

SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MÉDICOS S.A.S.
“SOCIMÉDICOS S.A.S.”



Comprometidos con la calidad!!!

PLAN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
2016 – 2023



Calle 11 con Carrera 19 Esquina - Megacentro(Pereira)
Carrera 25 # 74 a 87 - Barrio Rafael Uribe II (Pereira)
Av. Juan B. Gutiérrez # 17-55 (Pereira)
Centro comercial la Popa Local 1 (Dosquebradas)

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
1. RESEÑA HISTÓRICA	6
2. ANÁLISIS DEL ENTORNO	7
2.1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	7
2.2. ANÁLISIS DE LA INDUSTRIA	8
2.3. ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA	9
2.4. MATRIZ DE COMPETITIVIDAD	10
2.5. OTRAS FUERZAS COMPETITIVAS	11
3. ANÁLISIS DEL MERCADO	12
3.1. ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR	12
3.2. MODELO DE NEGOCIO	13
3.3. ESTRATEGIA DE PRECIO	16
3.4. ESTRATEGIA DE PLAZA DEL SERVICIO	17
3.5. PROYECCIÓN FINANCIERA - MARKETING Y VENTAS	17
4. PROPOSICIÓN DE VALOR Y VENTAJA COMPETITIVA	19
4.1. QUIÉNES SON NUESTROS CLIENTES Y RAZONES PARA QUE COMPREN NUESTRO SERVICIO.	19
4.2. DIFERENCIACIÓN FRENTE A LA COMPETENCIA	20
4.3. PROPUESTA DE VALOR	20
4.4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	23
5. MARKETING Y OPERACIONES	24
5.1. OPERACIONES	24
5.2. MARKETING	24
6. PLAN DE CRECIMIENTO	25
6.1. ESTRATEGIA DE DESARROLLO	25
6.2. VISIÓN DE CRECIMIENTO	27
6.3. GASTOS DE INICIO Y DESARROLLO DEL PROYECTO	28

8. GERENCIA Y STAFF	29
8.1. STAFF Y ORGANIZACIÓN	29
8.2. EQUIPO DE LÍDERES DEL PROYECTO	30
8.3. SALARIOS	31
9. RESUMEN FINANCIERO	32
9.1. RESUMEN FINANCIERO	32
9.2. RIESGOS DEL NEGOCIO	33
11. ANEXOS	35
11.1. ESTADOS FINANCIEROS PROYECTO	35
	38
	39
12. GLOSARIO	41
13. BIBLIOGRAFÍA	42
14. APÉNDICES	44
GRÁFICO NO. 1. RANKING DE SISTEMAS DE SALUD EN EL MUNDO	44
GRÁFICO NO. 2. PROGRAMA PARA LA TRANSFORMACIÓN PRODUCTIVA DEL TURISMO EN SALUD – MINISTERIO DE INDUSTRIA Y TURISMO	44
GRÁFICO NO. 3 Y GRÁFICO NO. 4. COMPARATIVO DE PRECIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS MÁS COMUNES EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y HEMODINAMIA	44
GRÁFICO NO.5. COMPARATIVO DE COSTOS TOTALES EN ALGUNOS PROCEDIMIENTOS FRECUENTES EN DIFERENTES PARTICIPANTES DEL MERCADO DE TURISMO EN SALUD EN EL MUNDO.	45
GRÁFICO NO. 6.COMPORTAMIENTO DEPARTAMENTAL DE LA MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR(2006).	45
GRÁFICO NO. 7. TABLA DE DENSIDAD POBLACIONAL EN EL EJE CAFETERO – DANE – CÁLCULOS ESTIMADOS PARA EL AÑO 2012.	45
GRÁFICO NO.8. ACUERDOS DE LIBRE COMERCIO DE COLOMBIA VIGENTES Y EN CURSO.	46
GRÁFICO NO. 9. CONCENTRACIÓN DEL GASTO GLOBAL EN SALUD, 2009.	46
GRÁFICO NO. 10. COBERTURA EN SALUD EN COLOMBIA POR RÉGIMEN	46
GRÁFICO NO. 11. GASTO EN SALUD EN COLOMBIA	47
GRÁFICO NO. 12. DISTRIBUCIÓN NACIONAL DE LAS INSTITUCIONES CLASIFICADAS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS EN COLOMBIA	47
GRÁFICO NO. 13. DISTRIBUCIÓN DE HOSPITALES SEGÚN CIUDAD, AMÉRICA ECONOMÍA, RANKING DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, SEPTIEMBRE DE 2012.	47
GRÁFICO NO. 16. ORIGEN DE LOS TURISTAS DE SALUD EN COLOMBIA	48
GRÁFICO NO. 15. PIRÁMIDE POBLACIONAL 2005 – 2020.	48
GRÁFICO NO. 16. MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA	48
GRÁFICO NO. 17. PRINCIPALES DESTINOS PARA EL TURISMO DE SALUD (NO. DE PACIENTES)	49
GRÁFICO NO. 18. TURISTAS, PARTICIPACIÓN SEGÚN MOTIVO DE LA VISITA. ENE-JUN 2012	49
GRÁFICO NO. 19. TURISTAS DE SALUD EN COLOMBIA POR SEGMENTO Y TIPO DE ESPECIALIDAD QUE BUSCAN	50
GRÁFICO NO. 20. GASTO TOTAL EN SALUD DE COLOMBIA (COMO PORCENTAJE DEL PIB)	50
GRÁFICO NO. 21. PERSPECTIVAS DE CRECIMIENTO DEL MERCADO MUNDIAL DE TURISMO EN SALUD	50
GRÁFICO NO. 22. CONECTIVIDAD DE COLOMBIA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNACIONALES.	51

GRÁFICO NO. 23. COMPARACIÓN DE COSTOS DE PROCEDIMIENTOS EN COLOMBIA CON RESPECTO A OTROS PAÍSES LÍDERES EN TURISMO EN SALUD	51
GRÁFICO NO. 24. ÍNDICE DE COMPETITIVIDAD DE COLOMBIA CON RESPECTO A OTROS PAÍSES LÍDERES EN TURISMO EN SALUD	51
TABLA NO. 1	52
TABLA NO. 2	53
ANEXO NO. 1. PORTAFOLIO DE SERVICIOS	54
ANEXO NO. 2. ANÁLISIS DOFA - MATRIZ DE COMPETITIVIDAD	57
ANEXO NO. 3. CRUCE DE ESTRATEGIAS DE MATRIZ DE COMPETITIVIDAD	58
ANEXO NO. 4. OTRAS FUERZAS COMPETITIVAS	59
ANEXO NO. 5. CARACTERÍSTICAS DE LA GESTIÓN POR PROCESOS DE LA ORGANIZACIÓN Y SU PROYECTO MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL - MAC SAN RAFAEL	61
ANEXO NO. 6. VENTAJAS COMPETITIVAS COMO NODO DE DESARROLLO A TRAVÉS DE SU ZONA FRANCA INTERDISCIPLINARIA	62
ANEXO NO. 7. IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE DESARROLLO PARA GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD EN EL TIEMPO DEL PROYECTO MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL - MAC SAN RAFAEL.	64
ANEXO NO. 8. DIMENSIONES DE LA CALIDAD A LAS QUE APUNTA LA ORGANIZACIÓN Y SU PROYECTO MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL - MAC SAN RAFAEL	65
ANEXO NO. 9. ORGANIGRAMA DE SOCIMÉDICOS	66
ANEXO NO. 13. MAPA DE PROCESOS; PROCESOS MISIONALES Y DE APOYO DE MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL - MAC SAN RAFAEL	67
ANEXO NO.14.	69
HOJA DE VIDA CEO MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL - MAC SAN RAFAEL	69
ANEXO NO. 15	72
HOJA DE VIDA DIRECTOR CIENTÍFICO Y PROGRAMAS DE EDUCACIÓN CONTINUADA Y CONVENIOS DOCENTE ASISTENCIALES	72

Introducción

No hay ninguna empresa que exista en el mercado sin proyecciones de crecimiento, así como tampoco hay empresas que no anhelan ser líderes en el mercado al que pertenecen o mercado donde no exista competencia; así que viéndolo desde esta perspectiva, queda claro que todas las empresas existentes están para obtener óptimos resultados y la mejor posición en un mercado competitivo. Para esto, existe la conciencia de que las empresas necesitan implementar estrategias y utilizar herramientas que le permitan hacer frente a dicho escenario.

La planeación estratégica, es quizá una de las herramientas organizacionales con mayor auge en las últimas décadas y para muchos autores, una parte indispensable para el éxito de cualquier empresa. Este proceso está conformado por dos elementos: **la planeación** entendida como la necesidad de anticipar el futuro, los riesgos, los beneficios, las oportunidades y mejorar las debilidades; y **la estrategia**, entendida como la forma de lograr una diferenciación de los demás actores del sector, que permita el crecimiento organizacional y un mejor reconocimiento por parte de la sociedad.

Todos los argumentos mencionados, motivan al grupo **SOCIMÉDICOS S.A.S.** a construir su nuevo plan de direccionamiento estratégico para el periodo comprendido entre el año 2016 y 2023 con alcance para todas sus sedes en el Eje Cafetero. Este documento se ha construido con el apoyo de todos los líderes de área de procesos, las estadísticas obtenidas en las vigencias anteriores, el análisis del mercado actual, las expectativas de la comunidad, entes de control, aseguradoras y por supuesto, de los accionistas de la organización.

1. Reseña histórica

El grupo de socios fundadores de SOCIMÉDICOS S.A.S. cuenta con once años de experiencia en el Eje Cafetero en el montaje y puesta en marcha de servicios de salud especializados de alta complejidad. Sin embargo, su experiencia acumulada asciende a más de 100 años en la prestación de servicios de salud. Han desarrollado cinco proyectos para prestación de servicios cardiovasculares en ciudades del Eje Cafetero, como Armenia y Pereira y en el departamento de Córdoba; todos ellos en funcionamiento actualmente.

En el año 2010, nace la IPS CLÍNICA SAN RAFAEL, como proyecto interdisciplinario que cuenta con 50 camas de hospitalización, 13 camas en cuidado intensivo, tres salas de cirugía y una sala de Hemodinamia, laboratorio clínico, Imagenología y los servicios de consulta externa especializada y apoyo diagnóstico complementario; tiene a su cargo una planta de 192 empleados directos y 150 indirectos. Aunque la infraestructura es pequeña, cuenta con una excelente oferta en recurso humano y tecnología puesta al servicio de los usuarios, con un modelo de gestión por procesos y un enfoque de seguridad en la atención y humanización del servicio.

Actualmente, el grupo de socios fundadores de SOCIMÉDICOS S.A.S. está presente en la ciudad de Armenia como líder del mercado en servicios cardiovasculares invasivos y no invasivos (Diagnóstico cardiovascular, Hemodinamia y cirugía de corazón); en la ciudad de Pereira, consolidado como centro interdisciplinario de alta complejidad en la IPS CLÍNICA SAN RAFAEL, con dos sedes adicionales para consulta médica especializada y dos más para la toma de muestras de laboratorio clínico. Entre las tres sucursales se atienden actualmente 19.000 usuarios mensuales en promedio, a pesar de no contar con el servicio de urgencias por falta de espacio para ampliación. Estas sedes cuentan con certificación ISO 9001:2008.

Para el año 2016, el grupo SOCIMÉDICOS S.A.S. tiene proyectado iniciar la prestación de servicios en su nueva sede Megacentro de Alta Complejidad San Rafael – MAC San Rafael; este gran complejo de salud en Pereira contará con 172 camas de hospitalización, 25 camas en cuidado crítico, servicio de urgencias con 25 camas de observación, siete quirófanos, Imagenología, unidad oncológica, unidad de neonatos con capacidad para 14 unidades y obstetricia de alto riesgo con capacidad para 12 camas, salas de procedimientos, consulta médica especializada y unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico que le garantizaran integralidad al paciente en el manejo de su patología.

Esta nueva sede, contará con un excelente grupo de especialistas y una cuantiosa inversión en tecnología de última generación para el diagnóstico y tratamiento de diferentes patologías, aprovechando la experiencia y reconocimiento del grupo en el mercado. El objetivo es consolidar la organización como un prestador de servicios de alta complejidad de referencia en el suroccidente del país y convertirse en centro de investigación, formación y entrenamiento.

2. Análisis del entorno

2.1. Descripción del servicio

La salud expresa en parte el nivel de desarrollo de una nación, al tiempo que es determinante del mismo. Durante los últimos diez años, en la mayoría de los países se han iniciado o continuado procesos de reforma del sector de la salud, mediante los cuales se ha procurado modificar la gestión y el financiamiento de la provisión de los servicios.

Los cambios legislativos en relación con la salud, tienden predominantemente a modificar el balance entre la salud privada y la pública. Así mismo, se aprecia cierta reposición del papel del Estado, como prestador y regulador, en la descentralización de la gestión de los servicios, la promoción del sector privado y el control de la escalada de costos.

Los objetivos de las empresas que ofertan servicios de salud, se encuentran encaminados hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y contribuir al desarrollo social del país, reduciendo la morbilidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria; y a ofertar servicios de salud eficientes y efectivos¹.

En Colombia son escasos los estudios actualizados de la oferta de servicios de salud comparados con la demanda de un país con una cobertura superior al 97% y con una extensión de uso del 75%.

Tal como lo plantea el Banco Mundial, las obligaciones como Estado deben estar conforme al nivel de desarrollo del país. Colombia es hoy considerado como un país con ingresos medianos altos² y en lo posible debe compararse con países en la región que tengan el mismo nivel de desarrollo. Hecha esta comparación, surge evidencia del déficit en la oferta de servicios de salud en Colombia, la cual está muy por debajo de los estándares internacionales, para el nivel de ingreso del país y el uso de los servicios de salud:

- Colombia cuenta con 14 camas hospitalarias por cada 10.000 habitantes que comparado con el promedio de 39 de los países con ingreso mediano alto, es un indicador muy bajo³. Se calcula que el déficit total de camas hospitalarias supera las 30 mil camas.
- Además del déficit en la oferta de camas hospitalarias, también existe insuficiencia en oferta de servicios especializados, servicios diagnósticos y terapéuticos y en servicios de baja complejidad, como pediatría, los cuales por no representar una alta rentabilidad están siendo cerrados, concentrándose la oferta en servicios de alto costo.
- El número de médicos en Colombia es de 1,5 por 10.000 habitantes que comparado con sus similares de América (países con ingresos medianos altos) está muy por debajo del promedio de 17,1⁴.
- El número de personal de enfermería por 10.000 habitantes en Colombia es de 6,2, frente al promedio de 26,1 en los países con el mismo nivel de desarrollo.

1 Pág. 1 Useche, B. La Reforma de salud de Juan Manuel Santos: Reingeniería neoliberal. Revista Deslinde. No 52. pp. 4-13. Marzo 2013.

2 OMS, estadísticas mundiales 2012, Países definidos con ingresos medianos altos: Albania, Argelia, Antigua y Barbuda, Argentina, Azerbaiyan, Belarus, Bosnia y Herzegovina, Botsuana, Brasil, Bulgaria, Chile, China, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, Ex República Yugoslava de Macedonia, Federación de Rusia, Gabón, Granada, Irán (República Islámica del), Islas Cook,** Jamaica, Jordania, Kazajstan, Letonia, Líbano, Libia, Lituania, Malasia, Maldivas, Mauricio, México, Montenegro, Namibia, Nauru**,Niue,** Palau, Panamá, Perú, República Dominicana, Rumania, Saint Kits y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Serbia, Seychelles, Sudáfrica, Suriname, Tailandia, Túnez, Turquía, Uruguay, Venezuela (República Bolivariana de).

3 OMS, estadísticas mundiales 2012. Colombia tiene 1 cama por 1000 habitantes. Promedio América: 2,6; Promedio países con ingresos medianos altos: 3,9.

4 Colombia reporta en las estadísticas mundiales de 2012 de la OMS 1.5 mientras que países como Brasil reporta 17.6, Chile 10,3, Cuba: 67,2, México: 19,6, Ecuador: 16,9.

- Así mismo, Colombia hay un déficit preocupante en los cupos de las salas de urgencias, un servicio que solo en el 2014 registró más de siete millones de consultas.

Aunque estándares internacionales de salud recomiendan que por cada mil habitantes se disponga de 2.6 camas de hospitales, en Colombia hay aproximadamente 78.044 camas hospitalarias en todo el territorio e indica que para alcanzar el mínimo recomendado por la OMS, se necesitan alrededor de 70.000 camas adicionales, adicional a recurso humano y un considerable incremento en la capacidad instalada de otros servicios.

2.2. Análisis de la industria

Con una cobertura universal, que alcanza el 97% de la población, es claro el gran dinamismo que ha tomado en Colombia este sector y las inmensas posibilidades que ofrece para su crecimiento, teniendo en cuenta que están atados grandes recursos económicos, tanto públicos como privados. Sumado a la amplia cobertura, es importante considerar que el crecimiento de la población total se mantiene a una tasa promedio anual del 3,5 al 4 por ciento (Número de habitantes proyectado para 2016: 48.800.000) y el de la población mayor a 50 años de edad creció más del 100% entre el año 1985 y el 2015⁵, segmento de alta importancia, pues junto con infantes, son los que más demandan productos y servicios de salud.

Como consecuencia de una mejora en las condiciones generales y de salud, la expectativa de vida de los colombianos pasó de 65 años en la primera mitad de 1980 a casi 77 años (año 2015), dato importante desde el punto de vista de tamaño del mercado. De acuerdo con el observatorio nacional de salud del Instituto Nacional de salud, año tras año ocurre un mayor número de decesos asociados con el envejecimiento de la población; de allí que los males crónicos tengan una participación creciente e importante.

Esto se refleja en el crecimiento de las instituciones que prestan servicios de salud, que han aumentado su participación e importancia en la economía nacional: 56 compañías del sector salud aparecen incluidas en la lista de las 1.000 empresas más grandes de Colombia, 36 están en las primeras 500; cinco en las primeras 100 y dos en las primeras 50. Más del 60 % de éstas muestran crecimientos en ventas de dos dígitos (**SOCIMÉDICOS S.A.S.**, es un ejemplo; ubicándose en el año 2015 como una de las 5 empresas de servicios de salud más grandes de Risaralda). En términos de ingresos, el volumen de ventas creció 56 % entre el 2002 y el 2006, y sus utilidades 186% en el mismo periodo. Paralelamente, el gasto o demanda de servicios total de las empresas del sector se incrementó 68 % y el gasto per cápita creció 58 % en el mismo periodo.

EL sector es uno de los más grandes en el mundo. Según la OMS, alcanzó US\$5,5 trillones en 2009, absorbiendo el equivalente al 8% del PIB mundial. En términos de porcentaje sobre el PIB, el país líder en gasto en salud es con gran diferencia Estados Unidos con un 17% al igual que en gasto per cápita, con US\$8.000 per cápita en 2007⁶.

En Colombia, la cobertura para el régimen contributivo ha sido más amplio que para el subsidiado desde su definición en el año 1994⁷. Este “Aseguramiento total”, le permite a sus habitantes tener acceso, ya sea bajo régimen subsidiado o contributivo⁸. El Sistema de Salud en Colombia cuenta con una fuerte inversión pública que garantiza el funcionamiento del mismo, así como una excelente cobertura. El 86% del total de la inversión en salud proviene del Gobierno e invierte el 7,5% de su PIB en Salud, una de las proporciones más altas en Latinoamérica, lo que demuestra su compromiso con este derecho de los ciudadanos y ha garantizado los recursos necesarios para financiar el sistema.⁹ Después de Brasil y Argentina, Colombia es el país de Latinoamérica que más gasta en salud como porcentaje del PIB¹⁰.

⁵ Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, Estimaciones de población 1985-2005 y proyección 2005 -2020.

⁶ Ver gráfico No. 9, apéndices - Concentración del gasto global en salud, año 2009.

⁷ Ver gráfico No. 10, apéndices - Cobertura en salud en Colombia por régimen, 2012.

⁸ Informe ANDI, Colombia: Balance 2012 y perspectivas 2013.

⁹ Proexport. Sector Turismo de salud. Julio de 2009.

¹⁰ Ver gráfico No. 11, apéndices - Colombia: Gasto en salud.

Así mismo, Colombia no es ajena a las tendencias globales de aumento del gasto per cápita en salud, pues ha doblado su gasto per cápita y actualmente asciende a US\$300.

En Pereira (corazón del Eje Cafetero), con una población potencial de 3.500.000 de habitantes que viven en la zona; el 97% cuentan con cobertura universal en salud. El 60% de la población en el régimen contributivo de salud, que está conformado por las personas que tienen capacidad de contribuir al sistema, a través de aseguradoras y el 40% restante al régimen subsidiado, que afilia a las personas sin capacidad de pago y cuyos mecanismos de financiación son: transferencias nacionales y municipales.

2.3. Análisis de la competencia

Según datos del Ministerio de Protección Social, en 2011 habían registrados en Colombia un total de 41.180 prestadores de servicios de salud, de las cuales solo 10.025 están catalogadas como clínicas y hospitales; entre estas empresas hay 1.089 instituciones con hospitalización y servicios de alta complejidad.

A marzo de 2015, 32 de las casi 10.000 instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarias del país estaban acreditadas con ICONTEC. La atención de alta complejidad en todo el territorio nacional, está concentrada en el centro del país, zona en la que se encuentra el Eje Cafetero¹¹. Según el ranking de 2010 de la revista América Economía, 8 de los 35 mejores empresas prestadoras de servicios de salud en Latinoamérica en 2010 eran colombianas y para el 2015, el número ascendió a 18 entre las primeras 40. En la **Tabla No.1** de los apéndices, se encuentra el ranking de Clínicas y Hospitales en Latinoamérica¹².

En Colombia, cuatro ciudades se reparten la presencia de 16 hospitales¹³, el subconjunto nacional más grande del Ranking. Y es que el mercado colombiano, fuertemente descentralizado, multiplica su competencia por cada polo de salud que se encuentra repartido por el territorio¹⁴. Esto se puede comprobar en la composición de los planteles médicos de los hospitales colombianos, los que tienen en general, mayores proporciones de médicos especialistas y subespecialistas¹⁵. La calidad de la formación médica es uno de los aspectos clave de la medición en cuanto a capital humano.

Se destaca del sistema de salud colombiano, su nivel de educación y la forma en la que tratan al paciente; adicionalmente, la integralidad en el servicio que ofertan. Los pacientes extranjeros reconocen a Colombia como un destino ideal de salud, no sólo por la calidad de los servicios, sino porque los precios son más competitivos, la atención es mejor y encuentran procedimientos de alta complejidad.

De acuerdo con un estudio de la ANDI, 11 IPS de Colombia reportaron haber atendido 4.864 pacientes internacionales durante 2011, los cuales generaron ingresos por \$33.190 millones¹⁶. En 2009 fueron en total 2.833 y en 2010 el número ascendió a 3.041 pacientes extranjeros. El 65,5% de lo reportado durante 2011 llegaron de las Antillas Holandesas, seguido por Ecuador (9,8%), Estados Unidos (4%), Venezuela (3,3%), Panamá (2,5%), y Honduras (1,9%)¹⁷. Y por servicios requeridos, los de mayor demanda fueron cardiología (41,7%), Hemodinamia (15,7%), hospitalización (4,6%), cirugía (3,5), y neurocirugía (3,4%)¹⁸.

¹¹ Ver gráfico No. 12, apéndices – Mapa con distribución de instituciones calificadas para procedimientos de alto riesgo en Colombia.

¹² América Economía, Ranking de hospitales y clínicas, Septiembre de 2015.

¹³ Medellín, Bogotá, Cali y Bucaramanga.

¹⁴ Ver gráfico No. 13, apéndices – Distribución de hospitales según ciudad, América Economía, Ranking de hospitales y clínicas, Septiembre de 2012.

¹⁵ En promedio, 85,4% de los médicos de los hospitales colombianos del Ranking tienen especialidad, y 27,7% subespecialidad, mientras que el promedio general para los 40 es de 82,2% y 22,8%.

¹⁶ Informe ANDI, Colombia: Balance 2012 y perspectivas 2013.

¹⁷ Ver gráfico No. 14, apéndices – Origen de los turistas de salud en Colombia.

¹⁸ <http://www.dinero.com/actualidad/economia/articulo/colombia-pasa-destino-turistico-salud/162137>.

Teniendo en cuentas estas estadísticas, la oportunidad y las condiciones están dadas para consolidarse como líder en el Eje cafetero en el tratamiento de patologías cardiovasculares, neurológicas, oncológicas, de ortopedia, cirugía mínimamente invasiva en todas las áreas y oftalmología, ser centro de referencia a nivel regional y, con la certificación internacional, optar por la inclusión en el ranking del América Economy Intelligence con el objetivo de posicionar el nombre de la institución y ser una opción que garantice los mejores estándares de calidad para cualquier paciente nacional o extranjero.

Actualmente existen cinco instituciones prestadoras de servicios de salud en el departamento de Risaralda con servicios de alta complejidad, que son competencia directa para **SOCIMÉDICOS S.A.S:**

- Clínica Comfamiliar	165 camas
- Clínica los Rosales	110 camas
- Clínica Saludcoop	126 camas
- Hospital Universitario San Jorge	272 camas
- Clínica San Rafael	50 camas
Total camas alta complejidad	723 camas.

Para alcanzar un índice mínimo de 1,5 camas por 1000 habitantes, se requieren alrededor de 400 camas adicionales. Sin embargo, de las instituciones referidas, la única que es considerada privada independiente al no ser propiedad de una EPS es la Clínica San Rafael y esto le permite tener libertad al momento de ofertar y pactar tarifas con las aseguradoras.

Actualmente las EPS que cuentan con IPS's propias no tienen la capacidad instalada ni el recurso humano suficiente para suplir la demanda de servicios y en otros casos, como el de Nueva EPS, Asmet Salud EPSS, Sanitas EPS, Sura EPS, Policía nacional, Ejército nacional, entidades de medicina prepagada, pólizas, ARL entre otras, no cuentan con red propia de atención.

En el Eje Cafetero, existen 12 Instituciones prestadoras de servicios de salud con oferta en alta complejidad cardiovascular; si bien en todas no es integral, estos centros ofertan de forma parcial el portafolio de servicios en estas especialidades. De estas instituciones, el grupo esta presente en dos, abarcando dos de los tres departamentos de la zona.

