

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL



UNIDAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS MBA-11

TEMA:

**PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
“SAN BARTOLO”.**

**Trabajo de Graduación previo a la obtención del Grado de Magister en
Administración y Dirección de Empresas.**

AUTOR:

Dr. Luis López Muñoz

TUTOR:

Ing. Juan Lascano, MBA

Quito - Ecuador

2012

DEDICATORIA

A mi MADRE, un ser maravilloso,
quien vierte virtud y amor; lo llevo
junto a mí, quien cobija mis fracasos
y mis éxitos, entrego mi gratitud por la
formación y educación que me impartió

AGRADECIMIENTO

A la UNIVERSIDAD TÉCNOLOGICA “ISRAEL”

al Ing. Juan Lascano. MBA, por

acrecentar mis conocimientos

DR. LUIS LÓPEZ MUÑOZ

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO I.....	1
1. ANTECEDENTES	1
1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.4. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	5
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.6.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	6
1.7. MARCO DE REFERENCIA.....	7
1.7.1. MARCO TEÓRICO	7
1.8. HIPOTESIS	8
1.9. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO – TÉCNICA.....	8
1.9.1. PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.....	8
1.9.2. DEFINIR LA MISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN.....	8
1.9.3. ESTABLECER LOS OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN	10
1.9.4. FORMULAR LAS ESTRATEGIAS DE LA ORGANIZACIÓN	10
1.9.4.1. PLAN DE CARTERA DE LA ORGANIZACIÓN	12
1.9.4.2. ESTRELLAS (ALTO CRECIMIENTO, ALTA PARTICIPACIÓN):.....	13
1.9.4.3. SIGNOS DE INTERROGACIÓN – DILEMAS	13
1.9.4.4. VACAS EN EFECTIVO.....	14
1.9.4.5. PERROS.....	14
1.9.5. PRÁCTICA DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	15
1.9.6. LA MATRIZ FODA.....	16
1.9.7. ESTRATEGIAS.....	17
1.9.8. LA ESTRATEGIA DA (MINI-MINI).....	17
1.9.9. LA ESTRATEGIA DO (MINI-MAXI).....	18
1.9.10. LA ESTRATEGIA FA (MAXI-MINI).....	18

1.9.11.	LA ESTRATEGIA FO (MAXI-MAXI).....	19
1.9.12.	LA DIMENSIÓN DEL TIEMPO Y LA MATRIZ FODA.	20
CAPITULO II.....		20
2.	ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	20
2.1.	PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	20
2.2.	POSICIONAMIENTO.....	22
2.3.	PRODUCTO.....	23
2.3.1.	NIVELES DE PRODUCTO.....	24
2.3.1.1.	NECESIDAD.....	24
2.3.1.2.	PRECIO.....	25
2.3.1.3.	PLAZA.....	25
2.3.1.4.	PROMOCIÓN.....	26
2.3.1.5.	SEGMENTACIÓN DESCRIPTIVA.....	27
2.3.2.	ANÁLISIS DEL MACRO ENTORNO.....	29
2.3.2.1.	FACTOR ECONÓMICO.....	29
2.3.2.2.	FACTOR SOCIAL.....	33
2.3.2.3.	FACTOR POLÍTICO.....	35
2.3.2.4.	FACTOR LEGAL.....	38
2.3.2.5.	FACTOR TECNOLÓGICO.....	43
2.3.2.6.	FACTOR CULTURAL.....	45
2.3.2.7.	ANÁLISIS DEL MICROENETORNO.....	48
2.3.2.8.	COMPETENCIAS.....	49
2.3.2.9.	LA MATRIZ DEL PERFIL COMPETITIVO (MPC).....	50
2.3.2.10.	MATRIZ DEL PERFIL COMPETITIVO.....	50
2.3.2.11.	BARRERAS DE ENTRADAS.....	52
2.3.2.12.	DIFERENCIACIÓN DEL SERVICIO:.....	53
2.3.2.13.	REQUISITOS DE CAPITAL:.....	53
2.3.2.14.	ACCESO A LOS CANALES DE DISTRIBUCIÓN.....	53
2.3.2.15.	CURVA DE APRENDIZAJE O EXPERIENCIA:.....	54
2.3.2.16.	POLÍTICA DEL GOBIERNO:.....	54
2.3.2.17.	COMPETIDORES ACTUALES.....	55
2.3.2.18.	PROVEDORES.....	56
2.3.2.19.	CLIENTES.....	58

2.3.3.	ANÁLISIS INSTITUCIONAL DE CLIENTE INTERNO	58
2.3.3.1.	IDENTIFICACIÓN DE LA COMPETENCIA.....	58
2.3.3.2.	VALORACIÓN DE LA COMPETENCIA.....	58
2.3.3.3.	ANÁLISIS DEL SECTOR INTERNO	59
2.4.	TAMAÑO DE LA MUESTRA	60
2.5.	ENCUESTA.....	62
2.6.	TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	62
2.6.1.	ENCUESTA.-	62
CAPITULO III.....		83
3.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	83
3.1.	MISIÓN	83
3.1.2.	DEFINICIÓN DE LA MISIÓN	84
3.2.	VISIÓN	84
3.2.1.	VISION	85
3.3.	VALORES	85
3.3.1.	FACTORES CLAVES DE ÉXITO.....	86
3.3.2.	MATRIZ F.O.D.A.....	92
3.3.2.1.	ESTRATEGIAS	93
3.3.2.2.	MATRIZ DE IMPACTO	93
3.3.2.3.	PLAN DE ACCIÓN	96
3.3.2.3.1.	RECURSOS NECESARIOS.....	96
3.3.2.4.	RECURSOS FINANCIEROS	96
3.3.2.5.	BALANCE SCORE CARD	97
3.3.2.6.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	99
3.3.2.7.	CADENA DE VALOR	104
3.3.2.8.	DETERMINACIÓN DE PROCESOS DE LA CADENA DE VALOR.....	105
3.3.2.8.1.	GOBERNANTES.....	105
3.3.2.8.2.	OPERATIVO	105
3.3.2.8.3.	APOYO	105
CAPITULO IV		106
4.	PRESUPUESTO	106
4.1.	INVERSIÓN REQUERIDA PARA LA GESTIÓN IMPLEMENTACIÓN DE NEONATOS.....	109

CAPITULO VI	111
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	111
5.1. CONCLUSIONES	111
5.2. RECOMENDACIONES:	113
BIBLIOGRAFÍA	114
Índice de Tablas	117
Índice de ilustraciones	118
ANEXOS	120

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL

UNIDAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS

TEMA:

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA 2011 - 2016 DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN BARTOLO”.

1. RESUMEN

El Plan Estratégico para Hospital de Especialidades “San Bartolo” (HESB), surge como herramienta que clarifica el futuro, ayuda a la toma de decisiones presentes en función de futuras consecuencias, conduce con eficacia los cambios de entorno y de circunstancias, tiende a la superación de problemas organizativos y a la mejora del funcionamiento de las instituciones.

Toda institución que inicia, lo hace con el deseo de servir y de progresar, la creciente competencia en la globalización, obliga a las organizaciones a implementar mejores estrategias para enfrentar la evolución de los caprichosos mercados de la competencia

El Hospital de Especialidades “San Bartolo” (HESB), no se encuentra en un curso adecuado en relación al manejo técnico y administrativo, ya que al momento se trabaja en cada uno de los escenarios y eventos que se van presentando, solucionando los problemas y necesidades sin planificación a

largo plazo, tratando de cubrir el crecimiento y la demanda del Hospital con decisiones y soluciones tomadas al momento, no planificadas ni presupuestadas.

Con todos estos antecedentes es muy importante realizar una adecuada Planificación Estratégica, permitiendo de esta manera que los nuevos servicios que se desean implementar tengan un rumbo adecuado y no estancarnos con los servicios que contamos actualmente, además la Planificación Estratégica brindará un rumbo adecuado de crecimiento para el Hospital y sus empleados.

Se aplicó una metodología, comprensible y dinámica para que exista mayor participación, se involucren los trabajadores de todos los servicios y niveles, siendo más sencillo aplicarla en cuatro fases:

Y la última fase fue la del monitoreo, supervisión y evaluación con su respectiva retroalimentación sin cuyos indicadores, estándares, metas y objetivos el proceso quedaría inconcluso. Cada una de estas fases utilizo el sistema de tarjetas, la lluvia de ideas, grupos focales, análisis de documentos, resultando beneficiosos los aportes de todos los participantes.

PALABRAS CLAVE: Procesos, planificación estratégica, Hospital San Bartolo, objetivos, matrices, misión, visión, FODA, cuadro de mando integral. Desarrollo institucional.

2

ABSTRACT

The Strategic Plan for Hospital de Especialidades "San Bartolo" (HESB), emerges as a tool to clarify the future, it helps to take present decisions depending on future consequences, leads efficiently the changes of

environment and circumstances, tends to overcome organizational problems and improving the functioning of the institutions.

Any institution that initiates, it does with the desire to serve and to grow, increasing competition in globalization requires organizations to implement better strategies to deal with the evolution of market competition whimsical

The (Hesb), is not in an appropriate course in relation to the technical and administrative management, because at the time you work in each of the scenes and events as they come along, solving problems and needs without long-term planning, trying to cover the growing and the demand of the Hospital with decisions taken at the time and solutions, not planned or budgeted.

With this background it is very important to make an appropriate strategic planning, thus allowing the new services to be implemented with a proper course and not getting stuck with the services that we currently have, and Strategic Planning will provide a proper course for growth of the Hospital and its employees., getting beneficial contributions from all participants.

KEYWORDS: Processes, strategic planning, San Bartolo Hospital, objectives, mission, vision, FODA, Institution, Conclusions.

CAPITULO I

1. ANTECEDENTES

El Hospital de Especialidades “San Bartolo” HESB, fue creado por los Doctores Luis López Muñoz y Gloria Acero Coral, en respuesta a las necesidades de atención de salud de la población del Sur de la Ciudad de Quito y con la finalidad de mejorar la calidad de vida de quienes habitan en la zona.

El Hospital de Especialidades “San Bartolo”, es una empresa privada legalmente constituida; destinada a brindar servicios de salud, en el Distrito Metropolitano de Quito, está ubicado en la Calle General Urdaneta S15-332 y Mira, al Sur Oriente de la Ciudad de Quito, en el Barrio de “San Bartolo”. Es accesible a medios de transporte y a servicios básicos. Está situado a su alrededor de cuatro grandes avenidas del Sur: Av. Pedro Vicente Maldonado, Av. Teniente Hugo Ortiz, Av. Ajavi, y Av. El Tablón.

Historia del Hospital San Bartolo.- El origen del Hospital de Especialidades “San Bartolo” se remonta a agosto del 2004 año en el cual se programaba iniciar la atención a pacientes de consulta externa pero las dificultades de no estar con el equipamiento necesario y además de no contar con los medios diagnósticos básicos, así como insumos y materiales médicos no se podía atender en todas las especialidades médicas, estos Multifactores determinaron que no se inicien las actividades del Hospital.

El Hospital abre sus puertas el dos de enero del 2005 constituyéndose en uno de los hechos más significativos para los dos médicos gestores que dirigían el Hospital.

El Hospital de Especialidades “San Bartolo” en el 2007 y 2008, se consolida y se ratifica como una institución que abriga los deseos y las exigencias de requerimientos de salud, para lo cual se ha realizado varias inversiones en equipos de tecnología actual, principalmente, una infraestructura adecuada y personal calificado para brindar atención en todas las especialidades las 24 horas del día, los 365 días del año en forma ininterrumpida.

1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN

Planificación Estratégica 2011 -2016 del Hospital de Especialidades “San Bartolo”.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Toda institución que inicia, lo hace con el deseo de servir y de progresar, pero ese deseo desde el punto de vista de los directivos del Hospital de Especialidades “San Bartolo” (HESB), no se encuentra en un curso adecuado en relación al manejo técnico y administrativo, ya que al momento se trabaja en cada uno de los escenarios y eventos que se van presentando, solucionando los problemas y necesidades sin planificación a largo plazo, tratando de cubrir el crecimiento y la demanda del Hospital con decisiones y soluciones tomadas al momento, no planificadas ni presupuestadas.

El HESB ha experimentado un crecimiento desde su inicio en el año 2005, hasta la actualidad de un 80%, pretende aperturar y ampliar las Unidades de Fisioterapia, Cardiología, Unidad de Pediatría y Neonatología, Centro Gastroenterología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Adquisición de un nuevo Tomógrafo Multicortes, nuevos Consultorios Médicos, Compra de terreno de 1000 a 2000 metros para construcción del nuevo Hospital, lo cual demanda mayor presupuesto, incremento de personal, nuevos horarios de trabajo en laboratorio e imagen y una nueva estructura técnico – administrativa con la que no se cuenta.

Para el mayor número de pacientes en la consulta externa y hospitalización ha disminuido la calidad de la atención, en caja-recepción ya se observa congestión de público, lo cual debe ser reestructurado y establecer nuevos procesos de atención, como se trata de un servicio privado el cliente es más exigente y si no es atendido con prontitud es un cliente que no tiene una buena experiencia y buscará otros servicios.

Todo lo expuesto demuestra que no se cuenta con un proyecto de intervención que permita dar un direccionamiento estratégico a las actividades del hospital.

La toma de decisiones y las evaluaciones se manejan sin parámetros técnicos ni indicadores que contribuyan a la medición, las inversiones son realizadas en base a las propuestas de los proveedores y la demanda de los usuarios del sur de Quito.

La misión y visión estructuradas no reunían los parámetros esperados y no fueron socializadas con los clientes externos e internos. Se desconocen las líneas estratégicas y el futuro administrativo institucional, en las diferentes

áreas se han venido realizando esfuerzos aislados mismos que no se han integrado de manera formal para constituir una herramienta conjunta.

Con todos estos antecedentes es muy importante realizar una adecuada Planificación Estratégica, permitiendo de esta manera que los nuevos servicios que se desean implementar tengan un rumbo adecuado y no estancarnos con los servicios que contamos actualmente, además la Planificación Estratégica brindará un rumbo adecuado de crecimiento para el Hospital y sus empleados.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo la implementación de la Planificación Estratégica contribuirá a mejorar el desarrollo técnico administrativo de la institución?

1.4. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo el análisis FODA incidirá para definir los objetivos de la Institución?

¿Cuál sería el direccionamiento estratégico adecuado?

¿Cómo mediremos la rentabilidad de la implementación de la Planificación Estratégica?

¿Con la creación de un plan estratégico, acorde a las exigencias del mercado, permitirá un desarrollo óptimo de la empresa?

¿Con la neonatología se atenderá a un mercado insatisfecho?

Con todos estos antecedentes es muy importante realizar una adecuada propuesta de Planificación Estratégica, permitiendo de esta manera que los nuevos servicios a implementar tengan un rumbo adecuado y no estancarnos con los servicios que contamos actualmente, además la Planificación Estratégica brindará un rumbo adecuado de crecimiento para el Hospital y sus empleados.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar el proceso de “Planificación Estratégica” en el Hospital de Especialidades “San Bartolo” para la gestión administrativa dentro del desarrollo integral de este servicio de salud.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la propuesta estratégica del Hospital de Especialidades San Bartolo.
- Diseñar el tablero de Control que permita efectuar el seguimiento de los objetivos de la empresa.
- Analizar los factores que proporcionen datos financieros para determinar el costo beneficio del proceso de la implementación de la Planificación Estratégica.

1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Después de cinco años de funcionamiento del HESB, consideramos que es una empresa que ha crecido, tiene un nombre en el mercado y es reconocido en el contexto médico como una institución con prestigio, los directivos reconocemos que su crecimiento ha sido desordenado, basado en necesidades urgentes y emergentes y otros basados en análisis empíricos y estadísticos muy básicos pero que han dado resultados. Es el momento de realizar una planificación que partiendo de la estructura nos lleve a los procesos y a los resultados es así como el presente estudio contribuirá a que el HESB continúe creciendo en forma ordenada.

El Hospital de Especialidades San Bartolo (HESB) desde su inicio en el año 2005 se ha distinguido por prestar sus servicios principalmente al sur de la ciudad de Quito, donde la población pertenece a diferentes extractos socio-económicos, realizando esfuerzos aislados preparándose técnica y administrativamente para que la institución logre sus objetivos, sin embargo hoy es fundamental el que se cuente con un **PlanEstratégico de Crecimiento**.

Planificación que iniciándose en el diagnóstico estratégico, el cómo estamos, nos llevara a proporcionar los elementos del direccionamiento e intervención para establecer los correctivos y augurar un futuro estable, seguro y controlado del HESB.

La Implementación de la Planificación Estratégica 2011 -2016 en el Hospital de Especialidades “San Bartolo” permitirá un crecimiento significativo de sus servicios, tomando en cuenta que los procedimientos estarían normados y se desenvolverían de mejor manera eliminando tiempos muertos y generando mejores resultados, también podemos crear

nuevos servicios para atención al público que no existen dentro de nuestro ámbito empresarial que es el Sur de Quito.

1.7. MARCO DE REFERENCIA

1.7.1. MARCO TEÓRICO

“La planificación estratégica puede definirse como un enfoque objetivo y sistemático para la toma de decisiones en una organización (David, 1990).

Planeación estratégica es una herramienta que permite a las organizaciones prepararse para enfrentar las situaciones que se presentan en el futuro, ayudando con ello a orientar sus esfuerzos hacia metas realistas de desempeño, por lo cual es necesario conocer y aplicar los elementos que intervienen en el proceso de planeación.¹

La planeación estratégica es el proceso gerencial de desarrollar y mantener una dirección estratégica que pueda alinear las metas y recursos de la organización con sus oportunidades cambiantes de mercadeo (Kotler, 1990).

La planeación estratégica es engañosamente sencilla: analiza la situación actual y la que se espera para el futuro, determina la dirección de la empresa y desarrolla medios para lograr la misión. En realidad, este es un proceso muy complejo que requiere de un enfoque sistemático para identificar y analizar factores externos a la organización y confrontarlos con las capacidades de la empresa (Koontz y Wehrich, 1994).

¹<http://www.3w3search.com/Edu/Merc/Es/GMerc.htm>

1.8. HIPOTESIS

La implementación de la Planificación Estratégica afectará directamente en los procedimientos actuales del HESB, esto hace necesario que el personal que labora dentro de la institución reciba capacitación y pueda mejorar su desempeño en sus funciones.

1.9. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO – TÉCNICA

1.9.1. PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

El proceso de planeación estratégica tiene, básicamente cuatro componentes: la misión, los objetivos, las estrategias y el plan de cartera. El desarrollo del proceso da como resultado un plan estratégico.

1.9.2. DEFINIR LA MISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Toda organización tiene una misión que la define, en esencia ésta debe contestar a la pregunta: ¿en qué negocio estamos?, el tener bien claro la misión hace que se tenga muy claro el espacio del producto (manufactura, servicio o idea). Debe establecerse, también, la visión que responde a la pregunta: ¿cuál debería ser el negocio? proyectando la supervivencia de la organización de cara a los cambios esperados del entorno a largo plazo.

Por causa de la apertura económica la mayoría de las empresas ecuatorianas están abocadas a etapas de inestabilidad, crisis o reestructuración dentro de su

ciclo vital. Este concepto plantea que al igual que los seres vivos las organizaciones pasan por diferentes estadios en su desarrollo, desde la gestación, la constitución o nacimiento, crecimiento/desarrollo, madurez, crisis y eventualmente su desaparición.

Por lo que el proceso de conformación de la misión debe resultar de un replanteo crítico de su funcionamiento y propósitos, en cada uno de los estadios y sobre todo en las crisis.

