ventajas competitivas identificadas anteriormente se pudieron observar con un buen nivel de detalle estas fortalezas.

La Mayor Oportunidad

Tener la posibilidad de aumentar su capacidad productiva en un 79% sobre el soporte de una baja inversión y un mercado cautivo que le ofrece el hospital.

El mercado de la población pediátrica en Bolívar supera los 700 mil millones de pesos al año y la UCI solo participa en cerca del 1.3% de estos recursos, se aspira a poder tener una participación de 1.6 en 2011 y del 2% en 2012.

La UCI tiene todo el apoyo Administrativo y financiero del hospital que hacen que esta oportunidad se cristalice en no menos de 2 meses sin parar la producción actual y con una inversión que no supera los 400 millones de pesos.

CONCLUSIONES PRELIMINARES

- a. Muy Baja participación en el mercado de la salud en relación con la oferta habilitada y la capacidad Productiva de la empresa.
- b. Existe un gran mercado inexplorado que asegura en el mediano plazo el acceso a valiosos recursos para garantizar el desarrollo hospitalario de la UCI y del Hospital (2 años)
- c. El nivel de explotación de la capacidad productiva esta en el 85% lo cual limita la posibilidad de generar mayores ingresos por venta de servicios.



- d. El Modelo de Atención y prestación de servicios es netamente asistencialista y demasiado receptivo lo cual nos coloca a merced de los referentes.
- e. El Perfil epidemiológico de la población atendida exige un ajuste del Portafolio actual para cambiar el enfoque reduciendo los servicios neonatales y ampliando los pediátricos.
- f. El Modelo de Gestión por su operación con el Hospital no permite el cierre el ciclo PHVA (Deming) lo que dificulta la evaluación y el control.
- g. La Situación financiera muestra altos indicadores de rentabilidad pero dificultades en la liquidez por las debilidades en los procesos de facturación y auditoría que afectan la gestión de cartera.
- h. No hay un modelo de Organización ni estructura Institucional que permita la Gestión de la Producción de los servicios y el control de la operación con criterios de eficiencia, independencia y autonomía.
- i. Se requieren realizar ajustes en la capacidad de producción y en la estructura de la organización para conservar la identidad y el legado de servicios heredados del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.
- j. Existe un nivel considerable de ineficiencia y control de los recursos que representa un alto riesgo para la operación segura de la empresa.



2.2. Identificación de los Macro Problemas

Tabla 7 Clasificación de los macro problemas

N°	CLASIFICACIÓN DE LOS MACROPROBLEMAS	CALIFICACION	PART %
1	La empresa no cuenta con una estructura organización ni con el personal idóneo en la mayoría de los procesos administrativos clave	72	23%
2	La UCI no cuenta con un proceso de Planeación autónomo ni con herramientas técnicas que le permitan priorizar y proyectar la gestión y operación de la empresa.	62	20%
3	El enfoque en el modelo de atención y gestión de los servicios no está armonizado con las tendencias del sector ni con las necesidades del mercado	38	12%
4	La falta de un flujo de caja regular impiden el cumplimiento oportuno de la obligaciones contractuales.	36	12%
5	El Actual modelo de gestión depende 100% de las directrices del Hospital por su modelo de operación.	34	11%
6	El sistema de calidad de la empresa no está implementándose adecuadamente	33	11%
7	El enfoque de la revisoría fiscal no es idóneo para empresas prestadoras de servicios de salud	20	6%
8	La falta de un sistema de control interno y evaluación de la gestión impiden garantizar la operación minimizando los riesgos propios del servicio	17	5%
		312	100%



2.3. Formulación Estratégica

2.3.1. Plataforma Estratégica

Visión 2014

Ser la unidad de cuidados intensivos pediátricos más importante de la costa Caribe por su alta tecnología y capacidad técnico – científica con alto compromiso social y apoyo al hospital infantil Napoleón franco pareja

Misión

Somos una unidad de cuidados intensivos pediátricos excelente, con alta calidad técnica, científica, profesional y humana donde cada niño es considerado un valioso regalo de dios que hay que cuidar de manera integral.

Tenemos un gran compromiso social y académico para contribuir a la formación del talento humano del sector salud de mayor prestigio y reconocimiento regional.

Principios

- a. Sentido de pertenencia
- b. Trabajo en equipo
- c. Creatividad e innovación
- d. Compromiso social
- e. Desarrollo del talento humano

Valores

- a. Solidaridad



- b. Responsabilidad social
- c. Autocontrol
- d. Liderazgo
- e. DOCENCIA

Objetivos Estratégicos

1. Ampliar la capacidad productiva de la UCI mejorando nuestra capacidad de atención y cobertura de servicios a los usuarios.
2. Lograr el mejor equilibrio entre rentabilidad social y económica con unos procesos eficientes y la excelencia en la prestación de los servicios.
3. Mejorar el flujo de caja de la empresa para garantizar el equilibrio financiero y la satisfacción de nuestros clientes, empleados y proveedores.
4. Modernizar la infraestructura hospitalaria para ofrecer servicios integrales con excelencia técnica, científica y humana.
5. Establecer excelentes relaciones institucionales con nuestros clientes y usuarios.
6. Ajustar el modelo de operación de la empresa a las necesidades del mercado sin perder nuestra identidad social y el legado altruista de nuestra institución.
7. Fortalecimiento de los programas sociales, de docencia e investigación proyectando nuestra filosofía de servicios a nivel nacional e internacional.



Formulación de Metas

N°	OBJETIVOS	META	PLAZO
1	Ampliar la capacidad instalada y productiva de la UCI	Aumentar en un 70%	1 año
2	Equilibrio Financiero; Mejorar la venta de servicios, disminuir los costos y gastos de producción, mejorar la facturación y el recaudo de cartera	Utilidad: 4.000 mm Tasa Rentabilidad : 35% Endeudamiento: 25%	2 años
3	Equilibrio Soc. (Clientes, Trabajadores, Proveedores, Usuarios): Programa de comunicación y mercadeo relacional	Satisfacción: 95%	2 años
4	Modernización Hospitalaria – Plan de Inversiones	100%	2 años
5	Certificación y Acreditación de los servicios	100%	2 años
6	Saneamiento Financiero (Trabajadores, Proveedores, Estado)	0 – 90 días	1 años

2.4. Orientadores Estratégicos

2.4.1. Fortalecimiento Organizacional

Objetivo del Orientador

Ajustar la estructura organizacional para la implementación de un nuevo modelo de operación y gestión de acuerdo a las necesidades del mercado.

Iniciativas Estratégicas

1. Implementación del nuevo modelo de gestión y operación de la empresa

- Definir la estructura organizacional de la empresa, y sus políticas de operación.
- Definir los objetivos de cada área y el perfil del equipo de trabajo que se requiere para ejecutar los planes de trabajo.



- c. Definir las políticas de contratación y criterios de evaluación por cada nivel de gestión del RRHH

2. Desarrollo de las herramientas de gestión gerencial, de apoyo táctico y operativo.

- a. Elaboración e implementación del Plan de Desarrollo.
- b. Diseño del Presupuesto de ingresos y gastos,
- c. Diseño del Plan de inversiones

3. Diseño y ejecución de los planes de acción por áreas de gestión.

- a. Levantamiento de los procesos críticos de la gestión de recursos físicos y financieros, gestión de servicios, gestión de la producción, gestión de la calidad, Planeación y control interno.
- b. Formulación e implementación de los planes operativos de cada área de gestión.

4. Programa de bienestar social y desarrollo humano integral.

- a. Lograr la Re inducción, el entrenamiento y la Capacitación integral del talento humano.
- b. Definir la política de incentivos y desarrollo humano.
- c. Desarrollar el Plan de Desarrollo Integral de RRHH.

2.4.2. Estabilización Financiera

Objetivo del Orientador

Y mejorar el flujo de recursos para garantizar la sostenibilidad financiera de la empresa.



Iniciativas Estratégicas

1. Plan financiero para la gestión eficiente de los recursos.

- a. Definir los objetivos prioritarios del año, sus políticas de gestión, objetivos y metas.
- b. Formular las estrategias a aplicar y las metas en materia de mejoramiento de ingresos, racionalización de los gastos y administración de los recursos físicos .
- c. Establecer el Programa de trabajo a desarrollar.

2. Fortalecimiento de la unidad financiera y de la gestión contable.

- a. Redefinir el equipo de trabajo del área contable y financiera.
- b. Actualizar el software Dinámica Gerencial y re entrenar al personal.
- c. Ajustar y depurar los estados financieros para el mejoramiento de los indicadores financieros 2011.
- d. Adecuación y dotación de las oficinas administrativas.

3. Fortalecimiento del proceso de administración y gestión de la cartera.

- a. Redefinir el Equipo de trabajo del área de cartera
- b. Re entrenar al personal a cargo del proceso
- c. Definir el Plan de Trabajo de recuperación de cartera

4. Programa de saneamiento de deudas.

- a. Depurar y clasificar las cuentas por pagar.
- b. Establecer y gestionar los recursos para la ejecución del programa.
- c. Establecer las estrategias y el plan operativo a ejecutar.

2.4.3. Redireccionamiento del Modelo de Producción de Servicios

Objetivo del Orientador



Aumentar la venta de servicios y el posicionamiento institucional del hospital en los clientes y usuarios de la región.

Iniciativas Estratégicas

1. Consolidación de los procesos de mercadeo, facturación y gestión de la producción.

- a. Integrar el equipo de trabajo de la Gerencia de Operaciones y Gestión Clínica.
- b. Normalizar los procesos del área.
- c. Definir las políticas de producción y los objetivos del área.

2. Ajuste del portafolio de servicios y el modelo de atención.

- a. Definir los servicios a ofertar en términos de suficiencia, costos y oportunidad.
- b. Definir los programas especiales de apoyo psico - social integral al familiar como complemento de los servicios a promocionar.
- c. Adoptar el manual de atención al usuario

3. Definición y ejecución del plan de negocios.

- a. Formulación y adopción del presupuesto de Ventas.
- b. Definición e implementación del Plan de Medios.
- c. Ejecución del Plan de Mercadeo.

4. Fortalecimiento de la relación docencia –servicios y programas sociales.

- a. Plan de habilitación de los servicios de Hospital Universitario.
- b. Programas de Cooperación Internacional.
- c. Programas de Responsabilidad Social Empresarial.
- d. Programa de Docencia investigación y consultoría.



2.4.4. Implementación del Sistema de Control Interno

Objetivo del Orientador

Tomar el control de todos los procesos críticos de la empresa para disminuir los riesgos de la operación y optimizar la gestión de los recursos.

Iniciativas Estratégicas

1. Evaluación y seguimiento al plan estratégico.

- a. Presentación e inducción al Plan Estratégico a los Directivos, trabajadores y socios estratégicos de la Empresa.
- b. Conformar y poner en funcionamiento el Comité de Planeación
- c. Evaluación trimestral de los avances y resultados.

2. Implementación del sistema de control interno.

- a. Levantamiento y normalización del proceso de control interno
- b. Elaborar el manual de auditoría y control interno, y sus papeles de trabajo.
- c. Difusión entre los trabajadores del Sistema de control interno.

3. Diseño y ejecución del plan de auditoría.

- a. Establecer el cronograma de trabajo según las áreas de gestión y los procesos críticos a monitorear.
- b. Presentación de los informes mensuales de auditoría interna al comité técnico.
- c. Elaborar y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento y contingencia por áreas.

2.4.5. Fortalecimiento del Sistema de Calidad y Desarrollo Hospitalario

Objetivo del Orientador



Garantizar la habilitación de los servicios y formular los principios técnicos para proyectar la certificación de calidad ISO 9001.

Iniciativas Estratégicas

1. Implementación del SOGC para la habilitación de los servicios.

- a. Actualización del PAMEC 2011
- b. Elaboración y ejecución del Plan de Inversiones
- c. Evaluación de las condiciones de habilitación

2. Actualización del sistema de calidad.

- a. Revisión y ajuste del Manual de Calidad
- b. Revisión y Ajuste del Manual de Procesos
- c. Presentación del Sistema de Calidad
- d. Evaluación del Sistema de Calidad

3. Programa de capacitación y formación de auditores internos y agentes de calidad.

- a. Conformación y capacitación del equipo de Auditores Internos de Calidad.
- b. Desarrollo del programa de agentes de calidad con un plan de incentivos y educación continuada
- c. Certificación de Auditores de Calidad

4. Plan maestro para el desarrollo hospitalario 2030.

- a. Estudio de Mercado 2012 – 2030.
- b. Diseño Arquitectónico del Hospital 2030
- c. Mercadeo del Proyecto



3. ANALISIS DE MERCADO

Para poder definir con éxito las estrategias más complejas o simplemente tomar las decisiones más domésticas, es clave que los líderes de las organizaciones hospitalaria tengan el sentido de la ubicación bien definido, esto implica que conozcan perfectamente su negocio y las posibilidades de movilidad en los diferentes segmentos del mercado donde operan.

La característica primordial de nuestro actual sistema de salud es el modelo de aseguramiento tanto de riesgos como de recursos, de manera que las fuerzas de oferta y demanda de servicios bajo una relación de agencias que funciona intrínsecamente en los servicios de salud dada la asimetría en la tenencia y uso de la información, conlleva necesariamente a incluir el análisis de mercado en cualquier proceso gerencial por muy sencillo que parezca.

Para nuestro caso el mercado de los servicios de salud especializada de los niños, el ejercicio parte de la caracterización de la demanda y la determinación del segmento de mercado de nuestros pequeños consumidores.

3.1. Análisis de Competitividad

3.1.1. Demanda Potencial

Determinar el segmento de mercado usuarios potenciales de los servicios es una tarea muy fácil, basta con apoyarse en la información oficial del Dane y utilizar la proyección de la población por grupos de edades del Departamento de Bolívar y Cartagena 2010.



Tabla 8. Población de Bolívar 2010

Grupos de edad	Total Bolívar	Hombres	Mujeres
Total	1.979.781	989.732	990.049
0-4	206.586	105.538	101.048
5-9	206.380	105.051	101.329
10-14	210.323	107.088	103.235
15-19	198.570	102.767	95.803
20-24	175.631	89.914	85.717
25-29	154.697	76.551	78.146
30-34	134.463	65.923	68.540
35-39	121.184	59.497	61.687
40-44	120.434	59.021	61.413
45-49	110.248	54.232	56.016
50-54	91.063	44.476	46.587
55-59	70.912	35.168	35.744
60-64	56.198	27.384	28.814
65-69	40.444	19.568	20.876
70-74	33.596	15.807	17.789
75-79	23.787	10.745	13.042
80 Y MÁS	25.265	11.002	14.263

Fuente: Censo DANE 2005 – Ajustado 2010.

Nuestra población potencial se ubica en los primeros renglones de vida de la población de manera que en los primeros cuatro segmentos de la población de 0 a 19 años se encuentra el 96% de nuestros usuarios potenciales.