Los centros del grupo son los que cuentan con mayor concentración de población, portafolio de servicios más integral, oferta de médicos subespecialistas más completo y con residencia permanente en las ciudades de operación en el área cardiovascular y el objetivo es cerrar el ciclo con la apertura del servicio de urgencias en la nueva sede, al igual que otras especialidades que actualmente reúnen las condiciones de oferta como: Oftalmología, Dermatología, Ortopedia, neurocirugía, cirugía general, ginecología, urología, otorrinolaringología y, replicar el modelo en algunas que actualmente no se ofertan como: Oncología, neumología, gastroenterología, entre otras subespecialidades clínicas y quirúrgicas.

2.4. Matriz de competitividad

Dentro del detallado análisis DOFA de SOCIMÉDICOS S.A.S¹⁹, se establecieron 23 diferentes estrategias con el objetivo de consolidar unas ventajas competitivas y capitalizar unas oportunidades que garanticen el cumplimiento de la visión del proyecto²⁰; dentro de las más importantes, cabe resaltar:

- Fortalecer los convenios de docencia asistencial y de investigación y desarrollo, para la formación de personal altamente capacitado, inclusión de programas de bilingüismo y el reconocimiento como centro de investigación por las sociedades nacionales e internacionales especializadas en el tema.

¹⁹ DOFA Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, Anexo No. 2 – Matriz de competitividad.

²⁰ Ver Anexo No. 2 - Estrategias FO – DO – FA – DA.

- Apoyarse en el good will y experiencia de los profesionales a cargo del proyecto, para el desarrollo de un fuerte plan de mercadeo en la región.
- Afianzar las economías de escala logradas con los proveedores y servicios complementarios, para disminuir costos y ofertar un portafolio competitivo.
- Realizar un plan de comunicaciones de la mano con mercadeo, para fortalecer la marca Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, generar reconocimiento y fidelidad en el usuario tanto interno, como externo.
- Fortalecer los convenios con las aseguradoras, entregando una oferta integral, con altos estándares de calidad y con tarifas o modelos de contratación, que permitan generar los incentivos suficientes para lograr una adecuada rotación de cartera.
- Mantener la habilitación de servicios de salud y la certificación ISO 9001:2008 en calidad de procesos.
- Obtener la certificación en salud ocupacional, gestión ambiental y la acreditación en salud.
- Fortalecer el programa de educación continuada para garantizar el adecuado despliegue y compromiso de todo el talento humano con las proyecciones y directrices de la organización.
- Garantizar la viabilidad financiera de la organización en el largo plazo.

2.5. Otras fuerzas competitivas

Se realizó en análisis de las cinco fuerzas competitivas de Porter²¹, del cual se tienen entre otras, estas importantes consideraciones:

- De acuerdo con la evolución del mercado de la salud en el país, la ampliación de las coberturas y las garantías dadas por el gobierno nacional a nivel presupuestal e institucional, este es un sector en el cual la posibilidad de que ingresen nuevos competidores al mercado es alta.

- Si bien existen cinco centros en la ciudad y seis adicionales en el Eje Cafetero, que cuentan con una oferta de servicios de alta complejidad; SOCIMÉDICOS S.A.S. es la única empresa independiente privada (No es propiedad de ninguna EPS o del estado) que lo oferta de forma integral en varias patologías de alta complejidad y en esa medida, ha logrado economías de escala y eliminación de márgenes de intermediación que le han permitido tener un control prudente de su presupuesto, sostener el flujo de caja, lograr precios competitivos en el mercado y entregar un servicio totalmente integral.

- Los proveedores en este mercado actúan como aliados estratégicos, pues del crecimiento y posicionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud, depende su crecimiento.

- No existen productos sustitutos
- Existen dos tipos de clientes: las entidades aseguradoras, al ser las que nos asignan la atención de su población y, los pacientes, ambos tienen poder de mercado.

Adicionalmente, existen algunas barreras a la entrada en este sector:

- La inversión en tecnología e infraestructura.

²¹ Ver anexo No. 3 - Análisis de las cinco fuerzas competitivas de Porter.

- El déficit en recurso humano especializado.
- El conocimiento del negocio.
- El flujo de caja que tiene el sector en general.

Así mismo, ventajas competitivas que ha desarrollado la organización y se constituyen como barrera de entrada para nuevos jugadores:

- La fidelidad de sus clientes.
- La hoja de vida de sus especialistas.
- La diferenciación en servicio orientado al usuario.
- Posicionamiento a nivel regional en el manejo de patologías cardiovasculares.
- Alianzas estratégicas con proveedores de servicios líderes en la región.
- Apalancamiento con los proveedores más grandes dentro de cada especialidad.
- La capacidad tecnológica.
- Economías de escala.
- El conocimiento del negocio.

3. Análisis del mercado

3.1. Análisis del consumidor

Colombia, como el resto de los países de la región, experimenta la transición demográfica con tasas de natalidad en descenso y tasas de mortalidad que se mantienen de moderadas a bajas²². Durante el periodo 1985 - 2005, las muertes por enfermedades del aparato circulatorio ascendieron al 28,7% del total de las defunciones registradas,²³ constituyendo la primera causa de muerte en las personas adultas en casi todo el mundo²⁴, con el Infarto agudo del miocardio²⁵ como primera causa. Los habitantes del Eje Cafetero, son la población del país con mayor incidencia de enfermedad cardiovascular.

El último informe sobre la salud de los colombianos realizado en Diciembre de 2010 por el Ministerio de Protección Social reveló: 5'200.000 hipertensos, 6'600.000 fumadores, 9'900.000 obesos, 3'945.000 personas con antecedentes familiares de hipertensión, 19'500.000 sedentarios²⁶ y altas tasas de consumo de alcohol. En el año 2000 la tasa por enfermedad isquémica del corazón fue de 55,61, y en el 2008 ascendió a 64,45 muertes por cada 100 mil habitantes (Estadísticas Vitales - DANE). De acuerdo con este informe, el Eje Cafetero se encuentra dentro de las zonas con mayor población con riesgo cardiovascular en el País²⁷. El envejecimiento de la población, la epidemia de la obesidad, la falta de implementación de las estrategias de prevención, el control de los factores de riesgo y la falta de conciencia sobre el problema, son factores que empeoran esta situación²⁸.

Dentro de las EPS que actualmente cuentan con convenio de prestación de servicios con el grupo, se encuentran:

NUEVA EPS (No cuenta con IPS's propias en el Eje cafetero)

SALUDCOOP (Tienen una única IPS insuficiente para la atención de usuarios)

CAFESALUD EPS (Tienen una única IPS insuficiente para la atención de usuarios)

CAFESALUD EPSS (No cuenta con IPS's propias en el Eje cafetero)

²² Ver gráfico No. 15, apéndices - Pirámide poblacional

²³ ASIS - Análisis situacional de Colombia en salud (2002-2007), tomo III, Morbilidad y mortalidad de la población colombiana. Ministerio de salud y protección social de Colombia.

²⁴ Revista de salud pública, junio de 2012, volumen 14 (3).

²⁵ Ver gráfico No. 16, apéndices - 10 primeras causas de morbilidad y mortalidad en Risaralda.

²⁶ Análisis de la situación de salud en Colombia 2002 - 2007, Tomo III Morbilidad y mortalidad de la población en Colombia, Ministerio de la protección social, Bogotá D.C., Diciembre de 2010.

²⁷ Factores de riesgo cardiovascular y de enfermedades crónicas en población caficultora. Rev. salud pública. 14 (3): 390-403, 2012.

²⁸ Ver gráfico No.6, apéndices - Mapa de comportamiento departamental de la mortalidad por enfermedad cardiovascular en Colombia.

ASMET SALUD EPSS (No cuenta con IPS's propias en el Eje cafetero)
SALUDTOTAL EPS (Tienen una única IPS insuficiente para la atención de usuarios)
SANITAS EPS (No cuenta con IPS's propias en el Eje cafetero)
COOMEVA EPS (Tienen una única IPS insuficiente para la atención de usuarios)
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD (El Hospital departamental es la única IPS de mediana y alta complejidad para la atención de pacientes vinculados).

De todas las entidades aseguradoras referidas que tienen aproximadamente el 80% de la población asegurada en el departamento, se han recibido expectativas muy positivas con respecto al proyecto y su clara intención y necesidad de continuar fortaleciendo los convenios. Sin embargo, no está contemplado comprometer capacidad instalada con ninguna, pues limitaría la oferta.

Adicionalmente, el proyecto incluye una oferta de producto diferenciado para todas las entidades de medicina prepagada, pólizas y usuarios particulares, al contar con un área de urgencias para este segmento incluyendo: Admisiones, sala de espera, triage, consultorios, sala de hidratación y observación y en el servicio de hospitalización, tiene a disposición del segmento el último piso del proyecto en acomodación unipersonal. Actualmente, no existen instituciones que entreguen este valor agregado e incentivos para este segmento de la población.

3.2. Modelo de negocio

En nuestro país, el sector salud es uno de los más dinámicos de la economía nacional y con enormes perspectivas y necesidades de crecimiento y modernización. A partir de esto, **SOCIMÉDICOS S.A.S.** en sus metas a largo plazo, apunta su direccionamiento hacia la diversificación, la consolidación del portafolio de productos y servicios, la implementación de proyectos de crecimiento a través de integraciones, alianzas y fusiones, la ampliación de su cobertura, el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios, la ampliación de la capacidad instalada, la dotación y modernización de equipos y; por supuesto, la acreditación e internacionalización²⁹.

En concordancia, **SOCIMÉDICOS S.A.S.** presenta su proyecto de expansión: **Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael**, garantizando integralidad en todo el proceso de diagnóstico y tratamiento de patologías de alta complejidad³⁰, para satisfacer la demanda insatisfecha en la región y capturar el segmento de mercado de medicina prepagada y pólizas, a través del producto diferenciado que se oferta a esta población. Así mismo, apuntar en el mediano plazo, al ingreso de este centro de excelencia en el mercado de turismo en salud y ser un referente regional para el país acreditado con Joint commission.

Es importante tener en cuenta que los servicios que oferta el grupo, definitivamente son una necesidad en la comunidad y su único objetivo es disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades: cardíacas, neurológicas, oncológicas, entre otras; que se constituyen como las primeras causas de morbilidad y mortalidad en nuestro país y no son consideradas algo cosmético o electivo, por lo que la cobertura está garantizada dentro el plan obligatorio de salud³¹ a toda la población, bien sea de régimen subsidiado o contributivo.

El modelo de negocio de la organización, se concentrará en las once ejes a desarrollar durante los ocho años de la vigencia del mismo:

Consolidación gerencial y organizacional

- Garantizar el cumplimiento de los indicadores de la matriz de gestión.

²⁹ Ver gráfico No.2, apéndices- Programa para la transformación productiva del sector Turismo en salud, Ministerio de comercio, industria y comercio exterior.

³⁰ Ver anexo No. 1 Portafolio de servicios; alcance, ventajas y beneficios.

³¹ POS: Plan obligatorio de salud, documento que incluye todas las coberturas del sistema.

- Realizar seguimiento al cumplimiento de los indicadores de calidad.
- Garantizar los recursos para dar cumplimiento a los presupuestos aprobados en la vigencia.
- Mantener todos los sistemas de gestión de calidad.
- Implementar la acreditación en salud.
- Garantizar el despliegue y cumplimiento del plan de direccionamiento estratégico.

Mantenimiento del sistema de gestión de calidad

- Mantener la certificación de gestión de procesos: Norma ISO 9001:2008.
- Obtener y mantener la Acreditación.
- Implementar y mantener el Sistema de Gestión en Seguridad Ocupacional: Norma NTC OHSAS 18.001.
- Implementar y mantener el Sistema de Gestión Ambiental: Norma ISO 14.001.
- Garantizar la trazabilidad en cumplimiento de indicadores de calidad, hacia todos los outsourcing que presten servicios a la organización.

Acciones asistenciales

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Fortalecer el servicio cardiocerebrovascular.
- Fortalecer la atención de trauma y ortopedia.
- Implementación del servicio de urgencias.
- Implementación de la Unidad de alto riesgo obstétrico.
- Implementación de la UCI neonatal, cuidado intermedio y básico neonatal.
- Ampliación UCI Adultos en 17 camas más.
- Ampliación UCIN adultos en 8 camas más.
- Ampliación en hospitalización de 128 camas.
- Ampliación de servicios quirúrgico en 7 salas más una sala de procedimientos, una sala de partos y tres salas de trauma en urgencias.
- Desarrollar una adecuada revisión de guías, protocolos, procesos, procedimientos y demás, con la dirección médica científica.
- Fortalecer el área de educación continuada y garantizar el despliegue y adherencia de todas las directrices de la organización.
- Implementación de los servicios de medicina prepagada (hotelería y upgrades).
- Garantizar la trazabilidad en cumplimiento de indicadores de calidad, hacia todos los outsourcing asistenciales que presten servicios a la organización.

Seguridad del paciente

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Fortalecer gestión clínica.
- Mantener el Sistema Único de Habilitación.
- Mantener la certificación de gestión de procesos: Norma ISO 9001:2008.
- Obtener y mantener la Acreditación.

Desarrollo Investigativo

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Garantizar la revisión y actualización de todas las guías y protocolos asistenciales.

- Generar las estrategias de despliegue y verificación de adherencia a guías y protocolos.
- Involucrar a los grupos asistenciales en el desarrollo de investigaciones.
- Generar alianzas con la academia para realizar publicaciones.
- Mantener y fortalecer los convenios docente asistencial.

Gerencia del recurso humano

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Desplegar a todos los niveles de la organización la cultura organizacional: Actitud de servicio y trato humanizado.
- Realizar actividades dirigidas a pacientes, empleados y sus familias: sociales, culturales, de recreación y deporte.
- Garantizar el cumplimiento de los planes de capacitaciones.
- Garantizar el empoderamiento y compromiso del talento humano.
- Apoyar la gestión de eventos académicos.
- Adelantar programas de promoción y prevención con el talento humano.
- Fortalecer los convenios docente asistenciales y de apoyo a los empleados para su crecimiento académico.
- Implementar y mantener el Sistema de Gestión en Seguridad Ocupacional: Norma NTC OHSAS 18.001.

Fortalecimiento Financiero

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Cumplir una meta de facturación anual de 120.000 millones de pesos.
- Cumplir una meta de recaudo anual por 80.000 millones de pesos.
- Cumplir con la meta de rotación de cartera de 3 al año.
- Cumplir con el indicador de glosas totales por debajo del 1% anual.
- Cumplir con el indicador de glosas no recuperables por debajo del 1% anual.

Desarrollo de los sistemas de información, sistemas y telecomunicaciones

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Avanzar en la implementación de la historia clínica electrónica, para alcanzar la meta “cero papel”.
- Renovación y dotación de la plataforma microinformática, hardware y software.
- Fortalecimiento del Sistema de Información Contable y Tributario.

Consolidación y renovación biotecnológica

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Fortalecer la gestión de tecnología e implementar el laboratorio de control metrológico.
- Optimización de los recursos de la organización a través de tecnologías para reducción de consumo y control del mismo.
- Ejecutar el presupuesto de renovación y adquisiciones tecnológicas, teniendo en cuenta:
 - Apertura y ampliación de servicios.
 - Renovación de equipos por obsolescencia y/o deterioro.
 - Priorizaciones establecidas.

Gestión del ambiente físico

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Finalizar las obras de ampliación de Megacentro de alta complejidad “MAC San Rafael”.
- Ejecutar el presupuesto de renovación y adquisiciones, teniendo en cuenta:
 - Apertura y ampliación de servicios.
 - Renovación de mobiliario o equipos por obsolescencia y/o deterioro.
 - Priorizaciones establecidas.
- Implementar y mantener el programa de gestión ambiental.
- Garantizar el cumplimiento de la normatividad para agua potable, haciendo seguimientos en sitio, con el apoyo del Laboratorio de la UTP de manera periódica
- Garantizar el cumplimiento de la normatividad para vertimientos de aguas residuales, haciendo dos mediciones anuales y seguimiento a las actividades de mejoramiento con resultados de laboratorio para evaluar su evolución con la CARDER.
- Implementar y mantener el programa de manejo de residuos sólidos.
- Ambientación del Parque Interno de Consulta Externa
- Implementar y mantener el Sistema de Gestión Ambiental: Norma ISO 14.001.

Gestión de los servicios farmacéuticos

- Cumplir con las metas de los indicadores contemplados dentro de la matriz de gestión.
- Garantizar la adecuada gestión y control de inventarios.
- Garantizar el cumplimiento de la normatividad impartida por el INVIMA para unidosis.
- Mantener la certificación de gestión de procesos: Norma ISO 9001:2008.

3.3. Estrategia de precio

En el sector, **SOCIMÉDICOS S.A.S.** siempre se ha caracterizado en las negociaciones, por tener tarifas justas y generalmente dentro de la media o por debajo del precio del mercado regional. Esto, básicamente por que el grupo fue el pionero en la región en el montaje de servicios de alta complejidad cardiovascular y ha logrado a lo largo de la última década, posicionarse por la calidad de los especialistas, la de los dispositivos que utilizan y la seguridad en todos los procesos, concentrando el mayor volumen de población atendida; logrando obtener economías de escala y una reducción de costos al encadenarse verticalmente, alcanzando integralidad en la prestación y eliminando márgenes de intermediación. **Actualmente, esta es la única institución en el Eje Cafetero independiente** (No es propiedad de una EPS) **que cuenta con esta ventaja competitiva.** Este modelo se ha replicado en otras especialidades como: Ortopedia, Cirugía laparoscópica en todas las especialidades, oftalmología, entre otras y el objetivo es ampliarlo hacia todos los servicios que oferte el grupo.

La estrategia de precio para el mercado local, será la discriminación de precios, teniendo en cuenta:

- Si es particular o afiliado a alguna entidad prestadora de servicio de salud o aseguradora.
- La población que asegura la entidad: Régimen subsidiado, régimen contributivo, prepagadas o pólizas.
- El volumen de población asegurada.
- El manejo de la relación con la IPS; la edad de cartera, glosas, trámites de autorizaciones y demás.

Siempre teniendo en cuenta como límite inferior los costos y gastos y un margen de rentabilidad mínimo del 25% antes de impuestos y como límite superior, el que determine la capacidad de la demanda del mercado.

Los determinantes de la competitividad del sector, tienen que ver con la calidad y costo del servicio, la

disponibilidad de infraestructura y de personal idóneo. Al contar con certificación y acreditación, se ofertará como un servicio con experiencia, altos estándares de calidad y calidez, que puede otorgar todos los beneficios que busca un paciente a un precio muy inferior al que pueden encontrar en su entorno las entidades aseguradoras en instituciones con estas características.

Adicionalmente, a través del histórico de atenciones se han planteado modelos de riesgo compartido conocidos como Pagos Globales Prospectivos que garantizan contratación de largo plazo y un flujo de caja constante con una edad de cartera inferior a 30 días. Estos, se trabajan con las aseguradoras con mayor población y se garantiza la atención integral del paciente por patología, lo que permite encadenar la organización hacia atrás y adelante, generando otras oportunidades de negocio y demanda en todos los niveles de atención. Lo más importante de estos modelos, es la relación de confianza que se construye con los aseguradores. En estos modelos, el máximo riesgo que se asumirá es del 5% hacia arriba o hacia abajo del valor ofertado, que corresponde al histórico de actividades, liquidadas por evento al 100% cada una.

3.4. Estrategia de plaza del servicio

Pereira ha logrado en los últimos años una verdadera revolución en la calidad de vida de sus habitantes. Varios colegios se encuentran dentro de los mejores del país, es el segundo destino turístico, después de Cartagena y muy por encima de la capital del país; con una impresionante reducción de los índices de desempleo e inseguridad. Cumple con condiciones necesarias para ofrecer turismo de salud: parques temáticos, educación, capacidad de trabajo y desarrollo empresarial, conectividad regional e interregional, capacidad hotelera urbana y rural. A su vez, la ubicación en la zona franca en salud es estratégica, al constituirse como polo de desarrollo regional³².

Según el índice reportado por Doing Business, Pereira ocupa el quinto lugar a nivel nacional con respecto a la facilidad de hacer negocios³³. En este sentido y con miras a convertirse en un referente internacional, actualmente Pereira desarrolla la única zona franca cuatrimodal del país; que cuenta con transporte por carretera, vía férrea, fluvial y con cuatro aeropuertos en menos de 50 Kms. Se posiciona como el centro logístico del país, especialmente para los sectores de la confección y textil, metalmecánica y servicios; dentro de este grupo, se encuentra salud.

Dadas las tasas de cobertura y la demanda insatisfecha existente de aproximadamente un 40%, para la que la atención no solo es tardía, sino que en muchos casos la imposibilidad de realizar un diagnóstico efectivo, es mortal³⁴ y el déficit de camas en la región; Se evidencia una oportunidad de crecimiento en el sector para estos servicios. Las estadísticas entregadas por la gobernación del departamento para el periodo 2012-2015, estiman que el déficit de camas solo en el Departamento de Risaralda podría ascender a más de 400 en alta complejidad.

3.5. Proyección financiera - Marketing y ventas

En el trabajo de Cuentas Nacionales de Salud que adelanta el Ministerio de Salud y Protección Social, que tuvo un primer reporte para 1993-2003 y ahora uno para 2003-2011, así como en la base de datos del Banco Mundial y de la Organización Mundial de la Salud, el gasto para 2016 estaría alrededor del 6,5% del PIB³⁵, lo que significaría unos \$52 billones para el año 2016.

SOCIMÉDICOS S.A.S., oferta un portafolio de servicios, donde el 90% de los servicios están dentro de la cobertura universal; el restante 10% son denominados NO POS (No incluidos dentro del plan obligatorio de salud). Sin embargo, estos se gestionan con recobro al estado.

³² Departamento nacional de planeación, 2007, agenda interna para la productividad y competitividad regional Risaralda.

³³ www.doingbusiness.org/data/exploreeconomies/colombia/sub/pereira/

³⁴ Risaralda, proyecto de ordenanza. Plan departamental de salud 2012 - 2015. Gobernación de Risaralda.

³⁵ Ver gráfico No. 20, apéndices - Tendencia del gasto en salud como proporción del PIB en Colombia.

Las estrategias de mercadeo en la región se orientarán hacia la consolidación del centro de excelencia, ofertar todas las especialidades para manejo de patologías de alta complejidad y aquellas consideradas de difícil consecución; capturar por lo menos el 50% de la población que actualmente deben remitir a otras ciudades por no contar con servicios de especializados y de alta complejidad en la zona; Esta porción de mercado puede ascender a un monto mensual de alrededor de \$3.000.000.000, el 40% de la población que refieren a otras instituciones con prestación parcial de servicios y que no se atiende por déficit en capacidad instalada o no contar con el servicio, que puede equivaler a \$4.000.000,000 y por lo menos el 50% de la población afiliada a medicina prepagada, cuyos servicios pueden ascender a \$1.000.000.000 (Incluidos los servicios POS cubiertos por la EPS). El cálculo de las ventas en el nuevo proyecto se realizó con base en el histórico de los estados financieros para la atención en este servicio y un incremento conservador, teniendo en cuenta los nuevos servicios y la población total de la zona.

En el largo plazo, también es fundamental analizar el contexto internacional; al respecto, algunas estadísticas internacionales del estudio preparado por McKinsey³⁶ refieren que el turismo de salud se mueve en cuatro grandes categorías: curativo, preventivo, estético y de bienestar.

En el segmento curativo, se facturan al año USD\$1.000 millones en el mundo, siendo Estados Unidos uno de los países que más participa de este mercado. Colombia tiene grandes oportunidades como país prestador, teniendo en cuenta la buena calidad de sus servicios, disponibilidad de recursos e infraestructura, y sus costos competitivos; más aún con la devaluación tan abrupta de la moneda. A nivel mundial, el sector tiene una perspectiva de crecimiento del 247% en los próximos 5 años. En el 2008 ingresaron a Colombia 7.000 turistas de salud, la mayoría fueron colombianos residentes en Estados Unidos.

Adicionalmente, se amplían las oportunidades del sector si tenemos en cuenta los siguientes datos: Existen 50 millones de estadounidenses sin seguro de salud (que no son pobres). Los costos de los servicios de salud en este país crecen en niveles superiores a la inflación y los ingresos familiares. Según Deloitte, para el 2017, existirán 23 millones de potenciales estadounidenses que viajaran al exterior para servicios de salud³⁷. Según la encuestadora Gallup, alrededor de un 30% de los estadounidenses consideraría viajar al exterior para recibir procedimientos³⁸.

Colombia cuenta con una excelente conectividad para la atención de Pacientes Internacionales. Más de 600 vuelos semanales conectan a Colombia con Norte, Centro y Suramérica y Europa. El 30% de estos vuelos llegan directamente a ciudades distintas a Bogotá, lo que facilita las conexiones directas con importantes centros médicos en ciudades como Medellín, Cali, Barranquilla, Pereira y Bucaramanga. 187 vuelos semanales conectan directamente con los Estados Unidos. La localización estratégica cerca de los Estados Unidos y de las grandes capitales latinoamericanas, sitúa al país como una excelente opción para recibir tratamiento médico de la mejor calidad a muy poco tiempo de viaje³⁹.

Las especialidades que más buscan los turistas extranjeros de salud en Colombia son cardiovasculares (49%), cirugía general (15%), y bariátrica (12%). Colombia tiene uno de los costos más competitivos en Latinoamérica en términos de cirugías, tratamientos médicos y medicamentos. Aunque hay algunos países con costos menores, estos se compensan con los gastos de traslado. En este sentido, la estrategia está encaminada hacia la certificación de calidad en servicios de salud y en la promoción en ferias internacionales y programas en convenio con PROEXPORT y el ministerio de industria y comercio exterior.

No menos importante es recordar que existen cerca de 330.000 colombianos residentes en España⁴⁰, más de 1.200.000 colombianos residentes en Estados Unidos que son una población potencial significativa para Colombia⁴¹. Entre los países suramericanos, Colombia presentó el mayor registro de emigrantes durante los últimos quince años y en Colombia, la ciudad con mayor número de inmigrantes es Pereira (Risaralda); esto a su

³⁶ Informe final Turismo en salud, desarrollando sectores de clase mundial en Colombia, 2009, McKinsey & company.

³⁷ Medical Tourism Association. 2009.22 Idem. 2009.23 Deloitte. Citado por Medical Tourism Association. 2009.24 Gallup. Abril 2009.

³⁸ Ver gráfico No. 21, apéndices – Perspectivas de crecimiento del mercado de turismo en salud en el mundo.

³⁹ Ver gráfico No. 22, apéndices – Conectividad de Colombia para la atención de pacientes internacionales.

⁴⁰ Los inmigrantes colombianos en España: trayectoria y perspectivas, Real instituto Elcano, 2008.

⁴¹ Organización internacional de las migraciones; artículo revista Health Affairs, 2011.

vez, se refleja en el monto que ingresa por remesas. Se calcula que en el 17,5% de los hogares del departamento, tienen ingresos por dicho concepto. Por lo anterior, será necesario un plan de mercadeo que abarque este mercado, con incentivos para los familiares residentes en la zona.

