

DIAGNÓSTICO EMPRESARIO Y PLAN DE ACCIÓN: SANATORIO OTAMENDI

*Trabajo Final de Carrera: Licenciatura en Administración
de Empresas y Sistemas / Gestión de negocio*

INTEGRANTES:

- | | |
|---------------------------|---------------|
| ● SASHA EKATERINA FIJTMAN | Legajo: 57762 |
| ● ANDRÉS KWELLER | Legajo: 60046 |
| ● TOMÁS ARIEL FALIVENE | Legajo: 60789 |
| ● EZEQUIEL CAMPOS SORIA | Legajo: 60693 |

DOCENTES:

- AUGUSTO ADRIÁN AGAZZI
- ADRIÁN ATILIO AGAZZI



Instituto Tecnológico
de Buenos Aires

FECHA: 08/06/2023

Glosario

1. Sanatorio Otamendi: Institución de salud prestigiosa ubicada en Buenos Aires, Argentina, fundada en 1907.
2. Diagnóstico Empresarial: Evaluación del contexto en el que opera la empresa, con el objetivo de identificar puntos de mejora en la organización y sus procesos.
3. Plan de Acción: Pasos detallados para implementar las soluciones seleccionadas, incluyendo cronogramas, recursos y metodologías para seguimiento y mejora continua.
4. Metodología: Herramientas como árboles de decisión, curvas BCG, análisis de referencia, fuerzas de Porter, etc., utilizadas para obtener un diagnóstico preciso y un plan de acción coherente.
5. Problema General y Particular: Enfocado en la evaluación del contexto operativo de la empresa y la identificación de las causas raíz de los problemas.
6. FODA: Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.
7. CANVAS: Plantilla de gestión estratégica para desarrollar o documentar modelos de negocio existentes o nuevos.
8. Árbol Lógico: Herramienta utilizada para identificar problemas y soluciones.
9. Curva de Porter: Modelo utilizado para comprender las fuerzas competitivas que dan forma a una industria.
10. Curva de Kotler: Teoría de marketing utilizada para comprender la segmentación del mercado.
11. Matriz BCG: Marco utilizado para clasificar productos según la tasa de crecimiento del mercado y la participación relativa en el mercado.
12. Análisis Pestle: Análisis de factores Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Legales y Ecológicos que pueden afectar el entorno empresarial.
13. 5 Fuerzas de Porter: Modelo utilizado para analizar el panorama competitivo en una industria.
14. Benchmarking: Comparación de procesos y métricas de negocio con las mejores prácticas de la industria.
15. Stakeholders: Diferentes grupos involucrados con la empresa, como pacientes, personal médico, accionistas, empleados, proveedores, gobierno, etc.
16. Telemedicina: Uso de tecnología para proporcionar atención médica a distancia.
17. Salud Móvil: Tecnologías de salud móvil.
18. P & L (Estado de Pérdidas y Ganancias): Estado financiero que resume los ingresos, costos y gastos.

19. Gestión del Cambio: Gestión de la transición o transformación de los objetivos, procesos o tecnologías de una organización.
20. Coyuntura Empresarial: Estado actual de la empresa, incluyendo sistemas, recursos humanos, camas, suministros, gestión, etc.
21. Relevamiento: Análisis exhaustivo y detallado del Sanatorio Otamendi para identificar y entender su contexto actual y proponer soluciones efectivas y duraderas.
22. Segmentación de Mercado: División de un mercado en segmentos distintos que se comportan de la misma manera o tienen necesidades similares.
23. Propuesta Adicional: Soluciones adicionales propuestas para la organización.
24. Bibliografía: Lista de fuentes y referencias utilizadas en el documento.

Resumen

Problema General y Particular

El documento se centra en el diagnóstico empresarial y el plan de acción para "Sanatorio Otamendi." Se enfoca en la evaluación del contexto en el que se desarrolla la operación de la empresa. El objetivo del proyecto es identificar puntos de mejora en la organización y sus procesos con tal de lograr idear y presentar soluciones aplicables que mejoraran la performance de la empresa y su sustentabilidad en el largo plazo.

Metodología para Resolverlo

En primer lugar, se usaron diferentes herramientas como árboles de decisión, curvas bcg , análisis benchmark , fuerzas de porter entre otras con el fin de poder obtener un diagnóstico acertado que proporcione las bases para realizar un plan de acción coherente y sustentado.

Resultados

Identificación de Problemas y soluciones

La identificación de problemas parece ser un paso simple pero en realidad requiere de un relevamiento profundo de información relevante con tal de obtener el cual/es son las causas raíces de los problemas evitando enfocarnos en los problemas superficiales o solamente en los síntomas de un problema más profundo. Al encontrar las causas establecemos posibles soluciones a los mismos y comparamos su factibilidad e impacto con tal de maximizar los efectos de la inversión y minimizar los recursos necesarios para la mitigación de estas problemáticas.

Plan de acción y Mejora Continua

Se detallan los pasos para la implementación de las soluciones seleccionadas, las cuales incluyen distintos periodos de tiempo y recursos a utilizar. Como también se establece su metodología de seguimiento y mejora continua, con tal de asegurarnos un correcto control, implementación y mantenimiento de las mismas.

Conclusiones

Las conclusiones incluyen las recomendaciones y reflexiones finales sobre la eficacia del plan de acción y los desafíos futuros que enfrenta "Sanatorio Otamendi." También se resaltarán las lecciones aprendidas, las áreas de mejora identificadas y algunos puntos a tener en cuenta a futuro que exceden el alcance de este proyecto.

Índice

RELEVAMIENTO	9
<i>Introducción</i>	9
CONTEXTO MACRO	10
<i>Pestle</i>	10
<i>Político</i>	10
<i>Regulaciones y políticas gubernamentales</i>	10
<i>Inestabilidad política</i>	10
<i>Influencia política en el gasto en atención médica</i>	11
<i>Influencia en las políticas de salud</i>	11
<i>Legal</i>	11
<i>Ley N° 23.661</i>	11
<i>Ley N° 26.682</i>	12
<i>Ley N° 24.901</i>	12
<i>Ley N° 25.413</i>	12
<i>Ley N° 26.529</i>	12
<i>Ley N° 27.553: Recetas electrónicas</i>	12
<i>Económico</i>	13
<i>1. Inflación</i>	13
<i>2. Crecimiento económico</i>	13
<i>3. Tasas de cambio</i>	14
<i>4. Cobertura de seguros</i>	14
<i>Social</i>	14
<i>Tecnológico</i>	15
<i>Historias clínicas electrónicas (HCE)</i>	15
<i>Telemedicina</i>	15
<i>Salud móvil (mHealth)</i>	16
<i>Imagen médica y diagnósticos</i>	16
<i>Ecológico</i>	17
MICRO	18
<i>Análisis de los Stakeholders</i>	18

<i>Los pacientes</i>	18
<i>Personal médico</i>	18
<i>Accionistas / Propietarios / Inversionistas</i>	19
<i>Empleados de soporte</i>	19
<i>Proveedores</i>	19
<i>Gobierno y entes reguladores</i>	19
<i>Proveedores de seguros y prepagas</i>	20
<i>Gestión</i>	20
<i>Comunidad</i>	20
<i>Competidores</i>	20
<i>Organismos de acreditación</i>	20
<i>Análisis benchmark</i>	21
<i>Satisfacción del cliente</i>	22
<i>5 Fuerzas de Porter</i>	24
<i>Proveedores</i>	24
<i>Consumidores/clientes</i>	24
<i>Competidores</i>	25
<i>Nuevos entrantes</i>	25
<i>Sustitutos</i>	26
EMPRESA	26
<i>FODA</i>	27
<i>FORTALEZAS</i>	27
<i>OPORTUNIDADES</i>	28
<i>AMENAZAS</i>	28
<i>DEBILIDADES</i>	29
<i>CANVAS</i>	29
<i>Árbol lógico</i>	29
<i>Propuesta de valor</i>	30
<i>Segmento de clientes</i>	30
<i>Fuente de ingresos</i>	31
<i>Socios Claves</i>	31
<i>Recursos claves</i>	31
<i>Actividades clave</i>	32
<i>Relación con el cliente</i>	32
<i>Canales</i>	32
<i>Estructura de costos</i>	33
<i>4 preguntas</i>	34
<i>¿Qué vende?</i>	34
<i>¿A quién le vende?</i>	34
<i>¿Cómo lo hace?</i>	34
<i>¿Quién es mi cliente?</i>	34
<i>Matriz BCG</i>	35
<i>Producto estrella</i>	35
<i>Internación obstétrica conjunta</i>	35
<i>Producto interrogante</i>	36
<i>Medicina nuclear</i>	36
<i>Producto vaca</i>	36
<i>Cardiología</i>	36
<i>Producto perro</i>	36
<i>Medicina Transfusional</i>	36
<i>Curva u de porter</i>	37

<i>Curva de kotler</i>	38
<i>Segmentación de mercado</i>	39
<i>Demografía</i>	39
<i>Segmentación socioeconómica</i>	39
<i>Geográfica</i>	39
<i>Comportamiento</i>	39
<i>Psicográfica</i>	39
Conclusión	40
Próximos pasos:	40
Diagnóstico	41
<i>Introducción</i>	41
Empresa	41
<i>Operatoria y particularidades del negocio</i>	41
Áreas:	42
Diagnóstico e imágenes	42
Operaciones ambulatorias	43
Emergencias	43
Internación	43
Especialización	43
<i>Organigrama</i>	45
Situación Actual	46
<i>Coyuntura empresarial</i>	46
<i>Sistemas</i>	46
<i>RR.HH</i>	46
<i>Camas e internación</i>	46
<i>Suministros:</i>	47
<i>Gestión y administración</i>	47
Identificación de puntos de mejora	47
Árbol lógico	47
1.0 Problema de oferta	48
1.1 Mala gestión de personal y suministros	48
1.2 Falta de equipos y suministros necesarios para satisfacer la demanda	48
1.3 Insuficiencia de camas	48
1.1	49
1.2	50
1.3	50
Soluciones	51
<i>Propuestas y Sugerencias</i>	51
<i>Pulseras de servicios</i>	51
<i>Beneficios</i>	51
<i>Costos</i>	52
<i>Médicos entrantes fin de semana:</i>	53
<i>Beneficios</i>	53
<i>Costos</i>	53
<i>Unidades de Observación</i>	54
<i>Laboratorios más eficientes</i>	55
<i>Seguimiento y atención virtual post internación:</i>	56

Beneficios	56
Costos	57
<i>Mejorar la planificación de alta:</i>	57
Costos	57
<i>Cultura y visión más administrativa:</i>	58
Beneficios	58
Costos	58
<i>Expandir la clínica ambulatoria:</i>	59
Costos	60
<i>Coordinación entre hospitales y centros de atención primaria:</i>	60
Beneficios	61
Costos	61
<i>Matriz de Factibilidad-impacto</i>	62
Conclusión	63
<i>Soluciones definidas</i>	63
1. <i>Pulseras de Servicios</i>	64
2. <i>Unidades de Observación</i>	64
3. <i>Laboratorios más eficientes</i>	64
4. <i>Médicos entrantes en los fines de semana</i>	64
Próximos pasos	64
Plan de Acción	65
<i>Introducción</i>	65
Cronograma de implementación	65
<i>Soluciones</i>	65
<i>Pulseras de Servicios</i>	65
<i>Paso 1: Análisis de Requerimientos: 2 semanas</i>	65
1. <i>Identificación de los Stakeholders</i>	65
2. <i>Reuniones de Requerimientos</i>	66
3. <i>Identificación de Servicios</i>	66
4. <i>Identificación de Datos</i>	66
5. <i>Análisis de Seguridad</i>	66
6. <i>Documentación de Requerimientos</i>	66
7. <i>Revisión y Aprobación</i>	66
<i>Paso 2: Diseño de la Pulsera : 2 semanas</i>	66
1. <i>Definición de Información Requerida</i>	67
2. <i>Diseño de la Estructura de la Pulsera</i>	67
3. <i>Selección de Tecnología</i>	67
4. <i>Diseño Gráfico</i>	67
5. <i>Pruebas de Diseño</i>	67
6. <i>Aprobación del Diseño</i>	67
7. <i>Producción de la Pulsera</i>	67
<i>Paso 3: Compra del Sistema: 3 semanas</i>	68
1. <i>Investigación de Proveedores</i>	68
2. <i>Selección del Proveedor</i>	68
3. <i>Negociación del Contrato</i>	68
4. <i>Compra del Sistema</i>	68
5. <i>Instalación del Sistema</i>	68
6. <i>Pruebas del Sistema</i>	68