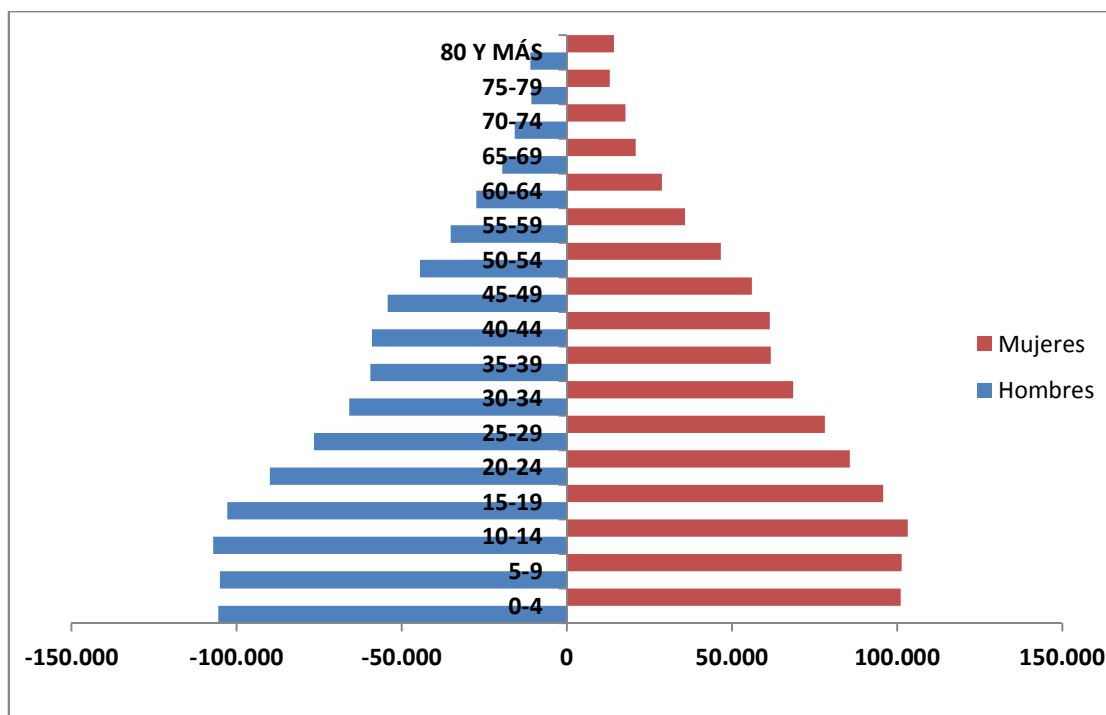
Veamos la pirámide poblacional del departamento para que empecemos a visualizar la importancia de nuestra población potencial y la gran demanda de servicios y consumos reales que estos por si solos representan sin todavía aplicar técnicas de cálculo.

La tabla de población no alcanza a mostrarnos como si lo hace la pirámide poblacional el tamaño de nuestro mercado objetivo, solo mirar la base de la



pirámide en sus cuatro primeros escalones nos muestra que estamos operando servicios en un segmento donde mayor población se concentra.

Gráfico 2. Pirámide poblacional de Bolívar 2010



Ahora en mayor detalle del análisis podemos decir que se observa una pirámide en la que los efectos de la transición demográfica no han impactado demasiado, con una gran franja de población pediátrica que representa más del 40% del total de la población.

En la tabla hemos sacado la franja que agrupa la población pediátrica de bolívar de manera que nos permite realizar un sencillo ejercicio de calcular la representatividad de la población de niños y niñas en el mercado de la salud con más de 821 mil consumidores de servicios.

Es clave señalar que esta franja de población pediátrica hasta hace apenas un año se encontraba entre los 0 y 16 años los cuales recientemente fue aclarado por un concepto de la corte constitucional.

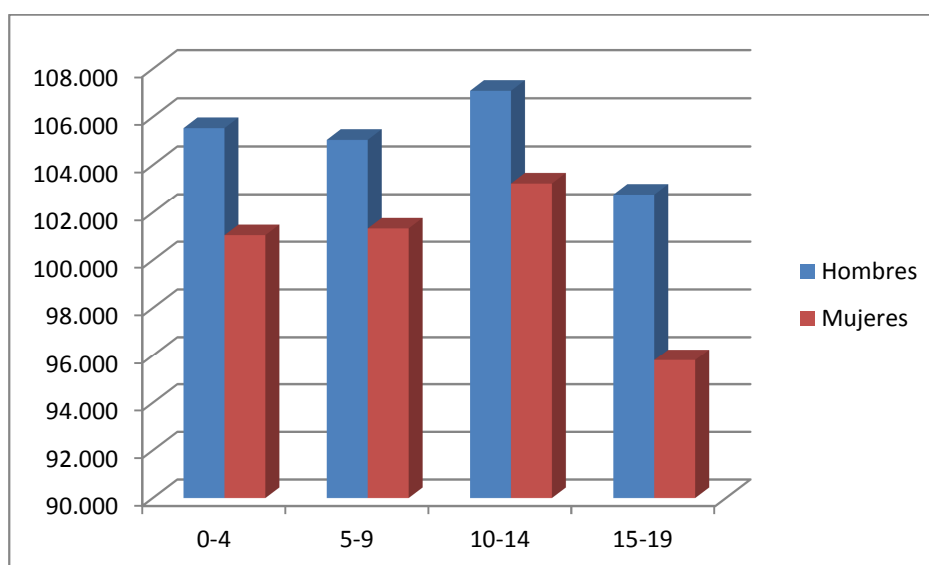


Tabla 9 . Población pediátrica de Bolívar 2010

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	1.979.781	989.732	990.049
0-4	206.586	105.538	101.048
5-9	206.380	105.051	101.329
10-14	210.323	107.088	103.235
15-19	198.570	102.767	95.803
	821.859	420.444	401.415
	41,5%	42,5%	40,5%

La corte constitucional ha definido que la población pediátrica para efectos de la atención en salud es la población de 18 años hacia abajo. Esta aclaración amplía la población usuaria de los servicios del HINFP y de la UCI pediátrica.

Gráfico 3. Distribución de la población pediátrica por género y grupos edades



Con respecto a la relación de género se observa una ligera prevalencia del sexo masculino sobre el femenino en todos los grupos de edades tal como lo muestra el grafico 25. La razón hombre mujer es de 1.05.



Ahora este mismo ejercicio que realizamos para la población del Departamento la vamos a hacer para determinar la población potencial de la ciudad de Cartagena en virtud a que nuestro mayor volumen de pacientes provienen del mercado local.

Tabla 10. Población de Cartagena 2010

Grupos de edad	Total Cartagena	Hombres	Mujeres
Total	944.889	455.156	489.733
0-4	86.085	43.899	42.186
5-9	88.083	44.439	43.644
10-14	91.259	45.717	45.542
15-19	88.212	44.818	43.394
20-24	84.603	42.042	42.561
25-29	82.994	39.378	43.616
30-34	71.371	33.734	37.637
35-39	61.124	28.930	32.194
40-44	60.635	27.987	32.648
45-49	58.409	27.255	31.154
50-54	48.705	22.311	26.394
55-59	36.914	17.179	19.735
60-64	28.582	13.007	15.575
65-69	19.722	8.872	10.850
70-74	15.707	6.752	8.955
75-79	11.173	4.531	6.642
80 Y MÁS	11.311	4.305	7.006

La población residente de la Ciudad de Cartagena representa casi la mitad de la población de todo el Departamento de Bolívar.

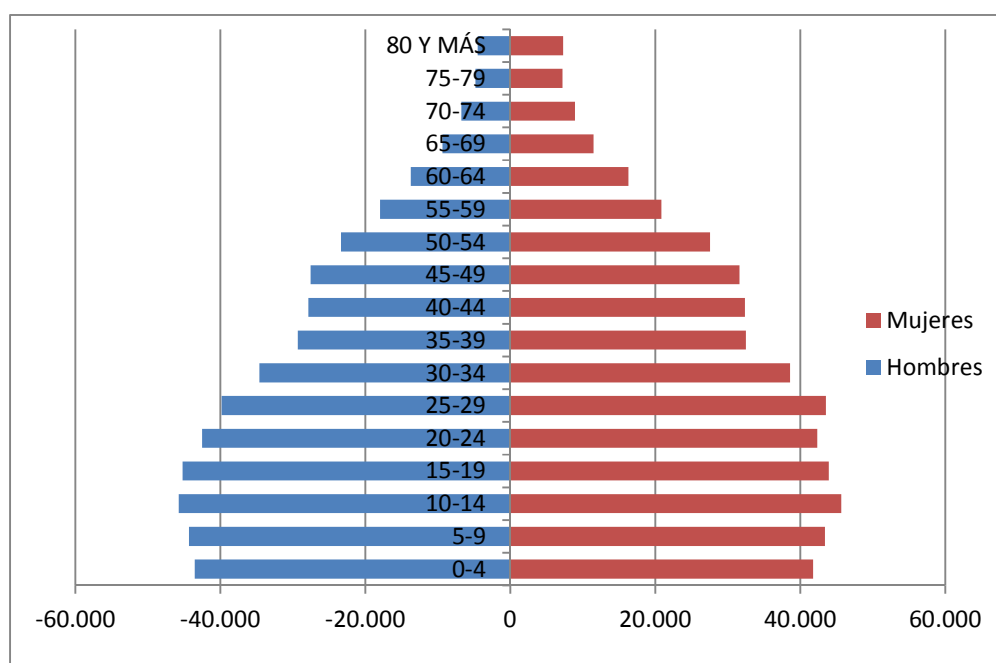
Con más de 944 mil habitantes proyectados a 2010 su importancia es fundamental para nuestro estudio y consecuentemente determinar la población pediátrica nos llevará a aproximarnos a nuestro mercado primario natural.



La pirámide poblacional nos señala aspectos muy importantes que son factores diferenciadores con respecto a las características de la población del resto del departamento.

Vemos que en apariencia la forma de piramidal característica de nuestra población es determinante en la demografía grafica de Cartagena, pero basta con hacer un pequeño análisis a la base en su primer escalón para darse cuenta que este no es mayor los demás.

Gráfico 4. Pirámide poblacional de Cartagena, 2010



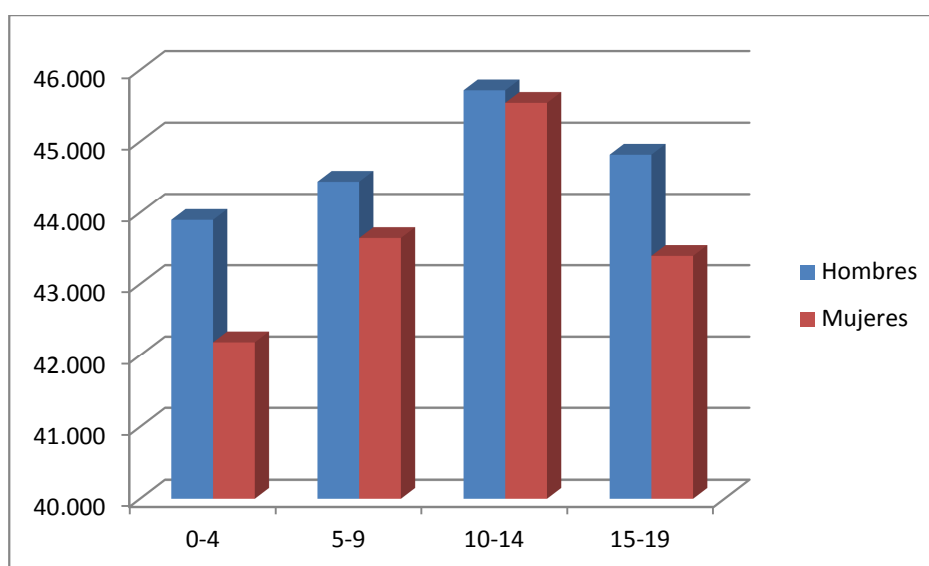
En esta pirámide sí se observan los efectos de la transición demográfica muy seguramente por el estilo de vida y los factores socioeconómicos y culturales que entran a jugar un papel importante en la planificación familiar, factor que vemos como afecta la relación de la misma franja de 0 a 19 años con respecto al total de la población de la ciudad que representa el 37% (mientras que la anterior era del 41%).



Tabla 11 . Población pediátrica de Cartagena 2010

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	944.889	455.156	489.733
0-4	86.085	43.899	42.186
5-9	88.083	44.439	43.644
10-14	91.259	45.717	45.542
15-19	88.212	44.818	43.394
	353.639	178.873	174.766
	37,4%	39,3%	35,7%

Gráfico 5. Distribución de la población pediátrica por género y grupos de edades



Las características de proporción y relación entre géneros se mantienen con un comportamiento muy similar sobre lo cual no hay mucho que hablar.



3.1.2. Análisis del Mercado de la Empresa

Identificación de la población objeto

La población objeto del estudio de demanda potencial se estimó de las proyecciones de población de 0 a 18 años realizadas por el DANE para el año 2010:

ZODES	MUNICIPIO	0-4	5-9	10-14	15-18	Total Población Pediátrica
Dique	Cartagena	86,085	88,083	91,259	88,212	353,639
Mojana	Achí	2,320	2,284	2,311	2,215	9,130
Loba	Altos del Rosario	1,457	1,395	1,361	1,338	5,551
Dique	Arenal	2,197	2,154	2,170	1,832	8,353
Dique	Arjona	7,172	7,213	7,478	6,887	28,750
Dique	Arroyo Hondo	1,069	1,066	1,100	962	4,197
Loba	Barranco de Loba	2,229	2,115	2,056	1,937	8,337
Dique	Calamar	2,512	2,509	2,593	2,265	9,879
Depresión Momposina	Cantagallo	932	930	958	858	3,678
Depresión Momposina	Cicuco	1,220	1,210	1,237	1,182	4,849
Montes de María	Córdoba	1,598	1,513	1,577	1,441	6,129
Dique	Clemencia	1,458	1,431	1,532	1,358	5,779
Montes de María	El Carmen	8,824	8,564	8,387	7,960	33,735
Montes de María	El Guamo	755	744	773	728	3,000
Loba	El Peñón	1,111	1,038	1,060	961	4,170
Depresión Momposina	Hatillo de Loba	1,572	1,467	1,472	1,390	5,901
Mojana	Magangué	13,345	13,138	13,296	12,740	52,519
Dique	Mahates	2,622	2,563	2,657	2,435	10,277
Depresión Momposina	Margarita	1,094	1,063	1,132	1,106	4,395
Montes de María	María Labaja	5,794	5,509	5,711	5,167	22,181
Mojana	Montecristo	2,297	2,204	2,165	2,097	8,763
Depresión Momposina	Mompós	4,902	4,758	5,066	4,930	19,656
Magdalena Medio	Morales	2,371	2,346	2,349	2,276	9,342
Mojana	Pinillos	3,266	3,024	2,973	2,756	12,019
Loba	Regidor	1,285	1,282	1,143	978	4,688
Loba	Río Viejo	2,813	2,852	2,578	2,172	10,415
Dique	San Cristóbal	627	632	675	656	2,590
Dique	San Estanislao	1,834	1,791	1,597	1,630	6,852
Depresión Momposina	San Fernando	1,608	1,536	1,510	1,458	6,112
Montes de María	San Jacinto	2,098	2,076	2,372	2,265	8,811
Mojana	San Jacinto del Cauca	1,519	1,473	1,407	1,235	5,634



Montes de María	San Juan Nepomuceno	3,262	3,267	3,405	3,438	13,372
Loba	San Martín de Loba	2,066	1,903	1,926	1,797	7,692
Magdalena Medio	San Pablo	3,535	3,528	3,283	2,956	13,302
Dique	Santa Catalina	1,523	1,463	1,401	1,366	5,753
Dique	Santa Rosa	2,413	2,410	2,287	2,087	9,197
Magdalena Medio	Santa Rosa del Sur	4,918	4,967	4,934	3,973	18,792
Magdalena Medio	Simití	2,611	2,590	2,324	1,995	9,520
Dique	Soplaviento	765	795	866	813	3,239
Depresión Momposina	Talaigua Nuevo	1,364	1,346	1,307	1,249	5,266
Mojana	Tiquisio	2,894	2,725	2,696	2,317	10,632
Dique	Turbaco	6,194	6,429	7,002	6,560	26,185
Dique	Turbana	1,729	1,752	1,550	1,342	6,373
Dique	Villanueva	2,043	2,022	2,055	1,905	8,025
Montes de María	Zambrano	1,283	1,220	1,332	1,345	5,180
		206,586	206,380	210,323	198,570	821,859

Población pediátrica por ZODES

ZODES	Total Población Pediátrica
Depresión Momposina	49,857
Dique	489,088
Loba	40,853
Magdalena Medio	50,956
Mojana	98,697
Montes de María	92,408
Total general	821,859

Levantamiento de los indicadores de frecuencia de uso de servicios

Para el levantamiento de los indicadores de frecuencia de uso de los servicios se tuvieron en cuenta los RIPS de enero a Diciembre de 2009 del HINFP y la UCI Doña Pilar.