4. Proposición de valor y ventaja competitiva

4.1. Quiénes son nuestros clientes y razones para que compren nuestro servicio.

SOCIMÉDICOS, ofertará servicios para el diagnóstico y tratamiento integral de patologías de alta complejidad a todas las entidades aseguradoras, bien sea de régimen subsidiado, contributivo, prepagadas en el Eje Cafetero, los particulares, las gobernaciones y en general, todas las personas que requieran un servicio de nuestro portafolio.

Actualmente tenemos convenio con entidades que cuentan con el aseguramiento del 80% de la población en el Departamento. De estos clientes, el 70% no cuenta con red propia y el restante 30% tienen red limitada e insuficiente para la población y servicios que requieren.

Durante estos diez años, el portafolio que oferta SOCIMÉDICOS S.A.S. se han consolidado, puesto que existe una directriz clara de proveer servicios médicos de alta complejidad, con el marco del aseguramiento de la calidad que ha sido una idea que define la razón de ser de la institución y es liderada personalmente por la Dirección Médica, quien supervisa y participa de todas las iniciativas, acciones y decisiones de cada unidad asistencial, en las revistas diarias de todas las unidades, en todos los comités asesores y en las reuniones semanales de Auditoría Médica.

Desde el punto de vista administrativo, se realiza una evaluación continua y sistemática del personal médico y administrativo, con seguimiento diario de las actividades en cada área, y además se propende por mantener relaciones responsables y transparentes con clientes y proveedores, basadas en reglas claras y en la ética.

Existen fortalezas que permitirían llevar a cabo con éxito el proyecto propuesto:

- Más de 60.000 pacientes atendidos en intervencionismo cardiovascular y cirugía a corazón abierto en los últimos 10 años.
- Más de 45.000 pacientes atendidos en procedimientos quirúrgicos de otras especialidades en la IPS Clínica San Rafael en los últimos seis años.
- Más de 150.000 consultas de medicina especializada atendidas en la IPS Clínica San Rafael en los últimos seis años.
- Más de 200.000 pacientes atendidos en servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Más de 10.000 usuarios atendidos en los servicios de hospitalización y cuidado intensivo en la IPS Clínica San Rafael en los últimos seis años.
- En lo que respecta a indicadores:
 - Tasa de mortalidad del 0,1%.
 - Tasa de infecciones inferior al 0,2%.
 - Tasa de complicaciones inferior al 0,3%.
 - Tasa de reingresos inferior al 0,2%.

La operación se soporta con:

- Tecnología de avanzada puesta al servicio de nuestros pacientes.
- Integralidad en el proceso de atención.
- Staff de especialistas con formación idónea para la prestación del servicio.

- Portafolio de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- Multinacionales líderes en el mercado a nivel mundial, son los proveedores de los dispositivos y tecnologías.
- Compromiso de la dirección hacia el logro de la calidad en los servicios ofertado.
- Desarrollo de proyectos de mejoramiento basados en la gestión de los diferentes comités institucionales.
- Proceso de cambio en el cuerpo médico hacia el desarrollo de una medicina integral.
 - Reacción oportuna a las quejas presentadas por los usuarios.
 - Esfuerzo por generar indicadores para medir la gestión dentro de la organización.
 - Trabajo interactivo y en equipo.
 - Convenios de docencia asistencial y proyectos de educación continuada para desarrollar el centro de formación.

Adicionalmente, SOCIMÉDICOS S.A.S. **tiene una estructura funcional por procesos**, que permite gestionar integralmente cada actividad que la empresa realiza. Los sistemas coordinan las funciones, independientemente de quien las realiza; y, a su vez le permite a la organización aplicar unas capacidades o recursos para satisfacer determinadas necesidades de sus clientes y generar mayor valor agregado⁴².

4.2. Diferenciación frente a la competencia

Dentro del área de influencia geográfica de SOCIMÉDICOS S.A.S. varias empresas que prestan servicios similares; sin embargo, el proyecto sustenta su operación en las siguientes ventajas competitivas:

- Cuenta con dos sedes de atención en Pereira en puntos estratégicos de la ciudad para atención hospitalaria, tres adicionales para atención ambulatoria y dos más en Armenia (una de intervencionismos y una ambulatoria), capital del departamento del Quindío.
- Equipos de alta tecnología.
- Calidez humana con que se presta el servicio.
- El nivel de posicionamiento, imagen de confianza y credibilidad.
- Oportunidad en la agenda de servicios y programación de procedimientos.
- Confianza del gremio en el grupo de especialistas y la institución.
- Trayectoria en el mercado.
- Nueva sede con producto diferenciado para entidades de medicina prepagada, pólizas y particulares.
- Precios competitivos frente al mercado.
- Personalización del servicio de acuerdo con las necesidades del asegurador.

SOCIMÉDICOS S.A.S. considera dos frentes principales, dentro de los cuales se puede diseñar la ventaja competitiva de la organización, estos son: Precios en el mercado y diferenciación en servicio y tecnología. Si bien los precios que oferta el grupo al mercado, siempre han sido competitivos dentro de los estándares de calidad que oferta, por la integración vertical y las economías de escala; el reto está en el otro frente.

EL otro frente es la DIFERENCIACIÓN DEL SERVICIO, basados en la eficiencia, calidad, confiabilidad, innovación y capacidad de satisfacer al cliente. En esta dirección, SOCIMÉDICOS lanza Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, que es un proyecto de ciudad, único en su oferta e infraestructura que entregará como valor agregado a su población la garantía de calidad, comodidad, continuidad y seguridad claramente percibida en todos los procesos de atención.

4.3. Propuesta de valor

Como se mencionó anteriormente, el proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael,

⁴² Ver anexo No. 4. Características de la gestión por procesos de Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael.

estará ubicado en un clúster de salud en el eje cafetero, que vale la pena resaltar, fue el tercero en el país⁴³. En diciembre de 2009, la Comisión Intersectorial de Zonas Francas aprobó el primer parque de salud para el eje cafetero, donde ofertará sus servicios el Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael⁴⁴.

SOCIMÉDICOS S.A.S. busca incrementar la infraestructura hospitalaria del departamento, atendiendo un mayor número de pacientes de alta complejidad, siendo una alternativa diferente para los habitantes de la región respecto a la prestación de los servicios de salud.

En todas sus sedes, específicamente en Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, pretende brindar la oferta más completa en tratamiento diagnóstico y terapéutico para patologías de alta complejidad, consolidándose como líder en el Eje Cafetero y centro de referencia a nivel nacional, donde se pueden encontrar otras instituciones con un modelo similar; por ejemplo, la Fundación Cardiovascular del niño, la Fundación Cardiovascular de Bucaramanga, Fundación Clínica Shaio, Fundación Hospital San Vicente de Paúl, Hospital Pablo Tobón Uribe, Centro médico Imbanaco, entre un total de 16 referentes nacionales en el mercado; de los cuales, el 20% está dentro del ranking de las mejores instituciones prestadoras de servicios de salud en Latinoamérica. Grandes ciudades que cumplen con la cadena de integración de servicios en salud y calidad internacional como Bogotá, Medellín, Bucaramanga, Cali, Barranquilla y Cartagena y el grupo de ciudades intermedias en el Eje Cafetero, Cúcuta, Neiva y Pasto.

NUESTRA MISIÓN

Cuidar y promover la vida, prestando servicios de salud enmarcados en el trato humano y la seguridad del paciente; dirigidos al mejoramiento continuo, a través de la formación del talento humano, la investigación y desarrollo. Generando así, un impacto positivo en nuestros usuarios, su familia y la comunidad.

NUESTRA VISIÓN

Consolidarnos hacia el año 2021 como centro de referencia de alta complejidad en el país; diferenciados por la integralidad, seguridad, compromiso, pertinencia y eficiencia en todos los servicios que presta a sus usuarios. Ser reconocidos como una institución acreditada y responsable socialmente con nuestra comunidad.

NUESTROS VALORES CORPORATIVOS

Respeto

Mostrar respeto y aprecio por el valor de alguien o de algo. Esto incluye el respeto por uno mismo, respeto por los derechos y la dignidad de todas las personas y el respeto por el medio ambiente.

Honestidad

Es aquella cualidad humana por la que la persona se determina a elegir actuar siempre con base en la verdad y en la auténtica justicia. Ser honesto es ser real, acorde con la evidencia que presenta el mundo y sus diversos fenómenos y elementos; es ser genuino, auténtico, objetivo. La honestidad expresa respeto por uno mismo y por los demás, que, como nosotros, "son como son" y no existe razón alguna para esconderlo.

⁴³ Ver anexo No. 6. Ventajas competitivas de Pereira con la zona franca interdisciplinaria.

⁴⁴ Turismo de salud, Comité sectorial Q1, Ministerio de comercio, industria y turismo, Bogotá D.C., Marzo 26 de 2010.

Responsabilidad

La responsabilidad es la conciencia acerca de las consecuencias que tiene todo lo que hacemos o dejamos de hacer sobre nosotros mismos o sobre los demás. La responsabilidad garantiza el cumplimiento de los compromisos adquiridos y genera confianza y tranquilidad entre las personas.

Solidaridad

Valor a través del cual las personas se sienten y reconocen unidas y compartiendo las mismas obligaciones, intereses e ideales. Es un sentimiento que supone la unidad de los lazos sociales que unirán a los miembros de una determinada comunidad.

Innovación

Búsqueda de nuevas ideas creativas que tienen el potencial de cambiar el mundo. Una persona innovadora es ante todo una persona ágil, flexible, libre, capaz de adaptarse, con capacidad de síntesis, ver las oportunidades, anticiparse a las necesidades y fluir con las circunstancias.

Compromiso

Es el valor que permite que una persona de todo de sí misma para lograr sus objetivos. Es la capacidad de comprometerse con la empresa en su servicio, y otras iniciativas que tienen un impacto dentro y fuera de la organización.

Pasión

La pasión, es ese sentimiento de absoluta satisfacción que se siente o que produce algo en nosotros. Tener pasión por algo, es querer repetirlo siempre, es sentir un grado indescriptible de felicidad y placer al hacerlo.

NUESTROS PRINCIPIOS

Responsabilidad Social

También llamada responsabilidad social empresarial (RSE), se define como la contribución activa y voluntaria al mejoramiento social, económico y ambiental por parte de las empresas, generalmente con el objetivo de mejorar su situación competitiva, valorativa y su valor agregado. El sistema de evaluación de desempeño conjunto de la organización en estas áreas es conocido como el triple resultado.

Estrategia

Se destaca a nivel de negocios, debido a que la empresa necesita una dirección de expansión y ámbito bien definidos, que los objetivos no solo satisfagan las necesidades y unas reglas de decisión adicionales, si la empresa quiere tener un crecimiento ordenado y rentable.

Excelencia Médica

Es una virtud, un talento o cualidad, lo que resulta extraordinariamente bueno y también lo que exalta las normas ordinarias. Es un objetivo para el estándar de rendimiento de todo el personal de la organización.

Humanización

Concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores; de este modo, se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social.

Trabajo en Equipo

Es el trabajo hecho por varios individuos donde cada uno hace una parte pero todos con un objetivo común. La fuerza que integra al equipo y su cohesión se expresa en la solidaridad y el sentido de pertenencia al equipo que manifiestan sus componentes. Cuanto más cohesión existe, más probable es que el equipo comparta valores, actitudes y normas de conducta comunes.

NUESTRA POLÍTICA DE CALIDAD

SOCIMÉDICOS S.A.S. está comprometida con el mejoramiento continuo del sistema de gestión de calidad como base para el desarrollo de procesos médicos y asistenciales confiables, seguros, oportunos y prestados con calidez para el cuidado de la salud de nuestros usuarios.

OBJETIVOS DE CALIDAD

- Lograr que nuestros clientes estén “Satisfechos” con los servicios prestados.
- Lograr que nuestros clientes estén “Bien Informados” en cuanto a los servicios que proporciona la Institución.
- Entregar oportunamente los servicios prestados.
- Asegurar que los procesos utilizados para entregar el servicio sean confiables y seguros.
- Asegurar que los procesos administrativos cumplan con los requisitos definidos por la Organización.

4.4. Objetivos estratégicos

El **plan de direccionamiento** de la empresa está enfocado a fortalecer la capacidad de oferta, desarrollo y mejoramiento de los canales de comunicación, incrementar la gestión del talento humano, actualizar los procesos, fortalecer los sistemas de información, evaluación y control, y el establecimiento de programas de productividad, mercadeo y reducción del gasto.

El personal asistencial y administrativo cuenta con formación con altos estándares de calidad técnica y humana, están en permanente proceso de formación y orientación hacia un servicio humanizado de calidad. El reconocimiento del mercado por nuestra vocación de servicio es una de las grandes fortalezas del proyecto. Los programas y comités interdisciplinarios ofrecen un alto nivel de seguridad y confianza en nuestros procesos asistenciales. Nuestro proceso administrativo cuida de brindar el mejor trato en oportunidad y seguridad, calidad, control de tarifas y costos. Adicionalmente, las políticas de gestión, apoyan los procesos internos y garantizan el cumplimiento de los enfoques de seguridad y calidad de la institución.

El grupo SOCIMÉDICOS, tendrá como **objetivos estratégicos**:

- Aumentar los niveles de satisfacción, oportunidad y calidez en el servicio, mediante el acompañamiento integral que se traduzca en una fidelización y confianza de nuestros usuarios, y un referente como empresa líder en el sector salud.
- Implementar toda la tecnología de última generación y recurso humano calificado necesario para ofertar un portafolio integral de servicios, competitivo y así, atender la demanda insatisfecha en la región y generar valor al usuario, su familia y la comunidad en general.

- Incrementar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procesos, mediante la prestación de servicios de salud innovadores y de alta complejidad, que generen competitividad y desarrollo del negocio hacia la categoría mundial.
- Desarrollar el proceso de certificación internacional, para llevar el proyecto a ser centro de excelencia, como plataforma para facilitar convenios con todas las aseguradoras dentro y fuera del país
- Desarrollar el programa de Investigación en las patologías más frecuentes en convenio con multinacionales, la academia y organismos del estado, para lograr el reconocimiento de la institución como Centro de referencia.
- Promover las buenas prácticas ambientales y de trabajo con la comunidad mediante la implementación de programas de gestión social y ambiental que aporten significativamente al desarrollo sostenible de la región.
- Fortalecer la cultura de la calidad integral mediante una gestión por competencias que genere valor agregado, satisfacción, motivación y calidad de vida de nuestro talento humano.
- Maximizar las ganancias operacionales y de productividad, mediante una gestión empresarial basada en procesos que generen rentabilidad económica y social

5. Marketing y operaciones

5.1. Operaciones

En el área de operaciones, las actividades se enfocarán en:

- Finalizar el proceso de certificación ISO para todos los servicios que oferta SOCIMÉDICOS S.A.S en todas sus sedes.
- Fortalecer el programa de educación continuada, investigación y desarrollo a través de los convenios con laboratorios, las alianzas vigentes con las universidades más importantes de la región en salud y el network internacional de los profesionales.
- Afianzar las economías de escala obtenidas con los proveedores.
- Contención de costos y maximización de recursos.
- Actualización y renovación tecnológica.

5.2. Marketing

Por la naturaleza del sistema, la estrategia de comunicación deberá ir en dos direcciones:

Para nuestro cliente Aseguradoras:

La estrategia de comunicación para este segmento de clientes debe ser focalizada y personalizada. Si bien nuestro target inicial está conformado por todas las entidades aseguradoras de régimen subsidiado o contributivo, es

necesario desplegar a nivel corporativo a otras aseguradoras el inicio del proyecto y todo el portafolio de servicios y enfoque con el objetivo de incrementar la población atendida; esto, básicamente se obtiene a partir de las relaciones públicas del área comercial con los diferentes clientes potenciales y se intenta personalizar el servicio de acuerdo con las necesidades de cada empresa; por ejemplo: Paquetes de manejo integral para ciertas patologías que incluyen los seguimientos o controles hasta por dos años, buscando controlar el riesgo, disminuir trámites y mejorar la satisfacción en el servicio.

Con las aseguradoras y pólizas nacionales o internacionales, el esquema es diferente; sin embargo las estrategias contemplan participación en ferias y ruedas de negocios, incluyendo:

- Creación de estadísticas del sector.
- Desarrollo de marca
- Acreditación internacional
- Fortalecimiento de I+D
- Incluir dentro del portafolio, la oferta turística de la región.
- Alianzas y convenios con cadenas hoteleras de la zona, restaurantes y oficinas de turismo.
- Invitación de especialistas extranjeros a los eventos de educación continuada.

Para nuestro cliente Pacientes:

Para este segmento, estrategias individuales, pues cada paciente es un universo completamente diferente a otro, se deben optimizar todos los medios de comunicación disponibles, con el objetivo de generar una campaña de expectativa, conocimiento del portafolio y valores agregados; en el caso de Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, podrá usarse:

- Revista Eje salud
- Página web: www.ipsclinicasanrafael.com
- Call center
- Cartelera integrales
- Material POP para los usuarios actuales
- Pautas en medios masivos de comunicación
- Ferias internacionales
- Jornadas gratuitas de promoción y prevención
- Foros de experiencia con pacientes atendidos
- Incentivos para el tratamiento de familiares de nuestros usuarios radicados en el exterior
- Construcción de alianzas internacionales que ofrezcan nuestro país como un destino de salud con fondos de empleados y fondos de aseguramiento, entre otros.

Es muy importante resaltar que la mejor estrategia de comunicaciones para una empresa que presta servicios de salud es el voz a voz; por lo tanto, la calidad de los servicios que se presten será el factor determinante del posicionamiento y la imagen de marca del proyecto. En este sentido, SOCIMÉDICOS le apunta a 8 dimensiones de la calidad, con el objetivo de que la satisfacción con el servicio prestado sea tangible y medible⁴⁵.

6. Plan de crecimiento

6.1. Estrategia de desarrollo

Previo entrega del proyecto Megacentro de alta complejidad – MAC San Rafael; se iniciará una campaña de expectativa con las instituciones regionales, las aseguradoras y los usuarios; se iniciará el proceso de reclutamiento

⁴⁵ Ver Anexo No.8 Dimensiones de la calidad de la IPS Clínica San Rafael.

del personal, con el objetivo de garantizar el recurso humano ideal para el proyecto. Así mismo, se iniciará el proceso de solicitud de certificación ISO con ICONTEC, con el claro objetivo de que una vez iniciadas actividades de prestación, en un horizonte no mayor a un año de operación, se obtenga el reconocimiento en la nueva sede.

El servicio de urgencias es la puerta de entrada de los usuarios, por lo que la utilización de la capacidad instalada no será un problema; sin embargo, de la campaña de expectativa y otras estrategias internas, sumadas claro está, al reconocimiento en el sector y la calidad e integralidad ofertada a nuestros pacientes, dependerá el posicionamiento en el mercado.

Dentro de las estrategias de desarrollo que implementará SOCIMÉDICOS S.A.S. para garantizar su sostenibilidad en el largo plazo, se encuentran:⁴⁶

- Sustener adecuadas relaciones interinstitucionales con nuestros clientes e instituciones regionales y nacionales.
- Reestructuración de la organización interna, mejorando eficiencia y eficacia en los procesos misionales y de apoyo.
- Tercerización en los servicios de laboratorio e Imagenología y así potenciar fortalezas.
- Alianzas estratégicas con grupos líderes en el mercado (Neurocentro, partners en oncología y para manejo de pacientes renales) para complementar el portafolio de servicios.
- Implementación de sistemas de gestión de la calidad, para lograr la diferenciación en el servicio que buscamos como ventaja competitiva.
- Relaciones con la comunidad, para ser responsables socialmente con nuestro entorno y generar reconocimiento y sentido de pertenencia en nuestra región.
- Despliegue de una gran campaña de posicionamiento a partir del Good Will de la IPS Clínica San Rafael y Megacentro.

La nueva sede contará con una capacidad de oferta, que incluye:

- 30.000 atenciones mensuales en el servicio de consulta médica especializada.
- Capacidad para atención de 500 procedimientos quirúrgicos por sala de cirugía, equivalente aproximadamente a 3500 para el servicio al mes.
- 4560 estancias en hospitalización por mes.
- 750 estancias en unidad de cuidados intensivos o intermedios por mes.
- Capacidad para atención de 2250 pacientes en observación de urgencias por mes.
- Capacidad para atención de 6500 consultas de urgencias por mes.
- Capacidad para atención de 15.000 usuarios en los servicios de diagnóstico en laboratorio clínico e Imagenología por mes.
- Capacidad para atención de 5.000 pacientes en el servicio de diagnóstico cardiovascular (Pruebas de esfuerzo, MAPA, holter, ecocardiogramas, EKG) y diagnóstico oftalmológico.
- Capacidad para atención de 5.000 pacientes en los servicios de rehabilitación cardiopulmonar y física.

El uso de esta capacidad instalada en un 80% a las tarifas vigentes con las EPS, equivale a una facturación mensual de alrededor de **\$8.000.000.000**. Sin embargo, no se tienen en cuenta nuevos servicios a prestar, tarifas diferenciales por segmento de mercado, incrementos de vigencias, entre otros.

Este proyecto de ciudad es una necesidad sentida en el sector por todos los segmentos; usuarios, entidades aseguradoras, empleadores, instituciones y existe una demanda insatisfecha, que no solo requiere servicios especializados; sino también, que los mismos cumplan con los más altos estándares de calidad. Adicionalmente, el

⁴⁶ Ver anexo No. 7. Implementación de estrategias de desarrollo para garantizar la sostenibilidad en el tiempo del proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael.

impacto social por la generación de empleo es muy positivo para la comunidad, pues se calcula que aproximadamente se podrán generar **400 empleos directos y alrededor de 600 indirectos**.

Se realizaron las proyecciones financieras con una utilización de la capacidad instalada inicial del 35%, con incremento progresivo del 10% anual, para tener un panorama con unas condiciones mínimas de uso; que por estadísticas evaluadas, sabemos que están muy por debajo de lo que realmente se evidenciará.

Si bien la situación actual del sector no es la mejor, para superar la crisis que lo afecta y que viene de la mano de un buen sistema de información financiero y de costos es la creación de una cultura de alta gerencia en la institución. Los hospitales y clínicas no sólo mejoran su operación con dinero: se necesita gerencia, se necesita mejorar tecnología y cambiar la cultura organizacional⁴⁷. EL modelo de gestión estratégica del proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, involucra entre otras herramientas:

- Análisis de capacidad ociosa: Para mejorar niveles de productividad haciendo un mejor uso de la infraestructura disponible y en general de los costos fijos que tiene el proyecto.
- Cálculo de puntos de equilibrio: Con el fin de establecer los niveles mínimos de actividad que se requieren para recuperar los costos y con ello establecer las actividades que se deben estimular y aquellas que se deben eliminar o replantear.
- Fijación de tarifas: contar con información confiable y completa a la hora de enfrentar procesos de negociación con las entidades contratantes.
- Análisis de valor agregado y eficiencia de las actividades: Que permitirá determinar en cuales de ellas se deben tomar decisiones como la subcontratación o contratación con terceros, la reestructuración, la centralización de actividades repetitivas, o la eliminación.
- El Benchmarking: Que permite mediante la comparación con empresas líderes en la prestación de servicios cardiovasculares, que la empresa mejore sus procesos tanto asistenciales como administrativos.
- Análisis del presupuesto: Al contar con información veraz de costos y gastos, se puede mejorar significativamente la ejecución, aplicando la técnica de presupuesto por procesos.
- Implementación de sistemas de Calidad: que permitan combinar la racionalización de recursos con una adecuada prestación del servicio, y mediante el cual se controlen los índices de demanda insatisfecha, los tiempos de espera, los reclamos de usuarios por mala atención, entre otros aspectos.

6.2. Visión de crecimiento

El modelo de gestión empresarial de SOCIMÉDICOS S.A.S., presenta una visión global enfocada en la calidad en la prestación de servicios con la SEGURIDAD DEL PACIENTE como factor diferencial, bajo los siguientes criterios fundamentales⁴⁸:

Liderazgo: En el desarrollo y alcance de la misión, visión y valores necesarios para alcanzar el éxito en el mediano y largo plazo; los procesos, se agrupan en unidades funcionales; cada una, a cargo de un líder, que se encarga de unificar y estructurar el funcionamiento de la misma y coordina el proceso de interacción con las demás.

⁴⁷ Sáenz L. Modernización de la gestión hospitalaria colombiana: lecciones aprendidas de la transformación de los Hospitales en Empresas Sociales del Estado. [monografía en Internet] Bogotá: Iniciativa Reforma Sector Salud; 2001. [consulta: 28 de marzo de 2006]

⁴⁸ Ver anexo No. 8. Dimensiones de la calidad de Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, para alcanzar la ventaja competitiva en la diferenciación por servicio.

Políticas y estrategias: En la forma como implementa la organización su misión y visión mediante una estrategia centrada en todos los grupos de interés, apoyados por políticas, planes, objetivos, metas y procesos relevantes.

Personas: En la manera como gestiona, desarrolla y aprovecha la organización el conocimiento y todo el potencial de las personas que lo componen, tanto a nivel individual, como de equipos o de la organización en su conjunto; y como planifica estas actividades apoyándose en sus políticas, estrategias y sus procesos.

Alianzas y recursos: Al planificar y gestionar sus alianzas externas y sus recursos internos y al establecer con relaciones mutuamente beneficiosas; basadas en la confianza, honestidad y apoyo permanente.

Procesos: En el diseño, gestión y mejoramiento de los procesos en la organización, para apoyar sus políticas y estrategias y para satisfacer plenamente, generando cada vez mayor valor, a sus usuarios.

Resultados en los usuarios: Al evaluar los logros alcanzados por la organización en relación con sus clientes y, optimizar su fidelidad y el incremento de la participación en el mercado, mediante una orientación clara hacia las necesidades de los clientes actuales y potenciales.

Resultados en los funcionarios: Al analizar los logros que está alcanzando la organización en relación con las personas que la integran. El potencial de cada una de las personas de la organización aflora porque existen valores compartidos y una cultura de confianza y asunción de responsabilidades que fomentan la participación.

Resultados en la sociedad: Los logros que alcanzará la organización en la sociedad, a nivel local y regional con un enfoque ético, superando las expectativas y la normativa de la comunidad en su conjunto.

Resultados claves: Los logros obtenidos por la organización con relación al rendimiento planificado. La excelencia depende del equilibrio y la satisfacción de las necesidades de todos los grupos de interés relevantes para la organización.