7. Soporte y Mantenimiento	69
Paso 4: Pruebas : 2 semanas	69
1. Planificación de las Pruebas	69
2. Pruebas de Funcionalidad	69
3. Pruebas de Seguridad	69
4. Pruebas de Usabilidad	69
5. Análisis de Resultados de las Pruebas	70
6. Corrección de Problemas	70
7. Pruebas Finales	70
Paso 5: Implementación : 2 semanas	70
Paso 6: Seguimiento y Mejora Continua : (revisión continua)	71
Paso 7: Promoción del proceso (revisión continua)	72
Matriz de priorización en los laboratorios	74
Paso 1: Análisis del proceso: 2 semanas	74
Paso 2: Adaptación de la matriz: 2 semanas	74
Unidades de observación	76
Paso 1: Análisis de Requerimientos : 2 semanas	76
1. Identificar los Stakeholders	76
2. Reuniones de Requerimientos	76
3. Documentar los Requerimientos	77
4. Revisión de los requerimientos	77
5. Aprobación de los Requerimientos	77
Paso 2: Diseño de las Unidades de Observación: 2 semanas	77
1. Identificación de Espacios	77
2. Planificación del Espacio	77
3. Determinación de Comodidades	77
4. Identificación de Recursos	77
5. Creación de Planos	78
6. Revisión y Aprobación	78
7. Preparación de Documentación	78
Paso 3: Desarrollo de las Unidades de Observación: 4 semanas	78
1. Planificación del Espacio	78
2. Adquisición de Equipos y Suministros	78
3. Contratación de Personal	78
4. Capacitación del Personal	79
5. Preparación para la Implementación	79
Paso 4: Pruebas : 2 semanas	79
1. Preparación de las Pruebas	79
2. Realización de las Pruebas	79
3. Documentación de los Resultados	80
4. Análisis de los Resultados	80
5. Realización de Ajustes	80
6. Pruebas de Confirmación	80
Paso 5: Implementación : 2 semanas	80
1. Capacitación del Personal	80
2. Comunicación a los Pacientes	81
3. Puesta en Marcha de las Unidades de Observación	81
4. Monitoreo Inicial	81
Paso 6: Seguimiento y Mejora Continua: 3 semanas	81
1. Monitoreo Continuo	81
2. Recopilación de Feedback	82

3. Análisis de los Resultados	82
4. Implementación de Mejoras	82
5. Evaluación de las Mejoras	82
Médicos entrantes en los fines de semana	83
Paso 1: Análisis de la información sobre el requerimiento: 2 semanas	83
Paso 2: Identificación de puntos de mejora sobre la información captada: 2 semanas	83
Paso 3: Analizar los descuentos: 1 semana	83
Paso 4: Evaluación de procesos: 2 semanas	84
Paso 5: Comunicación con los médicos para informarle sobre los cambios en el calendario de las operaciones. 3 semanas	84
Paso 6: Cambios en la agenda de operaciones 1 semana	84
Paso 7: Feedback de los médicos: 1 semana	84
Indicadores	85
PULSERAS DE SERVICIOS	85
1. Tiempo de respuesta	85
2. Satisfacción del cliente	85
3. Costo de servicio	85
4. Tiempo de acondicionamiento	85
Unidades de observación	86
1. Tasa de ocupación	86
2. Rotación de camas	86
3. Tiempo de espera	86
4. Recursos utilizados	86
5. Rentabilidad por espacio	86
Médicos entrantes los fines de semana	87
1. Ocupación de camas en fin de semana	87
2. Cirugías realizadas en fines de semana	87
3. Tasa de satisfacción del paciente	87
4. Tiempo promedio de espera para cirugías	87
5. Satisfacción y desarrollo de entrantes	87
6. Porcentaje de Redistribución	88
Matriz de priorización de laboratorio	88
1. Tiempo de respuesta	88
2. Utilización de recursos	88
3. Nivel de satisfacción del paciente	89
4. Tiempo de espera	89
5. Eficiencia en la priorización	89
a. Número de pruebas completadas	89
b. Costo por prueba	89
Análisis financiero	90
Conceptos generales	90
Impacto de la satisfacción del cliente	91
Tipos de salarios, netos mínimos, mensuales y por categoría:	91
Salarios brutos mínimos , mensuales y por categoría:	91
Salarios brutos mínimos , mensuales, por categoría e impuestos incluidos:	91
Capacidad anual de internación del Sanatorio	92
Satisfacción del cliente	92
Pulseras de servicios	93
Costos específicos de pulseras	93
Impresora de pulseras	93

<i>Lector de pulseras</i>	93
<i>Pulseras rfid</i>	94
Ahorros en enfermería	94
Ahorros en Administrativos	94
Impacto de la solución en admisión de pacientes	95
P&L Pulseras de Servicios	95
Unidades de observación	96
P&L Unidades de Observación	97
Médicos entrantes los fines de semana	98
P&L Médicos entrantes	99
Costos de implementación	100
P&L Matriz de priorización en laboratorios	101
P & L Global	102
<i>Gestión del cambio y proyecto</i>	103
<i>Conclusión</i>	104
<i>Propuesta adicional / Pasos a seguir</i>	105
Dichas soluciones propuestas son	105
<i>Bibliografía</i>	106

RELEVAMIENTO

Introducción

El siguiente documento presenta un análisis exhaustivo y detallado del Sanatorio Otamendi, una prestigiosa institución de salud ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Este relevamiento, tiene como objetivo principal identificar y entender a profundidad el contexto actual en el que se encuentra la institución, tanto a nivel macro como micro, para así poder identificar oportunidades de mejora y proponer soluciones efectivas y duraderas.

El Sanatorio Otamendi, con más de un siglo de existencia, ha proporcionado servicios de atención médica de alta calidad desde su fundación en 1907. Cuenta con una amplia gama de departamentos médicos y quirúrgicos especializados y ofrece tratamientos y tecnologías avanzadas. Sin embargo, como cualquier otra organización, enfrenta desafíos y problemáticas que requieren soluciones innovadoras y eficientes.

En este relevamiento, se explorarán diversos aspectos del Sanatorio Otamendi, incluyendo su contexto macro, análisis de stakeholders, benchmarking, análisis de las cinco fuerzas de Porter, análisis FODA y el modelo de negocio Canvas, entre otros. A través de este análisis, buscamos identificar áreas de mejora y proponer soluciones que contribuyan a un mejor funcionamiento del hospital, aumentando su productividad, eficiencia y rentabilidad.

Este, es el primer paso hacia la implementación de un plan de acción sólido y efectivo que permitirá al Sanatorio Otamendi continuar brindando servicios de salud de alta calidad. Y al mismo tiempo, permitirá su adaptación y prosperidad en el siempre cambiante panorama de la atención médica en la Argentina.

CONTEXTO MACRO

Pestle:

Político:

El sistema de salud privado de Argentina está fuertemente influenciado por la política de diversas maneras. Estas influencias van desde regulaciones y políticas gubernamentales hasta inestabilidad política y condiciones económicas, todas las cuales pueden afectar la disponibilidad, asequibilidad y calidad de los servicios de atención médica.

Regulaciones y políticas gubernamentales:

El sistema de salud privado en Argentina está sujeto a diversas regulaciones y políticas establecidas por el gobierno. Por ejemplo, el gobierno regula los precios de los procedimientos y servicios médicos, lo que puede afectar la rentabilidad de los proveedores de salud privados. Además, el gobierno también puede exigir ciertos requisitos o beneficios de atención médica, como cobertura obligatoria de seguros o ciertos procedimientos médicos que deben ser cubiertos por aseguradoras privadas. Esto puede afectar la capacidad del sistema de salud privado para proporcionar servicios de calidad y afectar los precios que los pacientes pagan por estos servicios.

Esto se exagera con los decretos presidenciales, los cuales limitan la capacidad de acción de los proveedores de salud privada. Por ejemplo, el decreto 743/2022 establece: “las personas afiliadas a empresas de medicina prepaga pueden ponerle un tope al aumento en las cuotas que deben pagar”.

Inestabilidad política:

La inestabilidad política, también es un factor significativo que afecta al sistema de salud privado en Argentina. Ya que, puede provocar crisis económicas y disturbios sociales, ambos pueden afectar la disponibilidad y asequibilidad de los servicios de atención médica. Por ejemplo, durante estas crisis, muchos pacientes pueden perder sus empleos o ver una disminución en sus ingresos, lo que dificulta el acceso a servicios de salud privados.

Influencia política en el gasto en atención médica:

La asignación de recursos gubernamentales a la atención médica está fuertemente influenciada por la política. Los políticos pueden priorizar ciertas iniciativas o programas de atención médica, lo que lleva a una distribución desigual de recursos en el sector de salud privado. Por ejemplo, el gobierno puede asignar más recursos a instalaciones de salud pública, dejando a los proveedores de salud privados con menos recursos para invertir en sus servicios.

Influencia en las políticas de salud:

El panorama político en Argentina también puede influir en las políticas de salud, como regulaciones sobre el uso de tecnología médica o la aprobación de nuevos procedimientos médicos. Estas políticas pueden afectar la calidad de los servicios de atención médica proporcionados por proveedores de salud privados.

En resumen, la política afecta significativamente al sistema de salud privado de Argentina. Las regulaciones y políticas gubernamentales, la inestabilidad política, las condiciones económicas, la influencia política en el gasto en atención médica y en las políticas de salud pueden afectar la disponibilidad, la asequibilidad y la calidad de los servicios de atención médica proporcionados por los proveedores de salud privada.

Legal:

Hay varias leyes y regulaciones que afectan el sistema de atención médica privada de Argentina. Algunas de las más significativas son:

Ley N° 23.661:

Esta ley, aprobada en 1980, estableció un sistema de salud nacional en Argentina y creó el Fondo Nacional de Salud. La ley regula la prestación de servicios de salud, tanto públicos como privados y requiere que todas las personas tengan acceso a servicios de atención médica básicos.

Ley N° 26.682:

Esta ley, aprobada en 2011, estableció un marco regulatorio para los seguros de salud privados en Argentina. La ley requiere que las aseguradoras de salud privadas brinden cobertura para un conjunto de servicios básicos y establece un conjunto de medidas de protección al consumidor, como el derecho a recibir información clara y oportuna sobre las pólizas de seguro.

Ley N° 24.901:

Esta ley, aprobada en 1997, estableció un sistema de atención médica integral para personas con discapacidad. La ley requiere que todas las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de atención médica, incluyendo rehabilitación y dispositivos de asistencia y establece un sistema de apoyo financiero para personas con discapacidad que no pueden pagar estos servicios.

Ley N° 25.413:

Esta ley, aprobada en 2001, creó un programa nacional para brindar acceso a medicamentos a personas de bajos ingresos. La ley establece una lista de medicamentos esenciales que deben proporcionarse de forma gratuita a las personas que no pueden pagarlos y proporciona subsidios para otros medicamentos.

Ley N° 26.529:

Esta ley, aprobada en 2009, estableció un sistema de derechos del paciente en Argentina. La ley establece un conjunto de derechos para los pacientes, como el derecho a recibir información sobre su atención médica, el derecho a participar en las decisiones médicas y el derecho a la privacidad y la confidencialidad.