En la formulación de la misión, es pertinente considerar:

Clientes. ¿Quiénes son los clientes de la empresa?

Productos o servicios. ¿Cuáles son los productos o servicios más importantes de la empresa?

Mercados. ¿En qué mercados compite?

Tecnología. ¿Cuál es la tecnología básica de la empresa?

Preocupación por supervivencia, crecimiento y rentabilidad. ¿Cuál es la actitud de la empresa con relación a metas económicas?

Filosofía. ¿Cuáles son los valores, creencias, y aspiraciones fundamentales de la firma y sus prioridades filosóficas?

Concepto de sí misma. ¿Cuáles son las fortalezas y ventajas competitivas claves de la empresa?

Preocupación por imagen pública. ¿Cuál es la imagen a que aspira la firma?

Calidad Inspiradora. ¿Motiva y estimula a la acción, la lectura de la misión?

1.9.3. ESTABLECER LOS OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN

Los objetivos son el fundamento de cualquier programa de planeación. La misión aclara el propósito de la organización a la administración. Los objetivos trasladan la misión a términos concretos para cada nivel de la organización.

Los objetivos son los estados o resultados deseados del comportamiento. Una persona o una empresa pueden desear, ya sea obtener algo o mejorar lo que ya se tiene.

Los objetivos representan las condiciones futuras que los individuos, grupos u organizaciones luchan por alcanzar y deben ser concretados en enunciados escritos y si es posible cuantificando los resultados esperados. Los objetivos eficaces tienen las siguientes características: Especificidad, mensurabilidad, orientados a resultados y limitados en el tiempo.

1.9.4. FORMULAR LAS ESTRATEGIAS DE LA ORGANIZACIÓN

El propósito de las estrategias es determinar y comunicar, a través de un sistema de objetivos y políticas mayores, una descripción del tipo de empresa que se desea o requiere.

Las estrategias no pretenden delinear con exactitud la forma en que la empresa habrá de alcanzar sus objetivos, dado que es la función de una serie de programas de soporte primarios y secundarios; pero, sí definen la estructura de trabajo que ha de servir de guía a pensamientos y actividades. Su utilidad práctica y su importancia como guía del direccionamiento, justifican de todas maneras, la separación de las estrategias como un tipo de plan con propósitos de análisis.

De acuerdo con las circunstancias, se pretende escoger una de cuatro estrategias. Las estrategias son los medios por los cuales una organización busca alcanzar sus objetivos. Como ninguna empresa posee recursos ilimitados, se deben tomar decisiones estratégicas para eliminar algunos cursos de acción y, entre otras cosas, para asignar los recursos.

Para establecer las estrategias de la organización, se debe reflexionar acerca de los cambios a corto o largo plazo y la maximización de las utilidades.

Básicamente, hay cuatro tipos de alternativas estratégicas:

- Estrategias de penetración en el mercado.
- Estrategias de desarrollo del mercado.

- Estrategias para el desarrollo de productos y
- Diversificación.

Las estrategias de penetración en el mercado son orientadas a que los servicios y/o productos que ofrecen las organizaciones tengan mejor acogida entre sus clientes actuales.

Asistido

Las estrategias de desarrollo del mercado consisten en la búsqueda de nuevos clientes para los servicios y/o productos que tiene la empresa.

Las estrategias para el desarrollo de servicios y/o productos para ofrecerlos entre sus clientes actuales.

La diversificación consiste en investigar sobre nuevos servicios y/o productos que se dirijan a clientes que no se tienen en este momento.

Para seleccionar las estrategias, toda organización debe centrarse en la consecución de las metas básicas planteadas en la misión corporativa.

1.9.4.1. PLAN DE CARTERA DE LA ORGANIZACIÓN

La fase del plan de cartera o plan de portafolio de negocios permite conocer que negocios son básicos para el cumplimiento de la misión. A este nivel del análisis se decide que áreas de negocios son las que merecen la mayor atención de la organización.

Una herramienta básica para la definición del plan de portafolio de negocios es la matriz de portafolio de negocios.

El grupo consultivo de Boston introdujo la idea de que los grupos o negocios de productos de la organización podría ser representados en una matriz de dos por dos, cuyas abscisas muestran la participación en el mercado y en las ordenadas se representa el crecimiento esperado de los mercados. Esto crea cuatro grupos de negocios:

1.9.4.2. ESTRELLAS (ALTO CRECIMIENTO, ALTA PARTICIPACIÓN):

Esta categoría genera alta cantidad de efectivo, y además posee una gran expansión de mercado, como también una participación dominante.

1.9.4.3. SIGNOS DE INTERROGACIÓN – DILEMAS

(Alto crecimiento, baja participación):

Tienen una pequeña participación en el mercado, aunque sean rentables.

1.9.4.4. VACAS EN EFECTIVO.

(Bajo crecimiento, alta participación):

Los productos en esta categoría generan alta cantidad de efectivo, pero su futuro crecimiento es limitado

1.9.4.5. PERROS.

(Bajo crecimiento, baja participación):

Esta categoría no produce mucho efectivo y su participación es minoritaria.

La estrategia a seguir con cada grupo, es que la participación en el mercado y la rentabilidad mantiene una alta correlación, ahí que los gerentes deben sacar la mejor producción de las vacas, sin incurrir en alguna inversión,

Sólo gastos de mantenimiento y utilizar la cantidad de efectivo que produce en inversiones promisorias.

Una alta inversión de estrellas rinde dividendos altos, mientras que con los signos de interrogación unos se deben vender y otros volverlos estrellas, ya

que son riesgosos y la gerencia sólo quiere tener algunos para no especular.

Los perros no generan problemas estratégicos: deben ser vendidos.

1.9.5. PRÁCTICA DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

La práctica de la planeación estratégica es una herramienta útil a la gerencia, no para adivinar el futuro o abolir sus riesgos, sino para que una empresa pueda enfrentarse en mejores condiciones que la competencia a las condiciones cambiantes propias de su entorno.

Para obtener lo mejor de las tecnologías de la Planeación Estratégica, es necesario:

Presencia y compromiso de todo el equipo directivo con el proceso.

Convocar a todo el personal para que suministre la información.

Obtener la participación y el compromiso de toda la gente, informando suficientemente.

Emplear las herramientas necesarias que posibiliten disponer del máximo posible de alternativas (cursos de acción).

Los miembros del equipo de dirección deben poseer habilidades para cooperar en trabajo grupal.

En caso necesario, disponer de un experto en el proceso para orientar eficientemente el trabajo de los implicados.”²

1.9.6. LA MATRIZ FODA

Al tener ya determinadas cuales son las FODA en un primer plano, nos permite determinar los principales elementos de fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades, lo que implica ahora hacer un ejercicio de mayor concentración en dónde se determine, teniendo como referencias a la Misión y la Visión del hospital, cómo afecta cada uno de los elementos de FODA.

Después de obtener una relación lo más exhaustiva posible, se ponderan y ordenan por importancia cada uno de los FODA a efecto de quedarnos con los que revisten mayor importancia para la institución.

²<http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/ger/planestraarvey.htm>

1.9.7. ESTRATEGIAS.

La Matriz FODA, nos indica cuatro estrategias alternativas conceptualmente distintas. En la práctica, algunas de las estrategias se traslapan o pueden ser llevadas a cabo de manera concurrente y de manera concertada.

Pero para propósitos de discusión, el enfoque estará sobre las interacciones de los cuatro conjuntos de variables.

1.9.8. LA ESTRATEGIA DA (MINI-MINI)

En general, el objetivo de la estrategia **DA**³(Debilidades –vs- Amenazas), es el de minimizar tanto las *debilidades* como las *amenazas*. Una institución que estuviera enfrentada sólo con amenazas externas y con debilidades internas, pudiera encontrarse en una situación totalmente precaria. De hecho, tal institución tendría que luchar por su supervivencia o llegar hasta su liquidación. Pero existen otras alternativas. Por ejemplo, esa institución podría reducir sus operaciones buscando ya sea sobreponerse a sus debilidades o para esperar tiempos mejores, cuando desaparezcan esas amenazas (a menudo esas son falsas esperanzas). Sin embargo, cualquiera que sea la estrategia seleccionada, la posición DA se deberá siempre tratar de evitar.

-
- ³Ander-Egg, E. (1995): "Introducción a la planificación", Lumen - Bs. As. Boudon, R. (1981): "La lógica de lo social" Rialp - Madrid.

1.9.9. LA ESTRATEGIA DO (MINI-MAXI).

La segunda estrategia, **DO** (Debilidades–vs-Oportunidades), intenta minimizar las *debilidades* y maximizar las *oportunidades*. Una institución podría identificar oportunidades en el medio ambiente externo pero tener debilidades organizacionales que le eviten aprovechar las ventajas del mercado.

Tabla 1

FACTORES INTERNS	Lista de Fortalezas F1. F2. ... Fn.	Lista de Debilidades D1. D2. ... Dr.
FACTORES EXTERNOS		
Lista de Oportunidades O1. O2. ... Op.	FO (Maxi-Maxi) <i>Estrategia para maximizar tanto las F como las O.</i> 1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (O1, O2, F1, F3 ...)	DO (Mini-Maxi) <i>Estrategia para minimizar las D y maximizar las O.</i> 1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (O1, O2, D1, D3, ...)
Lista de Amenazas A1. A2. ... Aq.	FA (Maxi-Mini) <i>Estrategia para maximizar las fortalezas y minimizar las amenazas.</i> 1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (F1, F3, A2, A3, ...)	DA (Mini-Mini) <i>Estrategia para minimizar tanto las A como las D.</i> 1. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (D1, D3, A1, A2, A3, ...)

Elaborado por: Dr. Luis López

Fuente:<http://uploadmon.blogspot.com/2007/02/matriz-foda.html>

1.9.10. LA ESTRATEGIA FA (MAXI-MINI).

Esta estrategia **FA** (Fortalezas -vs- Amenazas), se basa en las *fortalezas* de la institución que pueden copar con las *amenazas* del medio ambiente

externo. Su objetivo es maximizar las primeras mientras se minimizan las segundas. Esto, sin embargo, no significa necesariamente que una institución fuerte tenga que dedicarse a buscar amenazas en el medio ambiente externo para enfrentarlas. Por lo contrario, las fortalezas de una institución deben ser usadas con mucho cuidado y discreción.

1.9.11. LA ESTRATEGIA FO (MAXI-MAXI).

A cualquier institución le agradaría estar siempre en la situación donde pudiera maximizar tanto sus *fortalezas* como sus *oportunidades*, es decir aplicar siempre la estrategia **FO** (Fortalezas–vs-Oportunidades). Tales instituciones podrían echar mano de sus fortalezas, utilizando recursos para aprovechar la oportunidad del mercado para sus productos y servicios.

Las instituciones exitosas, aún si ellas han tenido que usar de manera temporal alguna de las tres estrategias antes mencionadas, siempre hará lo posible por llegar a la situación donde pueda trabajar a partir de las fortalezas para aprovechar las oportunidades. Si tienen debilidades, esas instituciones lucharán para sobreponerlas y convertirlas en fortalezas. Si encaran amenazas, ellas las coparán para poder enfocarse en las oportunidades.

1.9.12. LA DIMENSIÓN DEL TIEMPO Y LA MATRIZ FODA.

Hasta ahora, los factores que se incorporan en la Matriz FODA corresponden al análisis en un punto particular del tiempo. Pero tanto el medio ambiente externo como el interno, son dinámicos; algunos factores cambian fuertemente con el tiempo, otros cambian muy poco. Debido a este carácter dinámico del medio ambiente, el diseñador de estrategias debe preparar varias matrices FODA en diferentes puntos del tiempo. Así, podríamos empezar con un Análisis FODA del pasado, continuar con un Análisis FODA del Presente, y, quizás más importante, hacer varios análisis FODA en diferentes tiempos del futuro.

CAPITULO II

2. ANÁLISIS DEL ENTORNO

2.1. PRODUCTOS Y SERVICIOS

DANREMA S.A. Hospital de Especialidades “San Bartolo” HESB, se define como una institución de promoción social de derecho privado, con fines de interés social implementada como persona jurídica desde el año 2004.

Es una unidad médica dedicada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías, brindando bienestar a la ciudadanía, con un alto compromiso de responsabilidad social y humanística, enmarcada en valores de honestidad y respeto hacia el medio ambiente.

Es una unidad de servicios de salud privados, implementada para prestar atención de salud integral con calidad y calidez, de tipo ambulatorio y de internamiento a la población de su área de influencia.

Se encuentra ubicada en las calles General Urdaneta S15-332 y Mira, barrio San Bartolo y ofrece los siguientes servicios de salud: Emergencia, Consulta Externa en diferentes Especialidades, Hospitalización para lo cual cuenta con 36 camas indiferenciadas, Quirófano, Sala de Partos, Unidad de Cuidados Intensivos de Adulto y de Neonatología, Hospital del Día. Ofertando además servicios de Terapia Física, Odontología, Farmacia, Laboratorio e Imagen, para lo cual cuenta con la mejor tecnología en servicios de Diagnóstico y técnicos de apoyo con la colaboración de servicios administrativos.

DANREMA S.A. – HESB

“El Hospital de Especialidades SAN BARTOLO; es una obra de promoción social, de derecho privado, con fines de interés social, implementada con el modelo de Medicina Familiar, en calidad de pilar de la atención primaria, que representa el primer nivel de contacto con el individuo, la familia y la

comunidad. Presta atención de salud integral de tipo ambulatorio, emergencia e internamiento a la población de su área de influencia, su capacidad es de 30 camas y atiende las 24 horas del día, los 365 días del año.”⁴

2.2. POSICIONAMIENTO

Nuestra empresa es de servicio por tanto tiene la característica de ser intangible y solo después de vendido puede ser valorado por tanto debemos buscar señales que llamen la atención al cliente para que seamos los seleccionados, cada prestación debe dejar una experiencia de satisfacción en el cliente, todos los hospitales y clínicas brindan salud., nuestra diferenciación está en el cómo hagamos tangible el servicio a continuación enumeró parámetro de diferenciación:

- a) Una sala de espera agradable, con temperatura agradable.
- b) La interacción proveedor cliente de calidad pues la recepcionista que recibe al paciente está preparada en atención al cliente.
- c) Atención Médica Especializada.
- d) Privacidad en la realización de la valoración Médica.
- e) Entrega inmediata de sus resultados de exámenes de laboratorio y de Imagen, con alta confiabilidad en su reporte, demostrando calidad.
- f) Tiempo que tomo realizarse el examen, es el esperado por el cliente.

⁴Ibid.

g) Cliente percibió su atención médica, acompañado de tecnología de primera en el estudio.

Para lanzar nuestro plan de marketing del HESB, debemos analizar nuestro actual posicionamiento, en relación a otros oferentes al mercado, plantearnos cuál es el posicionamiento ideal para el cliente y para la empresa, y, concluir con el posicionamiento deseado. Para lograr esto debemos adaptar nuestro producto a la satisfacción de nuestro segmento de mercado donde de acuerdo a lo analizado estará el precio, para lo cual se debe costear nuestra producción, conocer el precio de la competencia, analizar los exámenes más solicitados para estos adaptarlos con mejor oferta competitiva en calidad, precio y porque no darles un valor agregado.

2.3. PRODUCTO

Nuestro producto o servicio está definido como atención que de beneficio y satisfaga las necesidades al cliente, vamos a ponerle a su alcance a través de tomas citas telefónicas, vía Internet, involucrar al personal pues su relación con el paciente es fundamental.

Evaluaciones periódicas sobre satisfacción al cliente mediante encuestas directas y colocar buzón de sugerencias.

Evaluaciones periódicas al personal sobre el comportamiento y desempeño durante el desarrollo del servicio.

Presentar nuestro servicio a sectores que no lo conocen (médicos del sector, otras instituciones de salud, como centros de salud y clínicas privadas que no cuentan con este servicio) Ampliar el horario de atención de 12 horas a 24 horas y reforzar en horas pico.

Los centros de Neonatología, Imagen y de Laboratorio son servicios menos promocionados, por lo tanto estos servicios durante el año venidero serán promocionados mediante campañas previamente planificadas.

2.3.1. NIVELES DE PRODUCTO

2.3.1.1. NECESIDAD

Los servicios que oferta el Hospital de Especialidades “San Bartolo” satisface la demanda de usuarios privados, público en general, transferencias interhospitalarias, pacientes IESS, convenios con seguros privados, con lo que se pretende cubrir cabalmente con los servicios de salud de una manera ética, con calidad y exclusividad para con nuestros pacientes.

El Hospital de Especialidades “San Bartolo” como tal pretende otorgar al cliente las características de confiabilidad en el servicio que buscan, mediante la prestación de calidad y garantía en los servicios que estos requieren.

2.3.1.2. PRECIO

1Durante este año no se ha realizada un nuevo costeo, se actualizará para fijar los costos, proponer ofertas a grupos y empresas, con precios especiales para iniciar la introducción a segmentos de mercados de recursos económicos más bajos o a quienes les interesa sobre todo el costo; comunicarnos con el mercado informando de estas ofertas de servicios.

Mantener un esquema del precio convenido para llegar a pactar con aseguradoras para lo cual debe ser establecido el precio techo y piso.
Mantener descuentos a clientes especiales o en paquetes promocionales.

2.3.1.3. PLAZA

En este Mix de marketing, ya se nombraron los canales a través de los cuales llega el servicio al cliente, incluye los profesionales de la institución, empresas en convenio, profesionales de la salud del sector, servicios de ambulancias esto incluye 911 al cual debemos llegar para que conozcan que nuestro servicio es de 24 horas, todas estas son nuestras plazas y debemos

incentivarlas. A todo esto se unen en un marketing de servicios tres elementos que completan las 7Ps del servicio, el personal, la eficiencia física, calidad técnica funcional y los procesos.

Puesto que si nuestra empresa opera con eficiencia y efectividad tenemos ya una ventaja promocional. Para concluir nuestro Mix de marketing plantearemos algunas estrategias adicionales que aplicaremos durante el desarrollo de este: Comunicación interna y externa, capacitación del personal, promoción y ventas personalizadas, financiamiento para el plan, control y mejoramiento continuo.⁵

2.3.1.4. PROMOCIÓN

Durante este año se planificó la venta o promoción usando la venta personal, como se planteó en el punto producto anterior mente expuesto, llegando a otros servicios médicos, empresas y en la venta de paquetes promocionales, publicación de resultados y casos especiales para hacer conocer la calidad del servicio. Publicidad por medios masivos radio y televisión a este respecto diremos que ya se cuenta con este medio publicitario pero se mejorará mediante el acceso a un canal de mayor audiencia.

-
- ⁵ACLE TOMASINI, Alfredo. Planificación estratégica y control total de la calidad, México D.F. 1995

Contar con los mejores profesionales disponibles, como ya se dijo, poner en práctica procesos racionalmente establecidos (protocolos) para prestar el servicio con el objetivo de que todos procuren satisfacer al cliente para crear una experiencia de complacencia que permita que el cliente sea un promotor del servicio y que cree fidelidad en el paciente.⁶

2.3.1.5. SEGMENTACIÓN DESCRIPTIVA

El segmento al que orientamos nuestro servicio de salud con El Hospital de Especialidades “San Bartolo” (HESB), se sitúa a la población del sur de clase media a media alta, a trabajadores del sector fabril que cuentan con un seguro privado y/o sus empresas que establecen convenios para medicina preventiva o los pre ocupacionales. El hospital tiene un radio de influencia de 100 mil/habitantes. Población en general que a través del SOAT tiene acceso a nuestro servicio.