El indicador es una tasa anual en donde el numerador es el total de las atenciones en el año y el denominador es la totalidad de la población usuaria del servicio.



Población pediátrica de Bolívar 2010

POBLACIÓN PEDIATRICA	770,213
POBLACIÓN NEONATAL	51,646
TOTAL POBLACIÓN	821,859

Indicadores de uso hospitalario

	ÍNDICE FR. USO	ENTANCIA MEDIA	INGRESOS	ESTANCIAS
ÍNDICE DE FR. HOSPITALARIA	0.04524	5.4	34,841	188,142
ÍNDICE DE FR. UCIP	0.01562	6.6	12,032	79,410
ÍNDICE DE FR. UCIN	0.08071	8.7	4,169	36,267
ÍNDICE DE FR. URGENCIA	0.01535	1	12,612	12,612

Demanda potencial hospitalización

MUNICIPIO	Estancias Pediatria Gral.	Estancias UCIP	Estancias UCIN	Estancias CIP	Estancias CIN	Procedimientos	TOTAL
Cartagena	80,956	34,169	15,964	6,834	3,991	74,264	216,178
Achí	2,090	882	412	176	103	1,917	5,580
Altos del Rosario	1,271	536	251	107	63	1,166	3,394
Arenal	1,912	807	377	161	94	1,754	5,105
Arjona	6,582	2,778	1,298	556	324	6,038	17,576
Arroyo Hondo	961	406	189	81	47	881	2,565
Barranco de Loba	1,909	806	376	161	94	1,751	5,097
Calamar	2,262	955	446	191	111	2,075	6,040
Cantagallo	842	355	166	71	42	772	2,248
Cicuco	1,110	469	219	94	55	1,018	2,965
Córdoba	1,403	592	277	118	69	1,287	3,746
Clemencia	1,323	558	261	112	65	1,214	3,533
El Carmen	7,723	3,260	1,523	652	381	7,084	20,623
El Guamo	687	290	135	58	34	630	1,834
El Peñón	955	403	188	81	47	876	2,550
Hatillo de Loba	1,351	570	266	114	67	1,239	3,607

Plan de Desarrollo Institucional UCI Doña Pilar 2011 - 2012



Magangué	12,023	5,075	2,371	1,015	593	11,029	32,106
Mahates	2,353	993	464	199	116	2,158	6,283
Margarita	1,006	425	198	85	50	923	2,687
María Labaja	5,078	2,143	1,001	429	250	4,658	13,559
Montecristo	2,006	847	396	169	99	1,840	5,357
Mompós	4,500	1,899	887	380	222	4,128	12,016
Morales	2,139	903	422	181	105	1,962	5,712
Pinillos	2,751	1,161	543	232	136	2,524	7,347
Regidor	1,073	453	212	91	53	984	2,866
Río Viejo	2,384	1,006	470	201	118	2,187	6,366
San Cristóbal	593	250	117	50	29	544	1,583
San Estanislao	1,569	662	309	132	77	1,439	4,188
San Fernando	1,399	591	276	118	69	1,284	3,737
San Jacinto	2,017	851	398	170	99	1,850	5,385
San Jacinto del Cauca	1,290	544	254	109	64	1,183	3,444
San Juan Nepomuceno	3,061	1,292	604	258	151	2,808	8,174
San Martín de Loba	1,761	743	347	149	87	1,615	4,702
San Pablo	3,045	1,285	600	257	150	2,793	8,130
Santa Catalina	1,317	556	260	111	65	1,208	3,517
Santa Rosa	2,105	889	415	178	104	1,931	5,622
Santa Rosa del Sur	4,302	1,816	848	363	212	3,946	11,487
Simití	2,179	920	430	184	107	1,999	5,819
Soplaviento	741	313	146	63	37	680	1,980
Talaigua Nuevo	1,206	509	238	102	59	1,106	3,220
Tiquisio	2,434	1,027	480	205	120	2,233	6,499
Turbaco	5,994	2,530	1,182	506	296	5,499	16,007
Turbana	1,459	616	288	123	72	1,338	3,896
Villanueva	1,837	775	362	155	91	1,685	4,905
Zambrano	1,186	501	234	100	58	1,088	3,167
	188,145	37,100	15,882	9,276	172,588	733,020	502,402



Costos de la demanda potencial de hospitalización

MUNICIPIOS	Estancias Pediatria Gral.	Estancia en UCIP	Estancia en UCIN	Estancia en CIP	Estancia en CIN	Procedimientos	COSTO TOTAL DE HOSPITALIZACIÓN
Achí	531,535,070	1,179,705,870	551,064,420	148,368,000	86,829,000	124,605,000	2,622,107,360
Altos del Rosario	323,244,533	716,918,760	335,721,285	90,201,000	53,109,000	75,790,000	1,594,984,578
Arenal	486,265,576	1,079,390,745	504,250,695	135,723,000	79,242,000	114,010,000	2,398,882,016
Arjona	1,673,953,986	3,715,672,230	1,736,120,430	468,708,000	273,132,000	392,470,000	8,260,056,646
Arroyo Hondo	244,404,403	543,039,210	252,794,115	68,283,000	39,621,000	57,265,000	1,205,406,728
Barranco de Loba	485,502,607	1,078,053,210	502,913,160	135,723,000	79,242,000	113,815,000	2,395,248,977
Calamar	575,278,626	1,277,345,925	596,540,610	161,013,000	93,573,000	134,875,000	2,838,626,161
Cantagallo	214,139,966	474,824,925	222,030,810	59,853,000	35,406,000	50,180,000	1,056,434,701
Cartagena	20,588,972,788	45,702,233,415	21,352,408,740	5,761,062,000	3,364,413,000	4,827,160,000	101,596,249,943
Cicuco	282,298,530	627,303,915	292,920,165	79,242,000	46,365,000	66,170,000	1,394,299,610
Clemencia	336,469,329	746,344,530	349,096,635	94,416,000	54,795,000	78,910,000	1,660,031,494
Córdoba	356,815,169	791,820,720	370,497,195	99,474,000	58,167,000	83,655,000	1,760,429,084
El Carmen	1,964,136,529	4,360,364,100	2,037,065,805	549,636,000	321,183,000	460,460,000	9,692,845,434
El Guamo	174,719,901	387,885,150	180,567,225	48,894,000	28,662,000	40,950,000	861,678,276
El Peñón	242,878,465	539,026,605	251,456,580	68,283,000	39,621,000	56,940,000	1,198,205,650
Hatillo de Loba	343,590,373	762,394,950	355,784,310	96,102,000	56,481,000	80,535,000	1,694,887,633
Magangué	3,057,725,429	6,787,990,125	3,171,295,485	855,645,000	499,899,000	716,885,000	15,089,440,039
Mahates	598,422,019	1,328,172,255	620,616,240	167,757,000	97,788,000	140,270,000	2,953,025,514
Margarita	255,848,938	568,452,375	264,831,930	71,655,000	42,150,000	59,995,000	1,262,933,243
María Labaja	1,291,452,194	2,866,337,505	1,338,872,535	361,647,000	210,750,000	302,770,000	6,371,829,234
Mompós	1,144,453,500	2,539,978,965	1,186,393,545	320,340,000	187,146,000	268,320,000	5,646,632,010
Montecristo	510,171,938	1,132,892,145	529,663,860	142,467,000	83,457,000	119,600,000	2,518,251,943
Morales	543,996,897	1,207,794,105	564,439,770	152,583,000	88,515,000	127,530,000	2,684,858,772
Pinillos	699,642,573	1,552,878,135	726,281,505	195,576,000	114,648,000	164,060,000	3,453,086,213
Regidor	272,888,579	605,903,355	283,557,420	76,713,000	44,679,000	63,960,000	1,347,701,354
Río Viejo	606,306,032	1,345,560,210	628,641,450	169,443,000	99,474,000	142,155,000	2,991,579,692
San Cristóbal	150,813,539	334,383,750	156,491,595	42,150,000	24,447,000	35,360,000	743,645,884
San Estanislao	399,032,787	885,448,170	413,298,315	111,276,000	64,911,000	93,535,000	1,967,501,272
San Fernando	355,797,877	790,483,185	369,159,660	99,474,000	58,167,000	83,460,000	1,756,541,722
San Jacinto	512,969,491	1,138,242,285	532,338,930	143,310,000	83,457,000	120,250,000	2,530,567,706
San Jacinto del Cauca	328,076,670	727,619,040	339,733,890	91,887,000	53,952,000	76,895,000	1,618,163,600
San Juan Nepomuceno	778,482,703	1,728,095,220	807,871,140	217,494,000	127,293,000	182,520,000	3,841,756,063
San Martín de Loba	447,862,803	993,788,505	464,124,645	125,607,000	73,341,000	104,975,000	2,209,698,953
San Pablo	774,413,535	1,718,732,475	802,521,000	216,651,000	126,450,000	181,545,000	3,820,313,010
Santa Catalina	334,943,391	743,669,460	347,759,100	93,573,000	54,795,000	78,520,000	1,653,259,951
Santa Rosa	535,349,915	1,189,068,615	555,077,025	150,054,000	87,672,000	125,515,000	2,642,736,555
Santa Rosa del Sur	1,094,097,546	2,428,963,560	1,134,229,680	306,009,000	178,716,000	256,490,000	5,398,505,786
Simití	554,169,817	1,230,532,200	575,140,050	155,112,000	90,201,000	129,935,000	2,735,090,067
Soplaviento	188,453,343	418,648,455	195,280,110	53,109,000	31,191,000	44,200,000	930,881,908



Talaigua Nuevo	306,713,538	680,805,315	318,333,330	85,986,000	49,737,000	71,890,000	1,513,465,183
Tiquisio	619,022,182	1,373,648,445	642,016,800	172,815,000	101,160,000	145,145,000	3,053,807,427
Turbaco	1,524,412,062	3,383,963,550	1,580,966,370	426,558,000	249,528,000	357,435,000	7,522,862,982
Turbana	371,057,257	823,921,560	385,210,080	103,689,000	60,696,000	86,970,000	1,831,543,897
Villanueva	467,191,351	1,036,589,625	484,187,670	130,665,000	76,713,000	109,525,000	2,304,871,646
Zambrano	301,627,078	670,105,035	312,983,190	84,300,000	48,894,000	70,720,000	1,488,629,303
Total general	47,849,600,835	106,214,991,885	49,622,548,500	13,388,526,000	7,819,668,000	11,218,220,000	236,113,555,220

3.2. Análisis Financiero del Mercado

3.2.1. Análisis del Aseguramiento en Salud del Departamento de Bolívar

Vamos ahora continuar profundizando en el análisis para llegar a la segunda parte planteada al inicio del capítulo, estimar la disponibilidad de recursos del mercado para la compra de servicios de salud de nuestra población potencial.

Para el análisis del mercado del aseguramiento hemos tomado la información oficial del Fosyga. Veamos inicialmente la población compensada en el Régimen Contributivo en el departamento.

Régimen Contributivo

Para llegar al máximo detalle hemos discriminado el nivel de aseguramiento registrado en la base de datos nacional del Fosyga municipio por municipio del Departamento de Bolívar con corte a abril de 2010 que se presenta en la tabla 99.

Tabla 12. Aseguramiento en salud: régimen contributivo

MUNICIPIOS	AFILIADOS	UPC	MES	AÑO
ACHI	193	\$ 485.014,00	\$ 7.800.641,83	\$ 93.607.702,00
ALTOS DEL ROSARIO	13	\$ 485.014,00	\$ 525.431,83	\$ 6.305.182,00
ARENAL	168	\$ 485.014,00	\$ 6.790.196,00	\$ 81.482.352,00
ARJONA	5.244	\$ 485.014,00	\$ 211.951.118,00	\$ 2.543.413.416,00