Ley N° 27.553: Recetas electrónicas

La ley regula la prescripción electrónica de medicamentos y busca modernizar y simplificar el proceso de prescripción, haciéndolo más eficiente y seguro.

Además de estas leyes, también hay regulaciones que afectan la prestación de servicios de atención médica en Argentina. Por ejemplo, el Ministerio de Salud ha establecido regulaciones para la licencia y acreditación de instalaciones y profesionales de atención médica. La Superintendencia Nacional de Servicios de Salud también regula las compañías de seguros de salud privadas y establece estándares para la prestación de servicios de atención médica.

En general, estas leyes y regulaciones juegan un papel importante en la configuración del sistema de atención médica privada de Argentina y aseguran que las personas tengan acceso a servicios de atención médica de calidad.

Económico:

El sistema de atención médica privada de Argentina se ve afectado por varios factores económicos que tienen un impacto significativo en su funcionamiento y desempeño. En este apartado, describiremos algunos de los principales factores económicos que influyen en el sistema de atención médica privada de Argentina.

1. Inflación:

- a. La inflación es un factor económico importante que afecta el sistema de atención médica privada de Argentina. Las altas tasas de inflación pueden hacer que los costos de atención médica aumenten rápidamente, lo que dificulta que los pacientes puedan pagar por los servicios de atención médica. Los proveedores de atención médica privada también enfrentan costos más altos de equipos médicos, suministros y productos farmacéuticos, lo que puede afectar sus márgenes de beneficio.

2. Crecimiento económico:

- a. El crecimiento económico es otro factor que influye en el sistema de atención médica privada de Argentina. Cuando la economía está creciendo, las personas tienen más ingresos disponibles para gastar en atención médica, lo que puede

llevar a un aumento en la demanda de servicios de atención médica privados. Por otro lado, cuando la economía es débil, las personas pueden tener menos capacidad para pagar por la atención médica privada, lo que puede llevar a una disminución en la demanda.

3. Tasas de cambio:

- a. El sistema de atención médica privada de Argentina depende en gran medida de los equipos médicos, suministros y productos farmacéuticos importados. Por lo tanto, las fluctuaciones en las tasas de cambio pueden tener un impacto significativo en el costo de estas importaciones, lo que puede afectar los precios que cobran los proveedores de atención médica privada.

4. Cobertura de seguros:

- a. La cobertura de seguros también juega un papel significativo en el sistema de atención médica privada en Argentina. Las personas que tienen seguros de salud privados son más propensas a utilizar los servicios de atención médica privados que aquellas que no tienen seguro. Por lo tanto, los cambios en los niveles de cobertura pueden tener un impacto significativo en la demanda de servicios de atención médica privados.
- b. En base a la encuesta nacional de Cobertura en salud de los hogares se observó que el 69.7% de la población argentina paga una cobertura prepaga.

En resumen, el sistema de atención médica privada de Argentina está fuertemente influenciado por varios factores económicos, incluyendo la inflación, el crecimiento económico, las tasas de cambio, las regulaciones gubernamentales y la cobertura de seguros. Comprender estos factores es esencial para que los proveedores de atención médica privados operen de manera eficiente y efectiva en el mercado argentino.

Social:

Argentina tiene un sistema de atención médica mixto, con proveedores tanto públicos como privados coexistiendo en el país. La atención médica privada en Argentina es proporcionada por una combinación de organizaciones con fines de lucro y sin fines de lucro, incluidas compañías de seguros, hospitales, clínicas y profesionales individuales.

El impacto del sistema de atención médica privada en la sociedad argentina es complejo y multifacético. Por un lado, la atención médica privada puede ofrecer acceso más rápido a servicios médicos, una gama más amplia de tratamientos y atención más personalizada que el sistema de atención médica pública. Los proveedores de atención médica privada también

pueden ofrecer un estándar de atención más alto, instalaciones más modernas y tecnologías más nuevas que los hospitales y clínicas públicos.

Sin embargo, también se critica el sistema de atención médica privada en Argentina por ser costoso e inaccesible para muchas personas, especialmente aquellas que viven en la pobreza o en áreas rurales. Los servicios de atención médica privados a menudo requieren que los pacientes tengan seguro de salud o paguen de su bolsillo, lo que puede ser prohibitivamente caro para muchos argentinos. Esto puede llevar a disparidades en el acceso y los resultados de atención médica, con aquellos que pueden pagar la atención médica privada recibiendo una atención y resultados mejores que aquellos que dependen del sistema público.

Además, se ha criticado el sistema de atención médica privada en Argentina por contribuir a las desigualdades generales de atención médica del país, ya que los recursos y la financiación a menudo se concentran en proveedores privados en lugar de distribuirse de manera equitativa entre los sectores público y privado. Esto puede exacerbar las desigualdades de salud existentes, ya que aquellos que no pueden pagar la atención médica privada pueden recibir una atención deficiente en instalaciones públicas.

Tecnológico:

La tecnología ha estado desempeñando un papel significativo en el sistema de atención médica privada en Argentina. Con el avance de la tecnología, los proveedores de atención médica han podido mejorar la calidad de la atención que ofrecen a los pacientes, aumentar la eficiencia, reducir costos y mejorar la satisfacción del paciente. En esta sección, explicaremos en detalle cómo la tecnología afecta al sistema de atención médica privada en Argentina.

Historias clínicas electrónicas (HCE)

El uso de historias clínicas electrónicas se ha vuelto cada vez más común en el sistema de atención médica privada en Argentina. Las HCE proporcionan una forma para que los proveedores de atención médica mantengan registros médicos precisos y actualizados para sus pacientes, que pueden ser accesibles por personal autorizado desde cualquier lugar y en cualquier momento. Esto ayuda a reducir errores, mejorar la seguridad del paciente y aumentar la eficiencia. Con las HCE, los médicos pueden acceder fácilmente al historial médico de un paciente, registros de medicamentos, resultados de laboratorio y estudios de imágenes, lo que les permite tomar decisiones informadas sobre la atención del paciente.

Telemedicina

La telemedicina es otra tecnología que ha impactado el sistema de atención médica privada en Argentina. Con la telemedicina, los pacientes pueden recibir consultas médicas y asesoramiento de manera remota a través de videoconferencias, chats o llamadas telefónicas. Esto ha sido especialmente beneficioso durante la pandemia de COVID-19 donde las consultas digitales aumentaron un 3000%, permitiendo a los pacientes recibir atención médica sin salir de sus hogares.

La telemedicina también ha ayudado a reducir los tiempos de espera para las citas, mejorar el acceso a la atención médica para las poblaciones rurales y reducir los costos para los pacientes y proveedores de atención médica, es por estas razones que actualmente, 7 de cada 10 pacientes que piden una visita la hacen online.

Salud móvil (mHealth)

La salud móvil o mHealth se refiere al uso de dispositivos móviles como teléfonos inteligentes y tabletas para acceder a un portal, con tal de respaldar la prestación de atención médica. En Argentina, la mHealth se ha utilizado para respaldar la educación de pacientes, el cumplimiento de medicamentos, el manejo de enfermedades crónicas y el monitoreo remoto de pacientes. Los pacientes pueden usar aplicaciones móviles para controlar su salud, recibir recordatorios de medicamentos y comunicarse con sus proveedores de atención médica. Esto ayuda a mejorar la participación y los resultados del paciente, reducir costos y aumentar la eficiencia.

Imagen médica y diagnósticos

La tecnología también ha tenido un impacto significativo en la imagen médica y los diagnósticos en el sistema de atención médica privada en Argentina. Con el uso de técnicas avanzadas de imagenología como resonancias magnéticas (MRI), tomografías computarizadas (CT) y tomografías por emisión de positrones (PET), los médicos pueden diagnosticar enfermedades y afecciones con mayor precisión y rapidez. Esto ha ayudado a mejorar los resultados del paciente, reducir costos y aumentar la eficiencia. Además, la tecnología también ha permitido el desarrollo de pruebas diagnósticas de atención médica inmediata, que pueden proporcionar resultados rápidos y precisos para enfermedades como COVID-19.

Por otra parte, la robótica y la IA también están desempeñando un papel cada vez más importante en el sistema de salud privado en Argentina. Los robots se pueden utilizar para realizar cirugías mínimamente invasivas, lo que reduce el riesgo de complicaciones y mejora

los tiempos de recuperación del paciente. La IA se puede utilizar para analizar grandes cantidades de datos médicos y detectar patrones y tendencias, lo que puede ayudar a los médicos a tomar decisiones más informadas sobre la atención del paciente. Adicionalmente, los chatbots y asistentes virtuales impulsados por AI pueden utilizarse para proveer a los pacientes con soporte y consejos de salud personalizados a un coste menor.

En conclusión, la tecnología ha tenido un impacto significativo en el sistema de salud privado en Argentina. Con el uso de registros electrónicos de salud, telemedicina, salud móvil, diagnóstico e imágenes médicas, robótica e inteligencia artificial, los proveedores de atención médica han podido mejorar la calidad de atención que ofrecen a los pacientes, aumentar la eficiencia, reducir costos y mejorar la satisfacción del paciente. A medida que la tecnología continúa avanzando, es probable que veamos soluciones aún más innovadoras que transformarán la industria de la salud en Argentina y en todo el mundo.

Por otro lado en lo que respecta a la telemedicina las consultas digitales tuvieron un incremento promedio del 3000 %. y actualmente, 7 de cada 10 pacientes que piden una visita a domicilio la hacen online

Ecológico:

El sistema privado de atención médica en Argentina, al igual que muchos otros sistemas de atención médica en todo el mundo, tiene un impacto significativo en el medio ambiente. El impacto ambiental del sistema privado de atención médica en Argentina se relaciona principalmente con su consumo de energía, generación de residuos y uso de productos y equipos médicos.

El consumo de energía es una gran preocupación para el sistema privado de atención médica en Argentina. Los hospitales y las instalaciones de atención médica requieren grandes cantidades de energía para operar, incluyendo sistemas de iluminación, calefacción, ventilación y aire acondicionado, así como equipos y dispositivos médicos. Este consumo de energía contribuye a las emisiones de gases de efecto invernadero, que son una causa significativa del cambio climático. Sin embargo, algunas instalaciones de atención médica en Argentina han comenzado a implementar medidas de eficiencia energética, como el uso de fuentes de energía renovable como paneles solares, para reducir su huella de carbono.

La generación de residuos es otra preocupación ambiental asociada al sistema privado de atención médica en Argentina. Los hospitales y las instalaciones de atención médica generan una gran cantidad de residuos, incluidos residuos médicos, peligrosos y generales. La eliminación inadecuada de estos residuos puede tener impactos negativos en la salud pública

y el medio ambiente ya que pueden contaminar el agua y el suelo, liberar productos químicos y patógenos dañinos al medio ambiente. Sin embargo, algunas instalaciones de atención médica en Argentina han implementado programas de gestión de residuos para minimizar la generación de residuos y garantizar la eliminación adecuada de residuos médicos y peligrosos.

El uso de productos y equipos médicos en el sistema privado de atención médica en Argentina también tiene implicaciones ambientales. La producción, uso y eliminación de productos y equipos médicos pueden tener impactos negativos en el medio ambiente, incluida el agotamiento de los recursos naturales, la contaminación y las emisiones de gases de efecto invernadero. Sin embargo, algunas instalaciones de atención médica en Argentina han comenzado a adoptar prácticas más sostenibles, como el uso de productos y equipos respetuosos con el medio ambiente, así como el reciclaje y reprocesamiento de dispositivos médicos.

En conclusión, el sistema privado de atención médica en Argentina tiene un impacto significativo en el medio ambiente, principalmente relacionado con su consumo de energía, generación de residuos y uso de productos y equipos médicos. Sin embargo, algunas instalaciones de atención médica en Argentina han comenzado a implementar prácticas sostenibles para reducir su huella ambiental y promover la sostenibilidad ambiental en la atención médica.