El Hospital de Especialidades “San Bartolo” HESB, se encuentra siete años en actividades, estamos ubicados en el sector sur de la ciudad de Quito, donde habita el 62% de la población urbana del DMQ.

Se destacó que el Sur de la ciudad de Quito lo conforman cerca de 33 mil hectáreas, sobre las que se asientan 500 barrios con cerca de 980.000 mil a

• ⁶ANSOFF H, Igor. Estrategia Empresarial, Washington Mac Graw Hill, 1977

1.000.000 millón habitantes que se calcula viven en el sur de Quito, el 30% acude a clínicas privadas y el 21%, se traslada al norte en búsqueda de servicios de salud privados.

La población del sur en general y sus grupos etéreos comprende jóvenes en similitud con la población general del país que en los últimos treinta años muestra un predominio de población joven, aunque la base de la pirámide (0–15 años) tiende a estrecharse a expensas del crecimiento porcentual de los otros grupos etéreos, donde se incluye los mayores de 60 años.

Una mayor esperanza de vida al nacer ha hecho que aumente la población de más de 60 años, donde existe una mayor morbilidad lo cual nos permite tener un segmento de mercado al que deben dirigirse programas de salud tanto preventivos (chequeos) como curativos en este segmento.

Mayor porcentaje de población urbana en el sector sur resulta favorable para el Hospital de Especialidades “San Bartolo” HESB, que vamos a tener una población que va a tener mayor acceso a nuestro servicio, tomando en cuenta que nuestra ubicación al estar en el centro sur de la ciudad donde confluyen varios medios de transporte de la gran cantidad de barrios del sector.

Económicamente hablando la población del sur, como el resto del país tiene una economía variable con una distribución desigual de la riqueza, cabe anotar que existe una gran cantidad de microempresas con un número de trabajadores que oscila entre 12 y 20, segmento también importante para nuestro servicio

pues se podrían ofertar desde planes preventivos, curativos y pre-ocupacionales.

2.3.2. ANÁLISIS DEL MACRO ENTORNO

En este punto se procede a analizar los factores externos de la organización, es decir se pone a consideración el análisis exhaustivo que se realizaron a la problemática del entorno en el que se desenvuelve el Hospital de Especialidades "San Bartolo".

Para esto se ha tomado en cuenta algunas variables como la pobreza en el ecuador, la inequidad en la distribución de los ingresos, índices que influyen, etc., además de factores tecnológicos, económicos, sociales, culturales, el impacto ambiental que pudieren afectar al entorno de la organización.⁷

2.3.2.1. FACTOR ECONÓMICO

⁷Etkin, J. y Schvarstein, L. (1995): "Identidad de las organizaciones", Paidós - Buenos Aires

Al analizar el macro entorno desde el punto económico, nos referiremos a los indicadores socio-económicos del país, que habla aun de una limitada productividad del ecuador.

Pese a que los trabajadores del sector formal de la economía e incluso los campesinos tienen derecho a afiliarse al IESS, solo 14,84% de la población tiene esta cobertura (sumando 0,49% de afiliados al Seguro Social Campesino (SSC) y sus familiares aumenta un 6,2% los beneficiarios del SSC). Menos del 4% de ecuatorianos pertenece a los seguros institucionales de la policía y el ejército y apenas el 3% está cubierto, adicionalmente o no al IESS, por un seguro privado.

Últimos datos provenientes de la Encuesta de Condiciones de Vida (INEC 2006) muestran una tendencia a la reducción de la pobreza urbana medida por niveles de consumo. La evolución de las cifras muestra que, si bien la indigencia se ha reducido en forma más marcada en relación a cifras anteriores a la crisis de 1999 (de 12% en 1995 a 5% en 2006), la reducción de la pobreza no ha sido suficiente para alcanzar los niveles anteriores a la crisis (de 34% en 1995 a 39% en 2006).

La extrema pobreza en el área rural continúa siendo más marcada, a pesar de las tendencias a su reducción. Si en 1999 el 38% de los habitantes del campo eran indigentes, al 2006 la cifra se reduce a 30% (E.C.V. noviembre 2005-enero 2006).

A pesar de la persistencia de la inequidad en la distribución del ingreso, las últimas cifras evidencian una ligera tendencia a su reducción. En 1990, el 20% de la población más pobre (quintil 1) accedía al 4,5% del consumo. Esta cifra se reduce drásticamente en el 2000, alcanzando el 3,3%, mientras en el 2006, se incrementa al 7,5% del consumo total, el cual, a pesar de ser mayor al de las décadas anteriores, continúa siendo insignificante.

Los índices de desempleo y subempleo, alcanzan unidos, la cifra del 46% de la población económicamente activa y por lo tanto se hace necesario crear nuevas fuentes de trabajo.

Un desembolso en un hogar pobre, sin seguro, para tratar una neumonía complicada de un niño desnutrido en un hospital público, fuera de su provincia, es financieramente desastroso. En Ecuador el 7,5% de las familias hace gasto de bolsillo en salud por encima de su capacidad de pago; de ellas, casi el 2% hará un gasto catastrófico y 1,1% no se recuperará jamás del descalabro.

La mejora de la salud en el Ecuador, es una necesidad indispensable para el crecimiento económico, dado que aumenta la productividad laboral, mejora el desarrollo cognitivo del niño y permite igualdad de oportunidades.

La mejora de la salud también reduce la pérdida de productividad laboral por inasistencia debida a enfermedades crónicas y promueve un aumento de la inversión, ya que el capital humano representa la fuerza más poderosa para el desarrollo económico.

El Vicepresidente de Ecuador realiza campaña a nivel nacional en atención médica al sector que ha permanecido desamparado, que son las patologías discapacitantes, la cuales llegan en forma de brigadas de controles de Salud, sin embargo no existe una verdadera política de Salud del Estado a nivel nacional sin que exista una la garantía a la población con atención de salud en centros urbanos y rurales del país, la inversión empresarial emigra a lugares en donde se encuentren estos gustosos. Entonces es claro a mayor crecimiento económico mayor acumulación de salud.⁸

El estado no hace algo para evitar el crecimiento acelerado de las enfermedades crónicas, no habrá dinero que alcance para atender las necesidades en salud, ya que por ejemplo sólo la atención de la insuficiencia renal crónica como consecuencia de la diabetes implica un costo económico alto para la cartera de salud.

Los objetivos a futuro, del M.S.P, específicamente al año 2025, que Ecuador cuente con un sistema de salud universal e integral que garantice el acceso a servicios esenciales a toda la población, regido por una sola institución, financieramente sustentable y se centre en la persona, la familia y la comunidad. Actualmente el Ministerio de Salud está normalizando la atención en todo el sector público y privado.

⁸**GlayMejfa N., J. (1994):** "Métodos y técnicas para el análisis estratégico y prospectivo", en "Diseños de proyectos de bienestar social", Facultad de Humanidades – Universidad de Valle, Santiago de Cali.

2.3.2.2. FACTOR SOCIAL

Análisis del Empleo, Desempleo y Subempleo.

La salud es el resultado de la confluencia de diversos factores individuales, económicos, sociales y culturales que confluyen y determinan los perfiles de salud/enfermedad.

Puedo decir en forma general que los problemas sociales se entienden como el conjunto de males que aflige a ciertos sectores de la sociedad, los remedios para ponerle término y la paz que solucione la lucha de clases entre pobres y ricos.

La economía de un país poco desarrollado puede definirse como pobre; ésta puede crecer y crear riqueza y, sin embargo, dejar a grandes capas de la población sumidas en la miseria. Los países en vías de desarrollo, fueron la mayoría antiguas colonias de los países industrializados.

La pobreza es una circunstancia económica en la que una persona carece de los ingresos suficientes para acceder a los niveles mínimos de atención médica, alimentos, vivienda, ropa y educación.

Los índices de desempleo y subempleo, alcanzan unidos, la cifra del 46 % de la población económicamente activa y por lo tanto se hace necesario crear nuevas fuentes de trabajo.

INDICADORES DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO.

Tabla 2

Indicadores del Empleo, Desempleo y Subempleo.				
Años	Total Habitantes	Población Económicamente Activa (PEA)	Tasa de Desempleo	Tasa de Subempleo
2003	12.842.576	3.992.288	11,5	62,1
2004	13.026.890	4.220.610	8,6	59,3
2005	13.215.089	4.225.446	7,9	60,8
2006	13.408.270	4.373.435	7,8	61,5
2007	13.590.990	4.490.013	6,1	50,2
2008	13.876.400	4.566.426	5,79	54,27
2009	14.161.811	4.698.710	4,90	51,45
2010*	14.447.222	4.795.205	3,88	49,24
2011*	14.732.633	4.899.553	3,28	46,20
2012*	15.018.044	5.013.943	2,33	43,93

ELABORADO: Dr. Luis López

FUENTE: <http://www.inec.gov.ec/web/guest/inicio>

En cuanto a la educación, la tasa de analfabetos entre las personas adultas se ubica en el 9%, en tanto uno de cada tres niños que ingresa anualmente en la escuela primaria logra terminar ese nivel escolar.

Se pueden señalar un sinnúmero de problemas, por muy pequeños que sean, pero son problemas, y por lo tanto afectan a toda persona, por ende a la sociedad, se podría decir que son:

- El desempleo. La delincuencia.
- La Prostitución. Las violaciones.
- Los asaltos. Los asesinatos.
- El alcoholismo y La pobreza.

2.3.2.3. FACTOR POLÍTICO

La prosperidad de las naciones, tal y como la entendemos algunos, depende de unas instituciones del estado respetuosas con la propiedad privada y la libertad económica. De esto se derivan muchas cosas: la necesidad de contar con un sistema que haga cumplir los contratos, sancione las violaciones de derechos a la vida y la propiedad (justicia) y proteja de los abusos hacia éstas por parte de terceros (seguridad y defensa).

El estado está encargado de velar por una calidad de vida de sus gobernados, pero esto no se da por inestabilidad política que emerge del gobierno, no presenta políticas de estado en relación a

la salud, educación, vivienda, empleo, incremento de los precios de los alimentos y otros factores que inciden en un mal manejo de la política gubernamental.

El socialismo que ha presentado como política de estado y que esta filosofía están involucrados otro país de Centro y Sudamérica. Ideología que no tiene un pragmatismo de senderos políticos positivos que se reflejen en una mayor oportunidad del buen vivir.

Este gobierno se gasta grandes cantidades de dinero en querer implantar un modelo caduco de socialización, que no dio resultados en otros países, y que ha sido un retroceso para el progreso del Ecuador.

El Ecuador, según el mapa de riesgo político mundial 2009 elaborado por AonRiskServices y Oxford Analytica, tiene el nivel de riesgo político más alto del continente americano al igual que la nación más pobre del hemisferio occidental, Haití.

Este análisis, realizado todos los años, califica el riesgo en cada país como bajo, medio-bajo, medio, medio-alto y alto. Sin embargo, durante 2009, varios países han experimentado un progresivo deterioro social y político creó por primera vez una nueva categoría calificada como riesgo muy alto, en la que no está ubicada ninguna nación del continente americano.

Este escenario fue presentado en el estudio, que analiza la situación de países y territorios, midiendo factores como la inconvertibilidad de divisas, las huelgas, disturbios civiles, guerras, terrorismo, no pago de la deuda pública, interferencia políticas, interrupciones en las cadenas de suministros o riesgos legales y regulatorios.

Los factores de riesgo del Ecuador son inconvertibilidad de divisas, conmoción civil, terrorismo, no pago de la deuda pública, riesgos legales y regulatorios, interferencia política e interrupciones de las cadenas de suministros.

Es decir, que de los ocho factores para establecer el nivel de riesgos, el país registra siete.

El único que no posee es el de la guerra y es la única razón por la que no está ubicado en la categoría de riesgo muy alto, en la que se encuentran naciones como Iraq, Irán, Afganistán, República Democrática del Congo, Zimbaue y Corea del Norte.⁹

-
- ⁹Camisassa, E. (1997): "Impacto de la globalización en el cooperativismo, desde una perspectiva psicosocial, en la provincia de La Rioja" Actas del

2.3.2.4. FACTOR LEGAL

La creación y funcionamiento del Hospital de Especialidades San Bartolo se sustentan en las siguientes normas legales y demás que forman parte de la legislación nacional vigente, en lo que fuera aplicable:

- Arts. 32, 358 y siguientes de la Constitución de la República
- Ley Orgánica de Salud, Libro Cuarto De los Servicios y Profesiones de Salud, Título único, Capítulo 1 De los servicios de salud, Ley 2006-67, publicada en Registro Oficial 423 del 22 de diciembre de 2006.
- Ley de Derechos y Amparo al Paciente, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 626 de 3 de febrero 1995
- Código de Ética Médica emitido a través del Acuerdo Ministerial N. 14660-A, publicado en el Registro Oficial No. 5 de fecha 17 de agosto de 1992.
- Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 12005, publicado en el Registro Oficial 882 del 26 de julio de 1979.

- Manual para Aplicación del Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 2023, publicado en el Registro Oficial 188 del 11 de mayo de 1989.
- Aprobación por parte de los Directores Provinciales de Salud de los Reglamentos Internos de Establecimientos de Salud: Acuerdo Ministerial 1771, publicado en el Registro Oficial 330 del 1 de diciembre de 1999.
- Datos de inscripción y constitución ante Organismos competentes en caso de tratarse de personas jurídicas.
 - Razón social: DANREMA S A.
 - Nombre Comercial: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN BARTOLO”
 - Expediente: 152084
 - RUC: 1791949374001
 - Tipo de Compañía: Anónima
 - Oficina: Quito
 - Fecha de Constitución: 03/08/2004
 - Dirección Legal: Provincia del Pichincha
 - Cantón: Quito
 - Dirección: General Urdaneta S15-332 y Mira, Sector Sur, “Barrio San Bartolo”,

Actividad Económica: Prevención y tratamiento en la salud, actividad de Hospitales generales y especialidades. Clínicas, Asilos, Centro de Rehabilitación, Centro de Atención Odontológica y otras actividades sanitarias. Ministerio de Salud Pública, el permiso de los Bomberos y el permiso del Distrito Metropolitano de Quito, es un factor positivo.

La orientación que se está tomando en el país, es que en un plazo de unos 25 años se tenga un seguro de salud privado, esta política nos permitirá una libre competencia y tener una población que pueda tener acceso a un servicio de medicina privada, mediante seguros de asistencia médica, factor positivo a futuro.

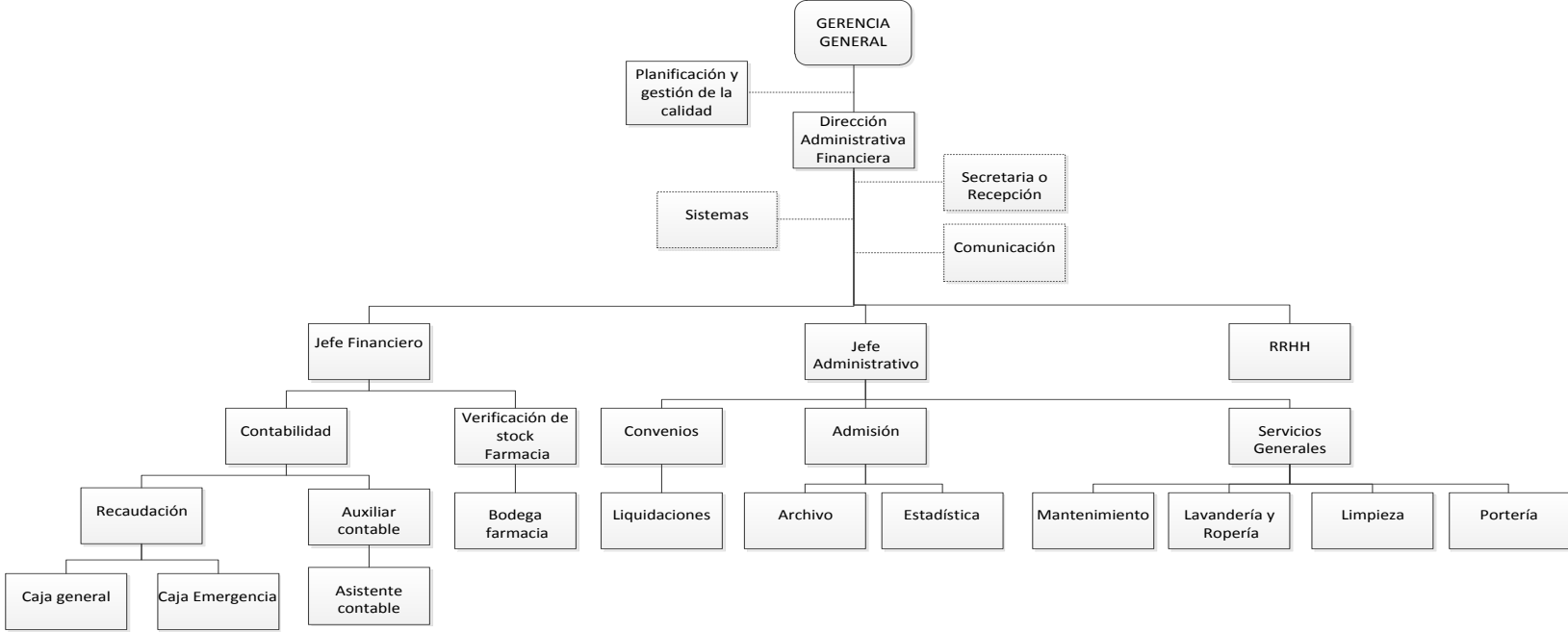
Se cumple con la ley del IESS para el personal y lo que establece el Código de Trabajo para cada uno de las personas que prestan sus servicios en el Hospital de Especialidades San Bartolo.

ORGANIGRAMA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES



SAN BARTOLO



2.3.2.5. FACTOR TECNOLÓGICO

El Ecuador destina el 0.08% del PIB a la investigación, tres veces menos que Bolivia, es el último en Latinoamérica, es un factor negativo.

El tener acceso a la tan cambiante tecnología en teoría es muy fácil a través de Internet y los catálogos que son enviados de las diferentes fuentes como Japón, China, Alemania, Suiza, Estados Unidos, etc.; actualmente se mantiene informado periódicamente de los lanzamientos de nuevos equipos, constituyéndose un factor relevante para la organización.

El alto costo de los equipos tecnológicos es un limitante, pero existen facilidades de financiamiento para su adquisición siempre y cuando se analice la productividad que dará esta nueva tecnología.

En los dos últimos años se actualizado e incrementado la tecnología para las diferentes áreas como Imagen, Laboratorio, Cardiología, Fisioterapia, Emergencia, Cuidados Intensivos de Adultos y Neonatología, Otorrinolaringología, Cardiología, Gineco–Obstetricia, Quirófanos, Medicina Estética Integral, lo cual nos da una ventaja, es así que otros centros de medicina los han requerido y envían a pacientes a realizarse exámenes. Además le ha permitido convenios con otras instituciones como el IESS y las aseguradoras.

Pasamos ahora hablar del personal, son médicos especialistas, recurso humano que es de la más alta formación teórico – práctica, lo que nos da una respuesta clínica confiable y ética.

Es innegable que los avances tecnológicos que observamos en la actualidad están modificando los esquemas de atención médica y las posibilidades de intervención en salud pública.