6.3. Gastos de inicio y desarrollo del proyecto

El flujo de caja que se presenta en los anexos de los estados financieros⁴⁹. El valor total del proyecto Megacentro de alta complejidad San Rafael – MAC San Rafael, asciende a \$53.000.000.000, que se aportaron así:

- **\$1.700.000.000** en un lote en el sector de la villa olímpica de 9.600 mt², recibido como parte de pago.
- Un equity de **\$8.400.000.000**, aportados durante la construcción del proyecto.
- Adicionalmente, durante los 18 meses de la ejecución de la obra, SOCIMÉDICOS S.A.S asignará el valor de **\$4.300.000.000** al nuevo proyecto.
- Un leasing financiero por valor de **\$26.000.000.000**.
- Las obras del servicio de Imágenes Diagnósticas, realizadas por el tercero **RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.**, es de aproximadamente 500 mt², por valor de **\$1.000.000.000**, sin incluir dotación o instalaciones especiales. Estas instalaciones y los costos asociados a la dotación para la prestación del servicio, es realizada por ellos. En contraprestación, tienen un contrato con SOCIMÉDICOS S.A.S. de arrendamiento por diez años con pago anticipado (Equivalente al aporte que realizan en la obra), durante los cuales

⁴⁹ Ver flujo de caja proyectado a diez años en el resumen financiero.

pagarán un valor de administración, servicios públicos, vigilancia, entre otras y, un 20% de la facturación total como compensación a la clínica.

- Las obras del servicio de laboratorio clínico, realizadas por el tercero **SAN RAFAEL LABORATORIO S.A.**, es de aproximadamente 500 mt², por valor de **\$1.000.000.000**, sin incluir dotación o instalaciones especiales. Estas instalaciones y los costos asociados a la dotación para la prestación del servicio, es realizada por ellos. En contraprestación, tienen un contrato con SOCIMÉDICOS S.A.S. de arrendamiento por diez años con pago anticipado (Equivalente al aporte que realizan en la obra), durante los cuales pagará un valor de administración, servicios públicos, vigilancia, entre otras y, un 20% de la facturación total como compensación a la clínica.
- Instalaciones especiales de redes de gases medicinales, torres y paneles en todos los servicios asistenciales, por valor de **\$600.000.000**, realizadas por **AGAFANO LINDE** con un contrato de exclusividad en contraprestación, para el consumo por 8 años.
- Instalaciones especiales de redes, voz, datos, televisión, callcenter, PBX, cámaras de seguridad por valor de **\$200.000.000**, realizadas por **UNE telefónica de Pereira** con un contrato de exclusividad en contraprestación, para servicios de internet, televisión, callcenter y telefonía por 8 años.
- Dotación de equipos médicos en quirófanos, cirugía cardiovascular y UCI Coronaria, por valor de **\$7.300.000.000** entregada por **MEDTRONIC** por un contrato de exclusividad por cinco años para la línea de Cirugía Cardiovascular e intervencionismo vascular periférico⁵⁰.
- Dotación de equipos médicos en sala híbrida para intervencionismo, recuperación en quirófanos, sala de urgencias coronarias, equipos de diagnóstico cardiovascular y hospitalización por valor de **\$3.300.000.000** entregada por **BOSTON SCIENTIFIC** por un contrato de exclusividad durante cinco años, en consumos de insumos de intervencionismo cardiovascular, Neuro Intervencionismo y electrofisiología⁵¹.
- Adicionalmente, **MEDTRONIC y BOSTON SCIENTIFIC**, aportarán equipos de su marca respectivamente, para equipamiento de tecnología usada en nuevas terapias para tratamiento de patologías cardiovasculares.
- Finalmente, se ofertó a personas interesadas acciones equivalentes a un 3,3% de **SOCIMÉDICOS S.A.S.**, con lo que se captó recursos por **\$3.500.000.000** que se destinaran para compra de dotación.

De esta manera, se obtuvo el cierre financiero del proyecto y se generaron los indicadores financieros y los argumentos para dar inicio. Adicionalmente y como plan de contingencia, **SOCIMÉDICOS S.A.S.** tiene una línea de crédito aprobada con **BANCOLDEX** por valor de **\$5.000.000.000** que en cualquier momento pueden destinarse al proyecto o la compra de dotación para el funcionamiento de la institución.

8. Gerencia y Staff

8.1. Staff y organización

En SOCIMÉDICOS siendo consecuentes con los objetivos propuestos, se implementa una estructura con menos niveles jerárquicos, donde los cargos sean más amplios y se describan en términos de resultados, donde los equipos de trabajo primen sobre el trabajo individual, sistemas de control y evaluación; cuyo objetivo sea el

⁵⁰ Ver anexo No. 1. Carta de compromiso firmada por MEDTRONIC.

⁵¹ Ver anexo No. 2. Carta de compromiso firmada por BOSTON SCIENTIFIC.

desarrollo, crecimiento y mejoramiento de los colaboradores; procesos de formación y autoformación que permitan el desarrollo de habilidades gerenciales, sistemas de compensación equitativos, que estimulen al logro de resultados con relación a las metas propuestas, que conduzcan a la consecución de los objetivos institucionales y al cumplimiento de la misión y la visión institucional⁵².

Dentro del Staff de la organización, se encuentran dos socios fundadores de **SOCIMÉDICOS S.A.:**

La CEO de la empresa, quien ha estado a cargo de todo el proceso de negociación, implementación y posicionamiento de los proyectos en salud previos durante diez años⁵³

El Director médico científico y de convenios docente asistenciales, quien es subespecialista en intervencionismo cardiovascular y goza de una excelente reputación y experiencia de más de 20 años en el campo⁵⁴.

8.2. Equipo de líderes del proyecto

Existen varios niveles jerárquicos y un líder para cada proceso, en cada uno se ha elegido cuidadosamente la persona que llevara la bandera. Es importante mencionar, que los socios fundadores, hacen parte del Staff como CEO y como Director médico científico, pues tienen la experiencia, reputación, relaciones y conocimientos necesarios para acompañar el proceso de inicio y desarrollo del proyecto. Se presentan a continuación los cargos que lideran cada proceso en la organización:

Gerencia, que se apoya en la junta directiva, la asesoría jurídica, el grupo de mejoramiento continuo, seguridad del paciente y tiene a su cargo todos los procesos de la organización.

Dirección médica y científica, que se encargará de liderar los procesos de educación continua e investigación y desarrollo. Adicionalmente, es el jefe directo de todo el grupo asistencial y los líderes a cargo de los procesos misionales.

Dirección médica asistencial, encargada de coordinar y apoyar todo el proceso de prestación de servicio de los procesos misionales; cuenta cinco líderes que tienen a su cargo los procesos asistenciales:

Apoyo diagnóstico y terapéutico
 Unidades de cuidados especiales
 Servicios quirúrgicos
 Hospitalización
 Urgencias.

Del otro lado, en los procesos de apoyo, existen cuatro líderes de área en una línea, encargados de macro procesos:

Líder de mercadeo y relaciones: Área nueva para el mapa de procesos, encargada de la gestión de proveedores y clientes, del análisis de satisfacción del usuario, de la publicidad, promoción, medios y demás en la organización.

Líder financiero, encargado de la gestión financiera en la institución. Incluye tesorería, contabilidad, compras, cartera y nómina.

Líder de talento humano, encargado de la gestión del personal, de los programas de educación continua con el personal interno, de la satisfacción del cliente interno y de salud ocupacional.

⁵² Ver anexo No. 9. Organigrama Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael.

⁵³ Ver anexo No. 14 Hoja de vida CEO.

⁵⁴ Ver anexo No. 15 Hoja de vida Director médico científico.

Líder administrativo, encargado de la gestión de todos los procesos de apoyo y suministro de productos y servicios a los procesos asistenciales:

Gestión del servicio farmacéutico
Gestión del ambiente físico
Gestión de tecnología biomédica
Gestión de sistemas, redes y telecomunicaciones

Adicionalmente, contaremos con cinco líderes de procesos más técnicos:

Líder de Servicio farmacéutico, quien se encarga de los procesos de fármaco-vigilancia y tecno vigilancia, de la gestión con proveedores y del suministro de todos los requerimientos de los servicios asistenciales.

Líder de mantenimiento, encargado de la gestión del ambiente físico, del mantenimiento de la infraestructura y el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos, del grupo de servicios generales y orientación de la institución.

Líder de tecnología biomédica, encargado de la gestión de tecnologías en salud, del mantenimiento, calibración, capacitación y verificación del buen funcionamiento de estos dispositivos en la institución.

Líder de facturación y cuentas médicas, encargada de todo el proceso administrativo de admisiones, facturación, radicación, conciliación y gestión de cartera de la institución.

Líder de sistemas y telecomunicaciones, encargado de todo lo referente a software y hardware, redes, voz, datos, sistemas de seguridad y todo lo inherente al manejo de la información.

En los anexos, se presentan las hojas de vida de algunos líderes de área de los procesos más relevantes dentro del proyecto. Dentro del mapa de procesos de la organización, diferencian los misionales de los de apoyo y los mecanismos de interacción.⁵⁵

8.3. Salarios

La contratación siempre se realiza de forma directa y se cubren todas las prestaciones y beneficios de ley, esto incrementa la carga salarial; sin embargo, genera un alto sentido de compromiso y pertenencia entre los colaboradores. A continuación, se relacionan los salarios de los líderes de cada proceso en el proyecto y la escala salarial a aplicar a los cargos operativos de acuerdo con nivel educativo.

⁵⁵ Ver Anexo No. 13 Procesos misionales y de apoyo del proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael.

CARGO	SALARIO 2016	BONIFICACION 2016	TOTAL
Gerencia	\$ 20,000,000	\$ 8,000,000	\$ 28,000,000
Dirección Médica Científica	\$ 10,000,000	\$ 2,000,000	\$ 12,000,000
Dirección Médica Asistencial	\$ 6,500,000	\$ 2,500,000	\$ 9,000,000
Auditor Médico	\$ 3,600,000	\$ 1,200,000	\$ 4,800,000
Dirección de Gestión Humana	\$ 3,500,000	\$ 1,400,000	\$ 4,900,000
Dirección Financiera	\$ 3,500,000	\$ 1,400,000	\$ 4,900,000
Dirección de Mercadeo y Relaciones	\$ 3,500,000	\$ 1,400,000	\$ 4,900,000
Dirección Administrativa	\$ 3,500,000	\$ 1,400,000	\$ 4,900,000
Líder de Servicios Quirúrgicos	\$ 3,000,000	\$ 1,200,000	\$ 4,200,000
Líder de Unidades de Cuidados Especiales	\$ 3,000,000	\$ 1,200,000	\$ 4,200,000
Líder de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	\$ 3,000,000	\$ 1,200,000	\$ 4,200,000
Líder de Urgencias	\$ 3,000,000	\$ 1,200,000	\$ 4,200,000
Líder de Hospitalización	\$ 3,000,000	\$ 1,200,000	\$ 4,200,000
Líder de Servicios Farmacéuticos	\$ 3,000,000	\$ 1,200,000	\$ 4,200,000
Líder de Biotecnología	\$ 2,500,000	\$ 900,000	\$ 3,400,000
Líder de Cuentas Médicas y Facturación	\$ 2,500,000	\$ 900,000	\$ 3,400,000
Líder de Mantenimiento y Servicios Generales	\$ 2,500,000	\$ 900,000	\$ 3,400,000
Líder de Sistemas y Telecomunicaciones	\$ 2,500,000	\$ 900,000	\$ 3,400,000
Cargos para profesionales universitarios con especialización	\$ 2,200,000	\$ 500,000	\$ 2,700,000
Cargos para profesionales universitarios	\$ 1,900,000		
Cargos para tecnólogos	\$ 1,000,000		
Cargos para técnicos	\$ 900,000		
Cargos para bachilleres	\$ 700,000		
Valor salario médico general	\$ 3,600,000		
Valor salario médico con experiencia en cuidado crítico	\$ 4,000,000		
Valor hora médico general	\$ 27,000		
Valor hora médico especialista	\$ 80,000		
Valor hora médico subespecialista	\$ 100,000		
Valor stand by médico médico especialista	30% Valor hora.		
Valor honorarios quirúrgicos	ISS 001 Propias.		

Estos estimados se realizarán con base en lo que está vigente en la empresa y un incremento proporcional al volumen de servicios que se atenderán y personal a cargo. Los profesionales que cuenten con habilidades o entrenamientos especiales para un proceso específico, tendrán bonificaciones fijadas de acuerdo con el estándar del mercado. Los médicos, especialistas y demás adscritos, tendrán contrato por prestación de servicios de acuerdo con el número de horas o eventos realizados según corresponda.

9. Resumen financiero

9.1. Resumen financiero

En los estados financieros que se muestran en los anexos, se presenta el estado de resultados, balance y flujo de caja estimado para ocho años⁵⁶; tanto del nuevo proyecto, como los consolidados para todas las unidades de negocio de la organización. Se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

- Todas las proyecciones se realizaron con base en los porcentajes de utilización y productividad de la capacidad instalada que tiene el histórico de prestación de servicios de la IPS Clínica San Rafael.
- Los ingresos se estimaron con una utilización de la capacidad instalada del 35% para el primer año, vendiendo servicios a las entidades aseguradoras de pacientes afiliados al régimen subsidiado y contributivo en la región con las que actualmente SOCIMÉDICOS S.A. tiene convenio de prestación de servicios.
- El incremento de la facturación se dio de forma gradual en un 10% por año. Lo que muestra el histórico de la empresa es que ese crecimiento es muy superior año a año; sin embargo, es importante conocer la viabilidad del proyecto en un escenario muy conservador.

⁵⁶ Ver anexo No.1 Balance proyectado, estado de resultados y flujo de caja.

- Se estima que a partir del segundo año, se pueda promocionar el proyecto con certificaciones de calidad y pueda venderse discriminando precios con respecto al tipo de cliente.
- Dentro del costo de ventas, que equivale al 75% de los ingresos, se contemplan todos los costos y gastos asociados a la prestación de servicios.
- Dentro de los gastos operacionales de administración, que equivalen en promedio al 8% de los ingresos totales, solo están considerados aquellos atribuibles a los procesos de apoyo, que no se consideran directamente relacionados con el objeto social de la organización; por ejemplo: Gerencia, Mercadeo, Contabilidad y tesorería, Facturación y cuentas médicas, Talento humano, Salud ocupacional, Mantenimiento, Sistemas y telecomunicaciones, Biotecnología, Farmacia y Gestión de calidad.
- Las depreciaciones se refieren a lo aplicado sobre todas las inversiones en propiedad, planta y equipos, registrados en el balance.
- Los ingresos no operacionales, derivados de los descuentos gestionados por pago a 30 días con todos los proveedores de medicamentos y dispositivos, equivalen al 8% en promedio.
- La utilidad antes de impuestos, corresponde al 20% de los ingresos totales y al 13% de los mismos, después de impuestos.
- Adicionalmente, estamos considerando que aproximadamente el 40% de la facturación, se va como cartera pendiente de recaudo para la siguiente vigencia por la incertidumbre del sistema de salud.

9.2. Riesgos del negocio

Como todo proyecto, existen riesgos que se deben asumir; dentro de los cuales, consideramos relevantes:

- Normatividad cambiante e inestabilidad jurídica y financiera del sector salud.
- Incertidumbre en las negociaciones entre los actores del sistema.
- Otros competidores ejecutando acciones para ampliar su participación en el mercado.
- Desarrollo tecnológico vertiginoso.
- Tipo de cambio volátil, lo que encarece los costos significativamente.
- Bajas tarifas del mercado por parte de prestadores de servicios de salud.
- Déficit en capital humano con formación idónea para el proyecto.

Para tomar la decisión de invertir en la ampliación en la nueva sede Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, se tuvo en cuenta:

- La demanda insatisfecha de servicios.
- Las demoras en oportunidad de prestación de servicios.
- El déficit de capacidad instalada en la región.
- La falta de oferta algunos servicios.
- La credibilidad en la organización.
- El posicionamiento en la región.
- El recurso humano con el que se cuenta.

Adicionalmente, se analizó la rentabilidad que obtendrían los accionistas sobre el patrimonio, de tal manera que compense el riesgo así:

AÑO 2014			
Rentabilidad del patrimonio	=	$\frac{\$ 7.150.591.000}{\$ 15.353.561.000}$	= 46,6%

AÑO 2015			
Rentabilidad del patrimonio	=	$\frac{\$ 7.589.933.000}{\$ 22.184.851.000}$	= 34,2%

La rentabilidad del año 2014 fue la obtenida al cierre del año anterior y equivale a un 47%; realizando el balance y estado de resultados proyectado para el cierre del año 2015, que es cuando se planea recibir la obra; la rentabilidad se estima en un 34,2%. Si bien disminuye por el gran esfuerzo financiero que se debe realizar, se considera muy positiva para la empresa y en la Asamblea de marzo de 2014, los accionistas determinan dar inicio al proyecto de construcción de la nueva sede. Revisando los estados de resultados, se estima que en un horizonte no superior a cinco años, se recuperará la inversión realizada.

Tasa Interna de Retorno

La TIR para SOCIMÉDICOS S.A.S al desarrollar el proyecto a diez años es de **70%**, superando el costo ponderado de capital y costo de oportunidad del capital propio, por lo que se acepta el proyecto. Para el calculo, se tomaron los saldos finales en caja y bancos y se restaron los saldos iniciales en caja y bancos del mismo año.

TIR SOCIMÉDICOS S.A.S. con proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael

PERIODO	FLUJO DE CAJA NETO	TASA INTERNA DE RETORNO	70%
	-\$53,000,000,000		
2016	\$20,608,328,000		
2017	\$27,082,710,000		
2018	\$42,161,100,000		
2019	\$61,182,516,000		
2020	\$81,403,118,000		
2021	\$102,860,495,001		
2022	\$126,046,523,001		
2023	\$151,019,961,000		

11. Anexos

11.1. Estados financieros proyecto

SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
SOCIMEDICOS
 NIT. 900.342.064-3
 ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO A 5 AÑOS
UNIDAD DE NEGOCIO: MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD - MAC SAN RAFAEL

DESCRIPCIÓN	PERIODOS							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
INGRESOS OPERACIONALES	\$ 9.648.350.000	\$ 56.168.932.000	\$ 82.865.410.000	\$ 86.180.026.000	\$ 89.627.227.000	\$ 93.212.317.000	\$ 96.940.809.000	\$ 100.818.442.000
Servicios de Salud	\$ 9.648.350.000	\$ 56.168.932.000	\$ 82.865.410.000	\$ 86.180.026.000	\$ 89.627.227.000	\$ 93.212.317.000	\$ 96.940.809.000	\$ 100.818.442.000
COSTO DE VENTAS	\$ 7.366.515.000	\$ 42.884.979.000	\$ 63.267.740.000	\$ 65.798.450.000	\$ 68.430.388.000	\$ 71.167.604.000	\$ 74.014.308.000	\$ 76.974.880.000
De prestación de servicios	\$ 7.366.515.000	\$ 42.884.979.000	\$ 63.267.740.000	\$ 65.798.450.000	\$ 68.430.388.000	\$ 71.167.604.000	\$ 74.014.308.000	\$ 76.974.880.000
UTILIDAD BRUTA EN VENTAS	\$ 2.281.835.000	\$ 13.283.953.000	\$ 19.597.670.000	\$ 20.381.576.000	\$ 21.196.839.000	\$ 22.044.713.000	\$ 22.926.501.000	\$ 23.843.562.000
GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACIÓN	\$ 955.443.000	\$ 3.979.098.000	\$ 5.900.119.000	\$ 6.123.760.000	\$ 6.356.362.000	\$ 6.598.279.000	\$ 6.598.580.000	\$ 6.598.911.000
Gastos de personal	\$ 385.934.000	\$ 2.246.757.000	\$ 3.224.335.000	\$ 3.353.308.000	\$ 3.487.441.000	\$ 3.626.938.000	\$ 3.626.938.000	\$ 3.626.938.000
Honorarios	\$ 17.367.000	\$ 101.104.000	\$ 153.156.000	\$ 159.282.000	\$ 165.653.000	\$ 172.280.000	\$ 172.280.000	\$ 172.280.000
Impuestos	\$ 26.050.000	\$ 151.656.000	\$ 225.703.000	\$ 234.732.000	\$ 244.121.000	\$ 253.886.000	\$ 253.886.000	\$ 253.886.000
Arrendamientos	\$ 21.516.000	\$ 109.162.000	\$ 217.643.000	\$ 226.348.000	\$ 235.402.000	\$ 244.818.000	\$ 244.818.000	\$ 244.818.000
Contribuciones y afiliaciones	\$ 964.000	\$ 5.616.000	\$ 8.061.000	\$ 8.383.000	\$ 8.719.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000
Seguros	\$ 964.000	\$ 5.616.000	\$ 8.061.000	\$ 8.383.000	\$ 8.719.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000
Servicios	\$ 64.644.000	\$ 376.331.000	\$ 556.198.000	\$ 578.446.000	\$ 601.584.000	\$ 625.647.000	\$ 625.647.000	\$ 625.647.000
Gastos legales	\$ 468.000	\$ 2.059.000	\$ 2.265.000	\$ 2.492.000	\$ 2.741.000	\$ 3.015.000	\$ 3.316.000	\$ 3.647.000
Mantenimiento y reparaciones	\$ 8.766.000	\$ 44.473.000	\$ 88.669.000	\$ 92.216.000	\$ 95.905.000	\$ 99.741.000	\$ 99.741.000	\$ 99.741.000
Adecuaciones e instalaciones	\$ 62.158.000	\$ 315.358.000	\$ 628.745.000	\$ 653.895.000	\$ 680.051.000	\$ 707.253.000	\$ 707.253.000	\$ 707.253.000
Gastos de viaje	\$ 8.765.000	\$ 44.473.000	\$ 87.863.000	\$ 91.378.000	\$ 95.033.000	\$ 98.834.000	\$ 98.834.000	\$ 98.834.000
Depreciaciones	\$ 312.500.000	\$ 312.500.000	\$ 312.500.000	\$ 312.500.000	\$ 312.500.000	\$ 312.500.000	\$ 312.500.000	\$ 312.500.000
Diversos	\$ 45.347.000	\$ 263.993.000	\$ 386.920.000	\$ 402.397.000	\$ 418.493.000	\$ 435.233.000	\$ 435.233.000	\$ 435.233.000
UTILIDAD OPERACIONAL	\$ 1.326.392.000	\$ 9.304.855.000	\$ 13.697.551.000	\$ 14.257.816.000	\$ 14.840.477.000	\$ 15.446.434.000	\$ 16.327.921.000	\$ 17.244.651.000
INGRESOS NO OPERACIONALES	\$ 710.119.000	\$ 4.134.033.000	\$ 6.098.894.000	\$ 6.342.849.000	\$ 6.596.563.000	\$ 6.860.426.000	\$ 7.134.843.000	\$ 7.420.237.000
Descuentos Comerciales Condicionados	\$ 710.119.000	\$ 4.134.033.000	\$ 6.098.894.000	\$ 6.342.849.000	\$ 6.596.563.000	\$ 6.860.426.000	\$ 7.134.843.000	\$ 7.420.237.000
GASTOS NO OPERACIONALES	\$ 1.677.600.000	\$ 2.300.400.000	\$ 2.041.200.000	\$ 1.782.000.000	\$ 1.522.800.000	\$ 1.263.600.000	\$ 1.263.600.000	\$ 1.263.600.000
Financieros	\$ 1.677.600.000	\$ 2.300.400.000	\$ 2.041.200.000	\$ 1.782.000.000	\$ 1.522.800.000	\$ 1.263.600.000	\$ 1.263.600.000	\$ 1.263.600.000
UTILIDAD DEL EJERCICIOS	\$ 358.911.000	\$ 11.138.488.000	\$ 17.755.245.000	\$ 18.818.665.000	\$ 19.914.240.000	\$ 21.043.260.000	\$ 22.199.164.000	\$ 23.401.288.000
Impuesto de renta	\$ 122.029.000	\$ 3.787.085.000	\$ 6.036.783.000	\$ 6.398.346.000	\$ 6.770.841.000	\$ 7.154.708.000	\$ 7.547.716.000	\$ 7.956.437.000
UTILIDAD NETA	\$ 236.882.000	\$ 7.351.403.000	\$ 11.718.462.000	\$ 12.420.319.000	\$ 13.143.399.000	\$ 13.888.552.000	\$ 14.651.448.000	\$ 15.444.851.000

SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
SOCIMEDICOS
 NIT. 900.342.064-3
 ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO A 8 AÑOS
 UNIDAD DE NEGOCIO: SEDE CUBA