MICRO

Análisis de los Stakeholders

Los pacientes:

Los pacientes son los principales grupos de interés del Sanatorio Otamendi. El hospital existe para prestar servicios médicos a los pacientes y su salud y bienestar son la preocupación más importante. El éxito del hospital depende de la satisfacción de sus pacientes y por lo tanto, es esencial comprender sus necesidades y preferencias. Los pacientes pueden tener expectativas y necesidades diferentes en función de su estado de salud, demografía y antecedentes culturales. Por ejemplo, los pacientes de más edad pueden requerir una atención especializada, mientras que los más jóvenes pueden dar prioridad a la comodidad y la tecnología. El Sanatorio Otamendi debe tener en cuenta estos factores a la hora de diseñar sus servicios e instalaciones para satisfacer las necesidades de sus pacientes.

Personal médico:

El personal médico del Sanatorio Otamendi es un actor fundamental para el éxito del hospital. Son responsables de brindar atención médica a los pacientes y garantizar su seguridad y bienestar. Los médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud son personas altamente capacitadas y calificadas que desempeñan un papel clave en la reputación del hospital y la calidad de la atención. Pueden tener diferentes expectativas y necesidades del hospital, como el acceso a equipos médicos de última generación, oportunidades de educación y formación continuas y un entorno de trabajo propicio. Es esencial para el Sanatorio Otamendi satisfacer estas expectativas y retener a su personal médico para garantizar la continuidad y calidad de sus servicios.

Accionistas / Propietarios / Inversionistas:

El Sanatorio Otamendi es un hospital privado y por lo tanto tiene accionistas o propietarios que han invertido en el hospital. Los accionistas están interesados en los resultados financieros y la rentabilidad del hospital. Pueden tener expectativas como maximizar los beneficios, aumentar la cuota de mercado o diversificar los servicios del hospital. La dirección del hospital debe equilibrar los intereses de los accionistas con los de otras partes interesadas, como los pacientes y el personal médico, para garantizar la sostenibilidad del hospital a largo plazo.

Empleados de soporte:

Además del personal médico, el Sanatorio Otamendi emplea a diversos empleados de apoyo, como administradores, recepcionistas y conserjes. Estos empleados desempeñan un papel importante en el funcionamiento diario del hospital y en el servicio al cliente. Pueden tener expectativas como una remuneración justa, oportunidades de desarrollo profesional y un entorno de trabajo seguro y propicio. El hospital debe tener en cuenta sus necesidades y asegurarse de que están motivados y comprometidos para prestar servicios de alta calidad.

Proveedores:

El Sanatorio Otamendi depende de varios proveedores de equipos médicos, suministros y productos farmacéuticos. Estos proveedores son partes interesadas, ya que dependen del negocio y los ingresos del hospital. Los proveedores pueden tener expectativas tales como pagos puntuales, prácticas comerciales justas y comunicación clara. El hospital debe mantener buenas relaciones con sus proveedores para garantizar una cadena de suministro fiable y productos de calidad.

Gobierno y entes reguladores:

El Sanatorio Otamendi opera en una industria regulada y está sujeto a varias leyes y regulaciones establecidas por agencias gubernamentales. El gobierno y los reguladores son partes interesadas importantes, ya que supervisan y exigen el cumplimiento de estas normas. El hospital debe mantener buenas relaciones con los organismos gubernamentales y cumplir las leyes y reglamentos aplicables para garantizar que sus operaciones sean sostenibles y legales.

Proveedores de seguros y prepagas:

Muchos pacientes que visitan el Sanatorio Otamendi están asegurados y por lo tanto, los proveedores de seguros también son partes interesadas en las operaciones del hospital. Los proveedores de seguros pueden tener expectativas tales como precios justos, reembolsos oportunos y una comunicación clara. El hospital debe mantener buenas relaciones con los proveedores de seguros para garantizar un flujo de ingresos sostenible y servicios de calidad para los pacientes asegurados.

Gestión:

La gestión del Sanatorio Otamendi incluye a las personas que están a cargo de las operaciones diarias de la instalación, como el CEO, el CFO y el personal administrativo. Estos individuos son responsables de la toma de decisiones estratégicas y operativas que pueden influir en el éxito a largo plazo de la instalación.

Comunidad:

La comunidad donde se encuentra Sanatorio Otamendi también es una parte interesada. La instalación puede impactar a la comunidad al proporcionar empleos, apoyar negocios locales y brindar servicios de atención médica. La instalación también puede tener la responsabilidad de devolver a la comunidad a través de iniciativas de responsabilidad social.

Competidores:

Otras instalaciones privadas de atención médica en la zona también son partes interesadas, ya que pueden competir con Sanatorio Otamendi por pacientes e ingresos. Sanatorio Otamendi puede necesitar considerar a sus competidores en su planificación estratégica para mantenerse competitivo y exitoso.

Organismos de acreditación:

Los organismos de acreditación que proporcionan certificación o reconocimiento a los centros de salud también son partes interesadas. El Sanatorio Otamendi puede necesitar cumplir con los estándares de acreditación para mantener su reputación y atraer nuevos pacientes.

En resumen, el Sanatorio Otamendi tiene múltiples partes interesadas con expectativas y necesidades diversas. Para garantizar su éxito y sostenibilidad, el hospital debe tener en cuenta y equilibrar los intereses de sus partes interesadas, incluidos los pacientes, el personal médico, los accionistas/propietarios, los empleados, los proveedores, el gobierno y los reguladores y los proveedores de seguros.

Análisis benchmark

Clasificar a los competidores de Sanatorio Otamendi por su cuota de mercado proporciona una visión general de la posición de cada uno en el mercado de hospitales privados en Argentina. A continuación, proporcionaremos más detalles sobre cada uno de estos competidores:

1. Hospital Alemán de Buenos Aires: El Hospital Alemán es uno de los hospitales privados más grandes y prestigiosos de Argentina, con una historia que se remonta a más de 150 años. El hospital cuenta con 264 camas y una gran variedad de especialidades médicas, incluyendo cirugía, cardiología, oncología, neurología y más. Además, el hospital cuenta con un centro de investigación y una amplia gama de servicios de atención al paciente. El Hospital Alemán es considerado por algunos informes como el hospital privado más grande de Argentina y se estima que tiene una cuota de mercado ligeramente mayor que Sanatorio Otamendi.
2. Hospital Italiano de Buenos Aires: El Hospital Italiano es otro hospital privado líder en Argentina, con una historia que se remonta a más de 150 años. El hospital cuenta con más de 785 camas y una amplia variedad de servicios médicos, incluyendo cirugía, oncología, cardiología, neurología y más. Además, el hospital cuenta con una clínica ambulatoria, una unidad de cuidados intensivos y un centro de diagnóstico. Se estima que el Hospital Italiano tiene una cuota de mercado similar a la del Sanatorio Otamendi.
3. Hospital Británico de Buenos Aires: El Hospital Británico es un hospital privado líder en Argentina con una historia que se remonta a más de 130 años. El hospital cuenta

con más de 230 camas y una amplia variedad de servicios médicos, incluyendo cirugía, oncología, cardiología, neurología y más. Además, el hospital cuenta con una clínica ambulatoria, una unidad de cuidados intensivos y un centro de diagnóstico. Según pudimos recabar, el Hospital Británico tiene una cuota de mercado ligeramente menor que Sanatorio Otamendi.

4. Fundación Favaloro: La Fundación Favaloro es una organización sin fines de lucro que opera un hospital privado en Buenos Aires. El hospital cuenta con más de 210 camas y una amplia variedad de servicios médicos, incluyendo cirugía, cardiología, neurología y más. Además, la Fundación Favaloro es reconocida por su compromiso con la investigación y la educación médica. Se estima que la Fundación Favaloro tiene una cuota de mercado menor que la de Sanatorio Otamendi.

Los principales competidores del Sanatorio Otamendi en el mercado de hospitales privados en Argentina son el Hospital Alemán, el Hospital Italiano y el Hospital Británico. Mientras que la Fundación Favaloro también es un competidor importante pero con una cuota de mercado menor.

En resumen, cada uno de estos competidores tiene una posición importante en el mercado de hospitales privados en Argentina y es reconocido por su alta calidad de atención médica y su compromiso con la investigación y la educación médica. Sanatorio Otamendi debe seguir innovando y mejorando para mantener su posición competitiva en el mercado.

Satisfacción del cliente:

La satisfacción del cliente es una de las principales métricas para evaluar el rendimiento de cualquier empresa, incluyendo los hospitales privados como Sanatorio Otamendi y sus competidores. A continuación, proporcionaré una clasificación general de los competidores de Sanatorio Otamendi en función de la satisfacción del cliente, utilizando información de encuestas y opiniones de los pacientes:

1. Hospital Alemán de Buenos Aires: El Hospital Alemán se ha destacado por su alta calidad de atención médica y su enfoque en el paciente. Según las opiniones de los pacientes, el hospital cuenta con un personal médico altamente capacitado y una amplia gama de servicios médicos de alta calidad. El hospital también cuenta con instalaciones modernas y bien equipadas. En general, el Hospital Alemán se considera uno de los hospitales privados más populares y satisfactorios en Argentina.

2. Hospital Italiano de Buenos Aires: El Hospital Italiano es otro hospital privado líder en Argentina con una fuerte reputación por su enfoque en el paciente y su atención médica de alta calidad. Según algunas encuestas, el hospital cuenta con un personal médico altamente capacitado y amable y una amplia gama de servicios médicos de alta calidad. El hospital también es conocido por sus instalaciones modernas y bien equipadas y su compromiso con la investigación y la educación médica.

A su vez el mismo cuenta con informes detallados sobre su satisfacción del cliente y lo comparan con una muestra de 3 centros relevantes anónimos y una muestra más grande internacional de 101 centros de la FDA(consultora) , estos mismos muestran que el hospital italiano tiene 86 en percepción general mientras que la muestra de 3 y 101 tienen 85 y 88 respectivamente , y aparte 91 en Calificación general de la asistencia médica y humana proporcionada en el Hospital , en el caso de las muestras mencionadas anteriormente ambas tienen 87,6 en este apartado.

3. Hospital Británico de Buenos Aires: El Hospital Británico es otro hospital privado líder en Argentina con una reputación sólida por su atención médica de alta calidad y su enfoque en el paciente. Según opiniones de los pacientes, el hospital cuenta con un personal médico altamente capacitado y amable y una amplia gama de servicios médicos de alta calidad. El hospital también es conocido por sus instalaciones modernas y bien equipadas.
4. Fundación Favaloro: La Fundación Favaloro es una organización sin fines de lucro que opera un hospital privado en Buenos Aires. El hospital cuenta con un personal médico altamente capacitado y amable con una amplia gama de servicios médicos de alta calidad. Sin embargo, algunas opiniones de los pacientes sugieren que el hospital puede tener tiempos de espera más largos y menos instalaciones modernas que algunos de sus competidores.
5. Sanatorio Otamendi: según la información disponible en línea, el hospital ha recibido críticas mixtas en cuanto a la satisfacción del cliente.

En algunas encuestas, Sanatorio Otamendi se ha clasificado como uno de los hospitales privados mejor valorados en Argentina en términos de calidad de atención médica y atención al paciente. Sin embargo, algunas opiniones de los pacientes sugieren que el hospital puede tener tiempos de espera más largos y un enfoque más frío hacia el paciente en comparación con algunos de sus competidores.

En general, es importante que Sanatorio Otamendi preste atención a las opiniones de sus pacientes y trabaje continuamente en mejorar su calidad de atención médica y atención al paciente. La retroalimentación de los pacientes puede ser una herramienta valiosa para identificar áreas de mejora y asegurar que el hospital esté satisfaciendo las necesidades de sus pacientes de manera efectiva.