A diferencia de los países desarrollados, donde el impacto del Desarrollo Tecnológico en Salud es una realidad dentro de la producción, países como el nuestro no han establecido sus necesidades tecnológicas en función de nuestros propios hallazgos, producto de las investigaciones realizadas,

El HESB está formado de varios servicios y una de estas es Terapia Intensiva de Neonatología; es un servicio múltiple, amplio complejo, con esto nos referimos que dentro de este encontramos varios equipos que ofrecen diferentes servicios al recién nacido, por tanto se necesita igualmente profesionales especializados con un conocimiento puntual y continuo en cada equipo y entrega técnica y científica para el tratamiento de estos pacientes neonatos; por tanto este personal debe estar en continuo entrenamiento, además su relación es directa con el paciente . Este servicio tiene una demanda insatisfecha a la cual estamos orientando nuestro proyecto

implementando equipos que satisfagan las necesidades de la exigencia actual.

Pasamos ahora hablar del personal médico, especialistas de terapia de Neonatología, recurso humano que debe ser de la más alta formación académica teórico-práctica ya que de su entrenamiento dependerá su fiabilidad diagnóstica. Tratamiento y pronóstico

La docencia, la investigación y la formación continua son elementos que se integran en una asistencia de calidad y son imprescindibles para alcanzarla y mantener la excelencia clínica de un servicio.

Existe por parte del HESB un gran reto para planificar y evaluar, la selección, adquisición, incorporación, implantación, aplicación, uso, de tecnología sanitaria. La respuesta a esta necesidad es contar con un instrumento Tecnológico en Salud/Sanitaria, para satisfacer a la población que nosotros atendemos

2.3.2.6. FACTOR CULTURAL

Definir las raíces culturales del Ecuador, es tratar de encontrar la identidad de un pueblo. Por cierto esta responde a un proceso dinámico que se da a lo largo del tiempo y por influencia de diversos factores. Para llegar a lo que somos, primero tuvimos que definir un

espacio geográfico cuyas características son las primeras que pesan en nuestra condición humana y en nuestra conducta como personas y como sociedad.

La enfermedad y la salud son dos conceptos internos de cada cultura. Y es por esta razón que la población a la que da cobertura el HESB, conoce muy de cerca la prevalencia, distribución de la salud y la enfermedad en una comunidad, con un enfoque integral que combine cuestiones sociológicas, educacionales y antropológicas además de las biológicas y de conocimientos médicos sobre salud y enfermedad.

Las conductas a seguir por nuestra Institución de salud, es llegar una intervención, preventiva, profiláctica y curativa. La medicina occidental tradicional siempre ha considerado que la salud era igual a ausencia de enfermedad, a partir de la Salud Pública, significará incidir en las causas de los problemas de salud y prevenir dichos problemas a través de conductas sanas y saludables.

La cultura determina la distribución socio – epidemiológica de las enfermedades por dos vías:

- Desde un punto de vista local, la cultura moldea el comportamiento de las personas, que predisponen a la población a determinadas enfermedades.

- Desde un punto de vista global, las fuerzas político - económicas y las prácticas culturales hacen que las personas actúen con el medioambiente de manera que pueden afectar a la salud.

Algunos hábitos que condicionan nuestra salud son los siguientes:

- La organización del tiempo de trabajo.
- El tiempo de descanso.
- La alimentación.
- La higiene personal.

Todas las actividades de nuestra vida cotidiana están condicionadas culturalmente y los seres humanos actuamos partiendo de una determinada cultura de la salud, compartimos una serie de principios básicos saludables que nos permiten integrarnos en el sistema social más cercano. La aceptación social pasa por respetar estos principios y hacerlos visibles a los demás.

La cultura es una variable que se utiliza para explicar desigualdades en salud.

Se la designa también como "cultura de la pobreza" (los pobres tienen preferencia por conductas no saludables, estilos de vida insanos).

2.3.2.7. ANÁLISIS DEL MICROENTORNO

El Microentorno de la Empresa se evalúa a través del Modelo de Competencia Ampliada, Modelo que distingue los distintos factores que generan influencias sobre la Empresa. Estos factores son: Los Proveedores quienes negocian la subida de sus precios, la Competencia Directa donde se mide la intensidad de la rivalidad del sector comercial, los clientes quienes fuerzan la baja de los precios, y se integran posibles.

Es lo colateral, es el entorno inmediato a la Empresa, que se encuentra en los alrededores de los departamentos de la empresa. Hacer marketing dentro de la empresa para que toda ella trabaje de cara al mercado.

Los intermediarios de marketing serían otro grupo importante, son los que permiten a la empresa seguir con la cadena de valor hasta el consumidor final. Estarían los distribuidores mayoristas y minoristas, las empresas de logística, etc. Las agencias de servicios de marketing, telemarketing, institutos de investigación de mercados, etc. Y por último las de servicios financieros.

2.3.2.8. COMPETENCIAS

Hablar hoy en día de la formación de profesionales de nivel medio, es un tema de grandes discusiones en los foros educacionales. El mundo está en permanente cambio. El avance de la sociedad, motivado por la acelerada evolución de la ciencia y la tecnología, el uso de las tecnologías de la informática y las comunicaciones, las investigaciones biotecnológicas, el desarrollo de la genética, la electrónica y la ciencia de los nuevos materiales, exige de una escuela politécnica nueva donde el individuo adquiera las nociones básicas para poder enfrentar los cambios en el mundo del trabajo y en la vida.

El concepto de competencia asumido es el sistema de componentes (cognitivos, meta cognitivos, motivacionales y cualidades de la personalidad) que posee un individuo o una empresa para la ejecución eficiente de su actividad laboral y productiva con un resultado positivo en tiempo y calidad.

Este último, es el que sustenta la tesis, es decir, la competencia laboral como organización estratégica para El Hospital de Especialidades “San Bartolo”.

2.3.2.9. LA MATRIZ DEL PERFIL COMPETITIVO (MPC)

Identifica a los principales competidores de la empresa, así como sus fuerzas y debilidades particulares, en relación con una muestra de la posición estratégica de la empresa. Los pesos y los totales ponderados de una MPC o una EFE tienen el mismo significado. Sin embargo, los factores de una MPC incluyen cuestiones internas y externas; las calificaciones se refieren a las fuerzas y a las debilidades. Existen algunas diferencias importantes entre una EFE y una MPC. En primer término, los factores críticos o determinantes para el éxito en una MPC son más amplios, no incluyen datos específicos o concretos, e incluso se pueden concentrar en cuestiones internas.

2.3.2.10. MATRIZ DEL PERFIL COMPETITIVO

Tabla 3

	Hospital HESB			Clínica Villa Flora		Hospital Eugeni Espejo	
	Peso	Calificación	Peso Ponderado	Calificación	Peso Ponderado	Calificación	Peso Ponderado
Factores críticos para el éxito							
Participación en el mercado	0.2	3	0.6	2	0.4	2	0.4
Competitividad de precios	0.02	1	0.02	4	0.08	1	0.02
Posición financiera	0.4	2	0.8	1	0.4	4	1.6

Calidad del servicio médico diversificación	0.1	4	0.4	3	0.3	3	0.3
Lealtad del cliente	<u>0.1</u>	3	<u>0.3</u>	3	<u>0.3</u>	3	<u>0.3</u>
Total	1		2.12		1.48		2.62
<p>Nota: (1) los valores de las calificaciones son los siguientes: 1- menor debilidad, 3- menor fuerza, 4 – mayor fuerza.</p> <p>(2) Como señala el total ponderado de 2.8, el competidor 2 es el más fuerte.</p> <p>(3) En aras de la sencillez sólo se incluye cinco factores críticos para el éxito; pero, tratándose de la realidad, serían muy pocos.</p>							

Elaborado por: Dr. Luis López

Fuente: www.joseacontreras.net/direstr/cap492d.htm

La tabla anterior contiene una muestra de una matriz del perfil competitivo. En este, la “posición financiera” es el factor crítico de mayor importancia para el éxito, como señala el peso de 0.40. La “calidad del producto” de la compañía de la muestra es superior, como lo destaca la calificación de 4; la “posición financiera” del competidor 1 es mala, como lo señala la calificación de 1; el competidor 2 es la empresa más fuerte en general, como lo indica el total ponderado de 2.62.

Una aclaración en cuanto a la interpretación: sólo porque una empresa obtenga una calificación de 3.2 y otra de 2.8 en una matriz del perfil competitivo, no quiere decir que la primera empresa sea 20% mejor que la segunda. Las cifras revelan la fuerza relativa de la empresa, pero la precisión implícita es sólo una ilusión. Las cifras no son mágicas. El propósito no es obtener una única cifra mágica, sino más bien asimilar y evaluar la información de manera sensata que sirva para tomar decisiones.

2.3.2.11. BARRERAS DE ENTRADAS

Las barreras de entrada, son las dificultades que se encuentra una empresa a la hora de poder acceder a una nueva industria. Estas barreras o dificultades pueden ser de carácter diferente; económicas, políticas, sociales. Cada industria tiene una serie de condicionantes que impiden que nuevas empresas puedan empezar a competir.

Estas barreras afectan a las políticas de inversión de las empresas ya que si una empresa quiere entrar a competir en una nueva industria debe analizar todas las barreras (dificultades) que deberá pasar para poder entrar a competir en la industria elegida.

Existen ciertas industrias que necesitan de unas inversiones previas altas para poder competir en ellas lo que descarta de entrada a una gran cantidad de candidatos. Antes de invertir o decantarse por un nuevo negocio se deben analizar bien todas las barreras que existen.

En Economía una barrera de entrada son todos aquellos obstáculos que surgen en el camino de una firma que quiere ingresar en un nuevo mercado.

2.3.2.12. DIFERENCIACIÓN DEL SERVICIO:

Significa que las empresas establecidas tienen identificación de marca y lealtad de cliente, esto crea una fuerte barrera de entrada ya que fuerza a los posibles entrantes a gastarse fuertes sumas en constituir una imagen de marca.

2.3.2.13. REQUISITOS DE CAPITAL:

necesidad de invertir recursos financieros elevados, no sólo para la constitución de la empresa, instalaciones, tecnología y recurso humano, sino también para conceder demoras en los pagos de los servicios médicos a las instituciones como el IESS, Aseguradoras, Soat que son nuestros clientes, tener stocks de insumos materiales y fármacos para períodos prolongados..

2.3.2.14. ACCESO A LOS CANALES DE DISTRIBUCIÓN

El HESB como empresa debe persuadir a los canales para que acepten su servicio mediante disminución de precio, promociones, reduciendo beneficios.

2.3.2.15. CURVA DE APRENDIZAJE O EXPERIENCIA:

El know – how o saber hacer de toda empresa marca una importante limitación a los posibles competidores que tienen que acudir de nuevas a ese mercado concreto.

2.3.2.16. POLÍTICA DEL GOBIERNO:

Con las últimas reformas legislativas, a la importación de insumos, tecnología y productos relacionados al área médica, puede entorpecer al desarrollo de los servicios de salud, encareciendo su demanda.

Publicidad: las firmas ya establecidas pueden ponérselo difícil a los nuevos competidores haciendo un gasto extraordinario en publicidad que las firmas entrantes no pueden permitirse.

El HESB, está en una consta innovación tecnológica y una capacitancia académica para el personal que labora en la institución, para que esté preparado para las exigencias del mundo globalizado.

2.3.2.17. COMPETIDORES ACTUALES

No todos los servicios de salud son iguales, la diferencia es una estrategia de mercadeo, que se relaciona con las diferencias que el HESB da su servicio de salud, y que sea percibida por el paciente como única, original.

El avance de la sociedad, motivado por la acelerada evolución de la ciencia y la tecnología, el uso de la informática y las comunicaciones, las investigaciones biotecnológicas, el desarrollo de la genética, bio-nanómetros aplicado a la medicina, la investigación de nuevos materiales, insumos y fármacos médicos, demanda a las universidades donde el individuo adquiera conocimientos aplicables a la exigencias de nuestro medio y poder enfrentar los cambios en el mundo del trabajo y en la vida.

Por la diversidad socioeconómica y cultural del Sur de Quito hace que exista diversidad de centros como hospitales, centros médicos, clínicas, instituciones médicas, centros de salud, consultorios, centros de medicina alternativa:

- Hospital del Sur
- Hospital Canto a la Vida
- Centro Médico Tierra Nueva
- Clínica Villaflora

- Clínica Jerusalén
- Clínica Bolívar
- Clínica de Especialidades del Sur
- Clínica La Dolorosa etc.

2.3.2.18. PROVEDORES

Existe una gran cantidad y variedad de proveedores de equipos, insumos, materiales y fármacos médicos, lo cual nos permite dar el servicio a los pacientes.

La calidad de los productos de los proveedores se refleja en la aceptación de todos los pacientes que han sido atendidos:

- Los insumos y fármacos son de varias casas comerciales farmacéuticas, como Grunenthal, Novartis, Life, Acromax, Roche, Aventis, Baxter, Rommers.
- Los equipos médicos adquiridos son de diferentes marcas y nacionalidades, y su utilización es para diferentes procedimientos médicos y diagnósticos, Toshiba, General Electric, Fame brasilera, diálisis española, como rayos X, tomógrafo, ecógrafos, cunas de

calor radiantes, monitores multiparámetros, ventiladores, termocunas.

- Los productos fungibles, y de limpieza son abastecidos por industrias Nacionales.

En el sector donde está ubicado HESB al momento no existen centros organizado en la provisión de un servicio privado completo de Salud, pero como anotamos en aproximadamente dos años entraran en funcionamiento dos centros grandes en servicio de salud, que por su inversión e infraestructura, sus costos no estarán al alcance de todos los segmentos del mercado.

Por tanto nosotros realizaremos un costeo actualizado para competir con costos y calidad y llegar a nichos del mercado que no tendrán acceso a estos centros.

Si consideramos proveedores a los profesionales diremos que ellos cuentan con accionistas y que invierten cantidades de dinero, que empujaron a la realización de estos centros hospitalarios, nuestro caso es diferente, nuestros médicos especialistas son empleados por tanto no muestran mayor interés en promocionar el servicio.

2.3.2.19. CLIENTES

Los clientes que actualmente demandan el servicio son particulares, población en general, clientes por medio de los convenios con instituciones médicas. La población del Sur no está totalmente atendida por la mala distribución de los hospitales lo que nos da un amplio margen de clientes.

La relación establecida con grandes clientes como las aseguradoras de salud, IESS, Empresas, Fabricas, y grupos organizados, que tiene una gran poder de negociación, por el número de clientes para los cuales se debe establecer costos atractivos y competitivos unidos a la mejor calidad de atención. Hablando de cliente individual y/o particular, influye el costo, la calidad y calidez de la atención prestada.

2.3.3. ANÁLISIS INSTITUCIONAL DE CLIENTE INTERNO

2.3.3.1. IDENTIFICACIÓN DE LA COMPETENCIA.

- Actual
- Potencial
- Substitutiva

2.3.3.2. VALORACIÓN DE LA COMPETENCIA.

- Visión y Misión
- Orientación
- Objetivos y estrategias
- Estructura organizativa
- Recursos financieros
- Calidad
- Servicio

Con estos puntos se tratará sobre la gama de productos, precios y condiciones de ventas, distribución e imagen.

2.3.3.3. ANÁLISIS DEL SECTOR INTERNO

- Manual para Aplicación del Reglamento de Servicios de Salud Privados: Acuerdo Ministerial 2023, publicado en el Registro Oficial 188 del 11 de mayo de 1989.
- Aprobación por parte de los Directores Provinciales de Salud de los Reglamentos Internos de Establecimientos de Salud: Acuerdo Ministerial 1771, publicado en el Registro Oficial 330 del 1 de diciembre de 1999.
- Datos de inscripción y constitución ante Organismos competentes en caso de tratarse de personas jurídicas.

- Razón social: DANREMA S A.
- Nombre Comercial: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “SAN BARTOLO”
- Expediente: 152084
- RUC: 1791949374001
- Tipo de Compañía: Anónima
- Oficina: Quito.
- Fecha de Constitución: 03/08/2004
- Dirección Legal: Provincia del Pichincha
- Cantón: Quito
- Dirección: General Urdaneta S15-332 y Mira, Sector Sur, “Barrio San Bartolo”.
- Actividad Económica: Prevención y tratamiento en la salud, actividad de Hospitales generales y especialidades. Clínicas, Asilos, Centro de Rehabilitación, Centro de Atención Odontológica y otras actividades sanitarias.

2.4. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para calcular el tamaño de una muestra hay que tomar en cuenta tres factores:

- El porcentaje de confianza con el cual se quiere generalizar los datos desde la muestra hacia la población total.

- El porcentaje de error que se pretende aceptar al momento de hacer la generalización.
- El nivel de variabilidad que se calcula para comprobar la hipótesis.

La confianza o el porcentaje de confianza es el porcentaje de seguridad que existe para generalizar los resultados obtenidos. Esto quiere decir que un porcentaje del 100% equivale a decir que no existe ninguna duda para generalizar tales resultados, pero también implica estudiar a la totalidad de los casos de la población.

Para evitar un costo muy alto para el estudio o debido a que en ocasiones llega a ser prácticamente imposible el estudio de todos los casos, entonces se busca un porcentaje de confianza menor. Comúnmente en las investigaciones sociales se busca un 95% de confiabilidad.

La fórmula a utilizar para el cálculo de la muestra es:

$$n = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{(N-1)E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Índice de Valor del Coeficiente de confianza.

P = Proporción poblacional de ocurrencia

Q = Proporción poblacional de no ocurrencia.

N = Tamaño de la población.

E = Error muestral.

Dentro de nuestro estudio tenemos una población de 31 personas lo que se omite la realización de una muestra y realizamos un censo a la población interviniente dentro de las actividades que desarrolla la institución.

En lo que se refiere al análisis de la demanda de servicios tenemos una población de 5000 habitantes lo cual nos da una muestra de 340 personas.

2.5. ENCUESTA

A continuación describimos la encuesta realizada en el HESB para tener un panorama claro de cómo se encuentran las cosas dentro del personal administrativo.

2.6. TABULACIÓN Y ANÁLISIS

2.6.1. ENCUESTA.-

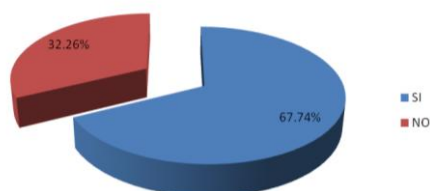
1.- ¿Sabe usted que existe un Reglamento Interno dentro del HESB?

Tabla 4

SI	NO	TOTAL
21	10	31
67.74	32.26	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 1



Elaborado: Dr. Luis López M

De acuerdo a la encuesta realizada podemos concluir que el 67.74% de la población encuestada reconoce que si existe un Reglamento Interno dentro del HESB y el 32.26% desconoce de sus existencia.

Sugerencia: Para solventar la población que desconoce el Reglamento interno se realizara una socialización a todo el personal que la labora en el HESB.

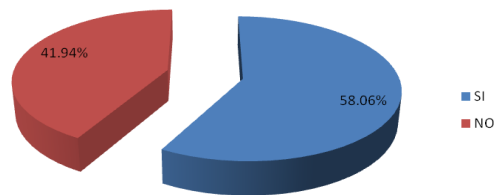
2.- ¿Dentro de su puesto de trabajo ha aplicado las funciones que existe en el Reglamento Interno del HESB?

Tabla 5

SI	NO	TOTAL
18	13	31
58.06	41.94	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 2



Elaborado: Dr. Luis López

Con un 58.06% de la población ha aplicado las funciones que existe en el Reglamento Interno del HESB y el 41.94% no las aplica ya que existe un desconocimiento de ellas.

Sugerencia: Con la socialización del Reglamento Interno se aplicaran correctamente las funciones del personal.

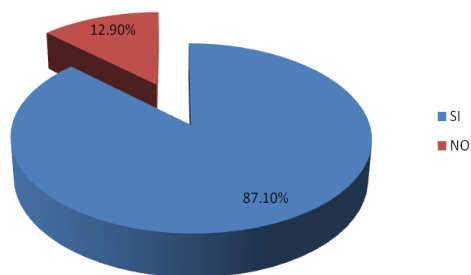
3.- ¿Sabe cuáles son sus funciones para desarrollar sus actividades en su puesto de trabajo?