Plan de Desarrollo Institucional UCI Doña Pilar 2011 - 2012



ARROYOHONDO	50	\$ 485.014,00	\$ 2.020.891,67	\$ 24.250.700,00
BARRANCO DE LOBA	56	\$ 485.014,00	\$ 2.263.398,67	\$ 27.160.784,00
CALAMAR	1.274	\$ 485.014,00	\$ 51.492.319,67	\$ 617.907.836,00
CANTAGALLO	220	\$ 485.014,00	\$ 8.891.923,33	\$ 106.703.080,00
CARTAGENA	489.335	\$ 485.014,00	\$ 19.777.860.474,17	\$ 237.334.325.690,00
CICUCO	193	\$ 485.014,00	\$ 7.800.641,83	\$ 93.607.702,00
CLEMENCIA	73	\$ 485.014,00	\$ 2.950.501,83	\$ 35.406.022,00
CORDOBA	142	\$ 485.014,00	\$ 5.739.332,33	\$ 68.871.988,00
EL CARMEN DE BOLIVAR	10.762	\$ 485.014,00	\$ 434.976.722,33	\$ 5.219.720.668,00
EL GUAMO	65	\$ 485.014,00	\$ 2.627.159,17	\$ 31.525.910,00
EL PEÑON	9	\$ 485.014,00	\$ 363.760,50	\$ 4.365.126,00
HATILLO DE LOBA	66	\$ 485.014,00	\$ 2.667.577,00	\$ 32.010.924,00
MAGANGUE	23.065	\$ 485.014,00	\$ 932.237.325,83	\$ 11.186.847.910,00
MAHATES	445	\$ 485.014,00	\$ 17.985.935,83	\$ 215.831.230,00
MARGARITA	58	\$ 485.014,00	\$ 2.344.234,33	\$ 28.130.812,00
MARIA LA BAJA	1.823	\$ 485.014,00	\$ 73.681.710,17	\$ 884.180.522,00
MOMPOS	5.207	\$ 485.014,00	\$ 210.455.658,17	\$ 2.525.467.898,00
MONTECRISTO	41	\$ 485.014,00	\$ 1.657.131,17	\$ 19.885.574,00
MORALES	261	\$ 485.014,00	\$ 10.549.054,50	\$ 126.588.654,00
PINILLOS	241	\$ 485.014,00	\$ 9.740.697,83	\$ 116.888.374,00
REGIDOR	95	\$ 485.014,00	\$ 3.839.694,17	\$ 46.076.330,00
RIO VIEJO	377	\$ 485.014,00	\$ 15.237.523,17	\$ 182.850.278,00
SAN CRISTOBAL	160	\$ 485.014,00	\$ 6.466.853,33	\$ 77.602.240,00
SAN ESTANISLAO	475	\$ 485.014,00	\$ 19.198.470,83	\$ 230.381.650,00
SAN FERNANDO	42	\$ 485.014,00	\$ 1.697.549,00	\$ 20.370.588,00
SAN JACINTO	3.526	\$ 485.014,00	\$ 142.513.280,33	\$ 1.710.159.364,00
SAN JACINTO DEL CAUCA	42	\$ 485.014,00	\$ 1.697.549,00	\$ 20.370.588,00
SAN JUAN NEPOMUCENO	2.949	\$ 485.014,00	\$ 119.192.190,50	\$ 1.430.306.286,00
SAN MARTIN DE LOBA	253	\$ 485.014,00	\$ 10.225.711,83	\$ 122.708.542,00
SAN PABLO	1.200	\$ 485.014,00	\$ 48.501.400,00	\$ 582.016.800,00
SANTA CATALINA	413	\$ 485.014,00	\$ 16.692.565,17	\$ 200.310.782,00
SANTA ROSA	583	\$ 485.014,00	\$ 23.563.596,83	\$ 282.763.162,00
SANTA ROSA DEL SUR	2.034	\$ 485.014,00	\$ 82.209.873,00	\$ 986.518.476,00
SIMITI	551	\$ 485.014,00	\$ 22.270.226,17	\$ 267.242.714,00
SOPLAVIENTO	456	\$ 485.014,00	\$ 18.430.532,00	\$ 221.166.384,00
TALAIGUA NUEVO	99	\$ 485.014,00	\$ 4.001.365,50	\$ 48.016.386,00
TIQUISIO	86	\$ 485.014,00	\$ 3.475.933,67	\$ 41.711.204,00
TURBACO	17.837	\$ 485.014,00	\$ 720.932.893,17	\$ 8.651.194.718,00
TURBANA	1.044	\$ 485.014,00	\$ 42.196.218,00	\$ 506.354.616,00



VILLANUEVA	880	\$ 485.014,00	\$ 35.567.693,33	\$ 426.812.320,00
ZAMBRANO	1.472	\$ 485.014,00	\$ 59.495.050,67	\$ 713.940.608,00
	573.578	\$ 485.014,00	\$ 23.182.780.007,67	\$ 278.193.360.092,00

El régimen contributivo en Bolívar, incluido Cartagena afilia a 573578 personas y su financiación cuesta 278 mil millones de pesos.

Régimen Subsidiado

La información del régimen subsidiado de salud es tomada de la población efectivamente validada en la BDUA de Fosyga con corte a marzo 2010.

Tabla 13. Régimen subsidiado de salud Bolívar y Cartagena 2010

MUNICIPIO	TOTAL CUPOS CONTRATADOS MARZO 31 DE 2010	VALOR DE LA UPC-S	VALOR CONTRATO
CARTAGENA	503,158	380397.6	191,400,095,620.80
ACHI	21,331	281836.8	6,011,860,780.80
ALTOS DEL ROSARIO	8,508	281836.8	2,397,867,494.40
ARENAL	8,699	281836.8	2,451,698,323.20
ARJONA	41,916	281836.8	11,813,471,308.80
ARROYOHONDO	6,035	281836.8	1,700,885,088.00
BARRANCO DE LOBA	12,503	281836.8	3,523,805,510.40
CALAMAR	16,173	281836.8	4,558,146,566.40
CANTAGALLO	8,415	281836.8	2,371,656,672.00
CICUCO	9,333	281836.8	2,630,382,854.40
CORDOBA	13,156	281836.8	3,707,844,940.80
CLEMENCIA	11,234	281836.8	3,166,154,611.20
EL CARMEN DE BOLIVAR	54,017	281836.8	15,223,978,425.60
EL GUAMO	7,269	281836.8	2,048,671,699.20
EL PEÑON	7,598	281836.8	2,141,396,006.40
HATILLO DE LOBA	10,525	281836.8	2,966,332,320.00
MAGANGUE	114,768	281836.8	32,345,845,862.40
MAHATES	20,413	281836.8	5,753,134,598.40
MARGARITA	8,215	281836.8	2,315,289,312.00
MARIA LA BAJA	39,493	281836.8	11,130,580,742.40
MONTECRISTO	8,491	281836.8	2,393,076,268.80
MOMPOS	43,202	281836.8	12,175,913,433.60
MORALES	16,944	281836.8	4,775,442,739.20
NOROSI	4,846	281836.8	1,365,781,132.80
PINILLOS	22,722	281836.8	6,403,895,769.60



REGIDOR	6,894	281836.8	1,942,982,899.20
RIO VIEJO	13,792	281836.8	3,887,093,145.60
SAN CRISTOBAL	5,601	281836.8	1,578,567,916.80
SAN ESTANISLAO	11,358	281836.8	3,201,102,374.40
SAN FERNANDO	10,508	281836.8	2,961,541,094.40
SAN JACINTO	20,872	281836.8	5,882,497,689.60
SAN JACINTO DEL CAUCA	10,970	281836.8	3,091,749,696.00
SAN JUAN NEPOMUCENO	26,810	281836.8	7,556,044,608.00
SAN MARTIN DE LOBA	13,160	281836.8	3,708,972,288.00
SAN PABLO	28,535	281836.8	8,042,213,088.00
SANTA CATALINA	9,876	281836.8	2,783,420,236.80
SANTA ROSA	11,658	281836.8	3,285,653,414.40
SANTA ROSA DEL SUR	25,648	281836.8	7,228,550,246.40
SIMITI	17,429	281836.8	4,912,133,587.20
SOPLAVIENTO	6,282	281836.8	1,770,498,777.60
TALAIGUA NUEVO	11,633	281836.8	3,278,607,494.40
TIQUISIO	17,515	281836.8	4,936,371,552.00
TURBACO	39,744	281836.8	11,201,321,779.20
TURBANA	11,722	281836.8	3,303,690,969.60
VILLANUEVA	15,439	281836.8	4,351,278,355.20
ZAMBRANO	9,746	281836.8	2,746,781,452.80
	1,344,156		428,424,280,747

Fuente: Ministerio de la Protección Social Julio 2010.

Incluye la experiencia piloto de Cartagena.

3.2.2. Costos del aseguramiento de la población

Los resultados en términos poblacionales obtenidos en el estudio de aseguramiento los vamos a convertir en dinero con el fin de conocer el tamaño del mercado y la capacidad de financiación de los servicios de la población y de participación del hospital.



Tabla 14. Recursos disponibles para la atención de la población Cartagena y Bolívar

POBLACION ASEGURADA	POBLACION BOLIVAR	VALOR ASEGURAMIENTO MES	VALOR ASEGURAMIENTO AÑO
REGIMEN CONTRIBUTIVO CARTAGENA	489,335	19,777,860,474	237,334,325,690
REGIMEN CONTRIBUTIVO RESTO	84,243	3,404,919,534	40,859,034,402
REGIMEN SUBSIDIADO CARTAGENA	503,158	15,950,007,968	191,400,095,621
REGIMEN SUBSIDIADO RESTO	840,998	19,752,015,427	237,024,185,126
	1,753,474	58,884,803,403	706,617,640,839

Fuente: Ministerio de la Protección Social Julio 2010. – Cálculos del Investigador

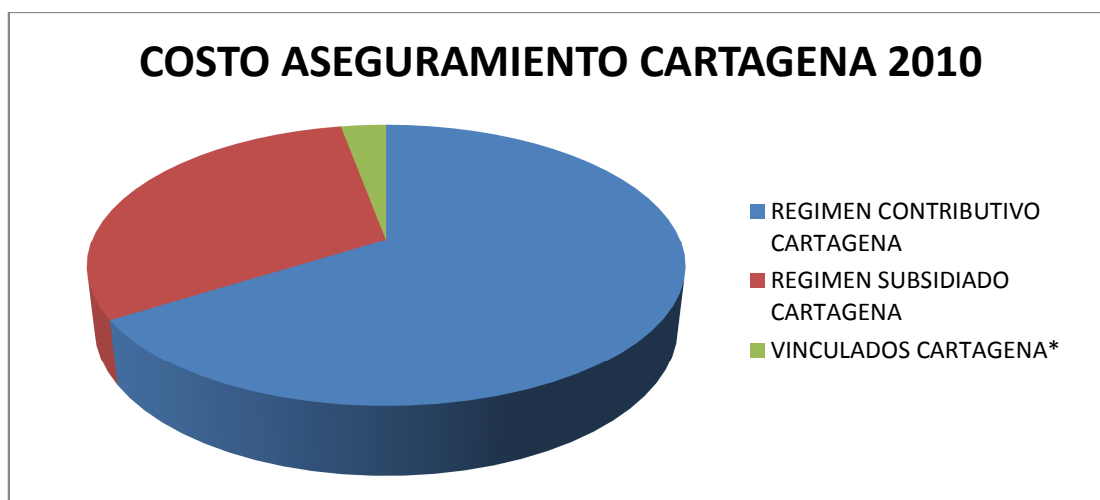
La tabla 104 nos presenta los resultados de calcular el valor de las primas de aseguramiento por régimen o lo que es igual las UPC por el número de afiliados por tipo de seguro. Llama la atención la abultada bolsa que sobre pasa los 706 mil millones de pesos al año, se estima que el próximo año se acerque al billón de pesos.

Ahora estimaremos el porcentaje de participación de los servicios de pediatría de mediana y alta complejidad. Si tomamos en cuenta que los servicios de nivel 1 incluyendo medicamentos esenciales consumen un 55% de las UPC y estimamos un 10% de gastos de funcionamiento, quedaría disponible un 35% de la UPC para mediana y alta complejidad. Estos recursos deben distribuirse para toda la población en eventos de mediana y alta complejidad.

En vista de que la población pediátrica de Cartagena y Bolívar representa el 41,5% del total de la población, se estima que esta consumirá un 14,53% de la UPC, es decir \$102.671.543.213. Esos son los recursos que las EPS tanto del contributivo como del subsidiado deben dedicar a la atención pediátrica de mediana y alta complejidad. Para efectos prácticos pudiéramos redondear la cifra en 100 mil millones de pesos anuales.



Gráfico 6. Distribución de recursos para la salud en Cartagena y Bolívar



El cálculo de la disponibilidad de los recursos económicos para el financiamiento de los costos en salud de la población pediátrica de Cartagena y el resto del departamento se encuentran consignadas de la tabla a continuación.

Tabla 15. Recursos disponibles servicios de mediana y alta complejidad Pediatría

POBLACION ASEGURADA	POBLACION BOLIVAR	VALOR ASEGURAMIENTO MES	VALOR ASEGURAMIENTO AÑO	VALOR ESTIMADO PEDIATRÍA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD
REGIMEN CONTRIBUTIVO CARTAGENA	489,335	19,777,860,474	237,334,325,690	34,484,677,523
REGIMEN CONTRIBUTIVO RESTO	84,243	3,404,919,534	40,859,034,402	5,936,817,699
REGIMEN SUBSIDIADO CARTAGENA	503,158	15,950,007,968	191,400,095,621	27,810,433,894
REGIMEN SUBSIDIADO RESTO	840,998	19,752,015,427	237,024,185,126	34,439,614,099
	1,753,474	58,884,803,403	706,617,640,839	102,671,543,214

Fuente: Ministerio de la Protección Social Julio 2010. – Cálculos del Investigador

Es verdaderamente significativo el volumen de recursos que la ciudad de Cartagena representa del total de municipios lo cual convierte el mercado en un atractivo escenario de competencia.



Hemos realizado una proyección de la facturación a cierre de la vigencia 2010 con base en los indicadores y tendencias de crecimiento de la producción y facturación de servicios del hospital y la UCI con el fin de comparar la participación de la empresa en el mercado. Este estudio lo presentamos a continuación.

Tabla 16. Facturación proyectada 2010

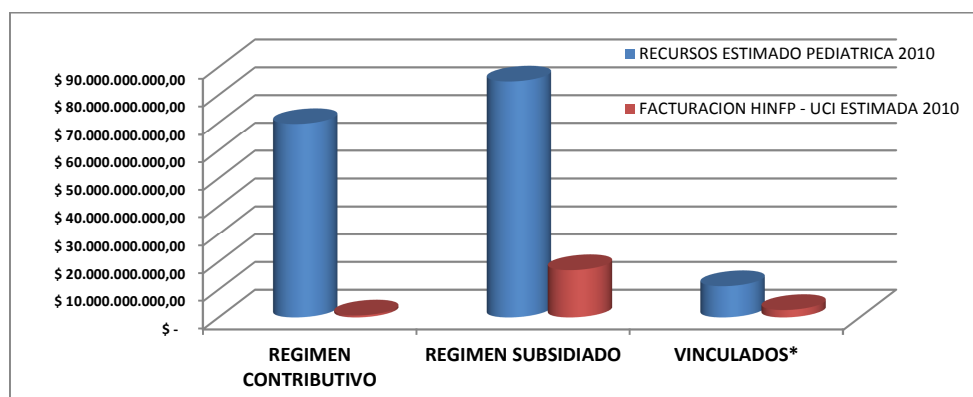
FACTURACION ESTIMADA POBLACION BOLIVAR CON VINCULADOS	RECURSOS ESTIMADO PEDIATRICA 2010	FACTURACION HINFP - UCI ESTIMADA 2010	PART %
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 69.548.340.023,00	\$ 692.433.226,50	1%
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 84.852.353.978,10	\$ 16.954.583.296,00	20%
VINCULADOS*	\$ 11.200.000.000,00	\$ 2.649.976.461,00	24%
TOTAL	\$ 116.208.499.680,79	\$ 20.296.992.983,50	17%

Fuente: Estados Financieros – Informes de Facturación – Cálculos del Investigador

El resultado del cálculo nos muestra una participación general del 17% de todos los recursos disponibles para la compra de servicios de salud a la población pediátrica del Departamento de Bolívar incluyendo a los vinculados que no se tuvieron en cuenta en la tabla anterior.

En la tabla observamos una participación muy similar en los recursos de vinculados y subsidiado, mas hay que aclarar que ya a estas alturas del 2010 se está dependiendo en más del 90% de los recursos del régimen subsidiado de salud.

Gráfico 7. Distribución de la facturación del HINFP 2009





Ahora bien otro ejercicio importante que realizamos es considerando la desaparición de la población vinculada que es la tendencia que lleva el mercado y que seguramente terminara el próximo año 2011. Tenemos la siguiente proyección en Cartagena.

Tabla 17. Participación del HINFP + UCI en el mercado de la salud.