DESCRIPCIÓN	PERIODOS							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022
INGRESOS OPERACIONALES	\$ 53.588.759.000	\$ 55.732.309.000	\$ 57.961.601.000	\$ 60.280.065.000	\$ 62.691.268.000	\$ 65.198.919.000	\$ 67.806.876.000	\$ 70.519.151.000
Servicios de Salud	\$ 53.588.759.000	\$ 55.732.309.000	\$ 57.961.601.000	\$ 60.280.065.000	\$ 62.691.268.000	\$ 65.198.919.000	\$ 67.806.876.000	\$ 70.519.151.000
COSTO DE VENTAS	\$ 40.915.017.000	\$ 42.551.618.000	\$ 44.253.682.000	\$ 46.023.829.000	\$ 47.864.783.000	\$ 49.779.374.000	\$ 51.770.550.000	\$ 53.841.372.000
De prestación de servicios	\$ 40.915.017.000	\$ 42.551.618.000	\$ 44.253.682.000	\$ 46.023.829.000	\$ 47.864.783.000	\$ 49.779.374.000	\$ 51.770.550.000	\$ 53.841.372.000
UTILIDAD BRUTA EN VENTAS	\$ 12.673.742.000	\$ 13.180.691.001	\$ 13.707.919.000	\$ 14.256.236.000	\$ 14.826.485.000	\$ 15.419.545.000	\$ 16.036.325.999	\$ 16.677.779.000
GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACIÓN	\$ 4.184.175.000	\$ 4.349.778.000	\$ 4.522.006.000	\$ 4.701.124.000	\$ 4.887.404.000	\$ 5.081.135.000	\$ 5.081.135.000	\$ 5.081.135.000
Gastos de personal	\$ 2.359.354.000	\$ 2.453.728.000	\$ 2.551.877.000	\$ 2.653.952.000	\$ 2.760.111.000	\$ 2.870.515.000	\$ 2.870.515.000	\$ 2.870.515.000
Honorarios	\$ 112.070.000	\$ 116.552.000	\$ 121.214.000	\$ 126.063.000	\$ 131.106.000	\$ 136.350.000	\$ 136.350.000	\$ 136.350.000
Impuestos	\$ 165.155.000	\$ 171.761.000	\$ 178.632.000	\$ 185.777.000	\$ 193.208.000	\$ 200.936.000	\$ 200.936.000	\$ 200.936.000
Arrendamientos	\$ 159.256.000	\$ 165.626.000	\$ 172.252.000	\$ 179.142.000	\$ 186.307.000	\$ 193.760.000	\$ 193.760.000	\$ 193.760.000
Contribuciones y afiliaciones	\$ 5.898.000	\$ 6.134.000	\$ 6.379.000	\$ 6.635.000	\$ 6.900.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000
Seguros	\$ 5.898.000	\$ 6.134.000	\$ 6.379.000	\$ 6.635.000	\$ 6.900.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000
Servicios	\$ 406.989.000	\$ 423.268.000	\$ 440.199.000	\$ 457.807.000	\$ 476.119.000	\$ 495.164.000	\$ 495.164.000	\$ 495.164.000
Gastos legales	\$ 53.085.000	\$ 55.209.000	\$ 57.417.000	\$ 59.714.000	\$ 62.102.000	\$ 64.587.000	\$ 64.587.000	\$ 64.587.000
Mantenimiento y reparaciones	\$ 64.882.000	\$ 67.478.000	\$ 70.177.000	\$ 72.984.000	\$ 75.903.000	\$ 78.939.000	\$ 78.939.000	\$ 78.939.000
Adecuaciones e instalaciones	\$ 460.074.000	\$ 478.477.000	\$ 497.616.000	\$ 517.521.000	\$ 538.222.000	\$ 559.750.000	\$ 559.750.000	\$ 559.750.000
Gastos de viaje	\$ 64.292.000	\$ 66.864.000	\$ 69.539.000	\$ 72.320.000	\$ 75.213.000	\$ 78.221.000	\$ 78.221.000	\$ 78.221.000
Depreciaciones	\$ 44.099.000	\$ 44.099.000	\$ 44.099.000	\$ 44.099.000	\$ 44.099.000	\$ 44.099.000	\$ 44.099.000	\$ 44.099.000
Diversos	\$ 283.123.000	\$ 294.448.000	\$ 306.226.000	\$ 318.475.000	\$ 331.214.000	\$ 344.462.000	\$ 344.462.000	\$ 344.462.000
UTILIDAD OPERACIONAL	\$ 8.489.567.000	\$ 8.830.913.001	\$ 9.185.913.000	\$ 9.555.112.000	\$ 9.939.081.000	\$ 10.338.410.000	\$ 10.955.190.999	\$ 11.596.644.000
INGRESOS NO OPERACIONALES	\$ 3.944.132.000	\$ 4.101.898.000	\$ 4.265.974.000	\$ 4.436.613.000	\$ 4.614.077.000	\$ 4.798.640.000	\$ 4.990.586.000	\$ 5.190.210.000
Descuentos Comerciales Condicionados	\$ 3.944.132.000	\$ 4.101.898.000	\$ 4.265.974.000	\$ 4.436.613.000	\$ 4.614.077.000	\$ 4.798.640.000	\$ 4.990.586.000	\$ 5.190.210.000
GASTOS NO OPERACIONALES	\$ 771.872.000	\$ 680.831.000	\$ 643.374.000	\$ 669.109.000	\$ 695.873.000	\$ 723.708.000	\$ 752.656.000	\$ 782.763.000
Financieros	\$ 771.872.000	\$ 680.831.000	\$ 643.374.000	\$ 669.109.000	\$ 695.873.000	\$ 723.708.000	\$ 752.656.000	\$ 782.763.000
UTILIDAD DEL EJERCICIOS	\$ 11.661.827.000	\$ 12.251.980.000	\$ 12.808.513.000	\$ 13.322.616.000	\$ 13.857.285.000	\$ 14.413.342.000	\$ 15.193.121.000	\$ 16.004.091.000
Impuesto de renta	\$ 3.965.021.000	\$ 4.165.673.000	\$ 4.354.894.000	\$ 4.529.689.000	\$ 4.711.477.000	\$ 4.900.536.000	\$ 5.165.661.000	\$ 5.441.391.000
UTILIDAD NETA	\$ 7.696.806.000	\$ 8.086.307.000	\$ 8.453.619.000	\$ 8.792.927.000	\$ 9.145.808.000	\$ 9.512.806.000	\$ 10.027.460.000	\$ 10.562.700.000

SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
SOCIMEDICOS
 NIT. 900.342.064-3
 ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADO A 8 AÑOS (Consolidado)

DESCRIPCIÓN	PERIODOS							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
INGRESOS OPERACIONALES	\$ 63.237.109.000	\$ 111.901.241.000	\$ 140.827.011.000	\$ 146.460.091.000	\$ 152.318.495.000	\$ 158.411.236.000	\$ 164.747.685.000	\$ 171.337.593.000
Servicios de Salud	\$ 63.237.109.000	\$ 111.901.241.000	\$ 140.827.011.000	\$ 146.460.091.000	\$ 152.318.495.000	\$ 158.411.236.000	\$ 164.747.685.000	\$ 171.337.593.000
COSTO DE VENTAS	\$ 48.281.532.000	\$ 85.436.597.000	\$ 107.521.422.000	\$ 111.822.279.000	\$ 116.295.171.000	\$ 120.946.978.000	\$ 125.784.858.000	\$ 130.816.252.000
De prestación de servicios	\$ 48.281.532.000	\$ 85.436.597.000	\$ 107.521.422.000	\$ 111.822.279.000	\$ 116.295.171.000	\$ 120.946.978.000	\$ 125.784.858.000	\$ 130.816.252.000
UTILIDAD BRUTA EN VENTAS	\$ 14.955.577.000	\$ 26.464.644.000	\$ 33.305.589.000	\$ 34.637.812.000	\$ 36.023.324.000	\$ 37.464.258.000	\$ 38.962.827.000	\$ 40.521.341.000
GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACIÓN	\$ 5.139.618.000	\$ 8.328.876.000	\$ 10.422.125.000	\$ 10.824.884.000	\$ 11.243.766.000	\$ 11.679.414.000	\$ 11.679.715.000	\$ 11.680.046.000
Gastos de personal	\$ 2.745.288.000	\$ 4.700.485.000	\$ 5.776.212.000	\$ 6.007.260.000	\$ 6.247.552.000	\$ 6.497.453.000	\$ 6.497.453.000	\$ 6.497.453.000
Honorarios	\$ 129.437.000	\$ 217.656.000	\$ 274.370.000	\$ 285.345.000	\$ 296.759.000	\$ 308.630.000	\$ 308.630.000	\$ 308.630.000
Impuestos	\$ 191.205.000	\$ 323.417.000	\$ 404.335.000	\$ 420.509.000	\$ 437.329.000	\$ 454.822.000	\$ 454.822.000	\$ 454.822.000
Arrendamientos	\$ 180.772.000	\$ 274.788.000	\$ 389.895.000	\$ 405.490.000	\$ 421.709.000	\$ 438.578.000	\$ 438.578.000	\$ 438.578.000
Contribuciones y afiliaciones	\$ 6.862.000	\$ 11.750.000	\$ 14.440.000	\$ 15.018.000	\$ 15.619.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000
Seguros	\$ 6.862.000	\$ 11.750.000	\$ 14.440.000	\$ 15.018.000	\$ 15.619.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000
Servicios	\$ 471.633.000	\$ 799.599.000	\$ 996.397.000	\$ 1.036.253.000	\$ 1.077.703.000	\$ 1.120.811.000	\$ 1.120.811.000	\$ 1.120.811.000
Gastos legales	\$ 53.553.000	\$ 57.268.000	\$ 59.682.000	\$ 62.206.000	\$ 64.843.000	\$ 67.602.000	\$ 67.903.000	\$ 68.234.000
Mantenimiento y reparaciones	\$ 73.648.000	\$ 111.951.000	\$ 158.846.000	\$ 165.200.000	\$ 171.808.000	\$ 178.680.000	\$ 178.680.000	\$ 178.680.000
Adecuaciones e instalaciones	\$ 522.232.000	\$ 793.835.000	\$ 1.126.361.000	\$ 1.171.416.000	\$ 1.218.273.000	\$ 1.267.003.000	\$ 1.267.003.000	\$ 1.267.003.000
Gastos de viaje	\$ 73.057.000	\$ 111.337.000	\$ 157.402.000	\$ 163.698.000	\$ 170.246.000	\$ 177.055.000	\$ 177.055.000	\$ 177.055.000
Depreciaciones	\$ 356.599.000	\$ 356.599.000	\$ 356.599.000	\$ 356.599.000	\$ 356.599.000	\$ 356.599.000	\$ 356.599.000	\$ 356.599.000
Diversos	\$ 328.470.000	\$ 558.441.000	\$ 693.146.000	\$ 720.872.000	\$ 749.707.000	\$ 779.695.000	\$ 779.695.000	\$ 779.695.000
UTILIDAD OPERACIONAL	\$ 9.815.959.000	\$ 18.135.768.000	\$ 22.883.464.000	\$ 23.812.928.000	\$ 24.779.558.000	\$ 25.784.844.000	\$ 27.283.112.000	\$ 28.841.295.000
INGRESOS NO OPERACIONALES	\$ 4.654.251.000	\$ 8.235.931.000	\$ 10.364.868.000	\$ 10.779.462.000	\$ 11.210.640.000	\$ 11.659.066.000	\$ 12.125.429.000	\$ 12.610.447.000
Descuentos Comerciales Condicionados	\$ 4.654.251.000	\$ 8.235.931.000	\$ 10.364.868.000	\$ 10.779.462.000	\$ 11.210.640.000	\$ 11.659.066.000	\$ 12.125.429.000	\$ 12.610.447.000
GASTOS NO OPERACIONALES	\$ 2.449.472.000	\$ 2.981.231.000	\$ 2.684.574.000	\$ 2.451.109.000	\$ 2.218.673.000	\$ 1.987.308.000	\$ 2.016.256.000	\$ 2.046.363.000
Financieros	\$ 2.449.472.000	\$ 2.981.231.000	\$ 2.684.574.000	\$ 2.451.109.000	\$ 2.218.673.000	\$ 1.987.308.000	\$ 2.016.256.000	\$ 2.046.363.000
UTILIDAD DEL EJERCICIOS	\$ 12.020.738.000	\$ 23.390.468.000	\$ 30.563.757.999	\$ 32.141.281.000	\$ 33.771.525.000	\$ 35.456.602.000	\$ 37.392.285.000	\$ 39.405.379.000
Impuesto de renta	\$ 4.087.050.000	\$ 7.952.758.000	\$ 10.391.677.000	\$ 10.928.035.000	\$ 11.482.318.000	\$ 12.055.244.000	\$ 12.713.377.000	\$ 13.397.828.000
UTILIDAD NETA	\$ 7.933.688.000	\$ 15.437.710.000	\$ 20.172.080.999	\$ 21.213.246.000	\$ 22.289.207.000	\$ 23.401.358.000	\$ 24.678.908.000	\$ 26.007.551.000

SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
SOCIMEDICOS
 NIT. 900.342.064-3
FLUJO DE CAJA PROYECTADO A 8 AÑOS (Megacentro)

DESCRIPCIÓN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	SALDO INICIAL EN CAJA Y BANCOS		\$ 3.660.750.000	\$ 2.771.993.000	\$ 8.883.985.000	\$ 18.580.348.000	\$ 29.102.894.000	\$ 40.474.292.000
ENTRADAS DE EFECTIVO								
Recaudo de Cartera	\$ 4.843.850.000	\$ 32.888.966.000	\$ 69.517.171.000	\$ 84.522.718.000	\$ 87.903.627.000	\$ 91.419.772.000	\$ 95.076.563.000	\$ 98.879.626.000
Emission de acciones	\$ 1.105.459.000							
Radiologos Asociados	\$ 60.000.000							
Laboratorio Clinico	\$ 403.512.000							
Unet telefonica de Pereira	\$ 200.000.000							
Linde de Colombia	\$ 600.000.000							
Dootacion BOSTON SCIENTIFIC Y MEDTRON	\$ 7.262.069.000							
TOTAL ENTRADAS DE EFECTIVO	\$ 14.474.890.000	\$ 32.888.966.000	\$ 69.517.171.000	\$ 84.522.718.000	\$ 87.903.627.000	\$ 91.419.772.000	\$ 95.076.563.000	\$ 98.879.626.000
SALIDAS DE EFECTIVO								
Cancelacion proveedores	\$ 3.697.795.000	\$ 25.110.725.000	\$ 53.076.360.000	\$ 64.533.095.000	\$ 67.114.419.000	\$ 69.798.995.000	\$ 72.590.955.000	\$ 75.494.594.000
Gastos de personal	\$ 385.934.000	\$ 2.246.757.000	\$ 3.224.335.000	\$ 3.353.308.000	\$ 3.487.441.000	\$ 3.626.938.000	\$ 3.626.938.000	\$ 3.626.938.000
Honorarios Admon	\$ 17.367.000	\$ 101.104.000	\$ 153.156.000	\$ 159.282.000	\$ 165.653.000	\$ 172.280.000	\$ 172.280.000	\$ 172.280.000
Impuestos	\$ 26.050.000	\$ 151.656.000	\$ 225.703.000	\$ 234.732.000	\$ 244.121.000	\$ 253.886.000	\$ 253.886.000	\$ 253.886.000
Arrendamientos	\$ 21.516.000	\$ 109.162.000	\$ 217.643.000	\$ 226.348.000	\$ 235.402.000	\$ 244.818.000	\$ 244.818.000	\$ 244.818.000
Contribuciones y afiliaciones	\$ 964.000	\$ 5.616.000	\$ 8.061.000	\$ 8.383.000	\$ 8.719.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000
Seguros	\$ 964.000	\$ 5.616.000	\$ 8.061.000	\$ 8.383.000	\$ 8.719.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000	\$ 9.067.000
Servicios	\$ 64.644.000	\$ 376.331.000	\$ 556.198.000	\$ 578.446.000	\$ 601.584.000	\$ 625.647.000	\$ 625.647.000	\$ 625.647.000
Gastos legales	\$ 468.000	\$ 2.059.000	\$ 2.265.000	\$ 2.492.000	\$ 2.741.000	\$ 3.015.000	\$ 3.316.000	\$ 3.647.000
Mantenimiento y reparaciones	\$ 8.766.000	\$ 44.473.000	\$ 88.669.000	\$ 92.216.000	\$ 95.905.000	\$ 99.741.000	\$ 99.741.000	\$ 99.741.000
Adecuaciones e instalaciones	\$ 62.158.000	\$ 315.358.000	\$ 628.745.000	\$ 653.895.000	\$ 680.051.000	\$ 707.253.000	\$ 707.253.000	\$ 707.253.000
Gastos de viaje	\$ 8.765.000	\$ 44.473.000	\$ 87.863.000	\$ 91.378.000	\$ 95.033.000	\$ 98.834.000	\$ 98.834.000	\$ 98.834.000
Diversos	\$ 45.347.000	\$ 263.993.000	\$ 386.920.000	\$ 402.397.000	\$ 418.493.000	\$ 435.233.000	\$ 435.233.000	\$ 435.233.000
Abono Obligaciones financieras	\$ 3.477.600.000	\$ 5.000.400.000	\$ 4.741.200.000	\$ 4.482.000.000	\$ 4.222.800.000	\$ 3.963.600.000	\$ 3.704.400.000	\$ 3.445.200.000
Inversiones en propiedad planta y equipo	\$ 29.995.802.000	\$ -						
TOTAL SALIDAS DE EFECTIVO	\$ 37.814.140.000	\$ 33.777.723.000	\$ 63.405.179.000	\$ 74.826.355.000	\$ 77.381.081.000	\$ 80.048.374.000	\$ 82.581.435.000	\$ 85.226.205.000
NECESIDADES DE EFECTIVO	\$ 27.000.000.000		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SALDO FINAL EN CAJA Y BANCOS	\$ 3.660.750.000	\$ 2.771.993.000	\$ 8.883.985.000	\$ 18.580.348.000	\$ 29.102.894.000	\$ 40.474.292.000	\$ 52.969.420.001	\$ 66.622.841.000

SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
SOCIMEDICOS
 NIT. 900.342.064-3
FLUJO DE CAJA PROYECTADO A 8 AÑOS (SEDE CUBA)

DESCRIPCIÓN	PERIODOS							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021	2021
SALDO INICIAL EN CAJA Y BANCOS	\$ 6.635.042.000	\$ 16.947.578.000	\$ 24.310.717.000	\$ 33.277.115.000	\$ 42.602.168.000	\$ 52.300.224.000	\$ 62.386.203.000	\$ 73.077.103.000
ENTRADAS DE EFECTIVO								
Recaudo de Cartera	\$ 66.916.896.000	\$ 54.660.534.000	\$ 56.846.955.000	\$ 59.120.833.000	\$ 61.485.666.000	\$ 63.945.093.000	\$ 66.502.897.000	\$ 69.163.013.000
TOTAL ENTRADAS DE EFECTIVO	\$ 66.916.896.000	\$ 54.660.534.000	\$ 56.846.955.000	\$ 59.120.833.000	\$ 61.485.666.000	\$ 63.945.093.000	\$ 66.502.897.000	\$ 69.163.013.000
SALIDAS DE EFECTIVO								
Cancelacion proveedores	\$ 51.091.050.000	\$ 41.733.317.000	\$ 43.402.650.000	\$ 45.138.755.000	\$ 46.944.305.000	\$ 48.822.078.000	\$ 50.774.961.000	\$ 52.805.960.000
Gastos de personal	\$ 2.359.354.000	\$ 2.453.728.000	\$ 2.551.877.000	\$ 2.653.952.000	\$ 2.760.111.000	\$ 2.870.515.000	\$ 2.870.515.000	\$ 2.870.515.000
Honorarios	\$ 112.070.000	\$ 116.552.000	\$ 121.214.000	\$ 126.063.000	\$ 131.106.000	\$ 136.350.000	\$ 136.350.000	\$ 136.350.000
Impuestos	\$ 165.155.000	\$ 171.761.000	\$ 178.632.000	\$ 185.777.000	\$ 193.208.000	\$ 200.936.000	\$ 200.936.000	\$ 200.936.000
Arrendamientos	\$ 159.256.000	\$ 165.626.000	\$ 172.252.000	\$ 179.142.000	\$ 186.307.000	\$ 193.760.000	\$ 193.760.000	\$ 193.760.000
Contribuciones y afiliaciones	\$ 5.898.000	\$ 6.134.000	\$ 6.379.000	\$ 6.635.000	\$ 6.900.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000
Seguros	\$ 5.898.000	\$ 6.134.000	\$ 6.379.000	\$ 6.635.000	\$ 6.900.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000	\$ 7.176.000
Servicios	\$ 406.989.000	\$ 423.268.000	\$ 440.199.000	\$ 457.807.000	\$ 476.119.000	\$ 495.164.000	\$ 495.164.000	\$ 495.164.000
Gastos legales	\$ 53.085.000	\$ 55.209.000	\$ 57.417.000	\$ 59.714.000	\$ 62.102.000	\$ 64.587.000	\$ 64.587.000	\$ 64.587.000
Mantenimiento y reparaciones	\$ 64.882.000	\$ 67.478.000	\$ 70.177.000	\$ 72.984.000	\$ 75.903.000	\$ 78.939.000	\$ 78.939.000	\$ 78.939.000
Adecuaciones e instalaciones	\$ 460.074.000	\$ 478.477.000	\$ 497.616.000	\$ 517.521.000	\$ 538.222.000	\$ 559.750.000	\$ 559.750.000	\$ 559.750.000
Gastos de viaje	\$ 64.292.000	\$ 66.864.000	\$ 69.539.000	\$ 72.320.000	\$ 75.213.000	\$ 78.221.000	\$ 78.221.000	\$ 78.221.000
Diversos	\$ 283.123.000	\$ 294.448.000	\$ 306.226.000	\$ 318.475.000	\$ 331.214.000	\$ 344.462.000	\$ 344.462.000	\$ 344.462.000
Abono Obligaciones financieras	\$ 1.373.234.000	\$ 1.258.399.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL SALIDAS DE EFECTIVO	\$ 56.604.360.000	\$ 47.297.395.000	\$ 47.880.557.000	\$ 49.795.780.000	\$ 51.787.610.000	\$ 53.859.114.000	\$ 55.811.997.000	\$ 57.842.996.000
NECESIDADES DE EFECTIVO	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SALDO FINAL EN CAJA Y BANCOS	\$ 16.947.578.000	\$ 24.310.717.000	\$ 33.277.115.000	\$ 42.602.168.000	\$ 52.300.224.000	\$ 62.386.203.000	\$ 73.077.103.000	\$ 84.397.120.000

SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
SOCIMEDICOS
 NIT. 900.342.064-3
FLUJO DE CAJA PROYECTADO A 8 AÑOS (Consolidado)

DESCRIPCIÓN	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	SALDO INICIAL EN CAJA Y BANCOS	\$ 6.635.042.000	\$ 20.608.328.000	\$ 27.082.710.000	\$ 42.161.099.999	\$ 61.182.516.000	\$ 81.403.118.000	\$ 102.860.495.000
ENTRADAS DE EFECTIVO								
Recaudo de Cartera	\$ 71.760.746.000	\$ 87.549.500.000	\$ 126.364.126.000	\$ 143.643.551.000	\$ 149.389.293.000	\$ 155.364.865.000	\$ 161.579.460.000	\$ 168.042.639.000
Emision de acciones	\$ 1.105.459.000	\$ -						
Radiologos Asociados	\$ 60.000.000							
Laboratorio Clinico	\$ 403.512.000							
Unet Telefonica de Pereira	\$ 200.000.000							
Linde de Colombia	\$ 600.000.000							
Dootacion *BOSTON SCIENTIFIC Y MEDTRON	\$ 7.262.069.000							
TOTAL ENTRADAS DE EFECTIVO	\$ 81.391.786.000	\$ 87.549.500.000	\$ 126.364.126.000	\$ 143.643.551.000	\$ 149.389.293.000	\$ 155.364.865.000	\$ 161.579.460.000	\$ 168.042.639.000
SALIDAS DE EFECTIVO								
Cancelacion proveedores	\$ 54.788.845.000	\$ 66.844.042.000	\$ 96.479.009.999	\$ 109.671.850.000	\$ 114.058.724.000	\$ 118.621.073.000	\$ 123.365.915.999	\$ 128.300.554.000
Gastos de personal	\$ 2.745.288.000	\$ 4.700.485.000	\$ 5.776.212.000	\$ 6.007.260.000	\$ 6.247.552.000	\$ 6.497.453.000	\$ 6.497.453.000	\$ 6.497.453.000
Honorarios Admon	\$ 129.437.000	\$ 217.656.000	\$ 274.370.000	\$ 285.345.000	\$ 296.759.000	\$ 308.630.000	\$ 308.630.000	\$ 308.630.000
Impuestos	\$ 191.205.000	\$ 323.417.000	\$ 404.335.000	\$ 420.509.000	\$ 437.329.000	\$ 454.822.000	\$ 454.822.000	\$ 454.822.000
Arrendamientos	\$ 180.772.000	\$ 274.788.000	\$ 389.895.000	\$ 405.490.000	\$ 421.709.000	\$ 438.578.000	\$ 438.578.000	\$ 438.578.000
Contribuciones y afiliaciones	\$ 6.862.000	\$ 11.750.000	\$ 14.440.000	\$ 15.018.000	\$ 15.619.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000
Seguros	\$ 6.862.000	\$ 11.750.000	\$ 14.440.000	\$ 15.018.000	\$ 15.619.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000	\$ 16.243.000
Servicios	\$ 471.633.000	\$ 799.599.000	\$ 996.397.000	\$ 1.036.253.000	\$ 1.077.703.000	\$ 1.120.811.000	\$ 1.120.811.000	\$ 1.120.811.000
Gastos legales	\$ 53.553.000	\$ 57.268.000	\$ 59.682.000	\$ 62.206.000	\$ 64.843.000	\$ 67.602.000	\$ 67.903.000	\$ 68.234.000
Mantenimiento y reparaciones	\$ 73.648.000	\$ 111.951.000	\$ 158.846.000	\$ 165.200.000	\$ 171.808.000	\$ 178.680.000	\$ 178.680.000	\$ 178.680.000
Adecuaciones e instalaciones	\$ 522.232.000	\$ 793.835.000	\$ 1.126.361.000	\$ 1.171.416.000	\$ 1.218.273.000	\$ 1.267.003.000	\$ 1.267.003.000	\$ 1.267.003.000
Gastos de viaje	\$ 73.057.000	\$ 111.337.000	\$ 157.402.000	\$ 163.698.000	\$ 170.246.000	\$ 177.055.000	\$ 177.055.000	\$ 177.055.000
Diversos	\$ 328.470.000	\$ 558.441.000	\$ 693.146.000	\$ 720.872.000	\$ 749.707.000	\$ 779.695.000	\$ 779.695.000	\$ 779.695.000
Abono Obligaciones financieras	\$ 4.850.834.000	\$ 6.258.799.000	\$ 4.741.200.000	\$ 4.482.000.000	\$ 4.222.800.000	\$ 3.963.600.000	\$ 3.704.400.000	\$ 3.445.200.000
Inversiones en propiedad planta y equipo	\$ 29.995.802.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL SALIDAS DE EFECTIVO	\$ 94.418.500.000	\$ 81.075.118.000	\$ 111.285.735.999	\$ 124.622.135.000	\$ 129.168.691.000	\$ 133.907.488.000	\$ 138.393.431.999	\$ 143.069.201.000
NECESIDADES DE EFECTIVO	\$ 27.000.000.000		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SALDO FINAL EN CAJA Y BANCOS	\$ 20.608.328.000	\$ 27.082.710.000	\$ 42.161.100.000	\$ 61.182.516.000	\$ 81.403.118.000	\$ 102.860.495.001	\$ 126.046.523.001	\$ 151.019.961.000

12. Glosario

EPS: Una **entidad promotora de salud** conocida en sus siglas como **EPS**, las cuales no prestan servicios médicos, sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento. Las personas se afilian a las EPS para luego ser atendidas en clínicas y hospitales, las cuales sí brindan los servicios médicos pero no cobran por estos a los pacientes.

El régimen contributivo en el país fue creado por medio de la Ley 100 de 1993 del Congreso de Colombia, como: un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al sistema general de seguridad social en salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador. En el sistema de salud colombiano (ver sistema de salud en Colombia), las personas con capacidad de pago deben estar afiliadas a una EPS y pagar periódicamente por el servicio de salud que estas presten. Las personas son atendidas por personal médico en instituciones prestadoras de salud (IPS), que son los centros asistenciales, y estos hacen los cobros de sus servicios brindados a las EPS.