Tabla 6

SI	NO	TOTAL
27	4	31
87.10	12.90	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 3



Elaborado: Dr. Luis López M

De la población encuestada el 87.10% conocen las funciones para desarrollar sus actividades que hay que realizarse en su puesto de trabajo mientras el 12.90% desconoce de sus funciones.

Sugerencia: Con una debida inducción hacia el puesto de trabajo y con la socialización del Reglamento interno se alcanzara un 100% de conocimiento de las funciones.

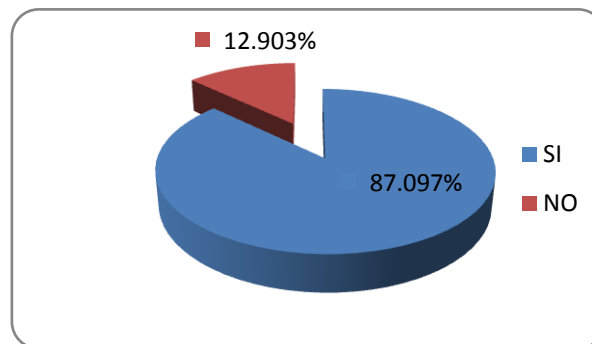
4.- ¿Posee los conocimientos necesarios para desempeñar sus actividades en su puesto de trabajo?

Tabla 7

SI	NO	TOTAL
27	4	31
87.10	12.90	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 4



Elaborado: Dr. Luis López M

Se puede denotar que el 87.10% de los encuestados posees los conocimientos necesarios para desempeñar un buen trabajo dentro de la organización y el 12.90% no tienes los conocimientos para desempeñar sus actividades.

Sugerencia: Se generara con el departamento de recursos humanos una planificación para la evaluar los requerimientos de capacitación que necesita el personal.

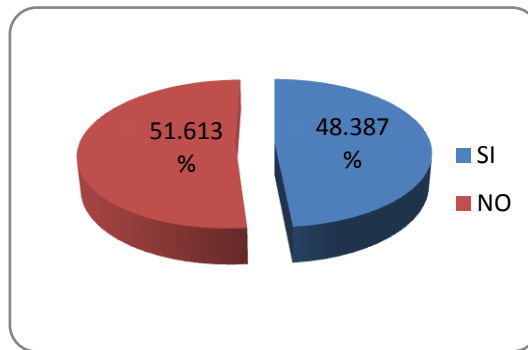
5.- ¿Posee los recursos necesarios para desarrollar las actividades de su puesto de trabajo?

Tabla 8

SI	NO	TOTAL
15	16	31
48.39	51.61	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 5



Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Elaborado: Dr. Luis López M

El 51.61% de los encuestados manifiesta que no poseen los recursos necesarios para realizar sus actividades dentro de su puesto y el 48.39% indica que los recursos están disponibles para desarrollar sus actividades.

Sugerencia: Se deberá evaluar los requerimientos de los recursos en cada uno de los puestos de trabajo, para generar un plan de reasignación de los recursos y contrastar con los requerimientos del puesto.

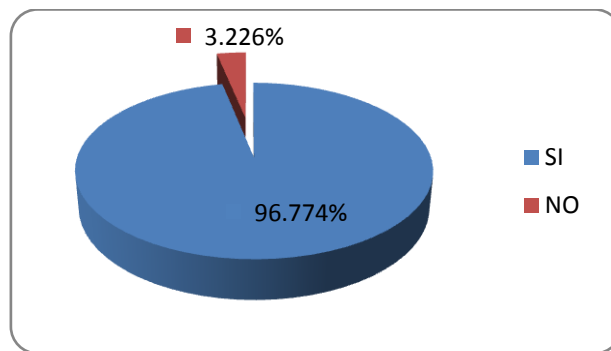
6.- ¿Cree usted que con la Implementación de una Administración basada en Procesos en el Hospital, mejore su Rendimiento Laboral de su puesto?

Tabla 9

SI	NO	TOTAL
30	1	31
96.77	3.23	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 6



Elaborado: Dr. Luis López M

Con un 96.77% de la población encuestada podemos concluir que con la implementación del mismo mejoraría el desenvolvimiento de sus actividades en, cada uno de los departamentos.

Sugerencia: Implementar los sistemas de control, que se indica en la normativa de calidad para empresas de servicio.

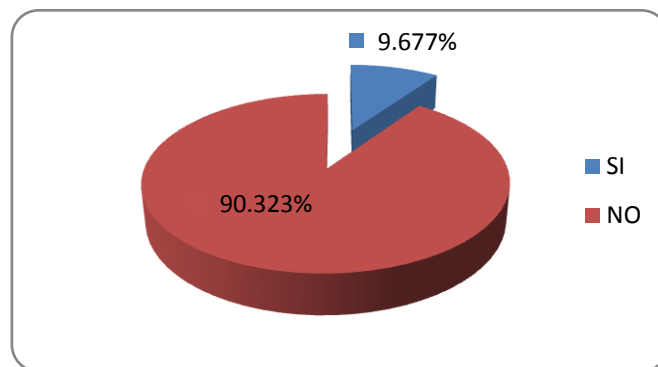
7.- ¿Conoce usted de la existencia de una manual de procesos o procedimientos del HESB?

Tabla 10

SI	NO	TOTAL
3	28	31
9.68	90.32	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 7



Elaborado: Dr. Luis López M

El 90.32% desconoce la existencia de un manual de procedimientos mientras el 9.68% conoce del manual.

Sugerencia: Se deberá realizar una campaña de difusión de los manuales de procedimientos dentro del personal que labora dentro de la institución.

8.- ¿Cree usted que al implementar un Sistema de Administración basada en Procesos, mejorara la comunicación entre los diferentes departamentos?

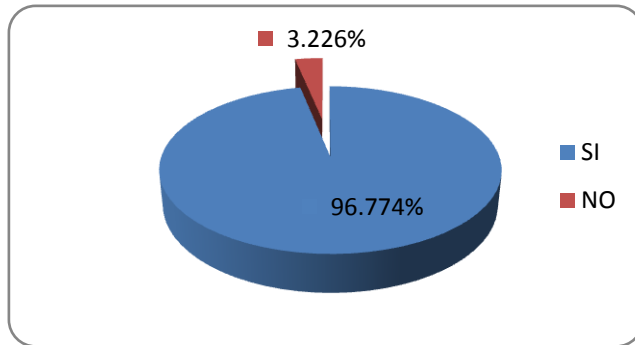
Tabla 11

SI	NO	TOTAL
30	1	31

96.77	3.23	100
-------	------	-----

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 8



Elaborado: Dr. Luis López M

Con la implementación de una Administración Basada en Proceso el 96.77% cree que mejoraría la comunicación entre los departamentos.

Sugerencia: Al implementar e implantar un sistema de procesos se tendría el control total sobre todas las áreas de trabajo y se minimizar así los tiempos en las actividades.

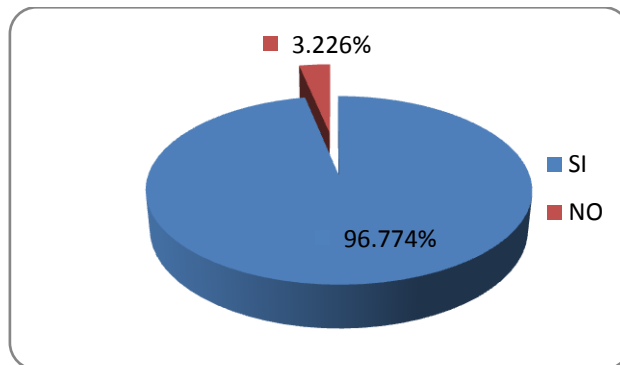
9.- ¿Cree usted que se debería implementar dentro cada área del Hospital un buzón de sugerencias, para saber la opinión de los clientes externos e internos de nuestro trabajo?

Tabla 12

SI	NO	TOTAL
30	1	31
96.77	3.23	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 9



Elaborado: Dr. Luis López M

El 96.77% cree que con la implementación de un Buzón de Sugerencias ya que eso ayudaría a mejorar y tomar decisiones adecuadas para la satisfacción del cliente.

Sugerencia: Se debe implementar un Buzón de Sugerencias en las áreas de mástránsito.

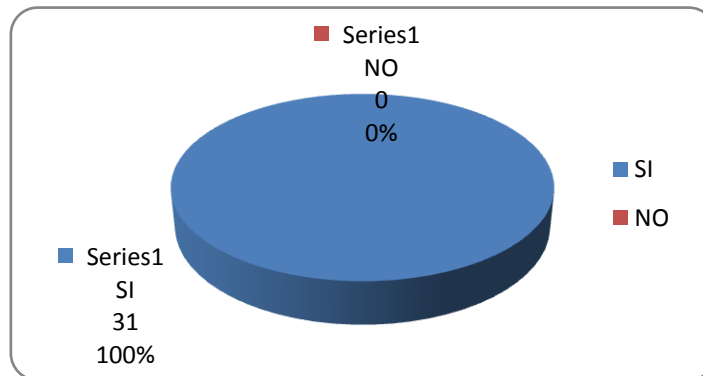
10.- En su opinión. ¿Cree usted que el HEBS debe capacitar al personal administrativo, médico y empleados para obtener una mejor planificación y organización dentro del mismo?

Tabla 13

SI	NO	TOTAL
31	0	31
100.00	0.00	100

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 10



Elaboración: Dr. Luis López M

El 96.77% de la población cree que es necesario la capacitación del personal administrativo, médico y empleados para el buen desempeño de las actividades y llevar a la organización por un buen camino.

Sugerencia. Crear un plan anual de los requerimientos de capacitación del personal para su mejor desempeño.

2.7. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El sur de la ciudad de Quito; es un mercado que aún está por indagarse, al momento existen Centros de Salud incompletos, que no tienen por ejemplo tomógrafo, otros no cuentan con Terapia Intensiva de Adultos y Neonatal, Quirófanos equipados, laboratorio de análisis clínico y hormonal completos, anotaremos que no cuentan con una cadena de servicio establecida de especialidades médicas, esto da oportunidad al HESB, que al momento es de los más completo.

El hospital se encuentra amenazado por clínicas y hospitales que ya tienen experiencia en el manejo de la comercialización de servicios de salud como son centros del norte de la ciudad que han visto oportunidad en el sur, al momento en construcción, a más de la experiencia de estos competidores es su potencial económico, lo que les permitirá mayor acceso a nueva tecnología. Como un centro hospitalario prepararemos planes para enfrentar a la competencia.

LA RIVALIDAD ENTRE LOS COMPETIDORES

Los competidores futuros son los que nos preocupan pues su experiencia es valiosa y quizá su mayor fortaleza, tienen un nombre reconocido en el mercado, serán difíciles de enfrentar para lo cual se iniciará una fuerza de ventas y publicidad por otros medios masivos.

En los aspectos globales y como mercado potencial se tiene:

- Tamaño del mercado.
- Potencial de crecimiento.
- Evolución de la demanda.
- Segmentos de mercado específicos.

2.7.1. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA DEMANDA DEL SERVICIO

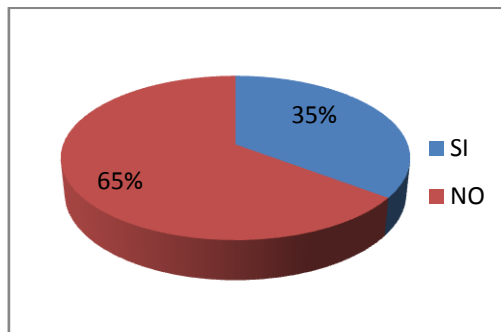
1. ¿La atención que los centros hospitalarios le brindan, es la que Ud. espera?

Tabla 14

RESPUESTA	#	%
SI	120	35%
NO	220	65%
TOTAL	340	100%

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 11



Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Elaborado: Dr. Luis López M

El 65% de los encuestados manifiestan que la atención que les brindan no es la que ellos esperan, es decir, que están inconformes con la atención que se da en los centros de salud.

Sugerencia: Se tomara en cuenta que para la población insatisfecha se realizara una capacitación para la mejora de las actividades y así acortar el tiempo.

2. ¿Cree Ud. Que el stock de medicinasyservicioscon que cuenta el hospital cumple con sus expectativas?

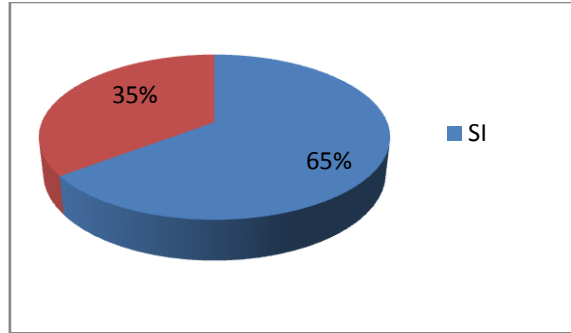
Tabla 15

RESPUESTA	#	%
SI	220	65%
NO	120	35%
TOTAL	340	100%

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 12



Elaborado: Dr. Luis López M

El 65% de los encuestados manifiestan que el stock de medicinas y servicios con el que cuenta el hospital es suficiente para cumplir con sus expectativas.

Sugerencia: Para la población insatisfecha se realizara un estudio para saber cuáles son las demande de los nuevos servicios.

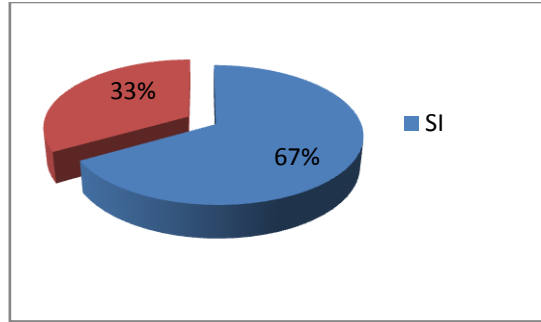
3. ¿El dependiente farmacéutico da alternativas de solución a sus requerimientos?

Tabla 16

RESPUESTA	#	%
SI	227	67%
NO	113	33%
TOTAL	340	100%

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 13



Elaborado: Dr. Luis López M

El 76% de los encuestados dice que el dependiente farmacéutico de la farmacia del HESB si da alternativas de solución para algún requerimiento que ellos presenten.

Sugerencia: Para la población que dice que no se le dio solución se pondrá un buzón de sugerencias para mejorar el servicio.

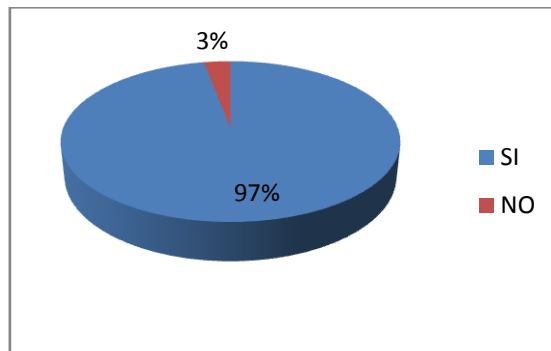
4. ¿Sus inquietudes acerca de algún producto son resueltas por los dependientes farmacéuticos?

Tabla 17

RESPUESTA	#	%
SI	330	97%
NO	10	3%
TOTAL	340	100%

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 14



Elaborado: Dr. Luis López M

El 97% de las personas encuestadas piensa que el dependiente farmacéutico sí resuelve sus inquietudes acerca de alguna medicina o algún producto.

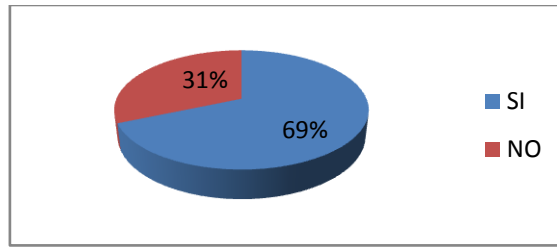
Sugerencia: Capacitar continuamente al dependiente sobre los cambios continuos de la medicación que se expende en la farmacia.

5. ¿Cree Ud. que el hospital dispone de la infraestructura adecuada para cumplir con sus funciones?

Tabla 18

RESPUESTA	#	%
SI	233	69%
NO	107	31%
TOTAL	340	100%

Ilustración 15



Elaborado: Dr. Luis López M

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

El 69% de los encuestados manifiesta que la infraestructura con la que cuenta HESB es la apropiada para el desempeño de las diferentes actividades.

Sugerencia: Se deberá realizar un análisis de la infraestructura para rever los posibles cambios se puedan desarrollar y así poder solventar las inquietudes de los usuarios.

6. ¿Espera mucho tiempo para ser atendido? *Si su respuesta es sí indique cuántos minutos espera: De 5 a 10 minutos o más.*

Tabla 19

RESPUESTA	#	%
SI	280	82%
NO	60	18%
TOTAL	340	100%

Ilustración 16

MINUTOS SI	#	%
5 - 10 min.	120	35%
10 - 15 min.	83	24%
15 - 20 min.	87	26%

20 - 25 min.	50	15%
TOTAL	340	100%

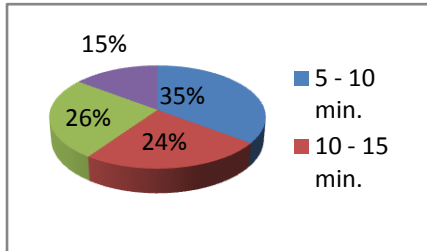
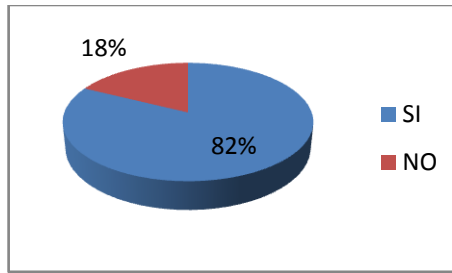
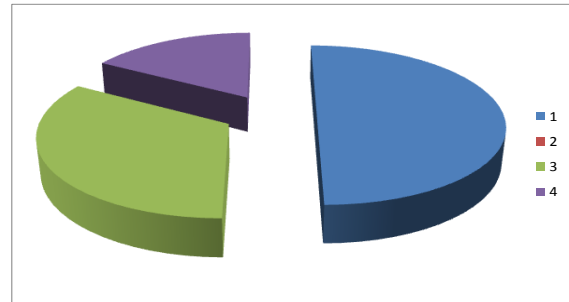


Tabla 20

MINUTOS NO	#	%
5 - 10 min.	3	50,0
10 - 15 min.	0	0,0
15 - 20 min.	2	33,3
20 - 25 min.	1	16,7
TOTAL	6	100,0

Ilustración 17



Fuente: Departamento Administrativo del HESBElaborado: Dr. Luis López M

El 82% de las personas encuestadas piensa que si espera mucho tiempo para ser atendido y considera que el tiempo de espera va de 15 a 20 minutos.

Sugerencia: Analizar cuáles son los principales cuellos de botella que generan la pérdida de tiempo y la insatisfacción de los clientes.

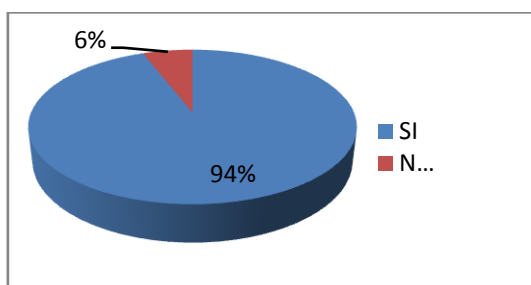
7. ¿Cree Ud. que el horario de atención del HESB está acorde con sus necesidades?