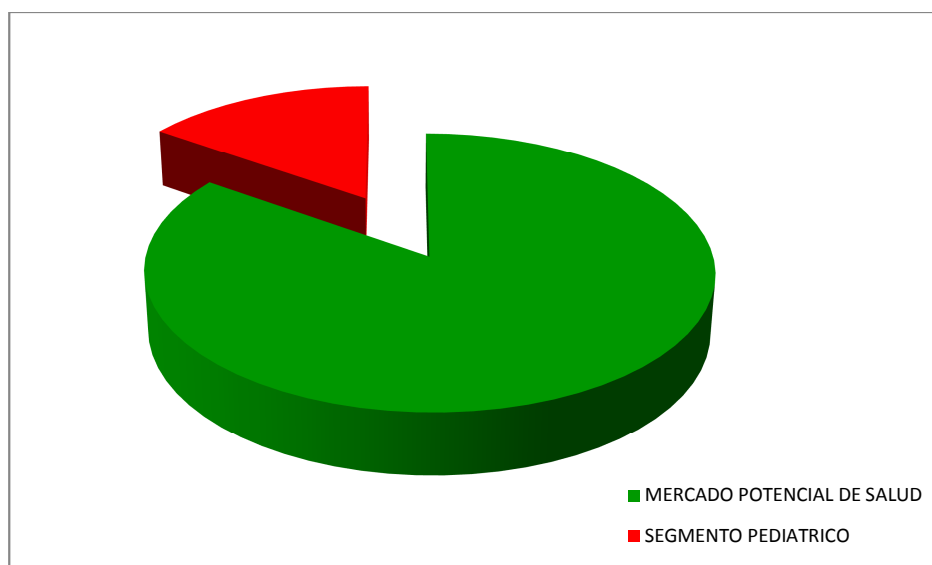
	POBLACION	RECURSOS DISPONIBLES 2010	PART %
MERCADO POTENCIAL DE SALUD	1.979.781	706,617,640,839	100,0%
SEGMENTO PEDIATRICO	821.859	102,671,543,214	14,53%
FACTURACION HINFP - UCI 2009	65.000	20.296.992.983	19,77%
PART %	7,91%	19,77%	

Fuente: Estados Financieros – Informes de Facturación – Cálculos del Investigador

La participación proyectada en el mercado distrital de la salud pediátrica sería del 19,7% con una capacidad instalada de camas hospitalarias del 38% del total de la oferta de servicios de la ciudad. Esto nos está indicando a todas luces una importante conclusión que tiene que ver con la eficiencia de nuestro modelo de atención y producción de servicios, al nivel de explotación de servicios de la capacidad instalada y de la necesidad de implementar un sistema de producción y mercadeo de servicios que explote esta disponibilidad de acceder a mayores recursos.

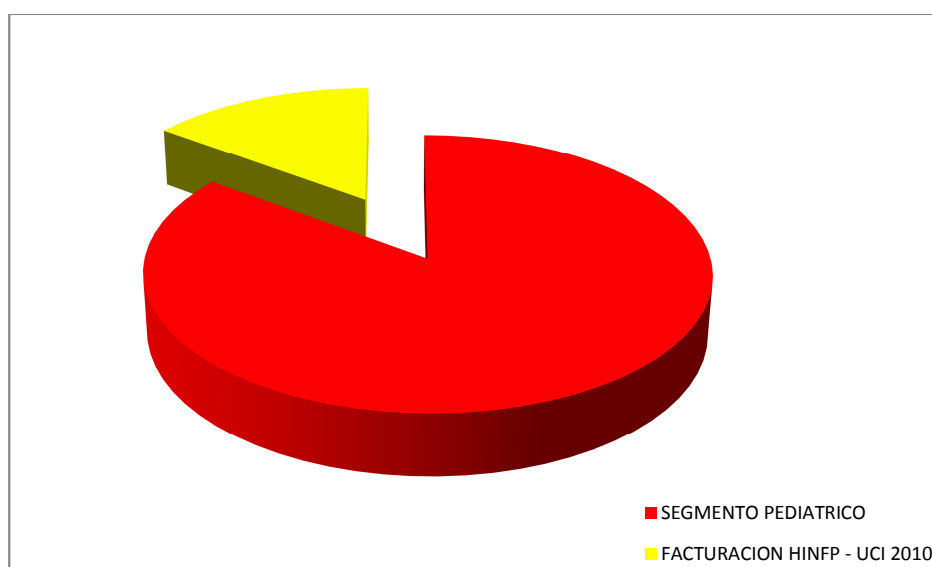


Gráfico 8. Segmento pediátrico en el mercado de Cartagena y Bolívar, 2010



Los recursos destinados a pediatría de mediana y alta complejidad son el 14,53% del total, lo que equivale a unos 102 mil millones al año.

Gráfico 9. Participación del HINFP en el segmento pediátrico de la región



Tal como ya lo indicamos anteriormente el HINFP factura unos 20 mil millones al año. Lo que representa una participación en el mercado del 19.77%.



Vale la pena analizar a manera de conclusión lo que hasta algunos meses fue la relación de las fuentes de financiación del modelo de gestión y operación del hospital frente al comportamiento proyectado, lo que nos hace reflexionar en la capacidad de reacción y ajuste institucional que deben tener este tipo de empresa frente a la dinámica del mercado.

La tabla 108 muestra la facturación real del hospital y la UCI en la vigencia 2009 inmediatamente anterior.

Obsérvese como el 61% de los ingresos se facturaban y obtenían de los recursos el subsidio a la oferta, todo lo contrario a lo que sucede en la actualidad y que tiende a ser de un 95% del Subsidiado y 5% del resto de empresas.

3.2.3. Análisis de la Oferta de Servicios

Una vez determinada la población potencialmente consumidora de servicios y determinado el segmento de mercado o población objetivo “target” como se denomina en términos de marketing, El otro lado de la moneda se convierte en los competidores que ofrecen los servicios de salud para la misma población.

La importancia de conocer la capacidad instalada en camas hospitalaria como medida universal de este tipo de instituciones, es la de poder comparar con la población atendida y empezar a determinar las brechas y los déficit de camas así como de servicios específicos, esto último se logra con el cálculo de la demanda potencial de servicio, ejercicio técnico que más adelante realizaremos.

Para determinar la capacidad de camas habilitadas consultamos la base de datos del ministerio de protección social y los comparamos con los registro distritales y departamentales encontrando diferencias relativamente importantes por ellos



decidimos trabajar con la base de datos nacional que se alimenta directamente de los mismos prestadores y nos da un mayor nivel de confianza. Los resultados se presentan en la siguiente tabla rotulada con el numero 102.

Tabla 18. Capacidad Instalada de Camas en Bolívar 2010

MUNICIPIO	UCI Neonatal	UCI Pediátrico	CI Neonatal	CI Pediátrico	CAMA Pediátrica	TOTAL
ACHÍ					2	2
ARENAL					3	3
ARJONA					5	5
ARROYOHONDO					2	2
BARRANCO DE LOBA					2	2
CALAMAR					4	4
CANTAGALLO					2	2
CARTAGENA	103	34	118	28	291	574
CICUCO			1	1	2	4
CÓRDOBA					3	3
EL CARMEN DE BOLÍVAR					0	0
EL GUAMO					2	2
EL PEÑÓN					1	1
HATILLO DE LOBA					2	2
MAGANGUÉ	0		0		26	26
MAHATES					3	3
MARÍA LA BAJA					3	3
MOMPÓS			0	1	9	10
MONTECRISTO					3	3
MORALES					4	4
PINILLOS			2		3	5
RÍO VIEJO					2	2
SAN ESTANISLAO					0	0
SAN FERNANDO					2	2
SAN JUAN NEPOMUCENO					3	3
SAN MARTÍN DE LOBA					3	3
SAN PABLO					5	5
SANTA CATALINA					4	4
SANTA ROSA					1	1
SANTA ROSA DEL SUR					3	3
SIMITÍ					0	0



SOPLAVIENTO					2	2
TALAIGUA NUEVO					2	2
TIQUISIO					7	7
TURBACO					10	10
TURBANÁ					2	2
ZAMBRANO					5	5
Total general	103	34	121	30	423	711

Fuente: Ministerio de la Protección Social Julio 2010.

Tabla 19. Participación del HINFP en la capacidad instalada de Cartagena 2010

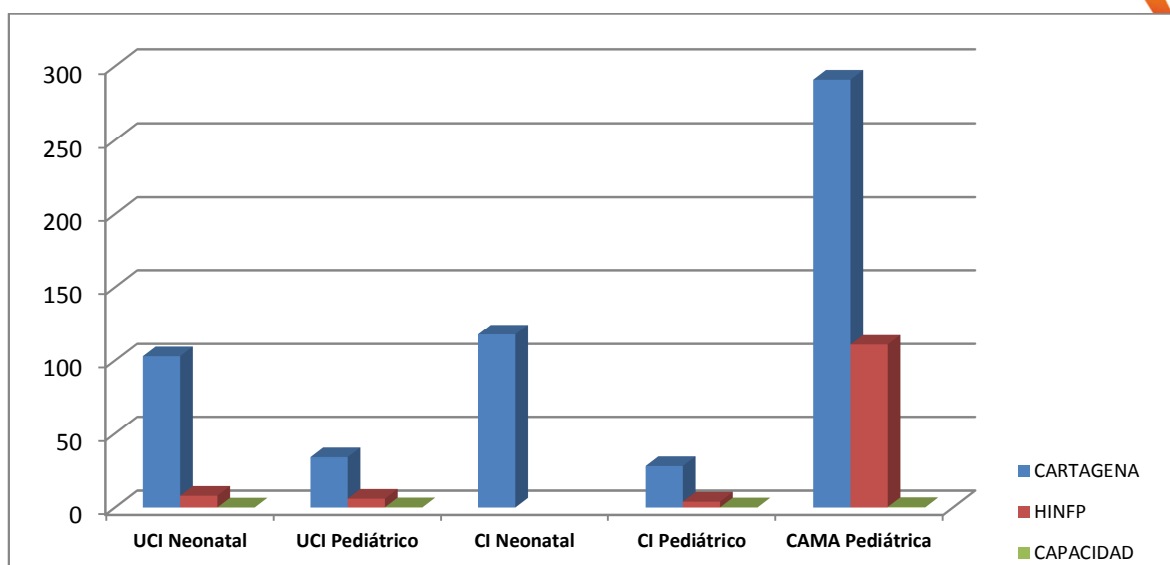
CAPACIDAD INSTALADA	UCI Neonatal	UCI Pediátrico	Intermedio Neonatal	Intermedio Pediátrico	CAMA Pediátrica
CARTAGENA	103	34	118	28	291
HINFP	8	6	-	4	111
CAPACIDAD	8%	18%	-	14%	38%

Fuente: Ministerio de la Protección Social Julio 2010

Las cifras son muy dicientes. En ellas hemos comparado la oferta de camas según su tipo y nivel de complejidad de Cartagena con las del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. Para no sesgarnos en el análisis dejamos el dato que apareció reportado del hospital con 111 camas. En la actualidad son 95, pero muy seguramente incluyen las de observación de urgencias.

Como información concluyente tenemos que el hospital tiene el 38% de la oferta de camas pediátrica lo que muestra de un lado la posición de importancia frente a las demás instituciones de especialidades generales que ofrecen algunas camas, y de otro la gran debilidad de la ciudad en este servicio que puede dar la posibilidad de ser explotado estratégicamente. El mismo análisis aplica para las camas de UCI.

En el grafico de barras se aprecia mejor la posición estratégica y de participación importante en la oferta instalada de la ciudad.



Determinantes del Consumo y Compra de los Servicios

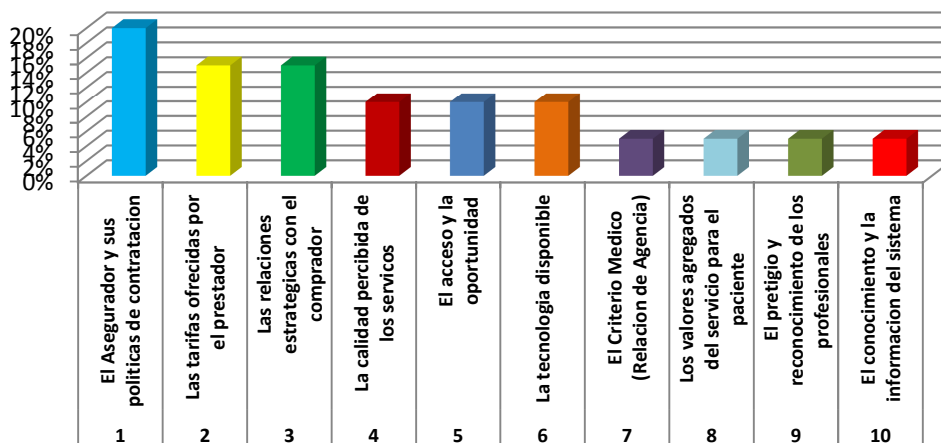
Es necesario también establecer quiénes son nuestros clientes y cuáles son los principales compradores de servicios de salud en el régimen subsidiado como quiera que este representa el 87% de los ingresos de la empresa y la principal fuente de financiamiento e ingresos del hospital.

Tabla 20 Determinantes del Consumo y la compra de servicios de salud de las EPS

N°	DETERMINANTES DEL CONSUMO/COMPRA DE SERVICIOS	VALORACION DEL CRITERIO
1	El Asegurador y sus políticas de contratación	20%
2	Las tarifas ofrecidas por el prestador	15%
3	Las relaciones estratégicas con el comprador	15%
4	La calidad percibida de los servicios	10%
5	El acceso y la oportunidad	10%
6	La tecnología disponible	10%
7	El Criterio Medico (Relación de Agencia)	5%
8	Los valores agregados del servicio para el paciente	5%
9	El prestigio y reconocimiento de los profesionales	5%
10	El conocimiento y la información del sistema	5%
		100%



Grafico 1 Criterios de Consumo y Compra de Servicios



Criterios de clasificación y calificación de los clientes

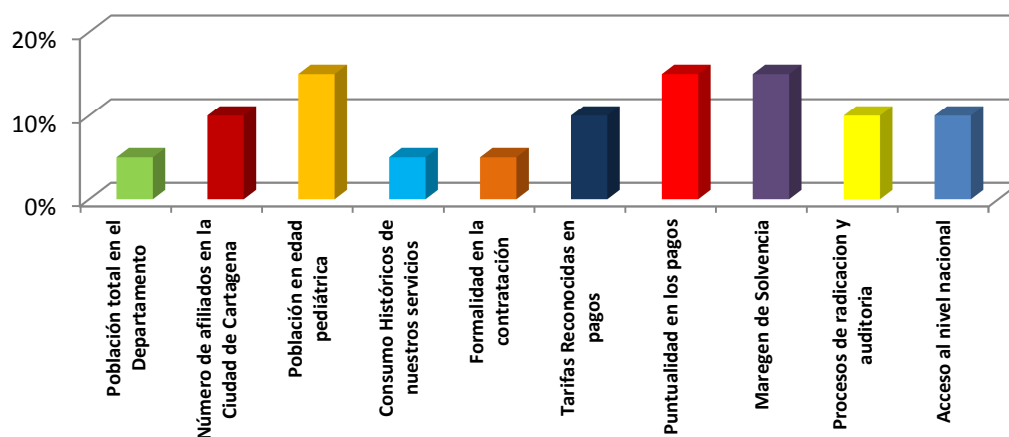
Para proceder a la clasificación de los clientes potenciales (EPSS) hemos aplicado la matriz de evaluación y selección de acuerdo con los criterios ya establecidos previamente que a continuación exponemos con sus estándares de peso.