El régimen subsidiado es aquel en que se encuentran las personas sin capacidad de cotizar al Sistema por lo cual el Estado les proporciona los medios para su afiliación mediante los subsidios a la demanda.

Red de servicios: Para cumplir con sus responsabilidades las EPS deben conformar una red de servicios para lo cual cualquier entidad promotora de salud puede contratar a clínicas y hospitales (IPS) de forma independiente y autónoma o pueden garantizar el acceso a los servicios con su propia red en lo que se denomina integración vertical, en una magnitud permitida por la Ley. Además deben contratar un porcentaje determinado mínimo con instituciones prestadoras de servicios públicos.

IPS: Sigla que se conoce como **institución prestadora de salud**, son todas las instituciones en Colombia que prestan los servicios médicos de consulta, hospitalarios y clínicos, y de cuidados intensivos. Una IPS es contratada por las entidades promotoras de salud - EPS para que cumpla con los planes y servicios que estas ofrecen (promueven) a sus usuarios, pero son las EPS que cancelar todos los gastos médicos que sus pacientes generen a las IPS.

El **Plan Obligatorio de Salud**, en sus siglas (**POS**), es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho un usuario en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, SGSSS, cuya finalidad es la protección de la salud, la prevención y curación de enfermedades, el suministro de medicamentos para el afiliado y su grupo familiar y está complementado con el reconocimiento de prestaciones económicas en caso de licencia de maternidad e incapacidad por enfermedad general.

Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud -SOGCS-. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

13. Bibliografía

- Plan de direccionamiento estratégico de SOCIMÉDICOS 2012 - 2016
- Balances y estados financieros de SOCIMÉDICOS S.A.S.
- REVISTA DE SALUD PÚBLICA • Volumen 14 (3), Junio 2012.
- ENFREC II: Segundo estudio nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas, Bogotá 1999.
- Análisis de la situación de salud en Colombia – ASIS Tomo III, Ministerio de la protección social, Bogotá, Diciembre de 2010.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE, Estimaciones de población 1985-2005 y proyección 2005 -2020.
- Proexport. Sector Turismo de salud. Julio de 2009.
- International Federation of Health Plans 2011 Comparative Price Report Medical and Hospital Fees by Country.
- Análisis de la situación de salud en Colombia 2002 – 2007, Tomo III Morbilidad y mortalidad de la población en Colombia, Ministerio de la protección social, Bogotá D.C., Diciembre de 2010.
- Factores de riesgo cardiovascular y de enfermedades crónicas en población caficultora. Rev. salud pública. 14 (3): 390-403, 2012.
- Risaralda, proyecto de ordenanza. Plan departamental de salud 2012 – 2015. Gobernación de Risaralda.
- Oficina para el aprovechamiento del TLC con EEUU, turismo en salud-2013.
- América Economía, Ranking de hospitales y clínicas, Septiembre de 2012.
- Informe ANDI, Colombia: Balance 2012 y perspectivas 2013.
- ASIS – Análisis de situación en salud (2002 – 2007), tomo III. morbilidad y mortalidad de la población colombiana. Ministerio de la protección social en Colombia.
- REVISTA DE SALUD PÚBLICA • Volumen 14 (3), Junio 2012.
- Informe final Turismo en Salud, Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia, McKinsey & company.
- Medical Tourism Association. 2009. Idem. 2009.23 Deloitte. Citado por Medical Tourism Association. 2009.24 Gallup. Abril 16-20 de 2009. Citado por Medical Tourism Association. 2009.
- Oficina para el aprovechamiento del TLC con Estados Unidos, Ministerio de Comercio exterior, Junio 2012.
- Los inmigrantes colombianos en España: trayectoria y perspectivas, Real instituto Elcano, 2008.

- Organización internacional de las migraciones; artículo revista Health Affairs, 2011.
- Doing Bussines de 2011.
- Turismo de salud, Comité sectorial Q1, Ministerio de comercio, industria y turismo, Bogotá D.C., Marzo 26 de 2010.
- Departamento Nacional de Planeación. (2007). *Agenda de Interna para la Productividad y la Competitividad Regional Risaralda*. Recuperado el 5 de abril de 2011, de
- Proexport – ANDI, cámara zonas francas, noticias, zonas francas en salud, Bogotá D.C., mayo 17 de 2012.
- Proexport, turismo de salud y bienestar, Programa de transformación productiva, Ministerio de comercio, industria y turismo, 2013.
- Sáenz L. Modernización de la gestión hospitalaria colombiana: lecciones aprendidas de la transformación de los Hospitales en Empresas Sociales del Estado. [monografía en Internet] Bogotá: Iniciativa Reforma Sector Salud; 2001. [consulta: 28 de marzo de 2006]

Enlaces web:

www.transformacionproductiva.gov.co

www.minproteccionsocial.gov.co

www.dane.org

www.risaralda.gov.co

www.proexport.org

<http://www.dinero.com/actualidad/economia/articulo/colombia-pasa-destino-turistico-salud/162137>.

<http://www.achc.org.co>

<https://www.jointcommissioninternational.org>

<http://www.circulodeinversionistas.com/especiales/tlc/item/41-por-que-colombia-esta-negociando-tantos-tlc>.

<http://www.doingbusiness.org>

<http://209.85.165.104/search?q=cache:WbN72WTQphYJ:geosalud.com/Reforma%2520Sector%2520Salud/Hospitalescolombianosedicionpublicadapdf%255B1%255D.pdf+Saenz+L.+Modernizaci%C3%B3n+de+la+gesti%C3%B3n+hospitalaria+colombiana&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=co>

<http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/Portals/0/archivos/documentos/Agendainterna/DimensionRegional/Risaralda-copia%20impresa.pdf>

www.doingbusiness.org/data/exploreeconomies/colombia/sub/pereira/

14. Apéndices

Gráfico No. 1. Ranking de sistemas de salud en el mundo



Gráfico No. 2. Programa para la transformación productiva del turismo en salud – Ministerio de Industria y turismo

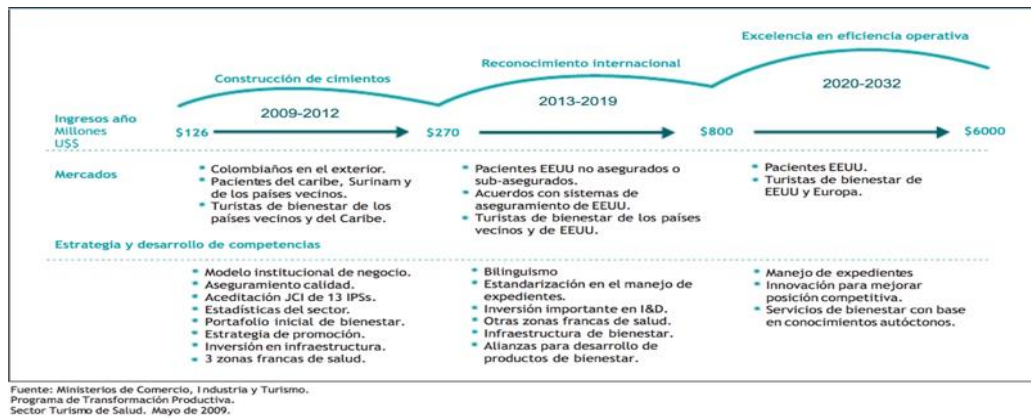
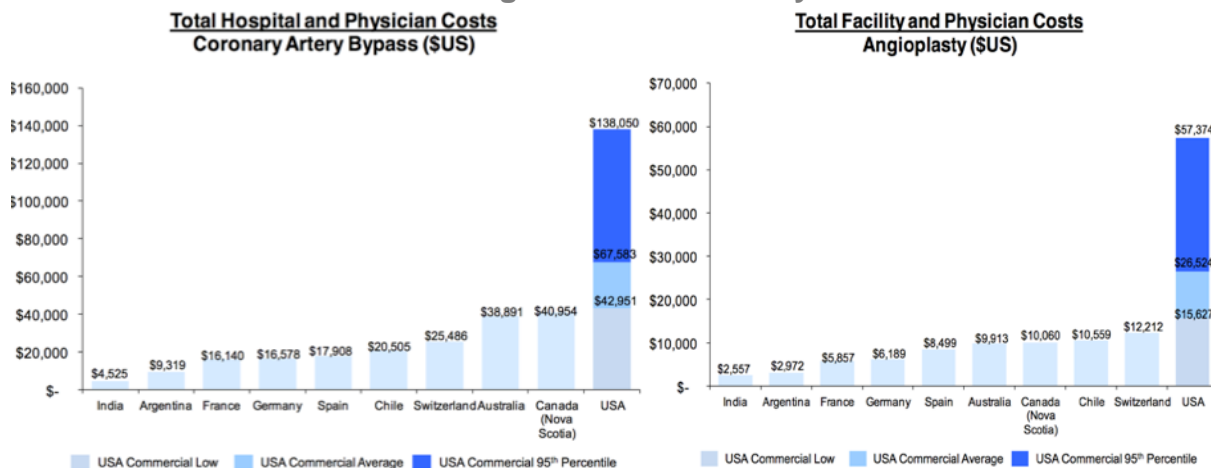


Gráfico No. 3 y Gráfico No. 4. Comparativo de precios de los procedimientos más comunes en Cirugía Cardiovascular y Hemodinamia



Fuente: International Federation of Health Plans 2011 Comparative Price Report Medical and Hospital Fees by Country

Gráfico No.5. Comparativo de costos totales en algunos procedimientos frecuentes en diferentes participantes del mercado de turismo en salud en el mundo.

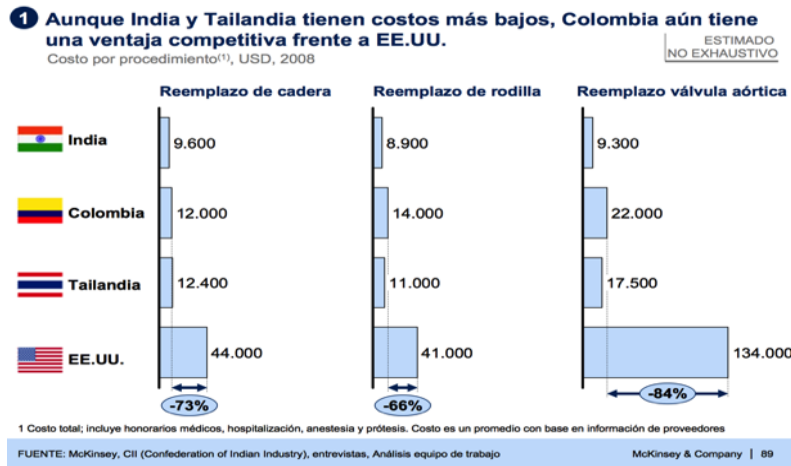


Gráfico No. 6. Comportamiento departamental de la mortalidad por enfermedad cardiovascular (2006).



Fuente: Cálculos DNP-DDS-SS a partir de Estadísticas Vitales con ajuste - DANE

⁶⁴³ Los departamentos en blanco corresponden a "sin información". Cabe señalar que las cifras departamentales por mortalidad específica presentan un mayor rezago que las cifras nacionales, y por lo tanto al momento de elaboración de este informe el año 2006 era el último disponible.

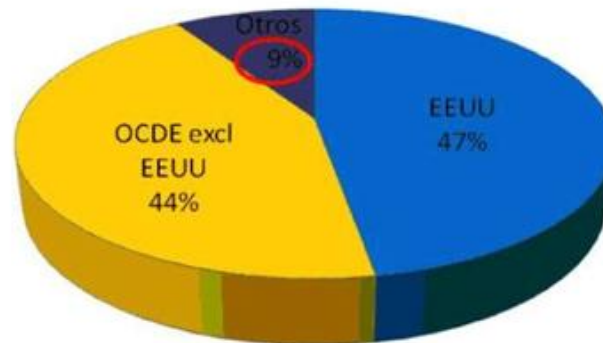
Gráfico No. 7. Tabla de densidad poblacional en el Eje Cafetero – DANE – Cálculos estimados para el año 2012.

Departamento	Población estimada 2012	Población Régimen subsidiado	Población régimen contributivo
CALDAS	980.267	45% a 65%	35% A 45%
QUINDÍO	552.755	45% a 65%	35% A 45%
RISARALDA	930.518	15% A 45%	55% A 65%

Gráfico No.8. Acuerdos de libre comercio de Colombia vigentes y en curso.

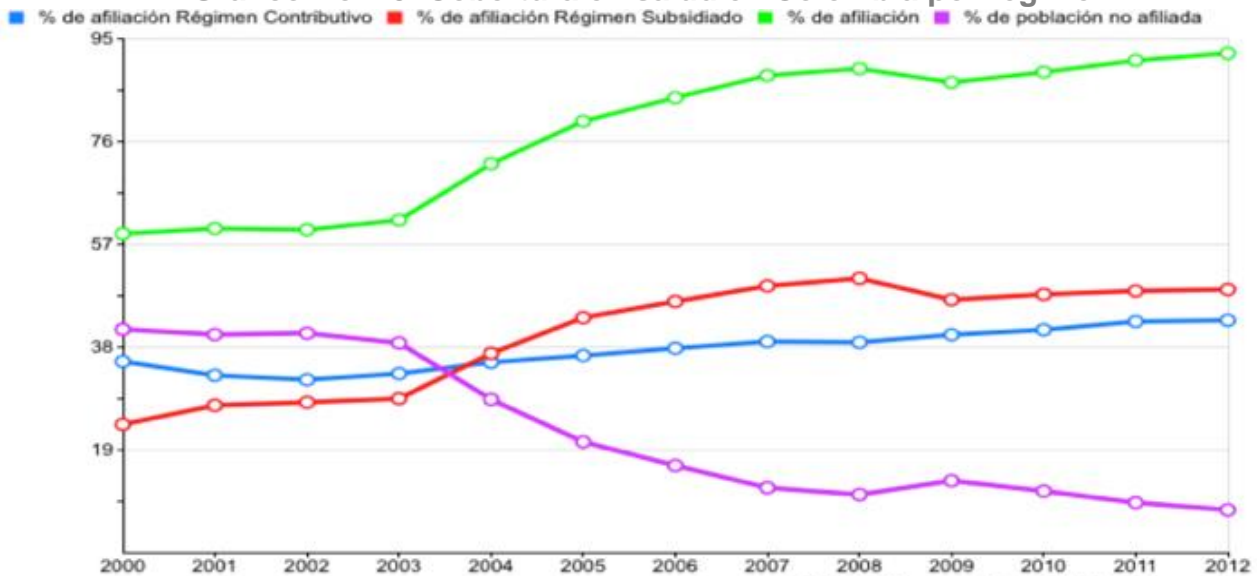


Gráfico No. 9. Concentración del gasto global en salud, 2009.



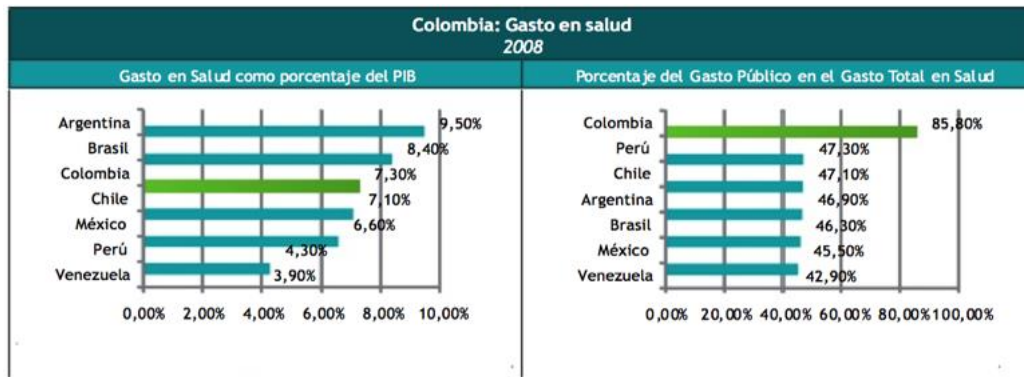
Fuente: OMS, 2009

Gráfico No. 10. Cobertura en salud en Colombia por régimen



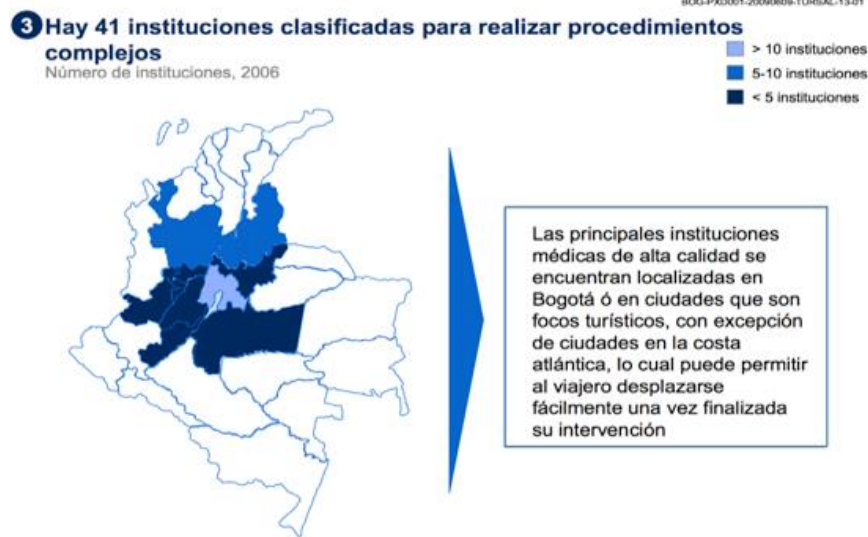
© 2012 Así Vamos en Salud. All Rights Reserved.

Gráfico No. 11. Gasto en salud en Colombia



Fuente: Economist Intelligence Unit and World Competitiveness Yearbook 2008. Citado por Proexport. Sector Turismo de salud. Julio de 2009.

Gráfico No. 12. Distribución nacional de las instituciones clasificadas para realizar procedimientos complejos en Colombia



FUENTE: Ranking IPS, Ministerio de Protección Social; 2006; Análisis equipo de trabajo

McKinsey & Company | 93

Gráfico No. 13. Distribución de hospitales según ciudad, América Economía, Ranking de hospitales y clínicas, Septiembre de 2012.

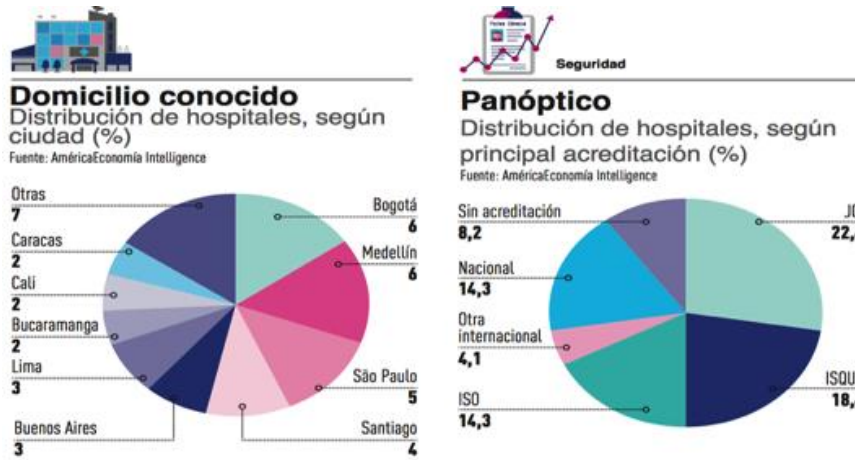


Gráfico No. 16. Origen de los turistas de salud en Colombia



Gráfico No. 15. Pirámide poblacional 2005 – 2020.

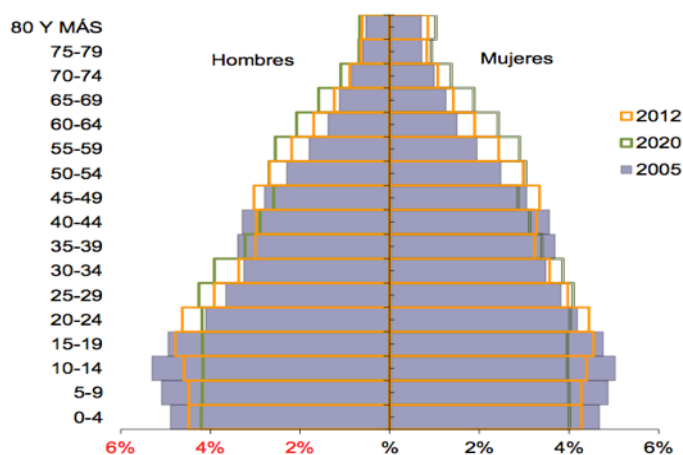


Gráfico No. 16. Morbilidad y mortalidad en el departamento de Risaralda

Risaralda. Morbilidad por consulta externa. Diez primeras causas. 2011

Diagnóstico	Frecuencia	%	Tasa por 100.000 hab
Hipertensión esencial	138,519	14,2	14,886.1
Caries de la dentina	54,199	5,6	5,824.6
Rinofaringitis aguda	32,522	3,3	3,495.0
Infección de vías urinarias	24,681	2,5	2,652.4
Diarrea y gastroenteritis presunto origen infecciosa	23,171	2,4	2,490.1
Infección viral	17,430	1,8	1,873.1
Otros dolores abdominales y los no especificados	16,532	1,7	1,776.6
Lumbago no especificado	16,278	1,7	1,749.3
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	14,528	1,5	1,561.3
Gastritis no especificada	11,267	1,2	1,210.8
Total de consultas	972,809	100,0	104,544.3

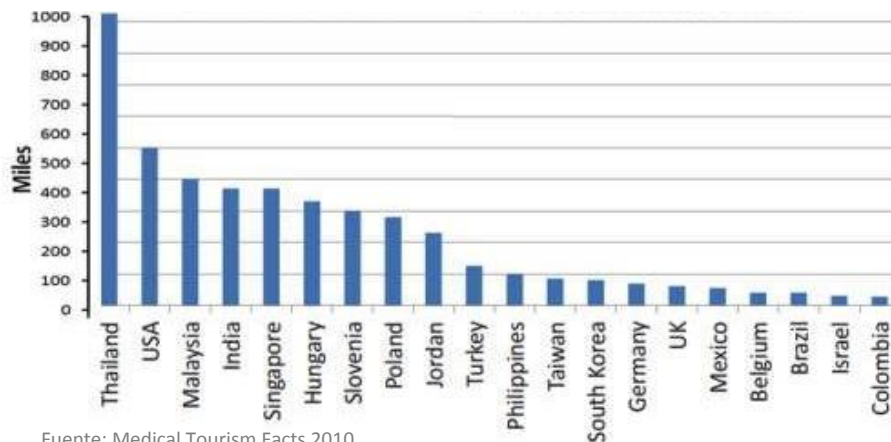
Fuente: RIPS, Sistema de Información, SDS

Risaralda. Mortalidad general – 10 primeras causas. 2009.

No. ORDEN	CAUSA	CASOS	TASA POR 100.000 HAB.
1	Infarto agudo del miocardio	705	76,7
2	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	283	30,8
3	Agresión disparo arma de fuego en calles y carreteras	163	17,7
4	Agresión disparo arma corta en calles y carreteras	149	16,2
5	Tumor maligno del estómago	131	14,2
6	Tumor maligno de bronquios y pulmón	106	11,5
7	Diabetes mellitus no especificada, con otras complicaciones	78	8,5
8	Hemorragia intraencefálica	70	7,6
9	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de vías respiratorias inferiores	67	7,3
10	Neumonía no especificada	59	6,4
11	Otras causas	3	340,7
TOTAL		4.944	537,6

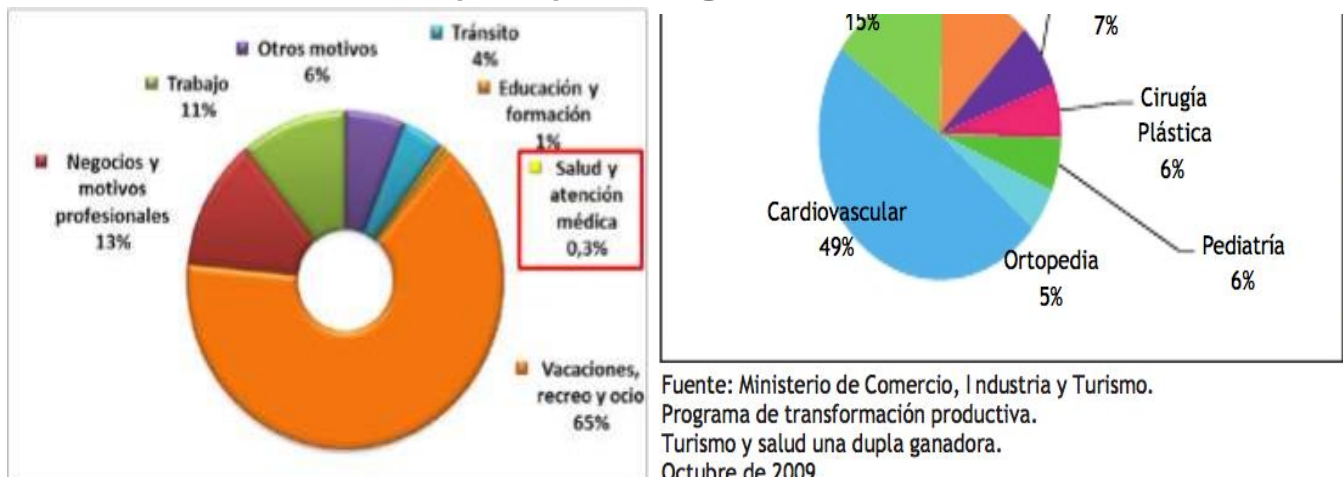
Fuente: DANE Certificados de defunción, datos preliminares, 2009

Gráfico No. 17. Principales destinos para el turismo de salud (No. de pacientes)



Fuente: Medical Tourism Facts 2010.