Tabla 21

RESPUESTA	#	%
SI	320	94%
NO	20	6%
TOTAL	340	100%

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 18



Elaborado: Dr. Luis López M

El 94% de los encuestados manifiestan que horario de atención que ofrece es el apropiado para hacerse atender.

Sugerencia: Promocionar de mejor manera los horarios de atención.

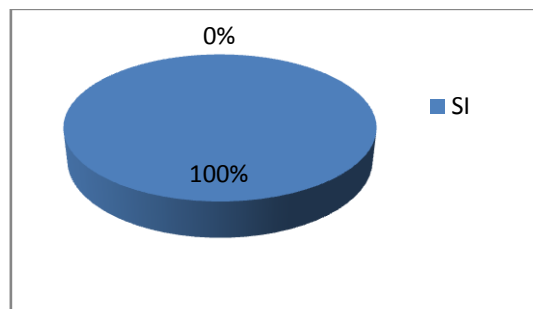
8. ¿Cree Ud. que es importante dar prioridad en la atención a niños, mujeres embarazadas y adultos mayores?

Tabla 22

RESPUESTA	#	%
SI	340	100%
NO	0	0%
TOTAL	340	100%

Fuente: Departamento Administrativo del HESB

Ilustración 19



Elaborado: Dr. Luis López M

El 100% de las personas encuestadas consideran que si es importante dar prioridad en la atención a niños, mujeres embarazadas y adultos mayores.

Sugerencia: Mantener estas prioridades y hacer de ellas una costumbre de calidad. y servicio al cliente quien es nuestra primordial razón de servicio.

CAPITULOIII

3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Listado típico de implicados y sus posibles criterios indicadores por los cuales miden el desempeño de la organización

3.1. MISIÓN

3.1.1. MATRIZ DE GENERACIÓN DE LA MISIÓN

Tabla 23

Preguntas	Respuesta
Quiénes somos	Somos una Institución de servicios de salud especializada
Quiénes son nuestros clientes	La comunidad en general
Cuáles son nuestros intereses y preocupaciones	Brindar un servicio de calidad con un valor agregado a la sociedad
Cuáles son nuestras ventajas competitivas	<ul style="list-style-type: none">• El alto compromiso por brindar un Servicio de calidad.• Personal altamente capacitado.• Equipos de tecnología primera.

	<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones acorde al servicio ofertado
Cuál es nuestra filosofía corporativa	Es satisfacer las necesidades del cliente en el menor tiempo posible, todo el servicio realizado con honestidad, responsabilidad, compromiso con la comunidad y unidad administrativa.

3.1.2. DEFINICIÓN DE LA MISIÓN

Proporcionar atención de Salud Integral y Especializada a la comunidad, con responsabilidad, personal altamente calificado, comprometido y con tecnología especializada a fin de contribuir al bienestar y desarrollo del país.

3.2. VISIÓN

Para determinar la visión del Hospital de Especialidades San Bartolo nos cuestionamos algunos aspectos que debemos considerar para formular una adecuada visión de lo que se pretende hacer en un futuro cercano de la organización:

- ¿Qué y cómo queremos ser dentro de x años?
Llegar a estar entre los tres mejores Hospitales privados de Quito en los próximos cinco años.
- ¿En qué nos queremos convertir?

Modelo a seguir, un referente y ser reconocidos

- ¿Para quién trabajaremos?

Para la comunidad en general

- ¿En qué nos diferenciaremos?

En servicio especializado, imagen, prestigio e innovación tecnológica

- ¿Qué valores respetaremos? Honestidad, responsabilidad, compromiso

3.2.1. VISION

Llegar a estar entre los tres primeros Hospitales privados de Quito en los próximos cinco años (2011- 2016) convirtiéndonos en un modelo a seguir y un referente.

3.3. VALORES

ILUSTRACIÓN DE MATRIZ AXIOLÓGICA

Tabla 24

Valores \ Grupo de referencia	Propietarios	Gobierno	Proveedores	Clientes	Competidores	Comunidad	Colaboradores
Compromiso	X		X	X		X	X
Servicio	X		X	X		X	X
Calidad	X		X	X	X	X	X
Honestidad	X		X	X		X	X
Respeto	X		X	X	X	X	X

- ✓ Honestidad para la comunidad

- ✓ Responsabilidad por nuestro trabajo y el servicio

- ✓ Compromiso con la humanidad

- ✓ Unidad administrativa para alcanzar eficiencia

3.3.1. FACTORES CLAVES DE ÉXITO

Matriz de identificación de los factores claves de tipo cuali-cuantitativo del HESB

Tabla 25

ESCALA DE IMPACTO					ESCALA DE RESPUESTA				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Muy bajo, o Pobre	Bajo, o Bajo lo Normal	Medio o Normal	Elevado, o Sobre lo Normal	Muy Elevado, o Alto	Pobre, o Muy Poco Relevante	Bajo lo Normal, o Poco Relevante	Normal, o Buena	Sobre lo Normal, o Muy Buena	Alto, o Excelente

MACROENTORNO

Tabla 26

FACTORES CLAVES		IMPACTO EN LA EMPRESA			RESPUESTA EN LA EMPRESA		
COD	FACTORES CLAVES HASTA AHORA	DESCRIPCION DEL IMPACTO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA MISION CÓMO INFLUYE	CALIFICACION		DESCRIPCION DE LA RESPUESTA DE HESB AL IMPACTO DEL FACTOR CLAVE REFERIDO QUÉ HEMOS HECHO	CALIFICACION	
			SUMA	PROMEDIO		SUMA	PROMEDIO
DIMENSION ECONOMICA							
E1	Mercado desatendido	Demasiados productos extranjeros		3,5	Genera políticas para consumo de productos internos	10	5
E2	Gran cantidad de hospitales, centros médicos, clínicas, instituciones médicas, centros de salud, consultorios Médicos, centros de medicina alternativa .	Perdida de la competitividad		4	Verificar la tendencia de consumo	7	3,5
DIMENSION POLITICO - LEGAL							
PL1	Leyes de salud no acorde a la realidad de nuestra sociedad	Normativa legal en el área de salud no apoya al crecimiento		3,5	Presentar una propuesta r para que las leyes se modifiquen	6	3
DIMENSION SOCIO – CULTURAL							
SC1	Inexistencia de una cultura de salud	Que son fácilmente atraídos por servicio de baja calidad		4,5	Brindar un servicio de calidad a costos módicos	9	4,5
TECNOLOGICA							
T1	Tecnología de punta	Costos altos en el servicio		4,5	Fácil acceso a la tecnología de vanguardia	8	4
ECOLOGICA – NATURAL MEDIO AMBIENTE							
MA1	Tratamiento de desechos	Polución de múltiples enfermedades y un factor de alto riesgo		4	Generar una cultura interna para el tratamiento de desechos sólidos y desechos hospitalarios	9	4,5
INFORMACIONAL							
I1	Actualización constante del sistema informático	Información desactualizada		3,5	Implementación de sistemas informáticos permitan la comunicación entre los diferente departamentos	7	3,5

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DEL MICRO-ENTORNO

Tabla 27

FACTORES CLAVES		IMPACTO EN LA EMPRESA			RESPUESTA EN LA EMPRESA		
		DESCRIPCION DEL IMPACTO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA MISION DE HSB	CALIF		DESCRIPCION DE LA RESPUESTA DE HESB AL IMPACTO DEL FACTOR CLAVE REFERIDO	CALIF	
COD	FACTORES CLAVES HASTA AHORA		SUMA	PROM.		SUMA	PROM.
CLIENTES							
C1	Buscan atención personalizada	Confianza en los clientes			Mantener la metodología de la atención personalizada		
C2	Cada cliente es un mundo diferente	Individualizar las necesidades y requerimientos			Analizar y dar pronta solución a las necesidades encontradas		
PROVEEDORES							
P1	Gran variedad de productos sustitutos	Bajo de costes en el servicio			Mantener la calidad		
COMPETIDORES ACTUALES							
CA1	Identificada claramente la competencia	Pérdida de clientes			Minimizar el impacto de posibles manifestaciones		
COMPETIDORES POTENCIALES							
CP1	Identificar los más fuertes	Competidores más cercanos			Generar una política de benchmarking		

DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES ESTRATÉGICOS EXTERNOS

Matriz de prioridades (aplican factores del macro y micro entorno)

Tabla 28

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA FUTURA	ALTA	E1 E2 PL1 SC1 T1 MA1 I1 C1 C2 P1 CA1 CP1		
	MEDIA			
	BAJA			
		ALTA	MEDIA	BAJA
PROBABILIDAD DE IMPACTO FUTURO				

DIAGNOSTICO INTERNO

Matriz de identificación de los factores claves

Tabla 29

ANALISIS INTERNO HSB							
FACTORES CLAVES		IMPACTO EN LA EMPRESA			RESPUESTA EN LA EMPRESA		
COD	FACTORES CLAVES HASTA AHORA	DESCRIPCION DEL IMPACTO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA MISION DE HSB	CALIFICACION		DESCRIPCION DE LA RESPUESTA DE HSB AL IMPACTO DEL FACTOR CLAVE REFERIDO	CALIFICACION	
			SUMA	PROM		SUMA	PROM
MARKETING							
M1	Alianzas estratégicas	Crecimiento no planificado y no esperado	7	3.5	Convenios y alianzas actuales con empresas e instituciones: IESS, El Comercio, salud Playwood, Empresa eléctrica, Humana, , Pausterizadora Quito.	7	3.5
M2	Ausencia de un plan de marketing		8	4	Contratación de personal especializado	8	4
OPERACIONES							
O1	Sector de atención prioritario desatendida	Pérdida de clientes potenciales y	8	4	Implementación de Área de Terapia Intensiva y Cirugía están bien equipadas y son además utilizadas por otras Instituciones Médicas	9	3.5
O2	Tecnología de punta	Presencia y buen servicio al cliente	9	4.5	Equipamiento único y actualizado en los dos últimos años.	9	3.5
O3	Ausencia de Gestión de Calidad.	Baja de clientes por no tener una mejora continua	6	3	Contratación de una consultoría para la implementación y un trabajo bajo procesos y un sistema de mejora continua	8	4
RECURSOS HUMANOS							
RH1	Personal competente, altamente calificado y capacitado	Buena imagen para el HSB	9	4.5	Contratación del personal bajo perfiles de competencia	8	4
RH2	Pocos accionistas del Hospital	facilitan la toma de decisiones y la planificación a futuro	5	2.5	Toma de decisiones al momento oportuno	7	3.5
MANAGEMENT							

MN1	El HESB está legalmente constituido, registrado y autorizado por la Superintendencia de Compañías, Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y Ministerio de Salud.	Buena imagen ante la sociedad y la clientela	9	4.5	Mantener al día todos los asuntos legales y los requerimientos que presenten las autoridades del sector de salud	9	4.5
FINANZAS							
F1	Ingresos económicos altos	Estabilidad en el mercado	9	4.5	Mantener la buena presencia ante clientes, por ende buena disponibilidad de recursos e ingresos.	8	4
ID1	Alerta a los nuevos requerimientos de servicios	Estar a la vanguardia	7	3.5	Atender a las nuevas tendencias de servicio	8	4

DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES ESTRATÉGICOS INTERNOS

Matriz de prioridades

Tabla 30

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA FUTURA	ALTA	M1 M2 O1 O2 RH1 MN1 F1 ID1		
	MEDIA	O3 RH2		
	BAJA			
		ALTA	MEDIA	BAJA
PROBABILIDAD DE IMPACTO FUTURO				

PRONOSTICACIÓN CUALITATIVA DE EMPRESA HESB

Tabla 31

TECNICA PARA LA REDUCCION DEL LISTADO DE LOS FACTORES DETERMINANTES PARA EL ÉXITO DE LA ORGANIZACIÓN				
FACTORES		CALIFICACION		SUMA
E1	Inestabilidad en el mercado local	7	10	17
E2	Gran cantidad de hospitales, centros médicos, clínicas, instituciones médicas, centros de salud, consultorios, centros de medicina alternativa aledaños en el sur de Quito.	8	7	15
PL1	Leyes de salud no acorde a la realidad de nuestra sociedad	7	6	13
SC1	Inexistencia de una cultura de salud	9	9	18
T1	Tecnología de punta	9	8	17
MA1	Tratamiento de desechos	8	9	17
I1	Actualización constante del sistema informático	7	7	14
C1	Atención personalizada	9	8	17
C2	Cada cliente es un mundo diferente	8	8	16
P1	Gran variedad de productos sustitutivos	10	9	19
CA1	Identificada claramente la competencia	10	7	17
M1	Alianzas estratégicas	8	7	15
M2	Ausencia de un plan de marketing	7	7	14
O1	Sector de atención prioritario desatendida	8	8	16
O2	Tecnología de punta	8	9	17
O3	Ausencia de Gestión de Calidad.	9	9	18
RH1	Personal competente, altamente calificado y capacitado	9	9	18
RH2	Pocos accionistas del Hospital	6	8	14
MN1	El HESB está legalmente constituido, registrado y autorizado por la Superintendencia de Compañías, Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y Ministerio de Salud.	9	8	17
F1	Ingresos económicos altos	5	7	12
ID1	Alerta a los nuevos requerimientos de servicios	9	9	18

3.3.2. MATRIZ F.O.D.A.

Con esta matriz se obtienen las estrategias que apalancan los objetivos de acuerdo a la siguiente escala: 4 alto, 3 medio, 2 bajo, 1 nulo, 0 N/A

Tabla 32

		OPORTUNIDADES			AMENAZAS		
		Avanzar un alto posicionamiento en el segmento de la Salud en Quito.	Ampliación de las áreas para especialidades médicas en consulta externa y emergencia en un nuevo edificio aledaño	Ampliación del servicio médico por medio de convenios y tarjeta de salud	Gran cantidad de centros de medicina y salud en Quito	Crisis económica mundial afecta al gasto por salud y el empleo	Restricción a las importaciones y aranceles para los equipos
		O1	O2	O3	A1	A2	A3
FORTALEZAS							
Equipamiento único y actualizado en los dos últimos años	F1						
Convenios de servicio establecidos con otras instituciones	F2	Ofertar e incrementar convenios de servicio de salud con más instituciones	Amparar y extender los servicios de salud				
Pocos accionistas del HESB facilita la toma de decisiones y la planificación a futuro	F3						
DEBILIDADES							
Gestión administrativa sin planes	D1	Mejorar la gestión administrativa					
Gestión Comercial debilitada y descuidada: página Web desactivada, ausencia de plan de marketing	D2	Mejorar la Gestión Comercial					
Gestión de Finanzas incompleta: falta de inventario en áreas médicas y farmacia; y falta de auditorías funcionales, médicas y financieras.	D3	Mejorar la Gestión de Finanzas					

Luego de la realización del F.O.D.A. con cada uno de los grupos focales, se procede al cruce de las respectivas matrices para poder priorizar los problemas

3.3.2.1. ESTRATEGIAS

Se sigue la estrategia de crecimiento de ingresos y relación cercana con los clientes ya que se necesita ampliar los clientes y mejorar los ingresos, el hospital viene varios años en funcionamiento, requiere de mejoramiento y expansión.

3.3.2.2. MATRIZ DE IMPACTO

Tabla 33

FA	DA
<p>F1 F2 F3 A1 A2. Necesidad de implementar planes de capacitación para todas las especialidades con la participación del personal entrenado y que se realicen dentro del propio servicio mediante actividades practicas, que permitan conocer la importancia del servicio como una parte integral dentro de la Institución a utilizar.</p>	<p>D1D2 A1A2. Programar la realización de varias reuniones para presentar por diferentes especialistas su trabajo y diversos procedimientos que realizan y las ventajas de estos.</p> <p>D1D2A1A2. Implementar que los estudios realizados sean emitidos a través de publicaciones electrónicas así como en la red de salud de la provincia.</p>
<p>F1 F2 F3 A3. Necesidad de implementar acciones de promoción y publicidad dirigidas a pacientes y la población en general con relación al uso del servicio de UCI.</p>	<p>D1D2A3. Garantizar la emisión de folletos, plegables o pequeñas comunicaciones escritas, para pacientes y acompañantes sobre las ventajas sobre los diferentes servicios y procedimientos especiales que e realizan en el hospital, ejemplo: Urotricia.</p>
<p>F1 F2 F3 A2 A3. Ampliar y mejorar la utilización de los medios masivos de difusión con</p>	

relación a las ventajas, indicaciones y resultados obtenidos con la aplicación de esta tecnología.

FO

F1 F2 F3 O1 O3 Establecer un plan de intercambio periódico de experiencias con otros centros que permita el desarrollo del servicio brindado, la superación del personal encargado del mismo y la mejoría de las condiciones del servicio.

F1 F2 F3 O2. Garantizar la posibilidad de divulgación de los resultados terapéuticos obtenidos.

F1 F2 O2 O3. Garantizar y asegurar el acceso del personal dedicado al servicio a la información existente en los sitios electrónicos dedicados de forma sistemática al desarrollo y promoción.

DO

D1 D2 O1 O3 O4 Garantizar la apertura del servicio con la realización de convenios, a través de los cuales se ofrezca al paciente menor costo.

D1 D2 O2 O3 Poner en continuo cambio con conexión a Internet trabajos más relevantes publicados.

D1 D2 O2 O3. Preparar actividades docentes donde se exponga las experiencias y resultados, a médicos en general que a su vez transmitirán a sus pacientes cuando el caso lo amerite.

Puntos de partida para la estructuración de los proyectos

IE1.- PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA

Tabla 34

IE1.1.- Proyecto de implementación del área de neonatología							
Área Responsable: Dpto. de Dirección Administrativa y Gerencia General							
Objetivos	Enfoque estratégico	Indicadores	Metas				
			Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
OEC1.1 Implementar el área de neonatología	Fortalecimiento del área y expansión del servicio	Porcentaje de cumplimiento de acuerdo a los tiempos establecidos	MIN 50%	MIN 50%	-	-	-

Al cronograma se le acompaña con un Diagrama de Gantt, de modo que se pueda visualizar gráficamente por medio de barras horizontales, el inicio y terminación de cada actividad.

3.3.2.3. PLAN DE ACCIÓN

3.3.2.3.1. RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos:

- Jefe del Departamento de Neonatología,
- Personal administrativo
- Personal medico

Recursos Materiales:

- Software ERP
- Papel bond.
- Carpetas.

Equipos:

- Computadores portátiles
- Copiadora.
- Proyector.

3.3.2.4. RECURSOS FINANCIEROS

- Asignación de presupuesto para la contratación de personal capacitado.
- Asignación de presupuesto para adquisición de materiales y equipos.