Tabla 21 Criterios de clasificación y calificación de los clientes

Nº	CRITERIOS DE SELECCIÓN	CRITERIOS DE EVALUACION
1	Población total en el Departamento	5%
2	Número de afiliados en la Ciudad de Cartagena	10%
3	Población en edad pediátrica	15%
4	Consumo Históricos de nuestros servicios	5%
5	Formalidad en la contratación	5%
6	Tarifas Reconocidas en pagos	10%
7	Puntualidad en los pagos	15%
8	Margen de Solvencia	15%
9	Procesos de radicación y auditoria	10%
10	Acceso al nivel nacional	10%
		100%



Grafico 2 Criterios de evaluación y selección de clientes



Clasificación de Clientes Potenciales

Tabla 22 Clasificación de Clientes Potenciales

Nº	CLIENTES MAS REPRESENTATIVOS	TOTAL	Part %
1	COOSALUD	221	13,8%
2	COMFAMILIAR	198	12,4%
3	MUTUAL SER	185	11,6%
4	DADIS CARTAGENA	113	7,1%
5	DASALUD BOLIVAR	98	6,1%
6	CAJACOPI	96	6,0%
7	AMBUQ	94	5,9%
8	EMDISALUD	92	5,8%
9	COMPARTA	81	5,1%
10	SALUDCOOP	81	5,1%
11	SOLSALUD	72	4,5%
12	SALUDVIDA	60	3,8%
13	CAPRECOM	57	3,6%
14	SALUD TOTAL	54	3,4%
15	NUEVA EPS	49	3,1%
16	HUMANA VIVIR	49	3,1%
		1600	100,0%



Grafico 3 Clasificación de los Clientes Potenciales

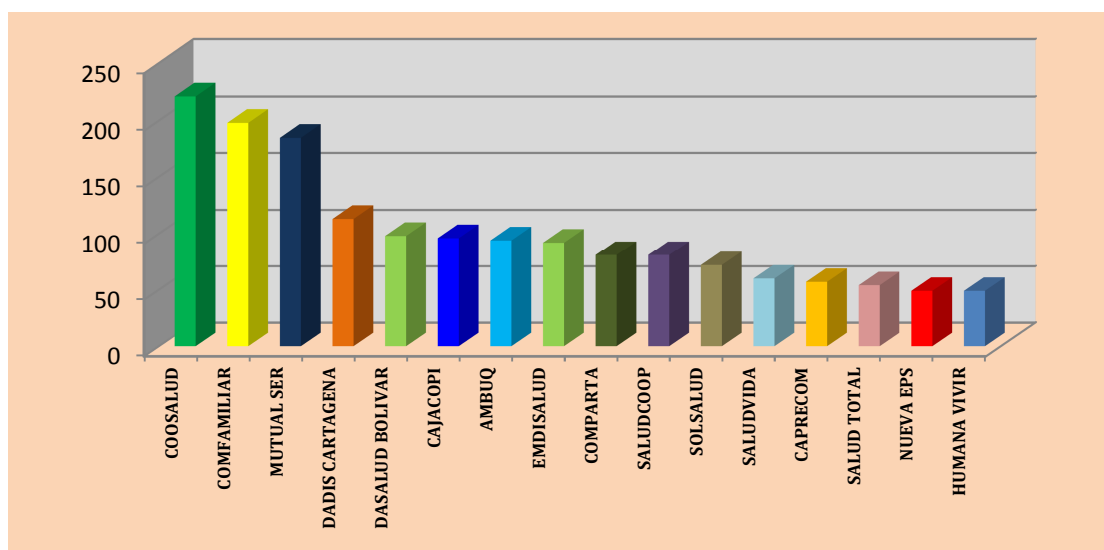




Tabla 23 Matriz de calificación y selección de clientes potenciales de la IPS

Nº	CLIENTES MAS REPRESENTATIVOS	Población total en el Departamento	Número de afiliados en la Ciudad de Cartagena	Población en edad pediátrica	Consumo Históricos de nuestros servicios	Formalidad en la contratación	Tarifas Reconocidas en pagos	Puntualidad en los pagos	Margen de Solvencia	Procesos de radicación y auditoría	Acceso al nivel nacional	TOTAL	NIVEL
		Max 5	Max 10	Max 15	Max 5	Max 5	Max 10	Max 15	Max 15	Max 10	Max 10	100	%
1	COOSALUD	10	30	35	6	10	10	40	30	25	25	221	13,81%
2	MUTUAL SER	10	20	25	5	10	10	40	25	20	20	185	11,56%
3	COMFAMILIAR	10	25	35	9	11	15	30	35	8	20	198	12,38%
4	DASALUD BOLIVAR	10	5	5	9	7	15	15	15	7	10	98	6,13%
5	DADIS CARTAGENA	0	15	20	9	7	15	15	15	7	10	113	7,06%
6	COMPARTA	3	7	10	4	5	10	15	10	12	5	81	5,06%
7	AMBUQ	4	3	5	4	5	15	15	15	15	13	94	5,88%
8	SALUDVIDA	3	3	5	4	5	10	5	15	5	5	60	3,75%
9	CAJACOPI	5	3	5	5	5	15	15	20	10	13	96	6,00%
9	SOLSALUD	4	5	10	5	5	10	10	10	8	5	72	4,50%
11	CAPRECOM	3	5	20	3	1	5	5	5	5	5	57	3,56%
12	EMDISALUD	4	15	25	7	5	10	5	5	9	7	92	5,75%
13	NUEVA EPS	4	4	5	3	1	5	5	10	5	7	49	3,06%
14	SALUDCOOP	5	5	18	2	1	5	10	20	10	5	81	5,06%
15	HUMANA VIVIR	3	7	12	2	1	5	5	5	4	5	49	3,06%
16	SALUD TOTAL	2	8	5	3	1	5	10	5	10	5	54	3,38%
	PONDERACION	80	160	240	80	80	160	240	240	160	160	1600	100,00%
	LIMITE ESTANDAR	80	160	240	80	80	160	240	240	160	160		



Análisis diferencial y de competitividad

Este análisis sirve para identificar las características de las empresas que forman parte de la oferta hospitalaria pediátrica de la ciudad de Cartagena, donde se concentra el 80% del mercado primario del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, tener claro cuál es la posición relativa que tenemos frente a nuestros competidores y así mismo saber cuáles son los que potencialmente puede afectar nuestra operación y desarrollo es clave para planear una estrategia de mercadeo.

Identificación de la Oferta de Servicios Similares

En la siguiente tabla hemos identificado y clasificado a todas las instituciones que ofrecen y prestan servicios pediátricos de tipo hospitalario, en la misma tabla observamos su naturaleza jurídica y nivel de percepción.

Tabla 24 Clasificación de los competidores reales y potenciales

Nº	EMPRESAS	NATURALEZA	PERCEPCION
1	ESTRIOS	PRIVADA	ALTA
2	CUNA NATAL	PRIVADA	BAJA
3	INTENSIVISTAS	PRIVADA	BAJA
4	CLINICA DEL ROSARIO	PRIVADA	BAJA
5	CLINICA BLAS DE LEZO	PRIVADA	BAJA
6	NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	PRIVADA	ALTA
7	CLINICA CRECER	PRIVADA	BAJA
8	COMFAMILIAR IPS	PRIVADA	BAJA
9	IGEA IPS	PRIVADA	BAJA
10	CLINICA DE TORICES	PRIVADA	BAJA
11	CLINICA MADRE BERNARDA	PRIVADA	ALTA
12	CLINICA CARTAGENA DEL MAR	PRIVADA	ALTA
13	CLINICA AMI	PRIVADA	BAJA



La percepción alta o baja es un concepto de clasificación que pondera de manera cualitativamente siete criterios de comparación que más adelante se muestran en la tabla 47, estas mismas instituciones hospitalarias han sido analizadas en relación con el asegurador o la empresa que mayormente apoya su operación, ya sea como accionista, contratante o simplemente como aliado estratégico.

Tabla 25 Análisis referencial de las IPS por servicios y relación estratégica

EMPRESA	SOCIO ESTRATEGICO	UCI
ESTRIOS	COOSALUD	X
CUNA NATAL	NN	X
INTENSIVISTAS	NN	X
CLINICA DEL ROSARIO	COOSALUD	X
CLINICA BLAS DE LEZO	CLINICA GENERAL DEL NORTE	X
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	COOSALUD	X
CLINICA CRECER	MUTUALSER	X
COMFAMILIAR IPS	COMFAMILIAR EPSS	X
IGEA IPS	MUTUALSER	X
CLINICA DE TORICES	NN	X
CLINICA MADRE BERNARDA	NN	X
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	COOMEVA	X
CLINICA AMI	SALUD TOTAL	X

El ejercicio de la tabla anterior nos muestra el nivel de competitividad por servicios de las IPS Comfamiliar, Cartagena del Mar, Ami y San Juan de Dios, tanto por su portafolio de servicios como por la cobertura y capacidad de maniobra.

A continuación veremos con la aplicación de los 7 criterios de comparación que hemos seleccionado cuales serian en términos generales nuestros más cercanos competidores y por que razón debemos tener mucho cuidado con ellos.



Análisis básico de competitividad

Para el análisis de competitividad no hemos utilizado los criterios convencionales del análisis estratégico relacionado con su capacidad instalada, situación financiera, recurso humano, organización interna etc, el enfoque que hemos utilizado en virtud de las características de este mercado, ha sido los conceptos generales asociados a aspectos relevantes de la organización moderna para generar valor diferencial de mediano y largo plazo. Estos criterios lo describimos a continuación.

Tabla 26 Criterios de comparación del análisis de competitividad

N°	Criterios de Comparación	Descripción del Criterio	Utilidad para el Análisis
1	Programas de Responsabilidad social	Actividades de proyección social que realiza la empresa a favor de la sociedad o su entorno, su aporte puede ser en especie o en dinero.	Mide el nivel de compromiso social y la posibilidad de reconocimiento institucional que aporta a la recordación de la marca
2	Plataforma de comunicaciones	Son los medios de comunicación institucional, las herramientas publicitarias y las estrategias que aplica la empresa para dar a conocer sus actividades y posicionar su marca.	Mide la capacidad de reacción y comunicación con sus clientes y usuarios, la rapidez con la que puede convocar o transmitir sus estrategias.
3	Portafolio de Servicios Subespecializados	Es la capacidad de oferta de servicios integrales de mediana y alta complejidad, desde consulta externa, hasta cuidados críticos.	Mide la capacidad resolutoria, de competitividad y gestión de servicios en términos misionales para atender la contratación con las EPS.
4	Confort del Paciente y del Acompañante	Son las condiciones físicas y psicológicas en las cuales se desarrolla el proceso de atención y prestación de los servicios.	Mide la percepción de calidad del usuario con relación a la institución y el entorno físico en que recibe los servicios de salud
5	Calidad y Oportunidad en La Atención	Son las características generales que permiten al usuario ser atendido de manera ágil y eficiente	Mide el nivel de cumplimiento de los requisitos de calidad exigido por las EPSS.
6	Programa de Docencia e Investigación	Son los convenios de docencia que le permiten contar con estudiantes para la atención a los pacientes.	Mide la relación del prestador con la Universidad y nivel de posicionamiento en el mercado laboral del sector.
7	Mercadeo y Producción de Los servicios	Es la capacidad estratégica que tiene la empresa para promocionar y vender sus servicios en el mercado.	Mide el nivel de preferencia y relación directa con los verdaderos compradores de los servicios de salud ofertados.



Este grupo de criterios comparativos los hemos organizado en una matriz de calificación ponderada de manera vertical y horizontal sobre la cual hemos obtenido unos resultados que presentamos y analizamos en la tabla 49.



Tabla 27 Matriz de Evaluación y Calificación de Prestadores

PRESTADORES DEL SEGMENTO PEDIATRICO EN LA CIUDAD	Tarifas de Los servicios	Programas de Responsabilidad social	Plataforma de comunicaciones	Portafolio de Servicios Subespecializados	Confort del Paciente y del Acompañante	Calidad y Oportunidad en La Atención	Programa de Docencia e Investigación	Mercadeo y Producción de Los servicios
CLINICA MADRE BERNARDA	8,0	1,0	4,0	4,0	6,0	6,0	3,0	4,0
ESTRIOS	6,0	1,0	3,0	2,0	6,0	6,0	3,0	4,0
HOSPITAL NAVAL	8,0	1,0	4,0	4,0	8,0	7,0	3,0	4,0
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	7,0	1,0	6,0	4,0	8,0	7,0	3,0	8,0
HOSPITAL INFANTIL NFP	6,5	6,0	3,5	6,0	3,5	6,0	8,0	2,0
CLINICA BLAS DE LEZO	7,0	2,0	3,0	3,0	4,0	6,0	2,0	4,0
CLINICA CRECER	6,0	4,0	4,0	4,0	4,0	6,0	2,0	8,0
CLINICA DE TORICES	6,0	1,0	3,0	3,0	4,0	6,0	2,0	4,0
CLINICA DEL ROSARIO	6,0	1,0	3,0	3,0	4,0	6,0	2,0	4,0
COMFAMILIAR IPS	6,0	2,0	5,0	4,0	4,0	6,0	2,0	6,0
CUNA NATAL	6,0	1,0	2,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0
IGEA IPS	6,0	1,0	2,0	2,0	4,0	6,0	2,0	4,0
INTENSIVISTAS	6,0	1,0	2,0	2,0	4,0	6,0	2,0	3,0
MATERNIDAD RAFAEL CALVO	6,0	2,0	5,0	4,0	4,0	6,0	4,0	4,0
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	7,0	2,0	5,0	6,0	6,0	6,0	7,0	7,0
CLINICA AMI	7,0	2,0	2,0	5,0	6,0	6,0	3,0	5,0
CLINICA SAN JUAN DE DIOS	7,0	4,0	5,0	6,0	7,0	6,0	5,0	6,0



3.2.4. Análisis los principales competidores

Los resultados de la aplicación de la matriz de evaluación y calificación ponderada de los prestadores es revelante en términos muy precisos, por un lado tenemos los prestadores que sumaron más de 7 puntos que fue la calificación del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, estos fueron en su orden Clínica San Juan de Dios, Cartagena del Mar y el Nuevo Hospital Bocagrande. Si tenemos en cuenta que ninguno de los anteriores prestadores está especializado en los servicios pediátricos, podemos referenciar a estos como la más seria competencia en el presente.