En resumen, cada uno de estos competidores es reconocido por su enfoque en el paciente y su atención médica de alta calidad. El Hospital Alemán y el Hospital Italiano se consideran los hospitales privados más populares y satisfactorios en Argentina, mientras que el Hospital Británico y la Fundación Favaloro también tienen una fuerte reputación en la industria de la atención médica privada en Argentina.

5 Fuerzas de Porter

Proveedores

En general, la fuerza de negociación de los proveedores se ve afectada por el número de proveedores en el mercado, la concentración de proveedores, la importancia de los productos o servicios que ofrecen, la disponibilidad de alternativas de proveedores y la capacidad de los compradores para integrar hacia atrás o producir internamente. ténganse en cuenta que hasta el momento no se tiene información fidedigna para hacer un juicio fehaciente , pero por lo que se puede intuir de la investigación que se ha realizado del mercado de salud privada Argentina , nos decantamos por posicionarla como una fuerza medio-alta.

Consumidores/clientes

Hay varios factores que contribuyen a la fuerza de negociación de los compradores en el sistema de salud privado de Argentina:

Alta competencia: El mercado de servicios de salud privados en Argentina es altamente competitivo, con numerosos proveedores de servicios de salud que compiten por el negocio de los pacientes. Esto da a los compradores una amplia variedad de opciones para elegir y la capacidad de comparar precios y servicios.

Alta sensibilidad al precio: Los pacientes en Argentina están muy sensibles al precio y buscan obtener el mejor valor por su dinero. Esto hace que los compradores sean muy exigentes con los proveedores de servicios de salud y estén dispuestos a cambiar de proveedor si encuentran una mejor oferta.

Acceso a la información: Los compradores en Argentina tienen acceso a una gran cantidad de información sobre los proveedores de servicios de salud y sus calificaciones, a través de internet y otras fuentes. Esto les da una mayor capacidad para evaluar y comparar los servicios de salud.

Política pública: El gobierno de Argentina ha tomado medidas para proteger a los consumidores de servicios de salud, incluyendo la regulación de los precios y la creación de programas de atención médica subsidiados. Esto ha fortalecido la posición de los compradores en el mercado de servicios de salud privados.

En resumen, la fuerza de negociación de los compradores en el sistema de salud privado de Argentina es alta debido a la intensa competencia, la sensibilidad al precio, el acceso a la información y las políticas públicas que protegen a los consumidores. Como resultado, los proveedores de servicios de salud deben estar dispuestos a ofrecer servicios de alta calidad a precios razonables para mantener la lealtad de los pacientes y seguir siendo competitivos en el mercado.

Competidores

En el mercado de atención médica privada en Argentina la competencia es alta y los jugadores existentes están trabajando constantemente para mejorar sus ofertas y mantenerse a la vanguardia de la industria. La calidad de los servicios, los precios, la eficiencia operativa y la presencia geográfica son factores clave en la competencia en el mercado de atención médica privada en Argentina.

Nuevos entrantes

El riesgo de la entrada de nuevos competidores en el sistema de atención médica privada de Argentina es moderado.

Por un lado, la industria de la atención médica privada en Argentina está altamente regulada por el gobierno, lo que puede crear barreras significativas para la entrada de nuevos competidores. Las empresas que deseen ingresar al mercado deben cumplir con una serie de

regulaciones y normas de salud y seguridad, lo que puede aumentar los costos y dificultar el acceso al mercado.

Además, las empresas existentes en el mercado de atención médica privada en Argentina han establecido una base sólida de clientes y una red de proveedores y profesionales médicos. Esto puede ser una barrera adicional para los nuevos competidores que buscan ingresar al mercado y competir con empresas establecidas.

Por otro lado, la demanda de servicios de atención médica privada en Argentina sigue siendo alta, lo que puede atraer a nuevos competidores interesados en ingresar al mercado. Si los nuevos competidores pueden ofrecer servicios de alta calidad a precios competitivos, pueden atraer a un número significativo de clientes y ganar cuota de mercado.

En resumen, aunque existen algunas barreras para la entrada de nuevos competidores en el mercado de atención médica privada en Argentina, la alta demanda de servicios de atención médica privada significa que existe una oportunidad para nuevos jugadores en el mercado. Por lo tanto, es importante que las empresas existentes en el mercado sigan mejorando sus ofertas y mantengan altos estándares de calidad para mantener su ventaja competitiva.

Sustitutos

La medicina moderna tiene muy pocos sustitutos y muchos de ellos se han comprobado ser poco efectivos o contraproducentes. Algunos de ellos son la homeopatía y medicina natural (como lo es la medicina tradicional china con la acupuntura y sus suplementos). Esto causa que su fuerza sea baja.

EMPRESA

El Sanatorio Otamendi fue fundado en 1928 y desde entonces se ha convertido en uno de los hospitales más reconocidos del país.

En sus primeros años, se enfocó en la atención de pacientes con enfermedades quirúrgicas, ofreciendo servicios de alta calidad en cirugía general, ortopedia y traumatología. Con el tiempo, se fue expandiendo para cubrir otras áreas médicas, como la cardiología, la neurología, la gastroenterología y la oncología, entre otras.

La misión de este centro médico es brindarles a sus pacientes la mejor calidad de atención desde un punto de vista integral. Para lograrlo es imprescindible utilizar las herramientas actuales vinculadas al conocimiento científico y a la tecnología aplicada, pero sin dejar de lado aspectos importantes tales como el compromiso con el cuidado del enfermo y la interacción con su familia.

Por otro lado la visión que presenta es ser reconocidos como el principal sanatorio en la región por la atención excepcional al paciente, los resultados médicos sobresalientes y la capacidad para ofrecer un ambiente de curación tranquilo y acogedor. Se intenta ser líderes en innovación médica y tecnológica y por ser un empleador de elección para los profesionales médicos y el personal de apoyo.

Asimismo respecto a los valores fundantes del Sanatorio ,se podran resumir en:

1. Compromiso con el paciente, respetando sus preferencias como eje central de nuestra gestión.
2. Trabajo en equipo en todo el recorrido del paciente en nuestra institución, asegurando la transición de cuidados y la comunicación y la colaboración de cada uno de los involucrados.
3. Sentido de trascendencia como principio rector de la alta dirección.
4. Transparencia, como esencia de una cultura justa, orientada a la mejora continua que garantice la seguridad del paciente.
5. Compromiso Social, ejerciendo una medicina solidaria y promoción humana. Buscando la excelencia superándonos como equipo de trabajo cada día con conocimiento y manejo del cambio.

FODA

El análisis FODA ocupa un lugar importante en la investigación. Este sirve para ver las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que afronta el sanatorio, abarcando aspectos esenciales de la estrategia de la empresa, así como también explica su situación actual. Se ven implicados en este análisis temas referidos a calidad, posicionamiento, competencia, entre otros. Como mencionamos, en este análisis se pueden entender varias particularidades de la empresa y el mercado en el que se desarrolla, que van a incidir luego en sus productos y procesos.

FORTALEZAS:

- Equipo médico altamente calificado y especializado en diversas áreas.
- Cumplimiento ético hacia los pacientes
- Equipamientos con tecnología de última generación para realizar diagnósticos y tratamientos médicos
- Proactividad en la gestión
- Conocimiento del mercado
- Prestigio y alto reconocimiento por excelente reputación en el mercado de la salud.
- Ubicado en una zona estratégica y de fácil acceso

OPORTUNIDADES:

- Expansión de servicios incluyendo nuevas áreas como por ejemplo la medicina estética.
- Continua innovación tecnológica para poder ofrecer servicios con la mejor calidad del mercado.
- Convenios con instituciones/ alianzas estratégicas
- Tercerizar servicios
- Programa de estímulos para personal de salud
- Ampliar redes de comunicación
- Demanda creciente de servicios de salud, debido al continuo aumento de la población.
- Al estar el sanatorio situado en una zona céntrica y concurrente , se atrae pacientes extranjeros interesados en el turismo médico:

AMENAZAS:

- Centros privados de atención inmediata y alta calidad con trato personalizado a cada usuario
- Factores que pueden contaminar el espacio
- Centros de salud que tengan a disposición equipos y maquinarias de la última generación
- Conflictos gremiales
- cambios en la legislación y regulaciones

DEBILIDADES:

- Falta de recursos humanos para apoyar en la gestión administrativa de la investigación y el desarrollo técnico de proyectos de investigación.
- Desorganización, por falta de conocimiento gerencial.
- Falta de comunicación en el personal directivo y operativo afectando el trabajo de Equipo.
- Falta de compromiso en la permanencia en los cursos.
- Demanda de servicios inducida no controlada.
- Al tener costos elevados, limita su atractivo para ciertos segmentos de la población.
- Al enfocarse principalmente en atención médica, limita la capacidad para diversificarse en otros servicios.

CANVAS

Para mejor entendimiento de las partes involucradas, organizar las ideas y poder ver las múltiples perspectivas; Vamos a estar realizando un Business Model Canvas; Al abarcar todas las áreas de una empresa o de un proyecto da lugar a varios puntos de vista.

Consecuentemente se va a poder identificar oportunidades, desafíos y planificar estrategias para enfrentarlos de manera exitosa.

A su vez se realizó un soporte visual del mismo para que se pueda ver rápidamente:

Árbol lógico:

https://www.canva.com/design/DAFd8g8qOqM/XIEZEFKBTAY1PnXrOwvXHQ/view?utm_content=DAFd8g8qOqM&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=publishsharelink

Propuesta de valor:

La propuesta de valor del sanatorio Otamendi se basa en diferenciarse de las demás clínicas ofreciendo servicios de atención de salud integral y especializada contando con personal médico reconocido, competente y comprometido con satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

Para mantener esto se cuenta con:

- Atención personalizada
- Sistema de teleconsultas
- Portafolio central de servicios otorgados
- Seguridad y confort
- Tecnología avanzada
- Satisfacción de los clientes
- Cumplimiento de código de ética y valores
- Personal sumamente calificado
- Brindar excelente experiencia de servicio
- Especialización en servicios como (Emergencias , cirugía ,Neonatología, unidad coronaria, entre otras)

Segmento de clientes

- Empresas que desean ofrecer servicios médicos de calidad a sus empleados.
- Pacientes derivados de seguros de salud y planes de prepago.
- Clientes prescriptores
- Pacientes que precisen servicios especializados en las distintas categorías que ofrece el sanatorio.

Fuente de ingresos

- Hospitalización de pacientes
- Consulta y atenciones ambulatorias
- atención de emergencia
- medicamentos(si es que tiene su propia farmacia)

Socios Claves

- Empresa de tecnología
- Compañía de seguros
- Personal médico de renombre
- Proveedores de equipos y suministros médicos
- Centro de investigación

Recursos claves

- Instalaciones
- Suministros médicos
- Departamentos de Investigación y desarrollo para innovaciones propias.
- Personal altamente capacitado

Actividades clave

- Prácticas clínicas
- Investigación
- Participación en actividades académicas
- Observación de procedimientos y cirugías

Relación con el cliente

- Directa de asistencia personal
- Teleconsulta (mail , telefono, aplicación)
- Central de turnos
- Resolución eficaz de quejas y reclamos
- Seguimiento post alta médica
- Redes sociales
- Afiliados de obras sociales

Canales

- Redes sociales
- Boca en boca
- Relaciones públicas y eventos de networking(charlas)
- Consultas y atención virtual
- Programa de fidelización
- Alianzas con aseguradoras
- Visitas a domicilio

Estructura de costos

- Maquinaria y equipos
- Salarios y bonos a médicos.
- Servicio de limpieza y desinfección
- Servicio de comida y suministros para los pacientes
- mantenimiento del edificio y equipos médicos.
- Gastos legales y de contabilidad.
- Gastos de luz, gas expensas
- Medicamentos
- Investigación y desarrollo de nuevos tratamientos y procedimientos médicos.