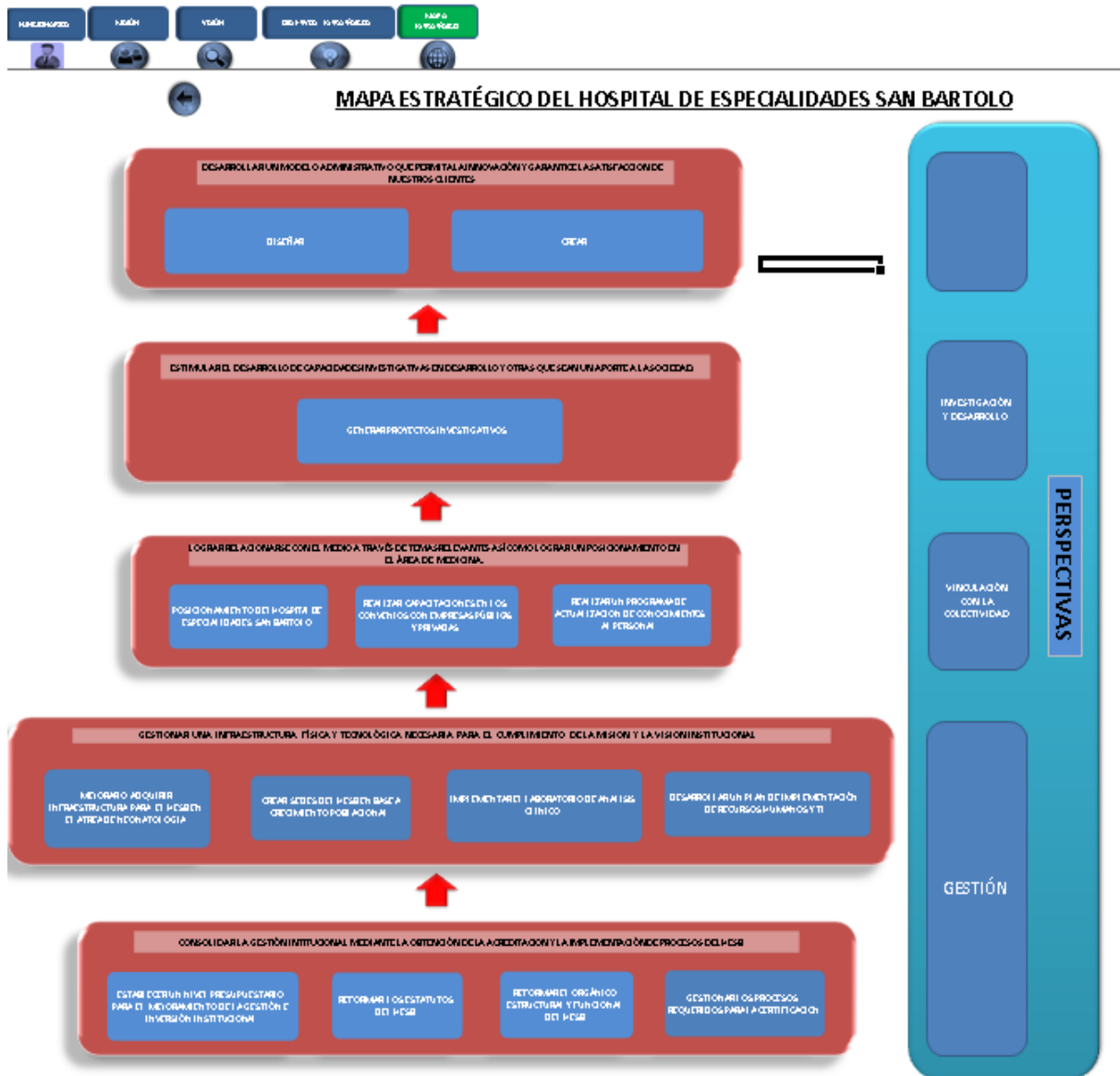
3.3.2.5. BALANCE SCORE CARD

Con la finalidad de ir soportando lo expuesto anteriormente, se proponen los el siguiente mapa estratégico.

Ilustración 20



Ilustración 21



3.3.2.6. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Ilustración 22



Ilustración 23



		
		
PROPÓSITOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN BARTOLO		
CODIGO	OBJETIVO OPERATIVO	PROPÓSITO
1.1	Ampliación extra Hospitalaria con una red de Salud en un sitio lejano del hospital	Ampliar la cobertura de pacientes extra hospitalarios y llegar a nuevos nichos geograficos de la poblacion e incremento de ingresos economicos para la empresa
1.2	Funcionamiento de nuevos consultorios de especializados aledaños al Hospital	Mejorar la atencion y organización de turnos para las diferentes especialidades, con areas mas funcionales y
1.3	Implementación de nuevos Equipos, Insumos, Recursos tanto Físicos como Humanos	El avance tecnologico nos da la posibilidad de tener una mejor atencion medica con diagnostico, tratamiento y pronostico.
1.4	Ampliación y equipamiento del servicio de Laboratorio	Cubrir la demanda insatisfecha de los exámenes de laboratorio con tecnologia de vanguardia y disminuir el tiempo de espera de turnos.
2.1	Apertura del Centro de Estética	Crear una expectativa y solucion de belleza en poblaciones habitadas de cambio de su apariencia fisica e ingresos economicos a la empresa.
2.2	Apertura del Centro de Gastroenterología	Cubrir la demanda de exámenes y consultas que se encuentran represadas de pacientes
2.3	Incrementar equipamiento del Centro de Fisioterapia	Maximizar la cobertura de la demanda de pacientes y disminuir el tiempo de tratamiento por sesiones de rehabilitacion
2.4	Ampliación del Centro de Cardiología	
3.1	Ampliación del Centro de Terapia Intensiva Neonatal a 10 camas y creacion de UTI de Pediatría	Por la alta demanda de neonatos con patologias se amplia a un mayor numero de camas.
3.2	Implementación de un trabajo bajo Procesos	Minimizar tiempos en cada uno de los tramites
3.3	Implementación de nuevas áreas administrativas	Mejorar el flujo de informacion y el control sobre las actividades que se desarrollan cotidianamente en la empresa
4.1	Capacitación constante del Personal	Mejorar el desempeño de los colaboradores de la empresa
5.1	Gestión del Talento Humano	Al tener un crecimiento de la organización es necesario incrementar el control sobre estos, y la calidad de servicio
5.2	Implementación de la ISO 9000	Mejorar la calidad del servicio

Ilustración 24

LOGO	HOJA DE FORMULACIÓN DEL CATÁLOGO DE OBJETIVOS		FORMATO: 12 PÁGINA:															
EMPRESA: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN PABLO																		
FECHA:																		
RESPONSABLE: Dr. Luis López																		
CATÁLOGO DE OBJETIVOS (AÑO)																		
CATÁLOGO DE OBJETIVOS (PLANIFICACIÓN - PLANIO INSTITUCIONAL)																		
COD	OBJETIVOS	INDICADOR	SIG	CÁLCULO	PESO	DESCRIPCIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	CONSOLIDAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL MEDIANTE LA OBTENCIÓN Y LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DEL HESD					PLANIFICACIÓN	24X	29X	25X	49X	89X	59X	27X	185X	28X	15X	26X	16X
						EJECUTAD	5X	5X	6X	10X	24X	42X	6X	45X	6X	8X	6X	10X
1.1	GESTIONAR LOS PROCESOS RECORRIDOS PARA LA ACREDITACIÓN	X DE CUMPLIM	-	X de cumplimiento de los semestrales	25X	PLANIFICACIÓN	12X	16X	12X	12X	15X	15X	16X	17X	16X	16X	15X	22X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.1.1	OBTENER LA ACREDITACIÓN DEL HESD	X DE CUMPLIM	-	X de cumplimiento de los semestrales	88X	PLANIFICACIÓN	16X	12X	15X	12X	12X	16X	16X	16X	16X	15X	15X	16X
						EJECUTAD	15X	15X	14X	14X	20X	8X	8X	8X	12X	12X	12X	12X
1.1.1.1	NOMBRAR UN EQUIPO DE ACREDITACIÓN	TIEMPO DE FORMACIÓN	-	Proble de oficina con número de equipo / Proble de oficina de la calidad	5X	PLANIFICACIÓN	5X	45X	18X	5X	45X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X
						EJECUTAD	5X	6X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X
1.1.1.2	REALIZAR LA VERIFICACIÓN DE INDICADORES	CUMPLIMIENTO DE INDICADORES	-	Número de indicadores cumplidos / Total de indicadores requeridos	15X	PLANIFICACIÓN	15X	18X	12X	18X	14X	18X	18X	14X	18X	18X	18X	18X
						EJECUTAD	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X	5X
1.1.1.3	IMPLEMENTAR LOS INDICADORES FALTANTES	IMPLEMENTACIÓN DE INDICADORES	-	Número de indicadores implementados / Número de indicadores faltantes	48X	PLANIFICACIÓN	24X	22X	22X	22X	28X	28X	24X	24X	25X	27X	28X	15X
						EJECUTAD	14X	14X	18X	22X	28X	14X	14X	14X	14X	15X	15X	15X
1.1.2	DESARROLLAR EL PROCESO DE AUDITORIA DE ACREDITACIÓN	X DE CUMPLIM	-	X de cumplimiento de los semestrales	28X	PLANIFICACIÓN	12X	11X	12X	12X	14X	14X	14X	14X	14X	14X	14X	14X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.1.2.1	GESTIONAR LA CREACIÓN DE LA UNIDAD DE AUDITORIA DE ACREDITACIÓN	UNIDAD CREADA	-	Número de Unidades creadas / número de unidades planificadas	25X	PLANIFICACIÓN	18X	14X	15X	15X	15X	15X	18X	18X	18X	18X	18X	18X
						EJECUTAD	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X
1.1.2.2	PROVISIONAR DEL PERSONAL PARA LA UNIDAD	PERSONAL	-	Número de personal asignado / número de personal planificado	25X	PLANIFICACIÓN	14X	18X	14X	15X	16X	16X	15X	18X	18X	18X	18X	18X
						EJECUTAD	14X	18X	14X	15X	16X	16X	15X	18X	18X	18X	18X	18X
1.1.2.3	REALIZAR EL LEVANTAMIENTO DEL PROCESO DE AUDITORIA DE ACREDITACIÓN	X de avance	-	Avance porcentual de la escalinera	25X	PLANIFICACIÓN	18X	15X	28X	28X	28X	28X	25X	25X	25X	25X	25X	15X
						EJECUTAD	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X	18X
1.1.2.4	ELABORAR EL MANUAL DE AUDITORIA DE ACREDITACIÓN	X de avance	-	Avance porcentual de elaboración del manual	25X	PLANIFICACIÓN	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X
						EJECUTAD	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X	8X
1.2	REFORMAR EL ORGÁNICO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DEL HESD	X DE CUMPLIM	-	X de cumplimiento de los semestrales	25X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.2.1	CONTRATACIÓN DE PERSONAL IDÓNEO PARA LA REESTRUCTURACIÓN DEL HESD	PERSONAL	-	Número de personal asignado / número de personal planificado	48X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.2.2	REFORMAR EL ORGÁNICO FUNCIONAL DEL HESD	X de avance	-	Avance porcentual de reforma	48X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.2.3	GESTIONAR LA CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	UNIDAD CREADA	-	Número de Unidades creadas / número de unidades planificadas	28X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.3	REFORMAR LOS REGLAMENTOS DEL HESD	X DE CUMPLIM	-	X de cumplimiento de los semestrales	25X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.3.1	PROVISIONAR DEL PERSONAL IDÓNEO PARA LA REFORMA DEL ESTATUTO	PERSONAL	-	Número de personal asignado / número de personal planificado	25X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.3.2	ANALIZAR Y REFORMAR LOS REGLAMENTOS	X de avance	-	Avance porcentual de reforma	25X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.3.3	GESTIONAR LA APROBACIÓN DEL PROYECTO DE REGLAMENTO	X de avance	-	Avance porcentual de la calidad para la aprobación del Reglamento	28X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.4	ESTABLECER UN NIVEL PRESUPUESTARIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN E INVERSIÓN INSTITUCIONAL	X DE CUMPLIM	-	X de cumplimiento de los semestrales	25X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.4.1	GESTIONAR LA CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO	UNIDAD CREADA	-	Número de Unidades creadas / número de unidades planificadas	28X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.4.2	GESTIONAR LA CREACIÓN DE LAS REAFIRMAS DE: 1. PRESUPUESTO 2. PLANIFICACIÓN 3. PROYECTOS	UNIDAD CREADA	-	Número de Unidades creadas / número de unidades planificadas	28X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.4.3	ESTRUCTURAR UN PRESUPUESTO TOTAL CON LOS PROYECTOS DE PREFACTIBILIDAD ELABORADOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS EJES ESTRATÉGICOS	X de avance	-	Avance porcentual del presupuesto del HESD	18X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
1.4.4	GESTIONAR LA PROVISIÓN DEL PRESUPUESTO	X de avance	-	Avance porcentual de la calidad para la aprobación del presupuesto	18X	PLANIFICACIÓN	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X
						EJECUTAD	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X	12X

Ilustración 25

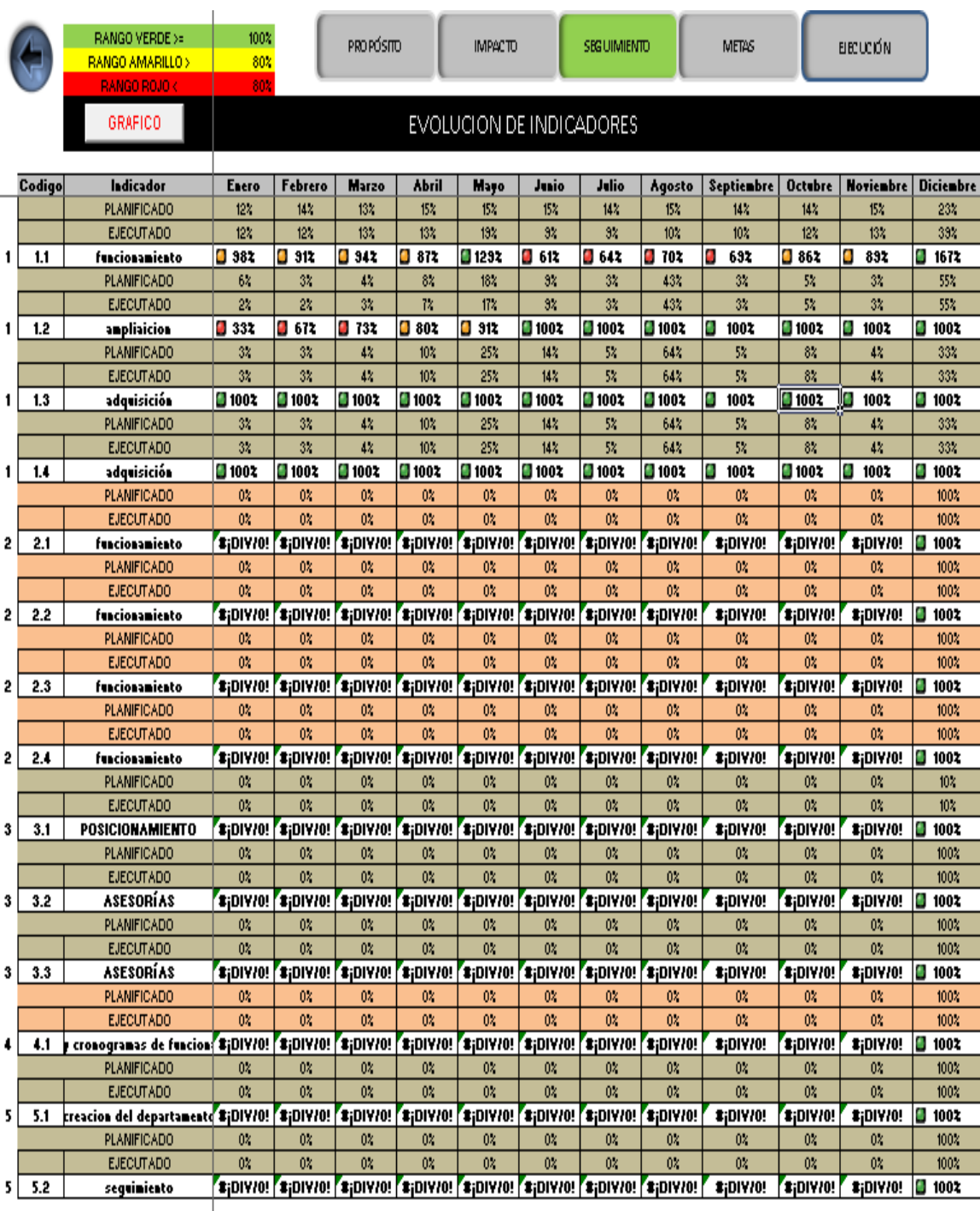


Ilustración 26

RANGO VERDE >= 100%

RANGO AMARILLO > 80%

RANGO ROJO < 80%

PROPÓSITO

IMPACTO

SEGUIMIENTO

METAS

EJECUCIÓN



EVALUACIÓN DE METAS AL:

15/05/2012 14:28

FUNCIONARIO RESPONSABLE									
Codigo	Indicador	META	ESTADO	PATERNO	MATERNO	NOMBRE	CARGO	CORREO	DESVIACIÓN
1.1	funcionamiento	100%	167%	Acero	Coral	Gloria	Directora Administrativa	ia_acero@hospital-sanbartolo	-67%
1.2	ampliacion	100%	100%	López	Muñoz	Luis	Gerente	s.lopez@hospital-sanbartolo	0%
1.3	adquisición	100%	100%	Acero	Coral	Gloria	Directora Administrativa	ia_acero@hospital-sanbartolo	0%
1.4	adquisición	100%	100%	Acero	Coral	Gloria	Directora Administrativa	ia_acero@hospital-sanbartolo	0%
2.1	funcionamiento	100%	100%	López	Muñoz	Luis	Gerente	s.lopez@hospital-sanbartolo	0%
2.2	funcionamiento	100%	100%	Acero	Coral	Gloria	Directora Administrativa	ia_acero@hospital-sanbartolo	0%
2.3	funcionamiento	100%	100%	Factos	Guamangallo	Diego	Jefe Administrativo	dfactos@hospital-sanbartolo	0%
2.4	funcionamiento	100%	100%	López	Muñoz	Luis	Gerente	s.lopez@hospital-sanbartolo	0%
3.1	POSICIONAMIENTO	100%	100%	López	Muñoz	Luis	Gerente	s.lopez@hospital-sanbartolo	0%
3.2	ASESORÍAS	100%	100%	López	Muñoz	Luis	Gerente	s.lopez@hospital-sanbartolo	0%
3.3	ASESORÍAS	100%	100%	López	Muñoz	Luis	Gerente	s.lopez@hospital-sanbartolo	0%
4.1	planes y cronogramas de funcionamiento	100%	100%	Factos	Guamangallo	Diego	Jefe Administrativo	dfactos@hospital-sanbartolo	0%
5.1	creacion del departamento	100%	100%	Acero	Coral	Gloria	Directora Administrativa	ia_acero@hospital-sanbartolo	0%
5.2	seguimiento	100%	100%	Factos	Guamangallo	Diego	Jefe Administrativo	dfactos@hospital-sanbartolo	0%

Cumplido

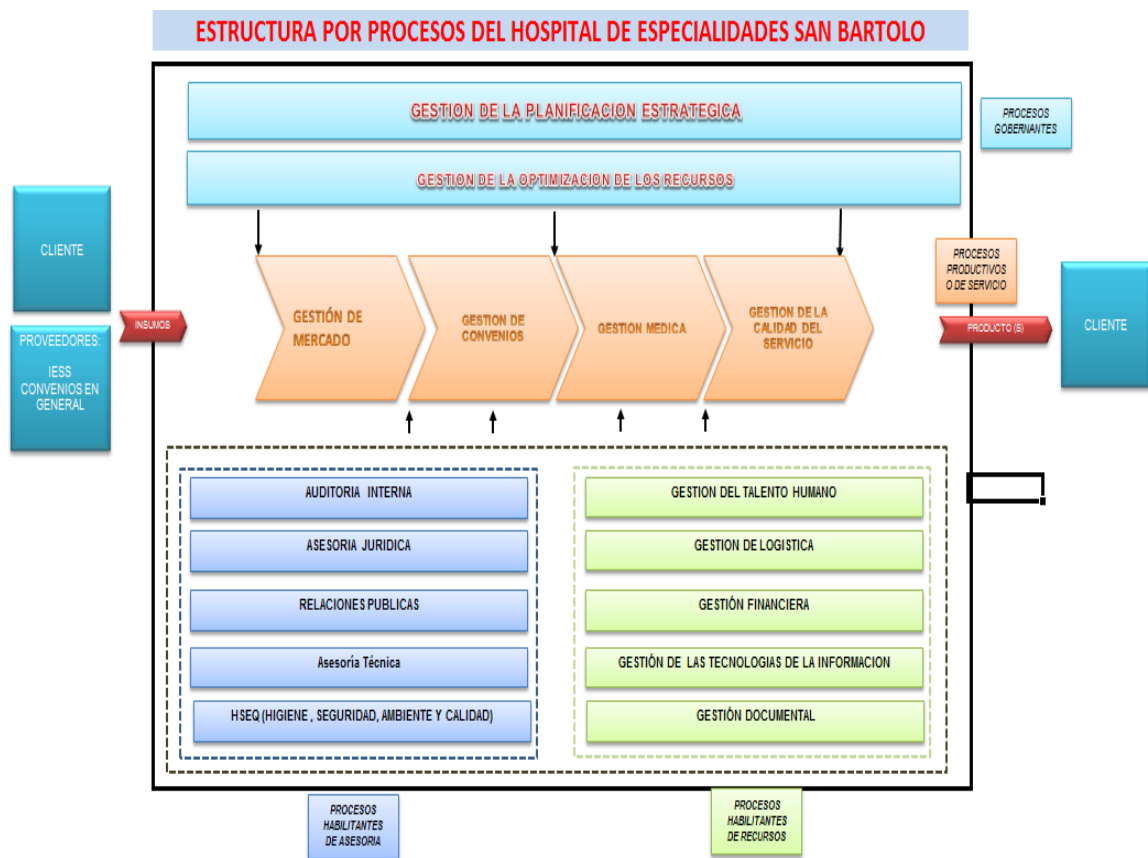
105%

VELOCIMETRO

3.3.2.7. CADENA DE VALOR

Al identificar la estructura funcional se divide las diferentes áreas para formar la cadena de valor y delimitar el trabajo dentro de la organización para alcanzar la coordinación del mismo orientándolo al logro de los objetivos.