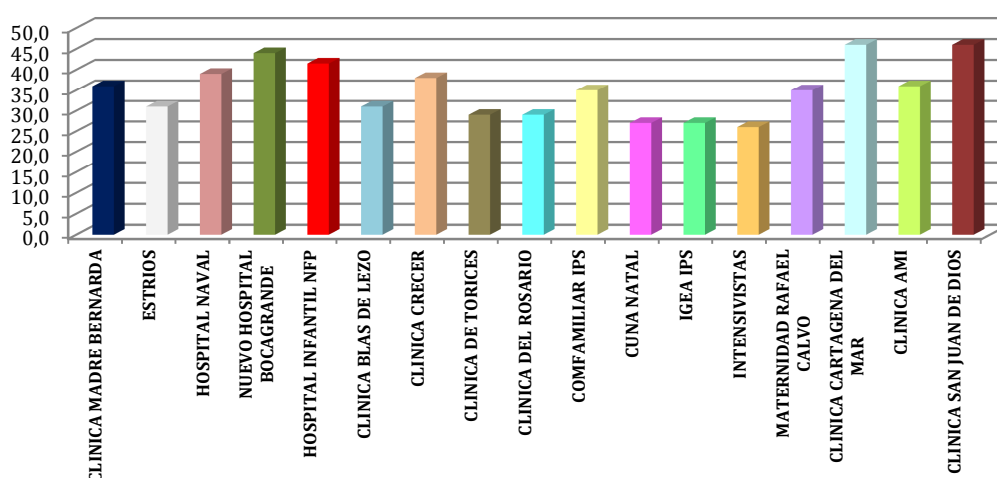
Tabla 28 Resumen de la Calificación ponderada de los prestadores

N°	PRESTADORES DEL SEGMENTO PEDIATRICO EN LA CIUDAD	CALIFICACION	PART%
1	CLINICA MADRE BERNARDA	36,0	6,0%
2	ESTRIOS	31,0	5,2%
3	NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	44,0	7,4%
4	UCI DOÑA PILAR	41,5	7,0%
5	CLINICA BLAS DE LEZO	31,0	5,2%
6	CLINICA CRECER	38,0	6,4%
7	CLINICA DE TORICES	29,0	4,9%
8	CLINICA DEL ROSARIO	29,0	4,9%
9	COMFAMILIAR IPS	35,0	5,9%
10	CUNA NATAL	27,0	4,5%
11	IGEA IPS	27,0	4,5%
12	INTENSIVISTAS	26,0	4,4%
13	CLINICA CARTAGENA DEL MAR	46,0	7,7%
14	CLINICA AMI	36,0	6,0%
		596,5	100,0%



Por el otro lado observamos las empresas prestadoras de servicios de salud que están en el rango menor que 7 pero superior a 6, estos son nuestros competidores potenciales en el futuro inmediato, los cuales tienen la mayor posibilidad de restarnos participación en el mercado. En este grupo quedaron el Hospital Naval, La clínica Crecer y Ami.

Grafico 4 Ranking de Competitividad IPS - Servicios Pediátricos



Formulación de la curva de valor de la Casa del Niño

La curva de valor es una nueva herramienta estratégica para la formulación de estrategias diferenciales que sirven para reorientar el perfil de la empresa y alinear su nivel de competitividad en función de valores diferenciales para el posicionamiento en el mercado. Para este ejercicio hemos utilizado la misma metodología de evaluación de los prestadores y clasificamos en dos grupos, los de alta percepción y los de baja percepción, los resultados obtenidos en la tabla 50 finalmente son graficados a continuación.



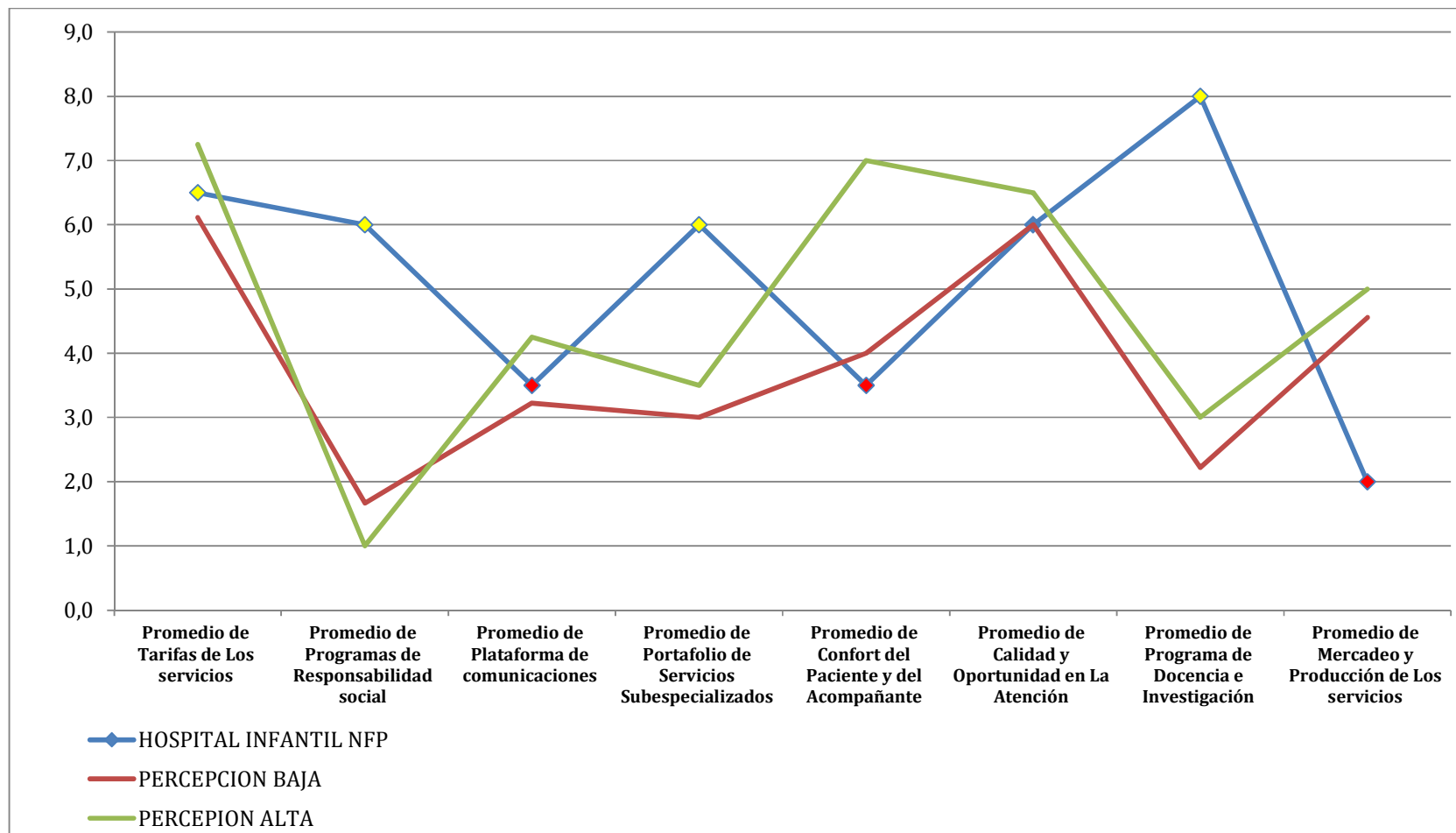
Aspectos técnicos y metodológicos de la curva de valor

Tabla 29 Identificación de los criterios de evaluación y percepción

CRITERIOS DE EVALUACION Y PERCEPCION	HOSPITAL INFANTIL NFP	GRUPO DE IPS DE PERCEPCION BAJA	GRUPO DE IPS DE PERCEPCION ALTA
Promedio de Tarifas de Los servicios	6,5	6,1	7,3
Promedio de Programas de Responsabilidad social	6,0	1,7	1,0
Promedio de Plataforma de comunicaciones	3,5	3,2	4,3
Promedio de Portafolio de Servicios Subespecializados	6,0	3,0	3,5
Promedio de Confort del Paciente y del Acompañante	3,5	4,0	7,0
Promedio de Calidad y Oportunidad en La Atención	6,0	6,0	6,5
Promedio de Programa de Docencia e Investigación	8,0	2,2	3,0
Promedio de Mercadeo y Producción de Los servicios	2,0	4,6	5,0



Grafico 5 Curva de Valor de la Casa del Niño





4. ANALISIS FINANCIERO SITUACION ACTUAL

4.1. Venta de Servicios 2010

MES	UCI NEONATAL	UCI PEDIATRICA	UCI INTERMEDIO	TOTAL	PART %
ENERO	\$ 402.957.991	\$ 330.857.703	\$ 258.816.975	\$ 992.632.669	12,1%
FEBRERO	\$ 42.059.481	\$ 511.445.000	\$ 95.441.729	\$ 648.946.210	7,9%
MARZO	\$ 369.076.707	\$ 40.022.638	\$ 143.749.332	\$ 552.848.677	6,7%
ABRIL	\$ 246.381.168	\$ 681.154.515	\$ 109.799.888	\$ 1.037.335.571	12,6%
MAYO	\$ 44.750.951	\$ 255.834.533	\$ 195.589.908	\$ 496.175.392	6,0%
JUNIO	\$ 63.503.384	\$ 109.004.164	\$ 204.196.094	\$ 376.703.642	4,6%
JULIO	\$ 36.336.771	\$ 405.645.936	\$ 212.490.632	\$ 654.473.339	8,0%
AGOSTO	\$ 289.771.263	\$ 475.329.419	\$ 92.201.317	\$ 857.301.999	10,4%
SEPTIEMBRE	\$ 325.458.326	\$ 581.707.812	\$ 94.497.295	\$ 1.001.663.433	12,2%
OCTUBRE	\$ 69.254.284	\$ 350.593.488	\$ 108.656.840	\$ 528.504.612	6,4%
NOVIEMBRE	\$ 17.827.361	\$ 206.164.725	\$ 38.879.722	\$ 262.871.808	3,2%
DICIEMBRE	\$ 184.950.493	\$ 382.797.886	\$ 150.715.930	\$ 795.611.447	9,7%
TOTAL AÑO	\$ 2.092.328.180	\$ 4.330.557.819	\$ 1.705.035.662	\$ 8.205.068.799	100,0%

4.2. Análisis de la Facturación 2010

REGIMEN	TOTAL	FACTURACION PROMEDIO MES	PART %
RSS	\$ 6.115.267.673,00	\$ 509.605.639,42	70,8%
VINCULADOS	\$ 1.996.357.072,00	\$ 166.363.089,33	23,1%
RC	\$ 491.530.119,00	\$ 40.960.843,25	5,7%
ASEGURADORES	\$ 38.901.398,00	\$ 3.241.783,17	0,5%
Total general	\$ 8.642.056.262,00	\$ 720.171.355,17	100,0%



4.3. Estado de Cartera 2011

N°	CLIENTES	De 31 a 60 días	De 61 a 90 días	De 91 a 180 días	De 181 a 360 días	Más de 360 días	SALDO	PART
1	COMFAMILIAR C/GENA EPS	\$ 185.930.863	\$ 33.282.936	\$ 337.430.817	\$ 345.098.749	\$ 29.038.706	\$ 930.782.071	13,4%
2	DASALUD BOLIVAR	\$ 299.971.893		\$ 437.121.478	\$ 98.359.710	\$ 94.109.570	\$ 929.562.651	13,4%
3	CAPRECOM	\$ 53.767.969		\$ 88.666.472	\$ 551.773.334	\$ 20.540.582	\$ 714.748.357	10,3%
4	MUTUAL SER ESS	\$ 275.184.142		\$ 21.279.495	\$ 331.072.262	\$ 9.790.722	\$ 637.326.621	9,2%
5	EMDIS ARS	\$ 15.346.563		\$ 120.063.151	\$ 106.168.244	\$ 308.951.617	\$ 550.529.575	7,9%
6	COOSALUD ESP -S	\$ 61.679.910		\$ 187.626.903	\$ 184.802.152	\$ 1.430.000	\$ 435.538.965	6,3%
7	DADIS	\$ 57.761.965		\$ 137.095.273	\$ 142.458.395	\$ 57.978.426	\$ 395.294.058	5,7%
8	SALUDVIDA S.A.		\$ 4.651.791	\$ 106.682.448	\$ 203.872.817	\$ 25.765.247	\$ 340.972.303	4,9%
9	SUSALUD	\$ 60.193.606	\$ 35.466.688	\$ 113.353.605	\$ 115.183.004	\$ 9.376.073	\$ 333.572.976	4,8%
10	CAJACOPI ARS	\$ 21.298.647			\$ 244.762.768		\$ 266.061.415	3,8%
11	EPS HUMANA VIVIR S.A.		\$ 51.159.110		\$ 21.717.707	\$ 164.152.026	\$ 237.028.843	3,4%
12	RED SALUD EPS			\$ 161.471.400		\$ 58.690.085	\$ 220.161.485	3,2%
13	ASOC. BARRIOS UNIDOS DE Q	\$ 91.060.721		\$ 8.546.063	\$ 110.766.320	\$ 5.833.539	\$ 216.206.643	3,1%
14	COMPARTA ARS	\$ 7.808.653	\$ 10.100.519	\$ 120.615.622	\$ 72.832.666	\$ 1.112.174	\$ 212.469.634	3,1%
15	DASALUD - SUCRE					\$ 84.892.557	\$ 110.242.904	1,6%
16	COMFASUCRE EPS	\$ 94.353.299					\$ 102.793.465	1,5%
17	COOMEVA EPS S.A			\$ 24.143.514	\$ 12.697.739	\$ 11.687.728	\$ 48.528.981	0,7%
18	OTROS CLIENTES MENORES	\$ 30.919.517	\$ 1.986.300	\$ 58.043.605	\$ 62.819.195	\$ 119.447.576	\$ 273.216.193	3,9%
	TOTAL CARTERA	\$ 1.255.277.748	\$ 136.647.344	\$ 1.922.139.846	\$ 2.604.385.062	\$ 1.002.796.627	\$ 6.955.037.141	100,0%
	PART %	18,05%	1,96%	27,64%	37,45%	14,42%	100,00%	



4.4. Estructura de los Egresos

4.4.1. Descripción de los Costos Gastos

ITEM	COSTOS Y GASTOS*	VALOR	PART %
Servicios Tercerizados	Cafetería	\$ 1.500.000	0,71%
Servicios Tercerizados	Lavandería	\$ 4.000.000	1,88%
Servicios Tercerizados	Vigilancia	\$ 1.500.000	0,71%
Servicios Tercerizados	Aseo Hospitalario	\$ 8.000.000	3,76%
Servicios Tercerizados	Imagenología	\$ 5.000.000	2,35%
Servicios Tercerizados	Laboratorio	\$ 6.000.000	2,82%
Servicios Tercerizados	Banco de Sangre	\$ 4.000.000	1,88%
Servicios Tercerizados	Ambulancia	\$ 1.000.000	0,47%
Impuestos	Dian	\$ 30.000.000	14,12%
Gastos Generales	Gastos financieros	\$ 2.400.000	1,13%
Gastos Generales	Mantenimientos	\$ 4.000.000	1,88%
Gastos Generales	Imprevistos	\$ 3.000.000	1,41%
Gastos Generales	Desechos	\$ 1.000.000	0,47%
Servicios Públicos	Agua	\$ 900.000	0,42%
Servicios Públicos	Energía	\$ 10.000.000	4,71%
Servicios Públicos	Teléfonos	\$ 1.200.000	0,56%
Servicios Públicos	Arriendo	\$ 8.000.000	3,76%
Insumos Oficina	Oxígeno y Gases medicinales	\$ 12.000.000	5,65%
Insumos Oficina	Insumos papelería	\$ 2.000.000	0,94%
Insumos Oficina	Útiles oficina	\$ 2.000.000	0,94%
Insumos Médicos	Intrahospitalarios	\$ 25.000.000	11,76%
Insumos Médicos	Medicamentos	\$ 75.000.000	35,29%
Gastos Generales	Respaldo eléctrico	\$ 1.000.000	0,47%
Gastos Generales	Combustibles	\$ 500.000	0,24%
Gastos Generales	Transportes	\$ 650.000	0,31%
Gastos Generales	Portes y correos	\$ 200.000	0,09%
Gastos Generales	Pólizas de Seguros	\$ 2.500.000	1,18%
Gastos Generales	Legalizaciones	\$ 150.000	0,07%
	TOTAL	\$ 212.500.000	100,00%