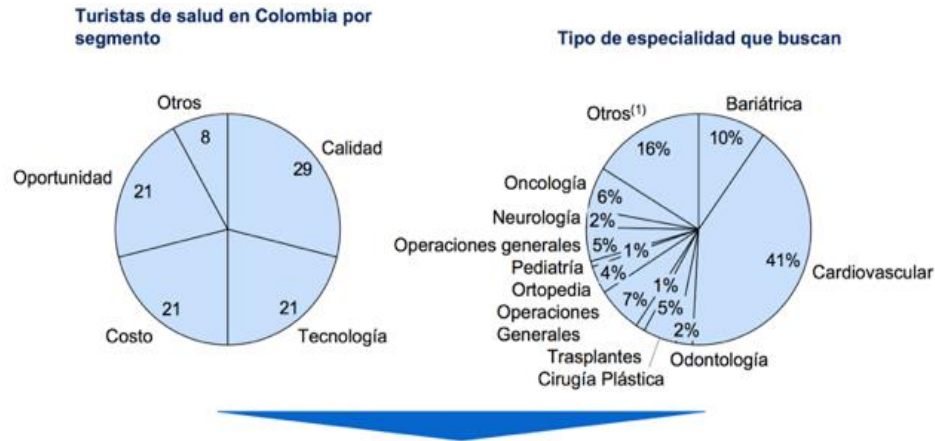
Gráfico No. 18. Turistas, participación según motivo de la visita. Ene-Jun 2012



Fuente: Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Programa de transformación productiva. Turismo y salud una dupla ganadora. Octubre de 2009.

Fuente: Informe final Turismo en Salud, Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia, McKinsey & company.

Gráfico No. 19. Turistas de salud en Colombia por segmento y tipo de especialidad que buscan

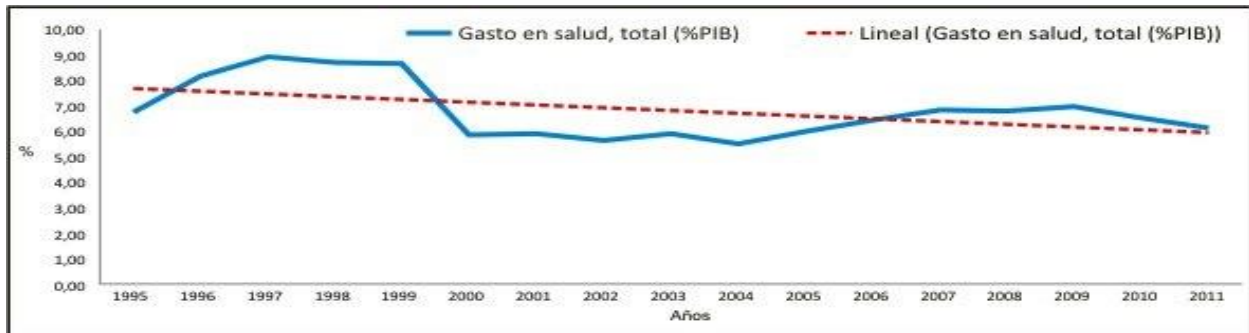


▪ El país es reconocido en el exterior por ofrecer procedimientos con una calidad superior en la región, y unos costos asequibles

¹ Incluye pacientes para los cuales no se detalló la información del procedimiento al cual fueron sometidos

Fuente: Informe final Turismo en Salud, Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia, McKinsey & company.

Gráfico No. 20. Gasto total en salud de Colombia (como porcentaje del PIB)



Fuente: Banco Mundial, año 2011.

Gráfico No. 21. Perspectivas de crecimiento del mercado mundial de turismo en salud

Perspectivas de crecimiento del Mercado mundial Ingresos Miles de Millones de USD\$			
	2008	2014	2008-2014
Bienestar	22,8	66,8	193%
Medicina Estética	0,6	5,6	833%
Medicina Preventiva	0,7	5,6	700%
Medicina Curativa	1	9	800%
Total	25,1	87	247%

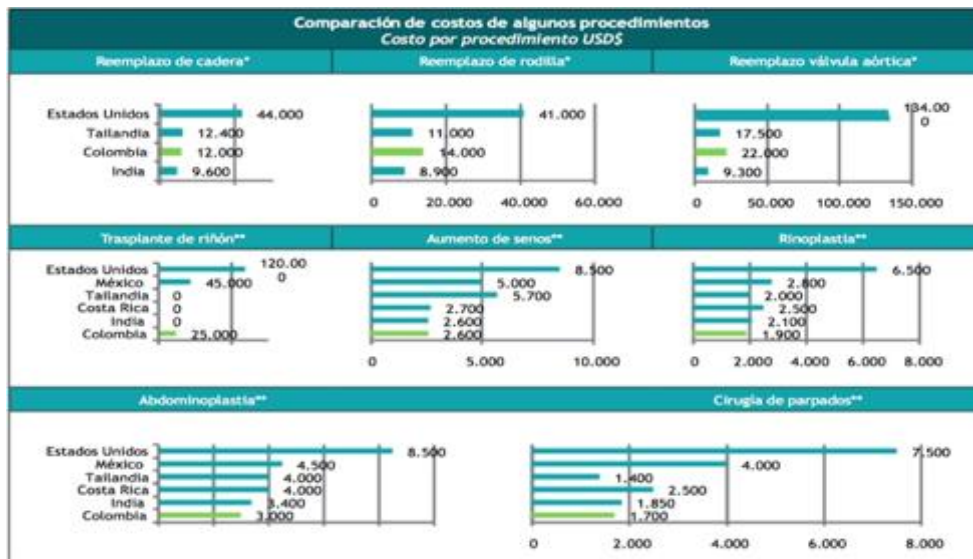
Fuente: Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.
Programa de transformación productiva. Turismo y salud una dupla ganadora.
Octubre de 2009.

Gráfico No. 22. Conectividad de Colombia para la atención de pacientes internacionales.



Fuente: Proexport, Sector Turismo de salud, Julio de 2009.

Gráfico No. 23. Comparación de costos de procedimientos en Colombia con respecto a otros países líderes en turismo en salud



*Fuente: Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Programa de transformación productiva. Turismo y salud una dupla ganadora. Octubre de 2009.
**Fuente: Proexport, Sector Turismo de salud, Julio de 2009.

Gráfico No. 24. Índice de competitividad de Colombia con respecto a otros países líderes en turismo en salud

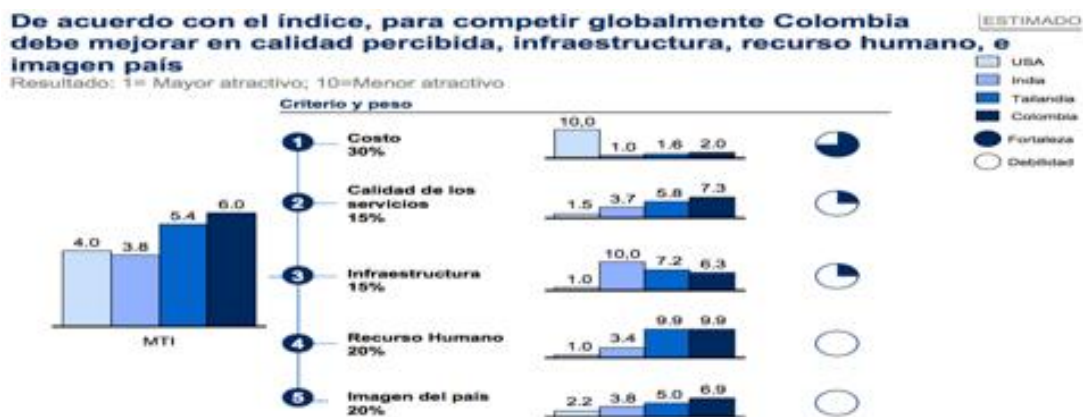


Tabla No. 1

Barreras para el Aprovechamiento		
Regulatorio	Capital Humano	Institucionalidad
Apoyo y cofinanciación para el proceso de certificación <i>Joint Comission</i> u otras acreditaciones, como plataforma para facilitar convenios con entidades de salud en U.S.	Estrategia de bilingüismo.	Suscribir convenios con aseguradoras en U.S. para coberturas de gastos en salud tanto de turistas médicos como de americanos residentes en Colombia.
Facilitación de Visas y sus renovaciones para turistas médicos. Ampliación de plazos y trámites no presenciales.	Homogenizar aval de especializaciones médicas para justarse al esquema americano de <i>fellows</i> .	Facilitar operación ambulancias aéreas del exterior (inmigración, antinarcóticos, etc.)
Regulación de visas. Facilitar entrada de médicos extranjeros y personal de apoyo. Menos trámites (MPS).	Fortalecimiento a la formación de especialistas, política de ampliación de cupos y facilidades para financiación.	Fortalecer los controles a los prestadores de servicios de salud no certificados o irregulares.
Evaluar restricciones para uso de órganos locales por extranjeros. Desarrollar una política que propicie el apoyo médico de Colombia sin que implique órganos nacionales.	Lograr certificación del INVIMA en buenas prácticas y regular la investigación sobre seres humanos.	Facilitar el esquema de <i>Sister Institutions</i> que implica inversión, investigación, capital humano.
Reglamentación de la historia clínica electrónica y del estándar para la transmisión de datos (HL7) para garantizar interoperabilidad y facilitar el intercambio electrónico de información clínica.	Diseño de estrategia para atracción de diáspora de médicos colombianos residentes en el exterior como alternativa para tener capital humano bilingüe con certificaciones internacionales.	Estrategia de mercadeo para posicionamiento internacional de instituciones estrella (hospitales certificados, cumplimiento de estándares, etc.) -Proexport y PTP.
		Creación de una plataforma oficial para reportar estadísticas. Política de uso de la misma y consolidación de cifras oficiales. Articulación, DANE, Control Migratorio, hospitales, etc.

Tabla No. 2

RK 15	RK 14	HOSPITAL O CLÍNICA		
			PAIS	CIUDAD
1	1	Hospital Israelita Albert Einstein	BR	São Paulo
2	2	Clinica Alemana	CL	Santiago
3	5	Fundación Valle del Lili	CO	Cali
4	3	Hospital Universitario Austral	AR	Buenos Aires
5	4	Fundación Cardiovascular de Colombia	CO	Bucaramanga
6	6	Hospital Samaritano de São Paulo	BR	São Paulo
7	10	Fundación Cardiolinfantil	CO	Bogotá
8	8	Hospital Clínica Bíblica	CR	San José
9	7	Hospital Pablo Tobón Uribe	CO	Medellin
10	9	Clinica Internacional	PE	Lima
11	11	Médica Sur	MX	C. de México
12	13	Centro Médico Imbanaco	CO	Cali
13	14	Clinica Ricardo Palma	PE	Lima
14	12	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	BR	São Paulo
15	15	Hospital Universitario de San Vicente Fundación	CO	Medellin
16	17	Hospital Moínhos de Vento	BR	Porto Alegre
17	18	Foscal	CO	Bucaramanga
18	21	Hospital Alemán	AR	Buenos Aires
19	16	Policlinica Metropolitana	VE	Caracas
20	20	Hospital São Vicente de Paulo	BR	Rio de Janeiro
21	24	Clinica del Occidente	CO	Bogotá
22	26	Hospital General de Medellín	CO	Medellin
23	22	Hospital Edmundo Vasconcelos	BR	São Paulo
24	23	Clinica Las Américas	CO	Medellin
25	29	Hospital Luis Vernaza	EC	Guayaquil
26	27	Hospital San Ignacio de Bogotá	CO	Bogotá
27	25	Medert	CO	Bogotá
28	30	Hospital Punta Pacífica	PA	C. de Panamá
29		Hospital Infantil Sabara	BR	São Paulo
30	34	Clinica Universitaria Bolivariana	CO	Medellin
31	31	Clinica Universidad de la Sabana	CO	Bogotá
32		Hospital Universitario Departamental de Nariño	CO	Pasto
33		Clinica Coisanitas Reina Sofia	CO	Bogotá
34	33	Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt	CO	Bogotá
35	32	Clinica Marly	CO	Bogotá
36	35	Clinica León XIII	CO	Medellin
37	40	Hospital El Cruce	AR	Florencio Varela
38	36	Sanatorio Americano	UY	Montevideo
39	37	Clinica Medellín	CO	Medellin
40	39	Clinica Cardio VID	CO	Medellin
41		Hospital de San José	CO	Bogotá
42	38	Hospital Sótero del Río	CL	Santiago
43	42	Hospital Galenia	MX	Cancún

Anexo No. 1. Portafolio de servicios

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

30 consultorios de medicina especializada para el apoyo y manejo especializado de todas las patologías que se tratan dentro de la institución.

SERVICIO DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO

Imagenología en adultos y pediátrica

Laboratorio clínico

Patología

Servicio transfusional

CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA

Consulta en oftalmología general métodos y en todas las subespecialidades

Ayudas diagnósticas oftalmológicas

Procedimientos con láser

Cirugía oftalmológica en todas las subespecialidades

Tratamiento oncológico

CENTRO DE ATENCIÓN AL CÁNCER

Diagnóstico y tratamiento integral

Clínica de cuidado paliativo y alivio del dolor

CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Consulta y procedimientos quirúrgicos en todas las subespecialidades

Ortopedia oncológica

Cirugía por artroscopia

Cirugía de columna

Reemplazos y revisiones articulares

CLÍNICA CARDIOVASCULAR

Consulta y procedimientos en todas las especialidades

Diagnóstico cardiovascular

Hemodinamia

Electrofisiología

Neuroradiología

Radiología intervencionista

Intervencionismo vascular periférico

Clínica de pie diabético

Salvamento de miembros inferiores

Cirugía a corazón abierto

CIRUGÍA GENERAL Y SUBESPECIALIDADES

Para la prestación de estos servicios, la institución cuenta con microscopios especializados, equipos de video laparoscopia, equipos de electrocoagulación, dermatomos, equipo de microcirugía, equipo de endourología, equipos láser. Se ofertan las siguientes especialidades:

- Cirugía general
- Cirugía oncológica
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Plástica y Reconstructiva y Cirugía Plástica Oncológica
- Neurocirugía
- Cirugía vascular y angiológica
- Procedimientos de Dermatología y dermato-oncología
- Procedimientos de Neumología intervencionista
- Procedimientos de Otorrinolaringología
- Procedimientos de Tórax
- Procedimientos de ginecología
- Procedimientos de urología

CENTRO DE ATENCIÓN MATERNA DE ALTO RIESGO

Consulta y apoyo diagnóstico a maternas de alto riesgo

Atención de partos y cesáreas de alto riesgo

Unidad de cuidados obstétricos de alto riesgo

Unidad neonatal

Programa canguro

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Rehabilitación física

Rehabilitación cardiopulmonar

Rehabilitación neurológica

Clínica de heridas

HOSPITALIZACIÓN

130 camas de hospitalización en habitación bipersonal

22 camas de hospitalización en habitación unipersonal

Esta unidad contará con un equipo humano dedicado y comprometido a servir a la comunidad con una atención personalizada y especializada con calidad y calidez, alto nivel de conocimientos y experiencia; apoyados tecnológicamente para el diagnóstico y tratamiento de diferentes patologías.

La Unidad de Hospitalización apoyará los servicios de Urgencias, Cirugía, Unidad de cuidado intensivo e intermedio con personal idóneo y calificado dentro del marco de la directriz médico–asistencial que nos orienta a la "Atención integral en salud con oportunidad, eficiencia y calidad".

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS

La Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios, Dispone de 15 cubículos en UCI y 10 en UCIN Para la atención de pacientes adultos con diagnósticos de alta complejidad. La atención directa de los pacientes durante las 24 horas está a cargo de un médico especialista por turno con entrenamiento en el área y personal de enfermería, enfermeros jefes y auxiliares con amplia experiencia en terapia intensiva. Se cuenta con atención de nutrición, psicología, fisioterapia y terapeuta respiratorio con actividades propias.

URGENCIAS

La Unidad de Urgencias, dividida en tres áreas especializadas, dispone de:

- 5 cubículos para Pediatría y una sala de Reanimación Pediátrica con 1 cubículo: para la atención de pacientes pediátricos exclusivamente.
- 14 cubículos para adultos y una sala de Reanimación con 2 cubículos: para la atención de pacientes adultos con patologías críticas.
- 10 cubículos de atención médica prioritaria: para la atención de pacientes con patologías de mediana y baja complejidad.
- 3 consultorios para triage.
- 4 consultorios de medicina general.
- Área de hidratación, reanimación, salas de trauma y demás que complementan el servicio.

Adicionalmente, se contará con un área para atención de pacientes afiliados a entidades de medicina prepagada, pólizas y particulares, donde se incluyen los siguientes ambientes:

Área de admisiones, sala de espera, consultorio de triage, consultorio de medicina general, área de hidratación y cubículos de observación.

Anexo No. 2. Análisis DOFA - Matriz de competitividad



Anexo No. 3. Cruce de estrategias de matriz de competitividad

Estrategias FO

- Apoyarse en el Know how de los profesionales a cargo del proyecto, para el desarrollo de un fuerte plan de mercadeo en la región.
- Inclusión de nuevos servicios en el portafolio.
- Ampliación de la capacidad instalada, para mejorar la cobertura y lograr integralidad en la atención.
- Mejorar los sistemas de información y la plataforma tecnológica, con el objetivo de optimizar el acceso a servicios de forma virtual y los usuarios lo perciban como un valor agregado (Consulta de resultados de exámenes, consulta de programación, estado de paciente).
- Fortalecer los convenios de docencia asistencial y de investigación y desarrollo, para la formación de personal altamente capacitado y el reconocimiento por las sociedades nacionales e internacionales especializadas en el tema.
- Fortalecer el programa de educación continuada, con el objetivo de ser centro de referencia en actualización académica en la región.
- Incluir dentro del plan de direccionamiento estratégico, la incursión dentro del programa de turismo en salud.

Estrategias DO

- Implementar el área de mercadeo y desarrollar el plan de promoción y fidelización.
- Realizar un plan de comunicaciones de la mano con mercadeo, con el objetivo de fortalecer la marca Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael, generar reconocimiento y fidelidad del usuario.
- Revisión periódica y ajustes del presupuesto por unidad funcional.
- Desarrollo de economías de escala con los proveedores y servicios complementarios, para disminuir costos.
- Desarrollo de unidades funcionales como urgencias, que permitan da mayor integralidad al proyecto.
- Desarrollar con las instituciones educativas con las cuales existen convenios docente asistenciales, para implementar programas de bilingüismo con el personal de apoyo asistencial del Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael.

Estrategias FA

- Afianzar las alianzas con proveedores, para fortalecer la innovación tecnológica.
- Aprovechar la experiencia y conocimiento del mercado para evitar que los competidores directos logren una participación mayor o un mejor posicionamiento en áreas de alta complejidad.
- Fortalecer los convenios con las aseguradoras, entregando una oferta integral, con altos estándares de calidad y con unas tarifas que permitan generar los incentivos suficientes para lograr una adecuada rotación de cartera.

Estrategias DA

- Disminución de gastos y costos administrativos.
- Evaluación y monitoreo de costos por proceso, para establecer claramente desbalances.
- Ampliar la capacidad instalada.
- Posicionar Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael como centro de excelencia en tratamiento de patologías de alto costo.
- Desarrollar en el departamento de mercadeo, estrategias para fortalecer los convenios existentes, capturar nuevos y lograr posicionamiento en el mercado.
- Concentrar esfuerzos en la consecución de certificaciones de calidad.

Anexo No. 4. Otras fuerzas competitivas

Análisis de las 5 fuerzas competitivas de **PORTER**:

1. Amenaza de entrada de nuevos competidores:

De acuerdo con la evolución del mercado de la salud en el país, la ampliación de las coberturas y las garantías dadas por el gobierno nacional a nivel presupuestal e institucional, este es un sector en el cual la posibilidad de que ingresen nuevos competidores al mercado es alta. Las inversiones en salud son altas y su mercado objetivo es nacional e internacional. Sin embargo, es importante dejar claro que aunque el mercado es atractivo, existen barreras a la entrada que dificultan el ingreso:

- La inversión en tecnología e infraestructura.
- El déficit en recurso humano especializado.
- El conocimiento del negocio.
- El flujo de caja que tiene el sector en general.

2. Rivalidad entre competidores:

Si bien existen varios centros en la ciudad y en el Eje Cafetero, que cuentan con una oferta de servicios de alta complejidad; SOCIMÉDICOS S.A.S. es la única empresa que oferta de forma integral algunos servicios: Diagnóstico y tratamiento cardiovascular en todas las subespecialidades; Ortopedia, Cirugía mínimamente invasiva, entre otros. En esa medida, se han logrado economías de escala y eliminación de márgenes de intermediación que le han permitido tener un control prudente de su presupuesto, sostener el flujo de caja, lograr precios competitivos en el mercado y entregar un servicio totalmente integral en el manejo de pacientes con estas patologías.

3. Poder de negociación de los proveedores:

Los proveedores en este mercado actúan como aliados estratégicos, pues del crecimiento y posicionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud, depende su crecimiento y si bien se percibe una fuerte competencia entre ellos, que ha llevado lógicamente a tener unos mejores precios en el mercado, el acceso a una oferta de dispositivos de la calidad de cualquier otro país en el mundo, su apoyo al grupo ha sido y seguirá siendo fundamental.

4. Poder de negociación del cliente :

Es necesario diferenciar dos tipos de clientes; las entidades aseguradoras, al ser las que nos asignan la atención de su población y, los pacientes, que en circunstancias adversas, pueden llevar a las entidades al cambio de prestador de servicios y son quienes al final, garantizar el éxito, el posicionamiento y continuidad en el mercado.

Entidades aseguradoras:

Definitivamente las entidades aseguradoras de la población tienen poder de mercado; finalmente, son quienes deciden hacia dónde direccionan los servicios o las instituciones donde prefieran que sean atendidos sus usuarios. Esto, presiona el mercado a la baja en tarifas y hace difícil una negociación con precios más altos, pues sus referentes generalmente son nacionales y existen ciudades como la capital, donde el mercado está tan saturado, que los márgenes son muy pequeños. Es por esto, que es fundamental diferenciar el servicio, generar economías de escala internas, realizar alianzas con los proveedores de suministros y convenios con un portafolio diverso de aseguradoras.

Pacientes:

Los pacientes piden que el servicio se diferencie por calidad, comodidad, continuidad y otros atributos que le permitan sentirse seguro dentro de su proceso de atención. Esto se logra a través de las encuestas de satisfacción

que se realizan buscando la retroalimentación de sus experiencias, el feed back de las aseguradoras y el número de requerimientos por no atención que realizan los entes de control. En la medida en que el usuario sienta que el servicio que percibe es de una calidad superior a la que espera, los fidelizaremos con la institución y consolidará la relación con el prestador.

5. Amenaza de ingreso de productos sustitutos:

En el mercado del sector salud el riesgo no es muy alto, aunque se está presentando una nueva tendencia por acudir a la medicina biológica como alternativa de mejoramiento de la calidad de vida de las personas. Este definitivamente no es un sustituto de la oferta de servicios, sin embargo, en el área de apoyo diagnóstico, podrían existir pacientes que prefieran esta alternativa.

Barreras de Entrada:

Las barreras de entrada con las que contaría MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL - MAC SAN RAFAEL para controlar la llegada a los competidores principalmente:

- La fidelidad de sus clientes.
- La hoja de vida de sus especialistas.
- La diferenciación en oportunidad, recurso humano, tecnología y servicio.
- Posicionamiento a nivel regional.
- La capacidad tecnológica.
- Economías de escala.
- El conocimiento del negocio.
- Las tarifas del portafolio de servicios.

Anexo No. 5. Características de la gestión por procesos de la organización y su proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael

La gestión de los procesos de SOCIMÉDICOS S.A.S. tiene las siguientes características:

- Analiza las limitaciones de la organización para mejorar la Empresa.
- Reconoce la existencia de los procesos internos.
- Identifica los procesos relacionados con los factores críticos para el éxito de la empresa o que proporcionan ventaja competitiva.
- Miden el desempeño de los factores de éxito y los relacionan con el valor añadido percibido por el cliente.
- Identifica las necesidades de cliente externo y orienta la empresa hacia su satisfacción.
- Entiende el alcance de la mejora orientada a los procesos (qué y para quien se hacen las cosas).
- Analiza la productividad del conjunto frente al individual (eficacia global frente a efectividad parcial).
- Orienta la organización en torno a resultados y no a tareas.
- Asigna responsabilidades personales a cada proceso.
- Establece en cada proceso indicadores de funcionamiento y objetivos de mejora.
- Mantiene los indicadores bajo control, reduciendo su variabilidad y dependencia de causas no aleatorias.
- Mejora de forma continua el funcionamiento de los indicadores, limitando su variabilidad común.
- Mide el grado de satisfacción del cliente interno y externo, y lo relaciona con la evaluación del desempeño personal.

Anexo No. 6. Ventajas competitivas como nodo de desarrollo a través de su zona franca interdisciplinaria

CONTEXTO REGIONAL

TRIÁNGULO DE ORO

En Colombia, se le denomina así al área formada por sus tres principales ciudades: Bogotá, ubicada en el centro del país, Medellín (Nor-Occidente) y Cali (Sur-Occidente).

Dentro del triángulo de oro se encuentran tres ciudades capitales, que conforman el denominado eje cafetero; estas ciudades son, en orden de población: Pereira, Manizales y Armenia.



Triángulo de oro en cifras:

- 10% del territorio Colombiano.
- 56% Población del país.
- 76% del producto interno bruto.
- 76% de la producción manufacturera.
- 75% del comercio.
- 73% del sector servicios.
- 77% del total del café de todo el país.
- 38% de la población económicamente activa de Colombia.
- 69% de la capacidad instalada de la red eléctrica del país.

ÁREA METROPOLITANA CENTRO OCCIDENTE (AMCO)



Área conformada por Pereira, Dosquebradas y La Virginia, que constituye el área de influencia directa de la ciudad, en términos de industria y de consumidores, donde tenemos acceso a más de 23 millones de habitantes, resultado que arrojó un estudio realizado tomando un radio de 200 km lineales.

INFRAESTRUCTURA Y CONECTIVIDAD



DESARROLLO VIAL

- Conectamos con las principales autopistas del país, como son:
- Autopista del café (Armenia - Pereira - Manizales).
 - Autopista Pereira - Cartago - La Victoria.
 - Eje Bogotá - Medellín - Valle del Cauca.



TRANSPORTE MASIVO URBANO

Pereira, cuenta con un sistema de transporte masivo MEGABUS, el cual cuenta con 53 buses articulados, que recorren la ciudad y su área metropolitana; además cuenta con 87 rutas alimentadoras, movilizandando a las de 100 mil pasajeros diarios.



TRANSPORTE INTERDEPARTAMENTAL

Pereira cuenta con un terminal de transportes estratégicamente ubicado que ofrece por medio de mas 35 compañías de transporte terrestre de pasajeros y carga, el cívico de desplazamiento a la gran mayoría de municipios del país.

El ingreso y salida de pasajeros se estima en 1.174.007 al año, que cruzan por el terminal de transportes.



TRANSPORTE TERRESTRE

Los proyectos viales periféricos que tocan el territorio, son de gran impacto en la economía regional y nacional, y están orientados a la integración desde el centro y occidente del país hacia la búsqueda de mercados externos a través del mar pacífico con el propósito de reducir distancias y en la búsqueda de nuevos destinos.