Ilustración 27



Elaborado por: Dr. Luis López

Fuente: Dpto. de Planificación

3.3.2.8. DETERMINACIÓN DE PROCESOS DE LA CADENA DE VALOR.

3.3.2.8.1. GOBERNANTES

- Consolidación del patrimonio
- Capacitación y mejoramiento del personal
- Mejoramiento de la tecnología

3.3.2.8.2. OPERATIVO

- Prestación de Servicios Médicos.
- Servicios de Cuidados hospitalarios.
- Servicios de Prevención de la salud.

3.3.2.8.3. APOYO

- Recepción y atención al paciente
- Proceso de contabilidad
- Proceso de compra de insumos médicos

CAPITULO IV

4. PRESUPUESTO

Aquí se determinará la rentabilidad que pretende alcanzar con la implementación del Plan Estratégico en área de Neonatología , para ello se considerará las estrategias propuestas y los planes de acción en los cuales se delimitan los costos a incurrir, además de la inversión del Marketing MIX que también se tomará en cuenta para el desarrollo de este presupuesto.

Con la respectiva proyección de los estados financieros actuales comparado con aquellos que incluyen la implementación del Plan estratégico se evaluará la factibilidad de su puesta en marcha, con el fin de determinar los réditos económicos y financieros, así como las ventajas operacionales que se pretende alcanzar con la creación y la implementación del área de Neonatología.

4.1. INVERSIÓN REQUERIDA PARA LA GESTIÓN IMPLEMENTACIÓN DE NEONATOS

Tabla 35

RUBRO	AÑOS 0	AÑOS 1	AÑOS 2	AÑOS 3	AÑOS 4	AÑOS 5
INGRESOS						
Venta de servicios		2920	2920	2920	2920	2920
Precio de Venta		250,00	250,00	250,00	250,00	250,00
Total Ventas		730.000,00	730.000,00	730.000,00	730.000,00	730.000,00
Venta de insumos y materiales, farmacos		35.992,80	43.191,36	51.829,63	62.195,56	74.634,67
Valor residual Activos Fijos						18.554,43
Recuperación Capital de Trabajo						25.510,89
Total Ingresos		765.992,80	773.191,36	781.829,63	792.195,56	804.634,67
EGRESOS						
Activos Fijos		-	-	-	263,91	-
Costo de Ventas		15.661,19	15.599,38	16.321,41	17.115,64	22.976,73
Gastos de Administración		144.981,80	144.981,80	144.981,80	144.981,80	144.981,80
Gastos de Ventas		9.299,05	9.048,11	9.048,11	9.048,11	9.048,11
Gastos financieros		-	-	-	-	-
Otros Gastos		7.570,20	7.570,20	7.570,20	7.570,20	7.570,20
Total Egresos		177.512,24	177.199,49	177.921,52	178.979,66	184.576,84
Utilidad antes de participaciones		588.480,56	595.991,87	603.908,11	613.215,90	620.057,83
15% Trabajadores		88.272,08	89.398,78	90.586,22	91.982,39	93.008,67
Utilidad antes de impuestos		500.208,48	506.593,09	513.321,89	521.233,52	527.049,16
25% Impuesto a la Renta		125.052,12	126.648,27	128.330,47	130.308,38	131.762,29
Utilidad Neta del Proyecto		375.156,36	379.944,82	384.991,42	390.925,14	395.286,87
Inversión	- 257.322,13					
Capital de Trabajo	25.510,89					
Depreciación		2.961,02	2.961,02	2.961,02	2.961,02	2.961,02
Amortización		357,20	357,20	357,20	357,20	357,20
Rujo Neto del Proyecto	- 231.811,24	378.474,58	383.263,04	388.309,64	394.243,36	398.605,09

Tabla 36

TIR =	165%		
VNA =	231.811,24 pta		
AÑOS	FLUJO DE FONDOS	22%	25%
0	- 231.811,24	- 231.811,24	- 231.811,24
1	378.474,58	310.225,06	302.779,66
2	383.263,04	257.500,02	245.288,34
3	388.309,64	213.844,79	198.814,54
4	394.243,36	177.961,09	161.482,08
5	398.605,09	147.483,58	130.614,91
TOTAL		875.203,32	807.168,29

Los Flujos anteriormente expuestos reflejan la factibilidad y la demanda insatisfecha del servicio y esta manera poder anticiparse, iniciando acciones para resolver problemas y tomar ventaja de las oportunidades.

Los flujos obtenidos en el análisis nos sirven para preparar Estados Financieros Proyectados, en base a la realidad.

Los cuales nos permitirán tomar decisiones para la creación y expansión del servicio de Neonatología y con eso estaremos alcanzando nuestros objetivos de cautivar el mercado insatisfecho que demanda servicios de calidad y con tecnología de vanguardia.

CAPITULO VI

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

El solo hecho de haber formulado el Planificación Estratégica del Hospital (PEH) ha permitido alinear los objetivos al interior de la organización, y ha posibilitado el desarrollo de consensos necesarios para llevar adelante distintas acciones.

Resta la tarea de sostener la visión compartida sobre la ejecución de los distintos Planes Operativos, para lo cual hace falta el desarrollo de instrumentos de programación y el sostenimiento de ámbitos participativos para discutir y consensuar el diagnóstico y las decisiones necesarias para el control de Gestión del Planificación Estratégica del Hospital (PEH).

El presente documento llega hasta la enunciación de los distintos Planes Operativos, a los que habrá que formular en forma específica,

determinando: objetivos, metas, actividades, productos y servicios esperados, responsables e indicadores para evaluar su éxito.

El principal desafío de la Planificación Estratégica del Hospital (PEH), es el logro de una implementación que involucre al conjunto de los trabajadores del hospital en Planes Operativos distribuidos en los diferentes Frentes de Ataque.

La tarea de ejecutar el Plan ha comenzado en forma paralela a la formulación del mismo, situación esta que no hace más que reforzar la importancia y la prioridad que tiene para los decisores todo lo que se ha concluido en el trabajo de los talleres.

Es sabido que tanto el relevamiento como los talleres que condujeron a la formulación del Plan Estratégico, por lo tanto puede considerarse el tiempo transcurrido hasta hoy, momento de presentación formal del PEH, como ya formando parte del período de ejecución del mismo.

No obstante se deberán tener en cuenta la utilización de los distintos instrumentos necesarios para la ejecución del Plan, como pueden ser los cronogramas de actividades y las matrices de evaluación.

También resta formular el Sistema de Control de Gestión que será utilizado para evaluar la marcha del PEH y el grado de cumplimiento de sus distintos Planes Operativos.

Por lo tanto puede tomarse a este documento como una gran base de acuerdo entre los distintos actores del quehacer Hospitalario sobre los problemas a resolver, la forma de hacerlo y las principales actividades y recursos implicados en tal empresa.

5.2.RECOMENDACIONES:

- La empresa debe constantemente innovar la gama de productos y servicios ya establecidos para estar a la par con la competencia.
- La Institución debe contar a futuro con una norma de calidad, para ser más competitiva en el mercador.
- Se recomienda la implementación de una GESTIÓN ESTRATEGICA la cual ayudará a que los objetivos establecidos se han cumplidos en el plazo establecido.
- Se conviene aplicar y mantener la ESTRATEGIA DE DIFERENCIACIÓN para mantener a clientes actuales y captar a través de los mismos a nuevos, ofreciendo este servicio como un plus que le da un valor agregado a los productos terminados.

- La capacitación debe ser constante al personal del Hospital, especialmente en la atención al cliente interno y externo, por lo menos de dos a 3 veces al año.
- Efectuar permanentemente el levantamiento de procesos de todas las áreas que comprende la empresa para identificar los cuellos de botella y solucionar de forma oportuna.
- Crear un sistema de información gerencial y de mercados que permita a sus ejecutivos tomar decisiones oportunas y confiables.

BIBLIOGRAFÍA

- ACKOOF, Russel L. Planificación de la Empresa del Futuro, México D.F. 1992.
- ACLE TOMASINI, Alfredo. Planificación estratégica y control total de la calidad, México D.F. 1995
- Almirón Bassetti, H. (1997) : "Planificación estratégica, un caso de planificación" iDeas - Córdoba.
- AnderEgg, E. (1994): "Diccionario del Trabajo Social" Humanitas - Buenos Aires
- Ander-Egg, E. (1995): "Introducción a la planificación", Lumen - Bs. As.
- Boudon, R. (1981): "La lógica de lo social" Rialp - Madrid.
- ANSOFF H, Igor. Estrategia Empresarial, Washington Mac Graw Hill, 1977

- BAIDABA. Calila y Dimna. Trad. Antonio ChalitaSefair. Ed. Panamericana. Santafé de Bogotá. 1995.
- Bourdie, P.: "El sentido práctico"
- Buthet, C. (1993); "Aportes para la reflexión sobre la importancia de la construcción de la misión en el desarrollo institucional de las ONG". Seminario de ALOP
- Buthet, C.: "La planificación estratégica en municipios e instituciones privadas de acción social", Curso Taller, organizado por SEHAS, Córdoba.
- Camisassa, E. (1997): "Impacto de la globalización en el cooperativismo, desde una perspectiva psicosocial, en la provincia de La Rioja" Actas del "Segundo encuentro de Psicología de Países Andinos", en la Universidad José Santos Ossa. Antofagasta. Chile
- Carola, N. (1997); "Apuntes de Cátedra Psicología de las organizaciones" UNC Córdoba.
- Carola, N.; Costa, R.; Blanco, A. (1982): "Eficacia-Eficiencia en Empresas Cooperativas". Intercoop Editora Cooperativa - Bs. As.
- DAVID, Fred. La gerencia estratégica. Ed. Legis. Santafé de Bogotá. 1990.
- Etkin, J. y Schvarstein, L. (1995): "Identidad de las organizaciones", Paidós - Buenos Aires
- Etzioni, A. (1975): "Organizaciones modernas" Uthea, Buenos Aires.
- Fischer, G. (1992): "Campos de intervención en psicología social" Narce - Madrid
- Gaitan Q., B. (1994): "La Planeación estratégica y desarrollo de personal en las empresas", en "Diseños de proyectos de bienestar social". Facultad de Humanidades -Universidad del Valle, Santiago de Cali.
- Giddens, A. (1995): "La constitución de la sociedad" Amorrortu Bs. As.

- GlayMejfa N., J. (1994): "Métodos y técnicas para el análisis estratégico y prospectivo", en "Diseños de proyectos de bienestar social", Facultad de Humanidades – Universidad de Valle, Santiago de Cali.
- Hepp, O. Y Cohen (1996): "Las Organizaciones", FIDEC- Córdoba.
- Horejs, I. (1991): "Formulación y gestión de microproyectos de desarrollo", Cedepo-Humanitas, Managua
- KOONTZ, Harold y WEIHRICH, Heinz. Administración: Una perspectiva global. Mc Graw Hill. México D.F. 1994.
- KOTLER, Philip y BLOOM, Paul. Mercadeo de servicios profesionales. Ed. Legis. Santafé de Bogotá. 1988.
- Luhmann, N. (1994); Teoría general de la sociedad", Madrid - Paidós.
- Muñoz H., M. (1994): "Desarrollo gerencia! estratégico del bienestar social", en "Diseños de proyectos de bienestar social", Facultad de Humanidades - Universidad del Valle, Santiago de Cali.
- SALLENAVE, Jean-Paul. Gerencia y planeación estratégica, Bogotá: Grupo Editorial Norma, 1993.
- Schein, E. (1980): "Psicología de las organizaciones", PHI - Buenos Aires.
- Schelemenson, A. (1993): "Análisis organizacional y empresa unipersonal", Paidós, Buenos Aires.
- Schelemenson, A. Análisis organizacional y empresa unipersonal, Paidós, Buenos Aires. 1993.
- SUN TZU. El arte de la guerra. Ed. Kier. Buenos Aires. 1990.

Índice de Tablas

Tabla 1	18
Tabla 2	34
Tabla 3	50
Tabla 4	63
Tabla 5	63
Tabla 6	64
Tabla 7	65
Tabla 8	67
Tabla 9	68
Tabla 10	69
Tabla 11	69
Tabla 12	70
Tabla 13	71
Tabla 14	74
Tabla 15	75
Tabla 16	76
Tabla 17	77
Tabla 18	78
Tabla 19	79
Tabla 20	80
Tabla 21	81
Tabla 22	82
Tabla 23	83

Tabla 24	85
Tabla 25	86
Tabla 26	87
Tabla 27	88
Tabla 28	88
Tabla 29	89
Tabla 30	90
Tabla 31	91
Tabla 32	92
Tabla 33	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 34	93
Tabla 35	95
Tabla 36	109
Tabla 37	110

Índice de ilustraciones

Ilustración 1	63
Ilustración 2	64
Ilustración 3	65
Ilustración 4	66
Ilustración 5	67
Ilustración 6	68

Ilustración 7	69
Ilustración 8	70
Ilustración 9	71
Ilustración 10	72
Ilustración 11	74
Ilustración 12	75
Ilustración 13	76
Ilustración 14	78
Ilustración 15	78
Ilustración 16	79
Ilustración 17	80
Ilustración 18	81
Ilustración 19	82
Ilustración 20	97
Ilustración 21	98
Ilustración 22	99
Ilustración 23	100
Ilustración 24	101
Ilustración 25	102
Ilustración 26	103
Ilustración 27	104

ANEXOS No. 1

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO



ANEXO No. 2

**DIRECCIÓN GENERAL MÉDICA ADMINISTRATIVA
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO**



ANEXO No. 3

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO**



ANEXO No. 4
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO

EQUIPOS MÉDICOS QUE POSEEMOS:

- Máquinas de Anestesia # 3 – Narcomed II Dragger, Data scope y Omeda
- Resucitadores
- Bombas de infusión # 40
- Electro-bisturí, monopolar y bipolar #2
- Electro-bisturí para bariátrica # 1
- Electrocauterio
- Central de succión
- Central de Oxígeno
- Monitores Cardíacos # 3
- Monitores multiparametros # 40
- Doppler Fetal # 2
- Oxímetros de pulso # 6
- Nebulizador # 5
- Equipo completo de Laboratorio:
 - Gasómetro, Equipos de Química Sanguínea # 2 COBA 450 – DIALISIS
 - Equipo de Hormas. Equipo hematograma Automático
- Electrocardiógrafos # 3
- Audiómetro de Adultos y neonatal
- Oftalmología: Lámpara de Hendidura
- Colposcopio, Rectoscopio y Anoscopio
- Monitor Desfibrilador # 4
- Ecocardiógrafo #2, Toshiba y Volition General Electric
- Equipo de Laparoscopia Abdominal: Video Gastroscopio, Colonoscopia, Duodenoscopia.
- Microscopio Quirúrgico
- Incubadora de Terapia Intensiva Neonatal I# 7
- Equipo de Rayos-X: Rodex 600 – Toshiba
- Monitor Fetal

ANEXO No. 5
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO



ANEXO No.6

**PERSONAL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO**



ANEXO No.7

**PERSONAL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO**



ANEXO No. 8

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO



ANEXO No. 9

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

SAN BARTOLO

INVITACIÓN

CURSO DE SENSIBILIZACIÓN

El maestrante de la Universidad Israel invitan al personal que participo en el grupo focal donde se dieron los lineamientos para la planificación estratégica al taller donde daremos a conoceremos la importancia de contar con la planificación estratégica y desarrollar paso a paso lo programado, se realizara el 22 de agosto del 2011 a las 16:00 p.m. Lugar salón Auditorium.

Cordialmente:

Dr. Luis López Muñoz

ANEXO No. 10

TALLER DE SENSIBILIZACION

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

SAN BARTOLO



ANEXO No. 11
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO



ANEXO No. 11
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO



ANEXO No. 12
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
SAN BARTOLO



ANEXO No. 13

PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA ELABORACIÓN DEL PRESENTE PLAN ESTRATEGICO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

SAN BARTOLO

1. Dr. Luis López Muñoz	Gerente General
2. Dr. Omar Vallejo	Director Medico
3. Dra. Gloria Acero	Directora Administrativa
4. Ing. Fabricio Cabrera	Gestión de Procesos
5. Ing. Diego Factos	Jefe Administrativo
6. Sr. Alex Pastrana	Jefe de Sistemas
7. Ing. Gerardo Guamani	Contador
8. Verónica Baño	Directora de Convenios
9. Lcdo. Wimper Monserrate	Jefe de Laboratorio
10. Lcdo. Luis Flores	Tecnólogo Medico
11. Lcda. Sonia Díaz	Jefa de Enfermeras
12. Lcdo. Christian Simbaña	Enfermero
13. Lcda. Yolanda Imaginga	Enfermera
14. Lcda. Marcia Chicaiza	Enfermera
15. Judith Solís	Auxiliar de enfermería
16. Silvia Candonga	Auxiliar de enfermería
17. Gina Villamar	Auxiliar de enfermería
18. Violeta Ayala	Auxiliar de enfermería
19. Alexandra Quijije	Auxiliar de enfermería
20. Alicia Galarza	Auxiliar de enfermería
21. Verónica Baño	Cajera-Recepcionista
22. Patricio Potosí	Cajero Recepcionista
23. Paúl Andino	Cajero-Recepcionista
24. Cecibel Montoya	Auxiliar Odontología
25. Leiser Rodríguez	Técnico de Rayos X
26. Dr. José Matute	Odontólogo
27. Issac Vargas	Técnico de Farmacia