Ahora bien, respecto a la segmentación de mercado, en primer lugar, es importante tener en cuenta el perfil de los pacientes que buscan servicios de salud en el hospital, ya que esto puede influir en la oferta de servicios que se brinda. Además, la segmentación de mercados también puede estar influenciada por factores demográficos, socioeconómicos y geográficos.

Asimismo, cabe recalcar que es importante la hiper segmentación del mercado, ya que cuanto más conoces al consumidor, en este caso paciente, más servicios acordes puedes ofrecer y así lograr una mejor eficiencia del sanatorio.

4 preguntas

¿Qué vende?

El Sanatorio presta un servicio de Salud. Siendo la misma una prioridad para las personas, ya que sin ella no son capaces de mantener la calidad y/o expectativa de vida deseada, el sanatorio es un lugar en donde se cuida lo más valioso de cada humano.

¿A quién le vende?

Sus clientes son personas de toda edad, en la mayoría de los casos las familias tienen un plan que integra a todos los integrantes de la misma. Por esta razón, el sanatorio debe de poder brindar un excelente servicio de salud a todos sus pacientes, desde los recién nacidos hasta los adultos mayores, cubriendo todas las distintas ramas de la medicina moderna.

¿Cómo lo hace?

En base a la complejidad de la tarea el hospital requiere de distintas áreas especializadas para los posibles riesgos a la salud conocidos.

El cuerpo humano si se piensa como sistema, es el más complicado de todo el universo. Por esta razón, el hospital tiene que tener un área que se especialice en cada área. En base a la complejidad de la tarea el hospital requiere de distintas áreas especializadas para los posibles riesgos a la salud conocidos. Desde la neurociencia, pasando por oftalmología hasta llegar a la urología y ginecología, por ejemplo. A su vez, debe tener áreas que apoyen el día a día de las actividades del hospital, como un comedor, farmacia, seguridad y limpieza.

¿Quién es mi cliente?

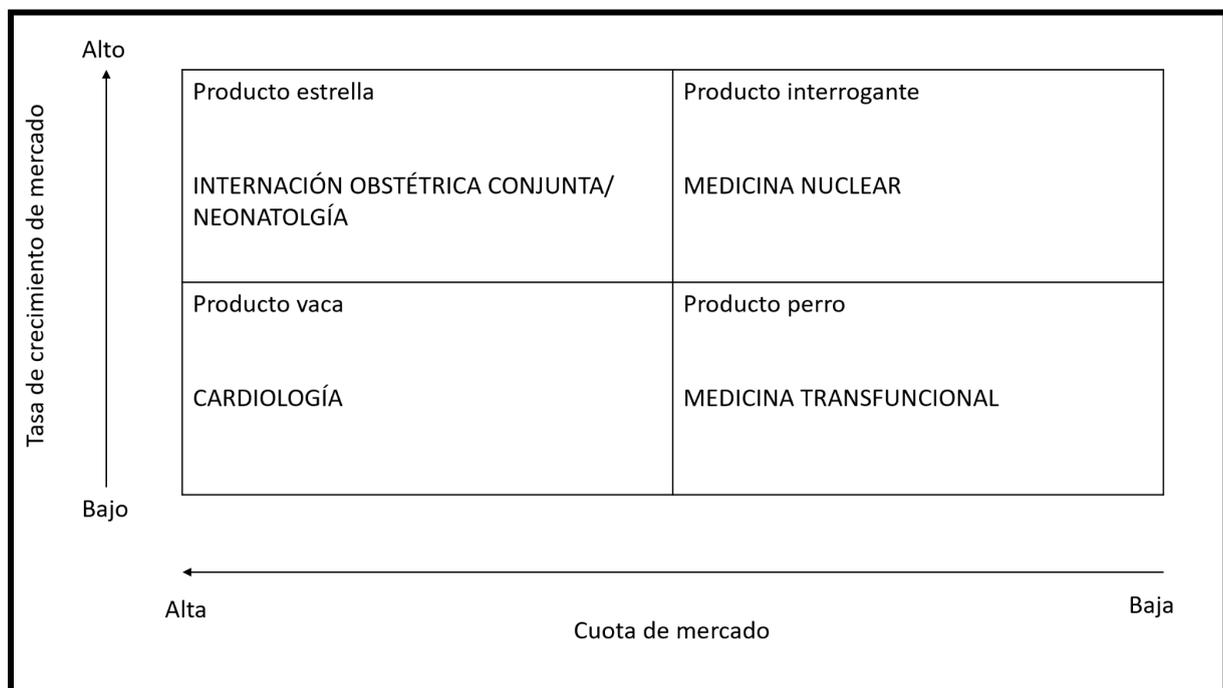
El cliente es el que paga el tratamiento. Se debe hacer una distinción entre el paciente y el cliente ya que el paciente puede ser por ejemplo el hijo de una familia, en donde en realidad el que paga es el padre pero el hijo es el paciente que se va a hacer el estudio.

En algunos de los casos, el cliente, es decir el que elige el sanatorio es el mismo médico, ya que es el que elige donde operar al paciente.

En adición, en muchos casos el paciente proviene de una prepaga. En este caso había que hacer una distinción ya que el cliente pasa a ser la prepaga, ya que la misma es la que contrata el servicio para que sus afiliados puedan atenderse en el hospital.

Matriz BCG

Le preguntamos a una médica que conoce a colegas que trabajan en el hospital. Nos contó cuales son a su entender, visto desde afuera, los distintos productos y en cuales se destaca el hospital. Podemos decir que estos fueron los productos de la matriz BCG. De todas maneras, en la entrevista profundizaremos sobre el tema con datos internos de la organización.



Producto estrella:

Internación obstétrica conjunta:

Este área se encarga de todo el proceso de parto de una mamá. Desde que llega al hospital con contracciones hasta que el bebé nace y permanece internado con la mamá en el sanatorio. El hospital es conocido por ser líder en este área a nivel nacional.

Producto interrogante:

Medicina nuclear:

En el área de la oncología es una tecnología que busca reemplazar la radioterapia. Busca ser una fuente de diagnóstico más controlado en donde busca que sea más controlado eficiente el proceso.

Producto vaca:

Cardiología:

Es un área que es de las más conocidas y que tiene una mayor cantidad de cuota de mercado. Ya es un producto madurado que tiene un volumen e ingreso constante

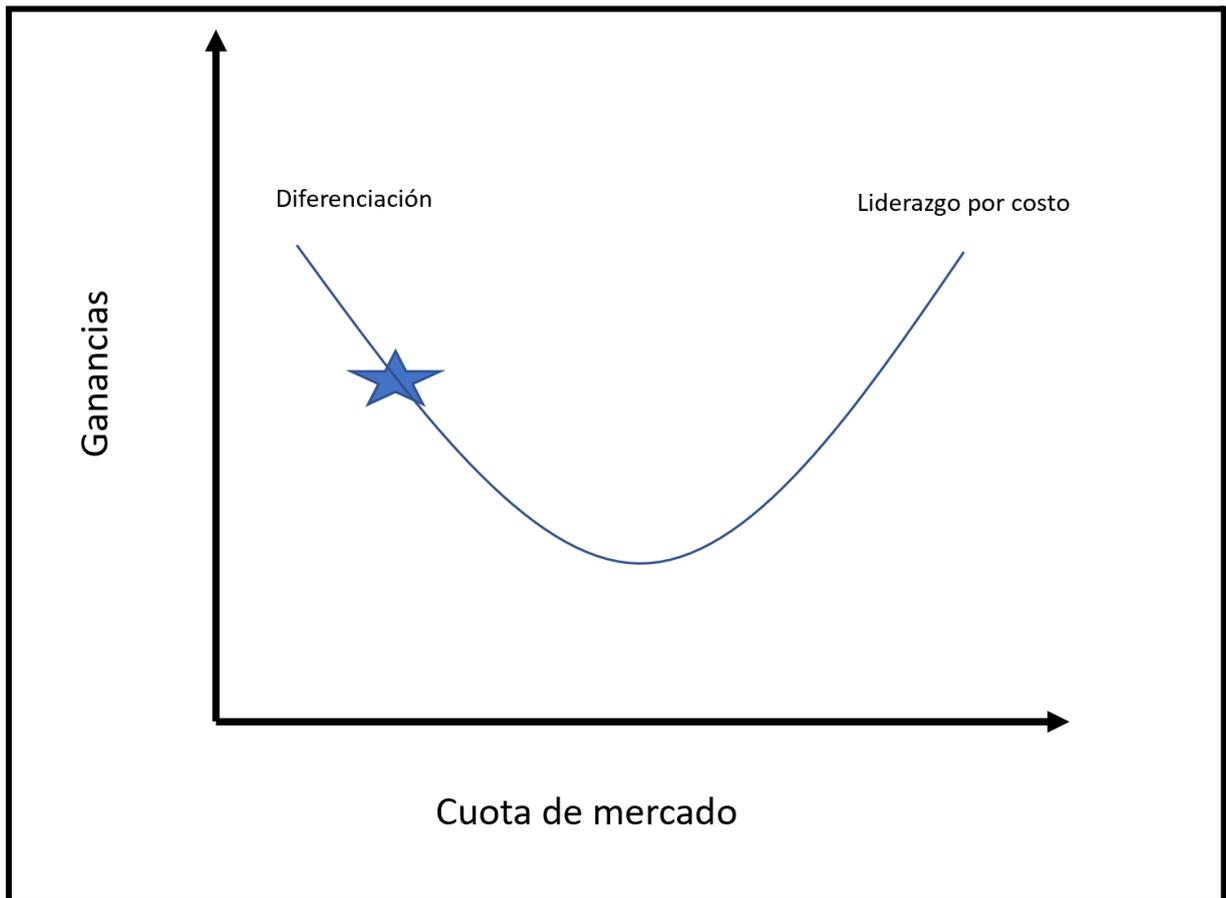
Producto perro:

Medicina Transfusional:

Es un área donde se realizan estudios sanguíneos y preparación de componentes sanguíneos. no tiene mucho volumen de mercado y tampoco tiene mucha salida ni crecimiento.

Curva u de porter:

Como se puede observar en el siguiente gráfico, en base a nuestro análisis previo, ubicamos al Sanatorio Otamendi (representado por la estrella) dentro de los productos de diferenciación. Es decir que busca una cuota de mercado de bajo volumen pero a su vez brinda un servicio exclusivo y de calidad, con un alto costo a comparación de los masivos.



Segmentación de mercado

Demografía:

- Edad: Desde recién nacido hasta adultos mayores. De todas maneras, el segmento de mercado para el producto estrella del sanatorio son los neonatos y las mujeres de 20 a 40 que están embarazadas o recientemente paridas.
- Sexo: Masculino y femenino

Segmentación socioeconómica:

- El sanatorio apunta a un mercado con un nivel socioeconómico medio a alto.

Geográfica:

- Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Buenos Aires, Argentina
- Latinoamérica

Comportamiento:

- Los clientes y consumidores pueden y quieren tener el mejor servicio de salud que el dinero pueda comprar.

Psicográfica:

- Personas de alto nivel adquisitivo y estilo de vida
- Tienen la posibilidad y acuden al mejor servicio de salud posible

Conclusión:

En base a lo analizado podemos concluir que el Sanatorio Otamendi depende en gran parte de la satisfacción del cliente ya que el segmento de mercado a los que apunta son de un alto nivel socioeconómico y que trabaja con una estrategia de diferenciación dentro de la industria de la medicina privada.

Por otra parte detectamos numerosas fuerzas externas que afectan el cumplimiento del objetivo previamente mencionado, por ende deberán ser tomadas en cuenta para la ideación/ejecución de una solución holística.

Diagnóstico

Introducción

La segunda parte de este informe se centra en el diagnóstico detallado del Sanatorio Otamendi. Se tiene como objetivo principal identificar y analizar las problemáticas a las que se enfrenta la institución, así como las distintas oportunidades que pueden ser explotadas para mejorar su funcionamiento y eficiencia.