4.5. Estados Financieros

4.5.1. Análisis de las Cuentas del Balance

Cuentas del Balance General	UCI 2008	UCI 2009	UCI 2010
ACTIVO CORRIENTE	\$ 1.456.153.339,00	\$ 2.549.577.153,46	\$ 6.904.540.160,70
Cuentas por Cobrar	\$ 1.455.653.339,00	\$ 2.419.780.659,20	\$ 6.380.876.728,86
ACTIVO NO CORRIENTE	\$ 561.955.100,18	\$ 701.900.355,99	\$ 773.687.766,60
TOTAL ACTIVOS	\$ 2.018.108.439,18	\$ 3.251.477.509,45	\$ 7.678.227.927,30
PASIVOS	\$ 1.412.359.857,10	\$ 2.944.149.450,81	\$ 4.630.394.012,40
Cuentas por Pagar	\$ 652.401.440,46	\$ 309.329.696,35	\$ 128.247.837,00
OBLIGACIONES LABORALES	\$ -	\$ 9.292.813,00	\$ 3.975.834,00
PATRIMONIO	\$ 605.748.582,08	\$ 265.285.228,56	\$ 393.585.309,64
ENDEUDAMIENTO	70%	91%	60%

4.5.2. Análisis de las Cuentas del Estado de Resultados

Cuentas del Estado de Resultados	UCI 2008	UCI 2009	UCI 2010
INGRESOS OPERACIONALES	\$ 1.500.664.236,00	\$ 4.530.985.274,00	\$ 8.411.467.700,25
INGRESOS NO OPERACIONALES	\$ 2.142.705,00	\$ 123.312.883,43	\$ 9.814.853,00
TOTAL INGRESOS	\$ 1.502.806.941,00	\$ 4.654.298.157,43	\$ 8.421.282.553,25
COSTOS DE PRODUCCION	\$ 1.385.242.450,00	\$ 4.431.425.554,79	\$ 4.957.222.299,65
GASTOS OPERACIONALES	\$ 53.317.462,00	\$ 328.236.005,82	\$ 571.316.118,55
GASTOS NO OPERACIONALES	\$ 18.363.250,00	\$ 385.489.137,26	\$ 238.495.529,79
TOTAL COSTOS Y GASTOS	\$ 1.456.923.162,00	\$ 5.145.150.697,87	\$ 5.767.033.947,99
UTILIDAD BRUTA	\$ 45.883.779,00	\$ (490.852.540,44)	\$ 2.654.248.605,26
	3%	-11%	32%



5. PROYECCION FINANCIERA

5.1. Análisis Capacidad Productiva Actual

CAPACIDAD PRODUCTIVA ANUAL

SERVICIO	CAPACIDAD TOTAL	ESCENARIO 1 (70%)	ESCENARIO 2 (85%)	ESCENARIO 3 (95%)	PART %
Estancias hospitalarias	\$ 7.490.156.451	\$ 5.243.109.516	\$ 6.366.632.983	\$ 7.115.648.628	85%
Imágenes diagnósticas	\$ 474.649.013	\$ 332.254.309	\$ 403.451.661	\$ 450.916.562	5%
Laboratorio clínico	\$ 580.129.418	\$ 406.090.592	\$ 493.110.005	\$ 551.122.947	7%
Otros procedimientos	\$ 133.511.403	\$ 93.457.982	\$ 113.484.692	\$ 126.835.833	2%
Cardiología	\$ 92.646.033	\$ 64.852.223	\$ 78.749.128	\$ 88.013.732	1%
TOTAL	\$ 8.771.092.317	\$ 6.139.764.622	\$ 7.455.428.470	\$ 8.332.537.701	100%

CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL

SERVICIO	CAPACIDAD TOTAL	ESCENARIO 1 (70%)	ESCENARIO 2 (85%)	ESCENARIO 3 (95%)
Estancias hospitalarias	\$ 624.179.704	\$ 436.925.793	\$ 530.552.749	\$ 592.970.719
Imágenes diagnósticas	\$ 39.554.084	\$ 27.687.859	\$ 33.620.972	\$ 37.576.380
Laboratorio clínico	\$ 48.344.118	\$ 33.840.883	\$ 41.092.500	\$ 45.926.912
Otros procedimientos	\$ 11.125.950	\$ 7.788.165	\$ 9.457.058	\$ 10.569.653
Cardiología	\$ 7.720.503	\$ 5.404.352	\$ 6.562.427	\$ 7.334.478
TOTAL	\$ 730.924.360	\$ 511.647.052	\$ 621.285.706	\$ 694.378.142



5.1.1. Capacidad Instalada Actual Hospitalización

SALA	CAMAS	EM	EGRESOS ESTIMADOS	ESTANCIAS DISPONIBLES	COSTO ESTANCIA	COSTO UNITARIO MEDICAMENTOS	COSTO UNITARIO INSUMOS	COSTO INTERCONSULTAS	COSTO TERAPIA RESPIRATORIA	COSTO PROCEDIMIENTOS	COSTO TOTAL ESTANCIA	CAPACIDAD PRODUCTIVA AÑO
Cuidados Intermedios	4	4,50	324	1.460	429.651,00	162.062,49	48.315,61	35.000,00	16.104,73	35.813,48	726.947,32	1.061.343.081,44
UCIP	6	3,50	626	2.190	798.726,00	324.124,98	48.315,61	35.000,00	16.104,73	35.813,48	1.258.084,81	2.755.205.729,72
UCI Neonatos	8	7,50	389	2.920	798.726,00	324.124,98	48.315,61	35.000,00	16.104,73	35.813,48	1.258.084,81	3.673.607.639,62
	18	5,17	1.339	6.570								7.490.156.450,78

5.1.2. Capacidad Instalada Actual Imágenes Diagnosticas

SERVICIO	HORARIO ATENCIÓN	DÍAS SEMANA	CONCENTRACIÓN POR EGRESO	ESTUDIOS POR AÑO	PROCEDMIENTOS MES	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
Rayos X	24	7	1,55	2.076	173	55.000	114.191.698
Rayos X portátil	24	7	2,30	3.081	257	45.000	138.637.429
TAC	12	7	0,46	616	51	360.000	221.819.886
				5.773	481		474.649.013



5.1.3. Capacidad Instalada Actual Laboratorio Clínico

SERVICIO	HORARIO ATENCIÓN	DÍAS SEMANA	CONCENTRACIÓN POR ESTANCIA	PROCEDMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA AÑO
Muestras Cuidados intermedios	24	7,00	4,20	6.132	17.465,89	107.100.815,56
Muestras de UCI	24	7,00	5,30	27.083	17.465,89	473.028.602,04
			9,50	33.215		580.129.417,59

5.1.4. Capacidad Instalada Actual Cardiología

SERVICIO	HORAS DÍA	DÍAS SEMANA	INDICADOR DE FRECUENCIA DE USO	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
ESTUDIOS DE CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	8	5,00	0,21	1,67	400,00	231.615,08	92.646.033
					400		92.646.033

5.1.5. Capacidad Instalada Otros Procedimientos

SERVICIO	HORAS DÍA	DÍAS SEMANA	RENDIMIENTO X HORA	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1	1,00	1,50	1,50	72,00	720.991,71	51.911.403
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	2	1	1	2,00	96,00	850.000,00	81.600.000
							133.511.403



5.2. Análisis Capacidad Productiva Proyectada

CAPACIDAD PRODUCTIVA ANUAL PROYECTADA

SERVICIO	CAPACIDAD TOTAL	ESCENARIO 1 (70%)	ESCENARIO 2 (85%)	ESCENARIO 3 (95%)	PART %
Estancias hospitalarias	\$ 10.918.974.893	\$ 7.643.282.425	\$ 9.281.128.659	\$ 10.373.026.148	84%
Imágenes diagnósticas	\$ 913.165.575	\$ 639.215.902	\$ 776.190.738	\$ 867.507.296	7%
Laboratorio clínico	\$ 875.931.670	\$ 613.152.169	\$ 744.541.920	\$ 832.135.087	7%
Otros procedimientos	\$ 133.511.403	\$ 93.457.982	\$ 113.484.692	\$ 126.835.833	1%
Cardiología	\$ 92.646.033	\$ 64.852.223	\$ 78.749.128	\$ 88.013.732	1%
TOTAL	\$ 12.934.229.574	\$ 9.053.960.702	\$ 10.994.095.138	\$ 12.287.518.095	100%

CAPACIDAD PRODUCTIVA MENSUAL PROYECTADA

SERVICIO	CAPACIDAD TOTAL	ESCENARIO 1 (70%)	ESCENARIO 2 (85%)	ESCENARIO 3 (95%)
Estancias hospitalarias	\$ 909.914.574	\$ 636.940.202	\$ 773.427.388	\$ 864.418.846
Imágenes diagnósticas	\$ 76.097.131	\$ 53.267.992	\$ 64.682.562	\$ 72.292.275
Laboratorio clínico	\$ 72.994.306	\$ 51.096.014	\$ 62.045.160	\$ 69.344.591
Otros procedimientos	\$ 11.125.950	\$ 7.788.165	\$ 9.457.058	\$ 10.569.653
Cardiología	\$ 7.720.503	\$ 5.404.352	\$ 6.562.427	\$ 7.334.478
TOTAL	\$ 1.077.852.464	\$ 754.496.725	\$ 916.174.595	\$ 1.023.959.841



5.2.1. Capacidad Instalada Proyectada Hospitalización

SALA	CAMAS	EM	EGRESOS ESTIMADOS	ESTANCIAS DISPONIBLES	COSTO ESTANCIA	COSTO UNITARIO MEDICAMENTOS	COSTO UNITARIO INSUMOS	COSTO INTERCONSULTAS	COSTO TERAPIA RESPIRATORIA	COSTO PROCEDIMIENTOS	COSTO TOTAL ESTANCIA	CAPACIDAD PRODUCTIVA AÑO
Cuidados Intermedios	10	4,50	811	3.650	429.651,00	162.062,49	48.315,61	35.000,00	16.104,73	35.813,48	726.947,32	2.653.357.703,60
UCIP	16	3,50	1.669	5.840	798.726,00	324.124,98	48.315,61	35.000,00	16.104,73	35.813,48	1.258.084,81	7.347.215.279,24
UCI Lactantes	2	7,50	97	730	798.726,00	324.124,98	48.315,61	35.000,00	16.104,73	35.813,48	1.258.084,81	918.401.909,91
	28	5,17	2.577	10.220								10.918.974.892,75

5.2.2. Capacidad Instalada Proyectada Imágenes Diagnosticas

SERVICIO	HORARIO ATENCIÓN	DÍAS SEMANA	CONCENTRACIÓN POR EGRESO	ESTUDIOS POR AÑO	PROCEDMIENTOS MES	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
Rayos X	24	7	1,55	3.994	333	55.000	219.690.603
Rayos X portátil	24	7	2,30	5.927	494	45.000	266.721.143
TAC	12	7	0,46	1.185	99	360.000	426.753.829
				11.107	926		913.165.575



5.2.3. Capacidad Instalada Proyectada Laboratorio Clínico

SERVICIO	HORARIO ATENCIÓN	DÍAS SEMANA	CONCENTRACIÓN POR ESTANCIA	PROCEDMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA AÑO
Muestras Cuidados intermedios	24	7,00	4,20	15.330	17.465,89	267.752.038,89
Muestras de UCI	24	7,00	5,30	34.821	17.465,89	608.179.631,19
			9,50	50.151		875.931.670,08

5.2.4. Capacidad Instalada Proyectada Cardiología

SERVICIO	HORAS DÍA	DÍAS SEMANA	INDICADOR DE FRECUENCIA DE USO	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
ESTUDIOS DE CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	8	5,00	0,21	1,67	400,00	231.615,08	92.646.033
					400		92.646.033

5.2.5. Capacidad Instalada Proyectada Otros Procedimientos

SERVICIO	HORAS DÍA	DÍAS SEMANA	RENDIMIENTO X HORA	RENDIMIENTO POR DÍA	PROCEDMIENTOS AÑO	COSTO UNITARIO PROMEDIO	TOTAL CAPACIDAD PRODUCTIVA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1	1,00	1,50	1,50	72,00	720.991,71	51.911.403
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	2	1	1	2,00	96,00	850.000,00	81.600.000
							133.511.403



5.3. Proyección de Ventas de Servicios 2011 - 2012

INGRESOS	Agosto : 2011	Septiembre : 2011	Octubre : 2011	Noviembre : 2011	Diciembre : 2011	Enero: 2012	Febrero: 2012	Marzo: 2012	Abril: 2012	Mayo: 2012	Junio: 2012	Julio: 2012	TOTAL AÑO 1
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	
	CPA: 95%	CPA: 100%	CPP: 70%	CPP: 70%	CPP: 85%	CPP: 85%	CPP: 85%	CPP: 85%	CPP: 85%	CPP: 95%	CPP: 95%	CPP: 95%	
Estancias hospitalarias	\$ 592.970.719	\$ 624.179.704	\$ 636.940.202	\$ 636.940.202	\$ 773.427.388	\$ 773.427.388	\$ 773.427.388	\$ 773.427.388	\$ 773.427.388	\$ 864.418.846	\$ 864.418.846	\$864.418.846	\$ 8.951.424.306
Imágenes diagnósticas	\$ 37.576.380	\$ 39.554.084	\$ 53.267.992	\$ 53.267.992	\$ 64.682.562	\$ 64.682.562	\$ 64.682.562	\$ 64.682.562	\$ 64.682.562	\$ 72.292.275	\$ 72.292.275	\$ 72.292.275	\$ 723.956.080
Laboratorio clínico	\$ 3.827.243	\$ 4.028.677	\$ 51.096.014	\$ 51.096.014	\$ 62.045.160	\$ 62.045.160	\$ 62.045.160	\$ 62.045.160	\$ 62.045.160	\$ 69.344.591	\$ 69.344.591	\$ 69.344.591	\$ 628.307.519
Otros procedimientos	\$ 10.569.653	\$ 11.125.950	\$ 7.788.165	\$ 7.788.165	\$ 9.457.058	\$ 9.457.058	\$ 9.457.058	\$ 9.457.058	\$ 9.457.058	\$ 10.569.653	\$ 10.569.653	\$ 10.569.653	\$ 116.266.180
Cardiología	\$ 7.334.478	\$ 7.720.503	\$ 5.404.352	\$ 5.404.352	\$ 6.562.427	\$ 6.562.427	\$ 6.562.427	\$ 6.562.427	\$ 6.562.427	\$ 7.334.478	\$ 7.334.478	\$ 7.334.478	\$ 80.679.254
TOTAL	\$ 652.278.472	\$ 686.608.918	\$ 754.496.725	\$ 754.496.725	\$ 916.174.595	\$ 916.174.595	\$ 916.174.595	\$916.174.595	\$916.174.595	\$1.023.959.841	\$1.023.959.841	\$1.023.959.841	\$10.500.633.338