TRANSPORTE AÉREO

Pereira cuenta con el Aeropuerto "Internacional Matecaña", aeropuerto situado dentro del perímetro urbano, el cual es la puerta de entrada a Pereira, al Eje Cafetero y Norte del Valle. Aquí es donde han aterrizado los más importantes factores de desarrollo regional para toda la zona cafetera en los últimos cincuenta años.

CIUDAD	PUERTO CERCANO	DISTANCIA (KMS)
PEREIRA	Barranquilla	980
	Buenaventura	230
MEDELLÍN	Barranquilla	650
	Buenaventura	500
BOGOTÁ	Buenaventura	550
CALI	Buenaventura	120

TRANSPORTE MARÍTIMO

Pereira está ubicada de manera equidistante a los principales puertos marítimos del país. Lo que justifica que el comercio exterior de Risaralda se hace a través del puerto de Buenaventura utilizando el corredor Medellín – Pacífico, el cual atraviesa en toda su extensión el territorio del área Metropolitana del centro Occidente, pasando por los municipios de

Santa Rosa de Cabal, Dosquebradas, La Virginia y Cartago, éste último, aunque pertenece al Departamento del Valle, tiene una dinámica económica y social muy fuerte con Pereira.



SERVICIOS PÚBLICOS

Pereira es reconocida en el ámbito nacional por su amplia cobertura y calidad de los servicios públicos, constituyéndose en una fortaleza para el establecimiento de nuevas empresas y la calidad de vida de la población. La cobertura es superior al 95% en todos los servicios, salvo el servicio de gas domiciliario que dado lo reciente a su implantación en la ciudad su cobertura no supera el 50%.

Anexo No. 7. Implementación de estrategias de desarrollo para garantizar la sostenibilidad en el tiempo del proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael.

Adecuadas relaciones interinstitucionales: Las IPS buscan mantener buenas relaciones con los diferentes actores del sistema, pues les permite beneficios a corto y largo plazo. Estas relaciones se deben dar también bajo los términos de apoyo y cuidado mutuo; de esta manera, es necesario que estas relaciones sean cordiales, pues parte de los problemas financieros de las instituciones también se han dado por el antagonismo entre los diferentes actores.

Para que el usuario tenga un excelente servicio, se debe dar más que una relación proveedor-prestador; una alianza donde yo cuido a los usuarios y cuido el bolsillo de las entidades aseguradoras.

Reestructuración de la organización interna: El interés por el mejoramiento de la imagen institucional, se traduce en la implementación de nuevos procesos y el mejoramiento de los existentes. Para tal labor, es clara la preocupación de las instituciones por buscar un mejor desarrollo del recurso físico y tecnológico que permita apoyar los procesos de calidad en la atención, mejorar la competencia en el mercado, conseguir más contratos e incrementar la producción para responder a las demandas de las aseguradoras, de los pacientes y el mercado en general.

Al respecto, se planea con el grupo de calidad, realizar una auditoría al flujograma de procesos, para determinar cuáles son los puntos de control e identificar aquellos donde se puedan generar excedentes, mermas o ineficiencias.

Contratación con terceros: Se puede efectuar con el fin de disminuir los costos de funcionamiento, pudiendo así definir prioridades y subsistir en un medio afectado cada vez más por los factores antes mencionados. Aunque el aumento en las exigencias laborales y la flexibilidad en las formas de contratación como mecanismo de contención de costos, hacen que de una u otra manera se afecte el sentido de pertenencia,² los aliados de SOCIMÉDICOS están con la empresa en otros proyectos desde hace cinco años, gozan de excelente reputación en el mercado y su mayor interés es crecer con la organización. Por lo que se convierten en un factor clave de éxito para el futuro del centro.

Implementación de sistemas de calidad: Las instituciones son conscientes de que se debe tomar la calidad como vivencia y filosofía de trabajo, la cual se traduce en la definición y retroalimentación de todos los procesos institucionales para permitir el mejoramiento continuo; esto constituye un pilar fundamental de las acciones diarias y se debe implementar como un valor agregado a la prestación de los servicios. Para cumplir con los objetivos de la calidad, la organización cuenta con personal idóneo y con experiencia en el tema que lidera los procesos. De esta manera, el usuario se convierte en el eje central y la razón de ser de SOCIMÉDICOS S.A.S para lo cual los procesos de acreditación y certificación se encuentran en marcha.

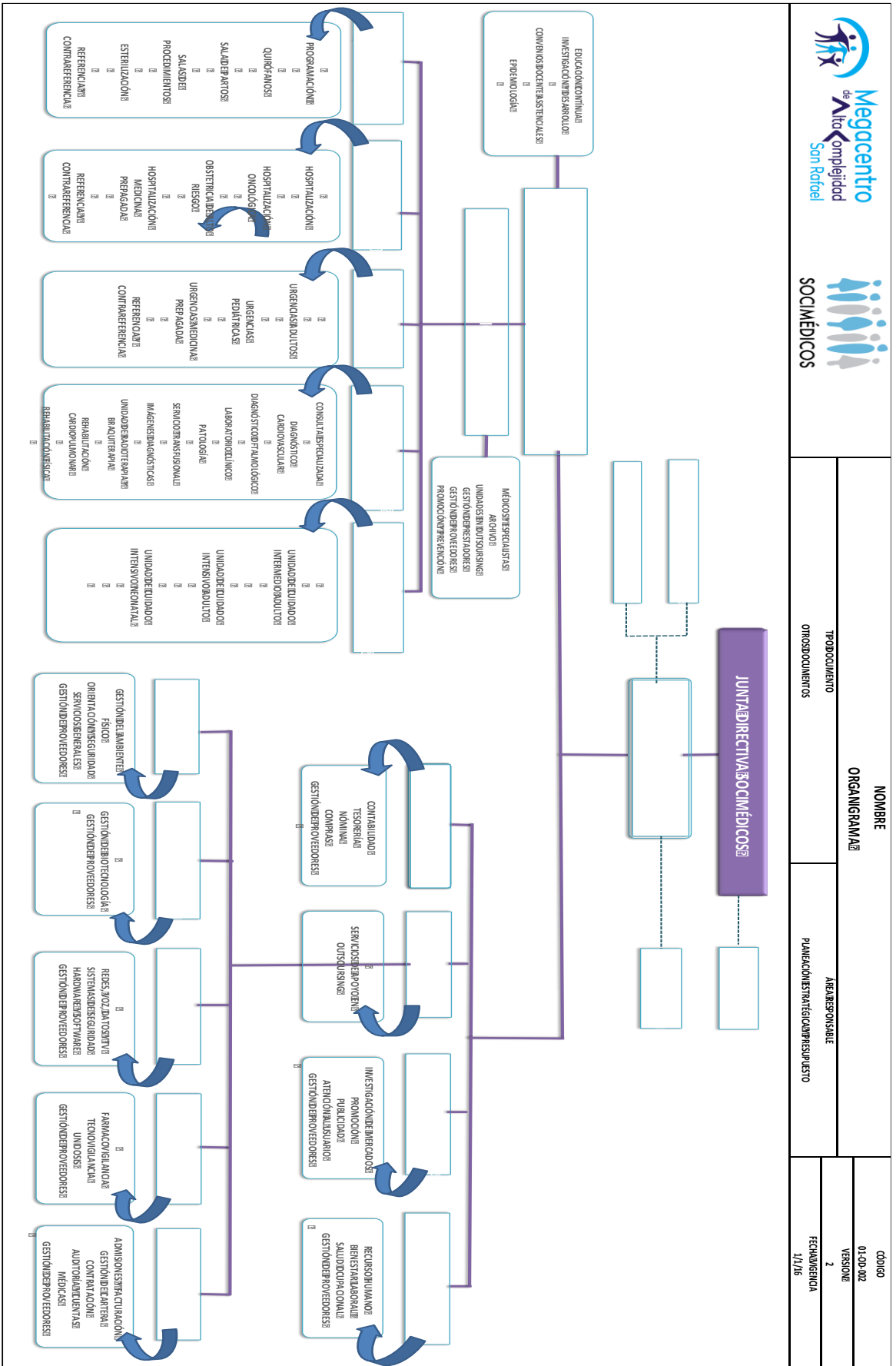
Relaciones con la comunidad: Es fundamental apoyar los mecanismos de participación comunitaria, que se reflejan en dar una mayor importancia a la conformación de las asociaciones de usuarios, al reconocer que su participación constituye una herramienta que garantiza la transparencia en la gestión, la identificación de fallas en los servicios y que, a la vez, permite un adecuado proceso de planeación que tenga en cuenta las verdaderas necesidades de la comunidad. Al respecto es necesario dejar claro que aunque la organización ha propiciado los espacios y ha realizado convocatorias, al parecer la población está poco motivada, lo que lleva a que las relaciones con estos se limiten a la queja, el reclamo o las sugerencias.

La implementación de la liga de usuarios tiene como objetivo hacerlos partícipes de su institución; a pesar de ello, se reconocen grandes dificultades para su implementación.

Anexo No. 8. Dimensiones de la calidad a las que apunta la organización y su proyecto Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael

- 1. Competencia profesional:** se refiere a la capacidad y al desempeño de las funciones de los grupos de salud, del personal administrativo y del personal de apoyo. La competencia profesional se relaciona con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad.
- 2. Acceso a los servicios:** implica la eliminación de las barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención de salud. Esta dimensión de la calidad comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística.
- 3. Eficacia:** La calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: Cuando el tratamiento se aplica correctamente, ¿Produce los resultados deseados? y ¿Es el tratamiento recomendado y la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio?.
- 4. Satisfacción del cliente:** se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz.
- 5. Eficiencia:** La eficiencia de los servicios de salud es una dimensión importante de la calidad, dado que los recursos de atención de salud son generalmente limitados. Los servicios eficientes son los que suministran atención más óptima al paciente y a la comunidad; es decir, suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta.
- 6. Continuidad:** implica que el cliente puede recibir la serie completa de servicios de salud que necesita sin interrupciones, suspensiones ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento (Integralidad en la prestación del servicio). Los servicios deben ofrecerse en forma constante.
- 7. Seguridad:** como dimensión de la calidad, implica la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios.
- 8. Comodidad:** se refiere a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionadas con la eficacia clínica, pero que incrementan la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro.

Anexo No. 9. Organigrama de SOCIMÉDICOS



Anexo No. 13. Mapa de procesos; Procesos misionales y de apoyo de Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael

Estos son los procesos misionales de Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael:

**SERVICIO QUIRÚRGICO
HOSPITALIZACIÓN
APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO
UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES
URGENCIAS**

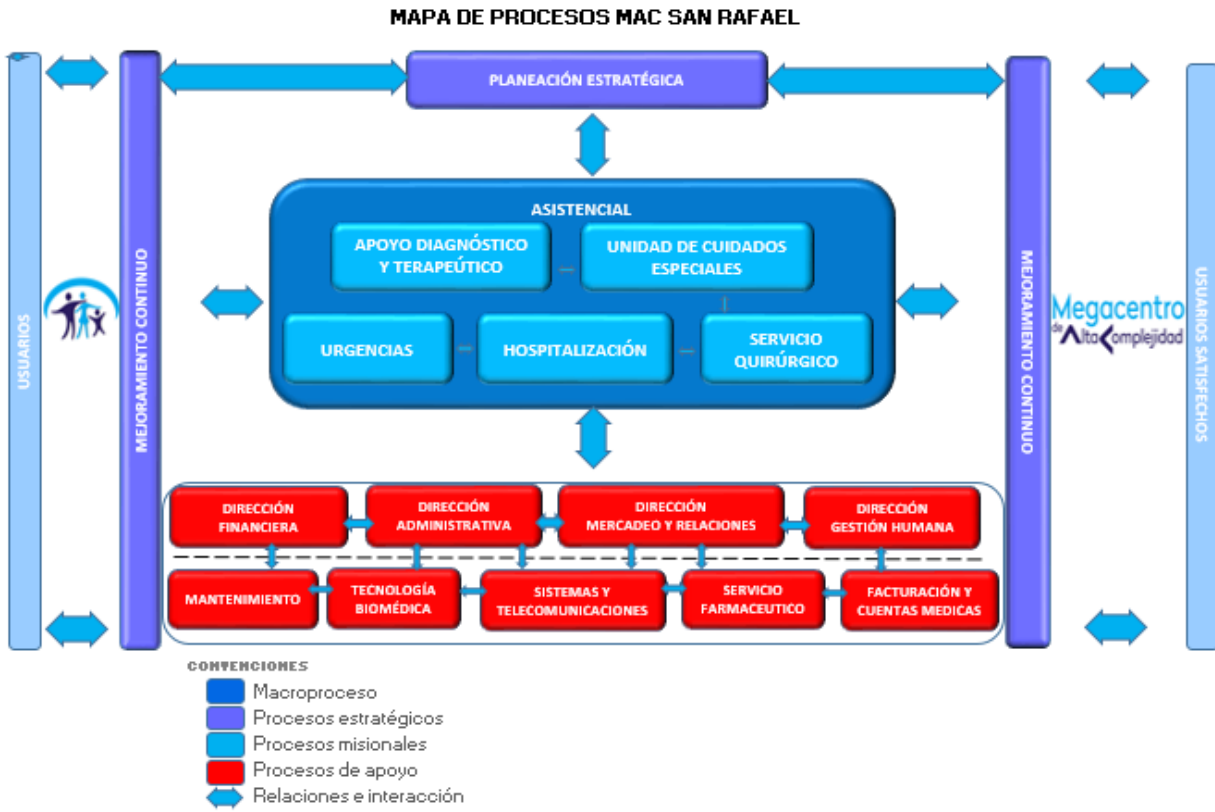
Que son los que tienen que ver directamente con la razón de ser de la organización, se ejecutan con la guía y liderazgo de la alta gerencia. De igual manera se identifican los de apoyo o logísticos, dentro de los que se incluyen tanto los que tienen por objeto prestar apoyo a los misionales, como los necesarios para tomar decisiones sobre planificación, control y mejoras en las operaciones de la organización:

Estos son los procesos de apoyo de Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael:

**DIRECCIÓN FINANCIERA
DIRECCIÓN DE MERCADEO Y RELACIONES
DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
SISTEMAS Y TELECOMUNICACIONES
MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
SERVICIO FARMACÉUTICO**

Todo el proceso parte del cliente y llega a el mismo, pues su satisfacción y el poder brindar un servicio de calidad es nuestra razón de ser y, como el objetivo es que el proceso sea dinámico, los planes se enfocan hacia obtener unos resultados que nos permitan establecer planes de mejora y retroalimentar, buscando la eficiencia y la eficacia en el cumplimiento del objeto social. Para esto, se cuenta con los procesos transversales:

**PLANEACIÓN ESTRATÉGICA
MEJORAMIENTO CONTÍNUO**





Anexo No.14. Hoja de vida CEO Megacentro de Alta Complejidad San Rafael - MAC San Rafael

CAROLINA PÉREZ BOLAÑOS

PERFIL

Amplios conocimientos en políticas macroeconómicas, acuerdos comerciales, mercadeo y venta de productos reales, servicios financieros, del sector solidario y portafolio de servicios de salud. Contratación con prestadores de servicios de salud, manejo de estadísticas e indicadores y búsqueda de mercados, conocimientos contables y manejo de portafolio de inversiones. Conocimiento de normatividad para habilitación, certificación y acreditación de IPS hospitalarias.

Habilidad para el trabajo en equipo, manejo de clientes, cumplimiento de metas y presupuesto, colocación de portafolio, trabajo bajo presión, excelentes relaciones interpersonales, alto sentido de la responsabilidad, facilidad de aprendizaje, adaptabilidad al cambio, espíritu emprendedor e innovador con características de líder participativo.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Universitarios:

UNIVERSIDAD DE MIAMI - UM
ESCUELA DE NEGOCIOS
Global Executive Master of Business Administration
2012 - 2014

UNIVERSIDAD EAFIT
Posgrado en Mercadeo
2005 - 2007

UNIVERSIDAD SAN BUENAVENTURA
Posgrado en Administración
2003 - 2004

UNIVERSIDAD DEL VALLE
Pregrado en Economía
1998 – 2003

Idioma Extranjero:

Inglés
Dominio del idioma hablado (Bueno)
Dominio del idioma escrito (Bueno)

OTROS PROGRAMAS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA (Pereira – Risaralda) Diplomado en Garantía de la Calidad en los Procesos de Esterilización, año 2009.

ICONTEC (Armenia – Quindío), Diplomado en Acreditación de Instituciones de Salud, año 2008.

RECONOCIMIENTOS

“Honorable Mention” por excelente rendimiento académico durante la Maestría en administración y negocios realizada en la Universidad de Miami (Miami – Florida).

Becada durante los últimos 7 semestres de la carrera por promedio alto (Universidad del Valle).

Mejor ISC – Índice de Satisfacción al Cliente en el año 2004, entregado por GM de Colombia a Chevrolet Autosuperior (Cali – Valle).

EXPERIENCIA LABORAL

SOCIMÉDICOS S.A.S.

CARGO: Gerente y accionista (48%)

FUNCIONES: Montaje y puesta en marcha de la IPS CLÍNICA SAN RAFAEL en Pereira(Risaralda) en dos sedes (Megacentro y Cuba), institución que presta 12.000 servicios médicos especializados al mes. Contratación con diferentes EPS Y ARS de la región, recaudo de cartera, negociación con proveedores, destino de recursos, manejo de personal, inversiones en activos y proyectos del grupo.

JEFE INMEDIATO: Junta Directiva

Febrero de 2010 a la fecha.

SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DEL EJE CAFETERO S.A.

CARGO: Gerente y accionista (30%)

FUNCIONES: Montaje y puesta en marcha del servicio de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular en la Clínica La Sagrada Familia en Armenia (Quindío). Contratación con diferentes EPS Y ARS de la región, recaudo de cartera, negociación con proveedores, destino de recursos, manejo de personal, inversiones en activos y proyectos del grupo.

JEFE INMEDIATO: Junta Directiva

Octubre de 2008 a la fecha.

PUNTO ESTÉRIL LTDA

Propietaria. Empresa Pereirana que ofrece servicios de esterilización de insumos y material médico quirúrgico a baja temperatura. Actualmente, contrata servicios con instituciones como Saludcoop, Fresenius Medical care, Comfenalco, Sociedad Cardiovascular del Eje Cafetero, IMAT, entre otras. Enero de 2008 a Diciembre de 2013.

HELICONIAS TROPICAL GARDEN

Propietaria. Empresa productora de flores tropicales y follajes, cuenta con 12 Hectáreas cultivadas en la ciudad de Pereira, que se distribuyen a países de Europa y Estados Unidos a través de Comercializadores Internacionales. Octubre de 2005 a Junio de 2013.

INSTITUTO MÉDICO DE ALTA TECNOLOGÍA (IMAT)

Asesoría en Montaje de Unidad de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular

Montería (Córdoba). Año 2009.

Contacto: Rosa Susana Peñate (Gerente).

CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP EJE CAFETERO

Asesoría en Montaje de Unidad de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular, Clínica Saludcoop Pereira (Risaralda). Suministro de insumos, del grupo de especialistas para todas las áreas del servicio y personal asistencial (Año 2007 a 2008).

FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR GRAN COLOMBIA

CARGO: Director administrativo

FUNCIONES: Montaje y puesta en marcha del servicio de Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular en el Hospital San Juan de Dios en Armenia (Quindío). Contratación con diferentes EPS Y ARS de la región, recaudo de cartera, negociación con proveedores, destino de recursos, manejo de personal, inversiones en activos y proyectos del grupo.

Septiembre de 2007 a Octubre de 2008

FONDO DE EMPLEADOS MÉDICOS DE COLOMBIA (PROMEDICO)

CARGO: Directora Regional Eje Cafetero

FUNCIONES: El fondo de empleados médicos de Colombia, ofrece a sus asociados servicios financieros, de previsión bajo la figura de amparos mutuales y adicionalmente servicios recreativos y educativos. Dentro de las

fuciones, están: Diseño e implementación de estrategias de promoción y mercadeo del fondo dentro del mercado objetivo, Venta del portafolio de servicios (Colocaciones a través de créditos en todas las líneas, captaciones a través de planes de ahorro programado, cuentas de ahorro, cdat's, ampliaciones de los amparos de incapacidad e invalidez, seguros de vida, incapacidad, invalidez, accidentes, pensión, seguros para vehículo, para educación, entre otros productos del fondo).

Cumplimiento del presupuesto de gastos y el de metas, tanto a nivel de nuevas afiliaciones, como en colocaciones, el de captaciones y el de recuperación de cartera. Elaborar e implementar estrategias de crecimiento en la zona en equipo con el grupo de mercadeo, ejercer la gerencia administrativa de la oficina y presentar informes de gestión a la gerencia general. Se abrió la primera regional externa a la principal, dando inicio a un proceso continuo de crecimiento nacional, alcanzando colocaciones dentro de sus nuevos asociados por más de \$2.500 millones durante el primer año.

Febrero de 2005 a Septiembre de 2007.

FANALCA - CHEVROLET AUTOSUPERIOR

CARGO: Coordinadora de Ventas

FUNCIONES: Coordinar la logística del proceso para el traslado de los vehículos nuevos desde GM COLMOTORES o su puerto de desembarque, hasta su destino final (Concesionario o bodegas) control de documentos de importación, legalización y venta, facturación de vehículos y seguimiento al proceso desde la compra del vehículo hasta la entrega final: verificar alistamientos, seguros, accesorios, revisar aprobaciones de créditos y recibos que soporten el pago, emitir las órdenes de salida y seguros de traslado. Adicionalmente, verificaba pagos a proveedores, nómina y brindaba soporte a la fuerza de ventas y asesoría a sus clientes.

Octubre de 2004 a Febrero de 2005

FANALCA - CHEVROLET AUTOSUPERIOR

CARGO: Coordinadora de Servicio al cliente

FUNCIONES: Manejo de clientes de garantías, seguimiento de las PQR, tabulación de encuestas del área de posventa, manejo de estadísticas y del índice de satisfacción al cliente, presentación de informes a gerencia sobre la gestión de los departamentos y creación de estrategias de mercadeo para mejorar el servicio y atraer nuevos clientes al concesionario.

Logros: Se alcanzó el índice de satisfacción al cliente más alto en 19 años de servicio. Se lanzaron productos para promocionar el área de posventa.

Enero de 2004 a Octubre de 2004.

FANALCA - CHEVROLET AUTOSUPERIOR

CARGO: Coordinadora de Facturación

FUNCIONES: Facturación de vehículos nuevos y usados, manejo de SAP, creación de clientes, notas, recibos de caja, órdenes de salida, presentación de informes a GM Colmotores, DELIMA Marsh y diferentes departamentos de la empresa; manejo de inventarios, elaboración de cheques y pagos a proveedores, manejo de la caja menor de la empresa.

Septiembre de 2003 a Enero de 2004.



Anexo No. 15
Hoja de vida Director científico y programas de educación continuada y convenios docente asistenciales

HOJA DE VIDA
DIRECTOR CIENTÍFICO
MEGACENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD SAN RAFAEL - MAC SAN RAFAEL

CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO

FORMACIÓN ACADÉMICA

- **PREGRADO**
MEDICINA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA
 México, Junio de 1988
 Internado: HOSPITAL MILITAR CENTRAL (Bogotá, 1988).
 Servicio social: Secretaria de Salubridad de México (1989)

- **POSTGRADO**
MEDICINA INTERNA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO
 HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO– Servicio de Medicina Interna(Marzo 1 de 1992 a Febrero 28 de 1994).
 Servicio Social Obligatorio: CLÍNICA DE OCCIDENTE EN CALI - Servicio de Medicina Interna (Junio 1 de 1998 a Mayo 31 de 1999).

- **POSTGRADO**
CARDIOLOGÍA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO
 México D.F., Febrero 20 de 1997.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA “IGNACIO CHÁVEZ”
 México, febrero 28 de 1997

- ✓ **ECOCARDIOGRAFÍA**
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA “IGNACIO CHÁVEZ”
 México D.F., 1997

HOSPITEN RAMBLA
 Santa Cruz de Tenerife, Islas canarias (2004)

- ✓ **ELECTROFISIOLOGÍA Y MARCAPASOS**
CENTRO MEDICO IMBANACO (Cali)
 Cali, Enero de 2001 a Diciembre de 2002.

- ✓ **HEMODYNAMIA Y VASCULAR PERIFÉRICO**
ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE (Cali)
 Cali, Enero de 2001 a Diciembre de 2002.

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
 (Servicio de Hemodinamia y Vascular Periférico)
 Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias (Diciembre de 2002 a Noviembre de 2004).

EXPERIENCIA LABORAL

- ✓ Servicio de Cardiología no invasiva

INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL – CALI (1999 – 2002)

Servicio de eco cardiografía y métodos no invasivos

- ✓ Coordinador de Servicio de Cardiología

CLÍNICA REY DAVID – CALI (1999 – 2002)

Servicio de eco cardiografía y métodos no invasivos

- ✓ Hemodinamia, marcapasos y Vascular Periférico (2002 a la fecha).

- **IPS CLÍNICA SAN RAFAEL (Pereira)**

Servicio de Hemodinamia - Montaje y puesta en marcha del servicio. Prestación de servicios de Hemodinamia, implante de marcapasos y vascular periférico. (Octubre de 2011 a la fecha).

- **INSTITUTO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD – IMAT (Montería)**

Servicio de Hemodinamia IMAT - Montaje y puesta en marcha del servicio. Prestación de servicios de Hemodinamia, implante de marcapasos y vascular periférico. (Abril de 2009 a la fecha).

- **SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DEL EJE CAFETERO S.A.(Armenia)**

Servicio de Hemodinamia Clínica la Sagrada Familia - Montaje y puesta en marcha del servicio. Prestación de servicios de Hemodinamia, implante de marcapasos y vascular periférico. (Febrero de 2008 a la fecha).

- **CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP EJE CAFETERO S.A.(Pereira)**

Servicio de Hemodinamia Clínica Saludcoop Pereira – Montaje y puesta en marcha del servicio. Prestación de servicios de Hemodinamia, implante de marcapasos y vascular periférico. (Septiembre de 2007 a la fecha).

- **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR GRAN COLOMBIA. (Armenia)**

Servicio de Hemodinamia Hospital San Juan de Dios Armenia (Abril de 2007 a Febrero de 2008).

- **ANGIOGRAFÍA Y CORAZÓN DEL EJE CAFETERO S.A. (Pereira)**

Servicio de Hemodinamia Clínica Comfamiliar Risaralda (Diciembre de 2004 a Abril de 2007).