Aquí, examinamos a fondo la situación actual de la empresa, incluyendo su operatividad, particularidades del negocio y la coyuntura empresarial. También, se realiza un análisis de los recursos humanos, la gestión de camas e internación, los suministros, la gestión y administración del sanatorio.

A través de este análisis, se propone un árbol lógico para identificar las problemáticas con mayor impacto negativo en la organización. Este árbol, proporciona una visión clara de los problemas y sus posibles soluciones, permitiendo una planificación estratégica efectiva.

Además, se presentan diversas propuestas y sugerencias para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios ofrecidos por el Sanatorio Otamendi. Estas propuestas incluyen la implementación de pulseras de servicios, la contratación de médicos entrantes para los fines de semana, la reforma de unidades de observación y la mejora de los laboratorios, entre otros.

Este diagnóstico es un paso crucial para entender a fondo la situación actual del Sanatorio Otamendi y para planificar estrategias efectivas que permitan a la institución superar sus desafíos y alcanzar sus objetivos.

Empresa

Operatoria y particularidades del negocio:

El Sanatorio Otamendi es renombrado por su lujo y calidad de atención médica estableciéndose como uno de los hospitales más relevantes de la Argentina.

La propuesta de valor del Sanatorio Otamendi se basa en diferenciarse de las demás clínicas ofreciendo servicios de atención de salud integral y especializada contando con personal

médico reconocido, competente y comprometido con satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

Para mantener esto se cuenta con:

- Atención personalizada
- Sistema de teleconsultas
- Portafolio central de servicios otorgados
- Seguridad y confort
- Tecnología avanzada
- Satisfacción de los clientes
- Cumplimiento de código de ética y valores
- Personal sumamente calificado
- Brindar excelente experiencia de servicio
- Especialización en servicios como Emergencias, cirugía, Neonatología, unidad coronaria, entre otras

Asimismo, el Sanatorio Otamendi es una institución que se destaca por su ubicación estratégica y de fácil acceso, lo que permite brindar una atención médica de calidad a toda la comunidad. Asimismo, cuenta con equipamientos con tecnología de última generación para realizar diagnósticos, tratamientos médicos precisos y efectivos.

El conocimiento del mercado y el prestigio son otros factores importantes que hacen que el Sanatorio Otamendi sea reconocido como un referente en el mercado de la salud. Su excelente reputación se debe en gran medida a su área de internación obstétrica conjunta, la cual se encarga de todo el proceso de parto de una mamá, desde que llega al hospital con contracciones hasta que el bebé nace y permanece internado con la mamá en el sanatorio.

Gracias a su liderazgo en esta área a nivel nacional, el Sanatorio Otamendi es una opción confiable para aquellas mujeres que buscan la mejor atención durante el proceso de parto y para sus bebés. En definitiva, el Sanatorio Otamendi es una institución de excelencia que se preocupa por la salud, el bienestar de sus pacientes en todas las áreas de la medicina, que se destaca por su compromiso con la calidad y la ética profesional.

Áreas:

El hospital se encuentra organizado en cuatro áreas principales, cada una de ellas diseñada para atender diferentes necesidades de los pacientes y garantizar la calidad y eficiencia en los servicios médicos brindados:

Diagnóstico e imágenes:

Esta área está destinada a pacientes que requieren la realización de estudios médicos y pruebas de diagnóstico por imágenes, tales como radiografías, ecografías, resonancias magnéticas, tomografías computarizadas, entre otros. Estos estudios permiten a los médicos obtener información detallada sobre la condición de salud del paciente y orientar el tratamiento adecuado. En general, los pacientes que acuden a esta área regresan a sus hogares una vez finalizado el estudio.

Operaciones ambulatorias:

Este espacio se dedica a la realización de procedimientos quirúrgicos de menor complejidad, también conocidos como cirugías ambulatorias o de corta estancia. Estas intervenciones suelen ser de rápida recuperación y no requieren que el paciente permanezca hospitalizado por periodos prolongados. Algunos ejemplos de operaciones ambulatorias incluyen la extracción de cataratas, la endoscopia digestiva y la cirugía laparoscópica.

Emergencias:

Esta área está destinada a la atención de pacientes que ingresan al hospital con problemas graves o situaciones críticas que requieren atención médica inmediata. El objetivo principal es estabilizar la condición del paciente y en caso necesario, derivarlo a otra área del hospital para recibir tratamiento especializado. El área de emergencias cuenta con personal médico y paramédico altamente capacitado para manejar situaciones de urgencia y actuar con rapidez y eficacia.

Internación:

En esta área se atienden a pacientes que requieren hospitalización para recibir un tratamiento adecuado y control médico constante. Esto puede incluir a pacientes con enfermedades crónicas, que necesitan cirugías de mayor complejidad o que presentan complicaciones postoperatorias. Un ejemplo de pacientes que suelen requerir internación son aquellos que se encuentran en el área de obstetricia, quienes pueden necesitar atención durante el embarazo, el parto y el posparto.

En resumen, el hospital se organiza en cuatro áreas clave para brindar una atención médica completa y personalizada a los pacientes, adaptándose a las necesidades específicas de cada situación. La combinación de estas áreas permite al hospital ofrecer un servicio integral, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y la recuperación de los pacientes.

Especialización

En lo que respecta a las especializaciones más destacadas del hospital tenemos a el área de obstetricia, la cual se centra en brindar atención integral en salud a la mujer a lo largo de su ciclo vital. Este enfoque incluye el acompañamiento y cuidado en distintas etapas como la adolescencia, la etapa reproductiva, el embarazo, el parto y el posparto, así como también en la menopausia y la vejez.

Además de la atención brindada a la mujer, el área de obstetricia también ofrece cuidados al neonato desde su nacimiento, asegurando su bienestar y monitoreando su desarrollo en las primeras etapas de vida. Esto incluye la identificación y tratamiento de posibles complicaciones o problemas de salud que puedan surgir, como ictericia neonatal, dificultades respiratorias, infecciones, entre otros.

El área de obstetricia también comprende el apoyo a la pareja en temas relacionados con la planificación familiar, la fertilidad, el asesoramiento genético y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Los profesionales de esta área trabajan en conjunto con médicos especializados en ginecología, pediatría y neonatología, enfermeros, psicólogos, nutricionistas y otros expertos, con el fin de brindar una atención integral y personalizada a cada paciente y su familia.

El hospital cuenta con instalaciones y equipos modernos, así como con un equipo médico altamente capacitado para llevar a cabo procedimientos y tratamientos de vanguardia en el campo de la obstetricia. Esto incluye la realización de ecografías y pruebas de diagnóstico prenatal, la asistencia en partos naturales y el manejo de embarazos de alto riesgo o complicaciones en el parto.

Por otra parte cabe mencionar que otra de las especializaciones destacadas del hospital es la Unidad Coronaria, la cual cuenta con 12 camas disponibles específicamente diseñadas para la atención de emergencias cardiovasculares. Esta unidad se enfoca en el cuidado y tratamiento de pacientes que presentan problemas cardíacos agudos y potencialmente mortales, como infartos de miocardio, angina inestable, arritmias severas, entre otros.

La Unidad Coronaria está equipada con tecnología de vanguardia y dispositivos médicos de última generación, lo que permite el monitoreo constante de los signos vitales de los

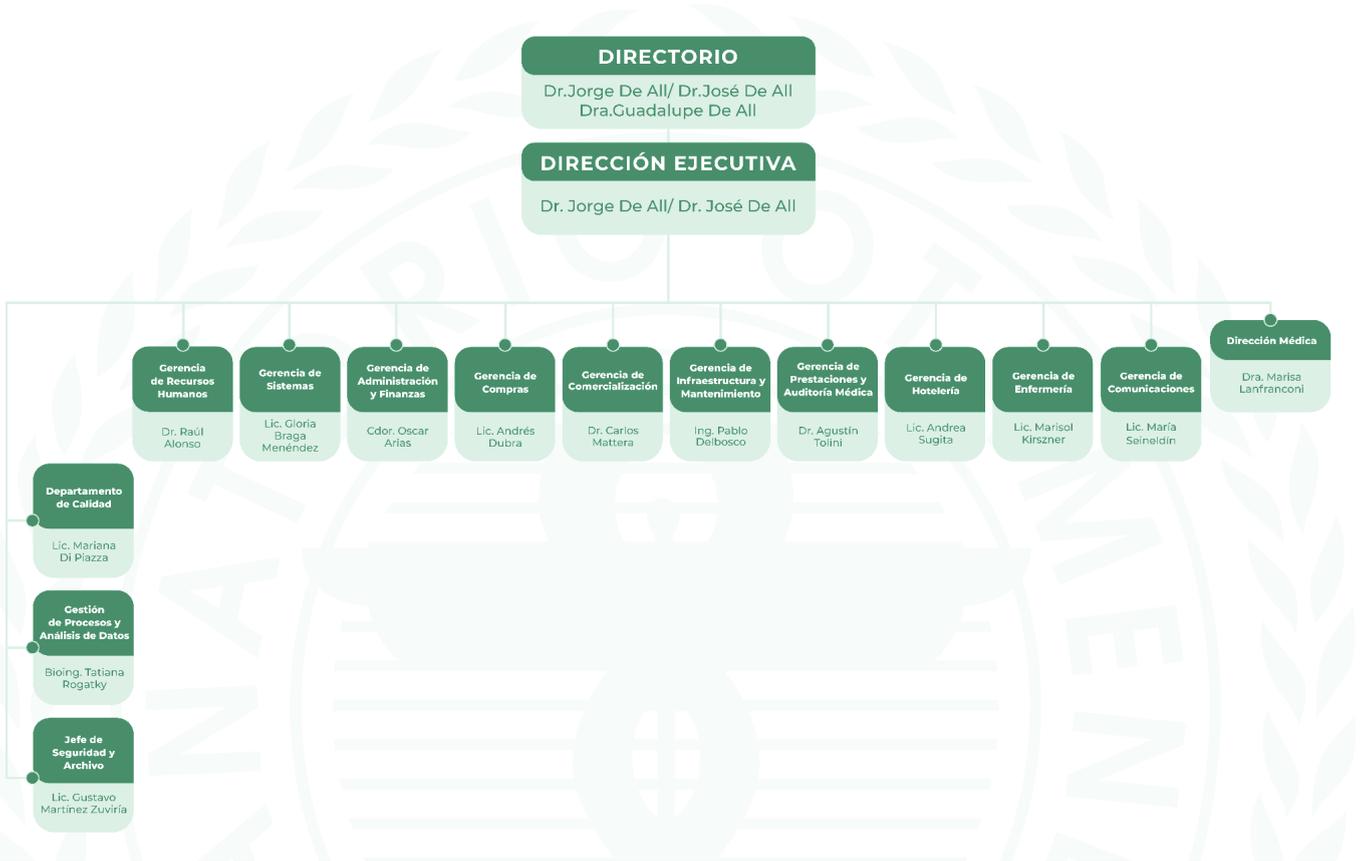
pacientes, así como la realización de pruebas diagnósticas rápidas y precisas. Entre los equipos más destacados, se encuentran los electrocardiógrafos, los monitores de presión arterial y frecuencia cardíaca y los desfibriladores externos automáticos.

Además, la Unidad Coronaria cuenta con un equipo de profesionales altamente capacitados y con amplia experiencia en el manejo de emergencias cardiovasculares. Este grupo de expertos incluye cardiólogos, médicos internistas, intensivistas, enfermeros especializados en cuidados críticos, técnicos en emergencias médicas y otros profesionales de la salud que trabajan en conjunto para brindar una atención integral y personalizada a cada paciente.

La atención en la Unidad Coronaria no se limita al tratamiento de la emergencia en sí, sino que también se enfoca en la prevención de futuras complicaciones y en la promoción de la recuperación del paciente. Esto incluye el seguimiento clínico, la rehabilitación cardíaca, la educación sobre hábitos de vida saludables y el manejo de factores de riesgo, como la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaquismo y el colesterol alto.

Organigrama:

ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL - Sanatorio Otamendi S.A.



Situación Actual

Coyuntura empresarial

Sistemas:

Actualmente el Sanatorio Otamendi se encuentra en plena migración a un innovador sistema de gestión hospitalaria llamado Thinksoft. Dicha migración comenzó a mediados de 2022 y se estima tener parcialmente implementado el sistema para diciembre de este año. Este proyecto incluye capacitaciones, reestructuración de operaciones, personal y creación de puestos más analíticos y nuevos procesos.

RR.HH

La política principal de gestión de personal de salud en el área de internación en el Sanatorio se basa en el requerimiento de 1 enfermero cada 5 camas y 1 médico cada 10.

Por un lado, esto pone una restricción a la toma de personal y organiza el área, pero a su vez afecta la posibilidad de añadir más camas para satisfacer una mayor demanda, debido a la obligación de aumentar los costos de personal llegada dicha adición.

Adicionalmente, el sanatorio posee una estructura abierta lo que permite a médicos que completen satisfactoriamente una evaluación puedan “alquilar” un espacio del sanatorio y prestar sus servicios. Esto se ve reflejado en una reducción importante de los costos en personal.

Camas e internación:

El sector principal del Sanatorio es la internación y sus derivados. Esto implica una gran relevancia de parte de las camas en la operación de la empresa. Consecuentemente, la capacidad de oferta está fuertemente ligada a la cantidad de camas disponibles y la gestión de las mismas y del personal.

Adicionalmente, según lo que pudimos investigar y lo comentado por el representante del Sanatorio Otamendi con el que mantuvimos contacto, en CABA hay un faltante de camas para internación. Es decir que la oferta no es la suficiente como para satisfacer la demanda. Como si esto fuese poco la situación se ve agravada por una concentración de demanda en los días hábiles, dejando a los fines de semana con poca demanda y un exceso de oferta.

Suministros:

La gran mayoría de los suministros, maquinaria y repuestos se obtienen mediante importación. La cual es realizada por los proveedores de confianza del Otamendi pero aun así se ve afectada por las más recientes políticas que la restringen. Aun así, actualmente el sanatorio no se encuentra en una encrucijada en lo que respecta a esta temática pero sí con la administración de estos recursos.

Gestión y administración:

Después de revisar los procesos y la estructura organizativa del hospital, hemos identificado una falta de educación formal del personal encargado de la gestión y administración. Esta carencia llevó a que se utilicen estrategias basadas principalmente sobre una perspectiva de salud descuidando buenas prácticas de negocios y en ocasiones a tomar decisiones de negocios basadas únicamente en la intuición, descuidando la administración basada en procesos de negocio.

Es importante destacar que, la cultura del Sanatorio Otamendi fomenta la participación de los médicos en todo eslabón de la organización en especial en roles de vital importancia. Lo que lleva a situaciones como la previamente mencionada, en donde por seguir esta práctica se descuida de las capacidades requeridas para cumplir las tareas de un rol con tal de cumplir con lo esperado.

Identificación de puntos de mejora

Árbol lógico

1.0 Problema de oferta

1.1 Mala gestión de personal y suministros

1.1.1 Cultura de gestión liderada por médicos

1.1.1.1 Resistencia al cambio

1.1.1.1.1 Estrategia de gestión basada en la intuición

1.1.1.1.1.2 Preferencia por metodologías tradicionales

1.1.1.1.1.2.1 No aplican sistemas para la optimización de procesos y recursos

1.1.1.1.1.2.2 No aplican técnicas modernas

1.1.1.1.1.2.2.1 Falta de capacitación en herramientas de gestión

1.1.1.1.1.3 Los médicos gestionan la operación y los recursos

1.1.1.1.1.3.1 Falta de conocimiento para optimizar el uso de personal y suministros

1.1.1.1.1.4 Los médicos subestiman la necesidad de la optimización de procesos

1.1.1.1.1.4.1 Alto desperdicio de productos

1.1.1.1.1.4.2 No hay mediciones de procesos

1.1.1.1.2 Falta de personal capacitado para gestionar la demanda

1.1.1.1.2.1 No hay empleados capacitados en administración para gestionar la operación a un alto nivel

1.2 Falta de equipos y suministros necesarios para satisfacer la demanda

1.2.1 No quieren contratar más personal

1.2.1.1 Quieren invertir en sectores más rentables

1.2.1.2 No quieren aumentar el riesgo producido por los sindicatos

1.2.1.2.1 Dificultades y obstáculos en aduanas

1.2.1.2.2 Variación del tipo de cambio

1.2.1.2.3 La inflación de costos implica un margen menor

1.2.1.2.2.3.1 Produce un menor incentivo para importar

1.3 Insuficiencia de camas

1.3.1 Falta de espacio físico para más camas

1.3.1.1 El edificio no tiene más espacio

1.3.1.1.1 La rentabilidad del área es baja en comparación con otras áreas dentro del hospital

1.3.1.1.2 El hospital no quiere reducir el número de habitaciones

1.3.1.2.1 Perderían una propuesta de valor como hospital premium

1.3.2 El problema del flujo de pacientes limita la capacidad de camas

1.3.2.1 Hay una sobredemanda de camas en ciertos días de la semana mientras que los fines de semana tienen capacidad ociosa

1.3.3 Bajo ingreso unitario por cama

1.3.3.1 Los prepagos pueden pagarle en 90 días

1.3.3.1.1 Dificultad para establecer precios

1.3.3.1.1.1 La inflación genera que se reciba menos ingresos de lo esperado

1.3.4 Baja eficiencia en el tiempo para preparar una cama recién usada

1.3.4.1 Baja eficiencia en el área de rotación de camas

1.3.4.1.1 Falta de personal capacitado en rotación de camas

1.3.4.1.2 área de laboratorio tiene demoras

1.3.4.2 Deficiencias en el proceso de rotación de camas

1.3.4.2.1 Ausencia de un plan de rotación de camas

1.3.4.2.2 Falta de coordinación entre las diferentes áreas del hospital

1.3.4.2.3 Dificultad para gestionar la demanda de camas

1.1

La rama 1.1 se enfoca en el problema de gestión en el suministro de recursos en el hospital está relacionado con la cultura de gestión liderada por médicos. Hay una resistencia al cambio y una preferencia por metodologías tradicionales en la gestión. Esto se traduce en la falta de aplicación de sistemas de optimización de procesos y recursos. Además, no hay una capacitación suficiente en herramientas de gestión para los médicos que lideran la gestión del hospital, lo que limita la capacidad de optimizar el uso del personal y los suministros.

Por otro lado, los médicos tienden a confiar en su conocimiento médico para tomar decisiones sin tener en cuenta la perspectiva de negocios y la necesidad de optimizar los procesos. Esto conduce a una alta tasa de desperdicio de productos y la falta de medición de los procesos.

También hay una falta de personal capacitado en administración para manejar la operación del hospital a un nivel alto. Todo esto se suma a la dificultad para satisfacer la demanda debido a la falta de equipos y suministros necesarios.

1.2

La rama 1.2 se enfoca en la escasez de equipos y suministros necesarios para satisfacer la demanda. En particular, se discuten las razones por las cuales la organización no quiere contratar más personal. Una de las razones es que se quiere invertir en sectores más rentables, lo que sugiere que el hospital no considera a la hospitalización como una prioridad. Otra razón es que no se quiere aumentar el riesgo producido por los sindicatos, lo que sugiere que hay problemas laborales dentro de la organización.

La falta de suministros importados también es un problema importante en esta rama. Se describen varias dificultades que se presentan al importar suministros, como los obstáculos en la aduana y las fluctuaciones en el tipo de cambio. Además, la inflación de costos implica un margen más bajo, lo que reduce el incentivo para importar. Todos estos factores contribuyen a la escasez de suministros en la organización y por lo tanto, a su incapacidad para satisfacer la demanda.

1.3

La rama 1.3 se enfoca en la insuficiencia de camas. El problema se divide en tres áreas principales. En primer lugar, existe una falta de espacio físico para agregar más camas, ya que el edificio no tiene más espacio disponible. Además, la rentabilidad del área de camas es baja en comparación con otras áreas dentro del hospital, lo que hace que la administración no quiera reducir el número de habitaciones disponibles. En segundo lugar, el problema del flujo de pacientes limita la capacidad de camas. Esto significa que hay una sobredemanda de camas, especialmente en ciertos días de la semana, mientras que los fines de semana tienen capacidad ociosa. En tercer lugar, hay una baja eficiencia en la rotación de camas. En particular, la eficiencia es baja en el área de laboratorio y en el tiempo necesario para preparar una cama recién utilizada.

Soluciones

Propuestas y Sugerencias

Pulseras de servicios:

La solución propuesta consiste en implementar una pulsera de Servicios para los pacientes en el Sanatorio Otamendi. Esta pulsera funcionaría de manera similar a las pulseras utilizadas en hoteles o cruceros en todo el mundo, permitiendo a los pacientes acceder a distintos servicios y áreas del hospital de forma fácil y segura.

La pulsera de Servicios contendría información personalizada sobre el paciente, como su identificación, historial médico, servicios médicos y no médicos a los que tiene acceso y más. Con esta pulsera, los pacientes podrán realizar pagos y acceder a diferentes áreas del hospital, como consultorios, salas de tratamiento, cafetería, estacionamiento, entre otros. Además, la pulsera facilita el registro y seguimiento de los servicios utilizados por cada paciente, optimizando la facturación y reduciendo errores humanos.

Al implementar esta solución, el Sanatorio Otamendi mejoraría la experiencia del paciente, aumentaría la seguridad y eficiencia en la gestión de servicios y facilitaría el trabajo del personal médico y administrativo. Adicionalmente, su implementación resolvería una problemática clave que nos comunicó el responsable del Sanatorio Otamendi la cual se trata sobre el hecho de no tener un responsable para este proceso.

Sabiendo el momento del check out, se puede mandar al equipo de limpieza para acondicionar la habitación rápidamente en momentos de alta demanda. Actualmente no saben en qué momento se va el paciente y la habitación queda sin usarse por un tiempo indeterminado.

Beneficios:

1. Comodidad para los pacientes: La pulsera de servicios permitirá a los pacientes acceder a diferentes áreas y servicios del hospital de manera fácil y rápida, evitando la necesidad de llevar efectivo o realizar pagos múltiples.
2. Mejora en la seguridad: La pulsera de servicios puede ser utilizada para controlar el acceso a áreas restringidas, asegurando que solo los pacientes autorizados puedan ingresar a ciertos espacios.
3. Mayor eficiencia administrativa: La pulsera permitirá la automatización del registro y seguimiento de los servicios utilizados por los pacientes, lo que facilitará el proceso de facturación y reducirá errores humanos.
4. Integración de servicios médicos y no médicos: La pulsera de servicios puede incluir acceso a servicios médicos (consultas, exámenes, tratamientos), así como a servicios no médicos como cafetería, estacionamiento y otros, lo que mejoraría la experiencia del paciente.
5. Personalización de servicios: La pulsera de servicios podría incluir información personalizada sobre el paciente, lo que facilitaría la atención y seguimiento por parte del personal médico.
6. Asignación de responsabilidad: la pulsera de servicios conlleva la responsabilidad de ser entregada una vez se le da el alta al paciente. Es decir se establece una responsabilidad compartida entre el paciente y el área de seguridad/recepción quienes se encargaran del check-out.
7. Se puede saber el momento exacto en que sale el paciente para que la habitación se prepare para el próximo paciente lo más rápido posible.

Costos:

1. Sistemas de control de acceso y lectores de pulseras: El costo de estos sistemas varía según la tecnología y el número de dispositivos necesarios. Un sistema básico puede costar alrededor de \$1,000 a \$2,500 por puerta, pero puede aumentar en función de la complejidad del sistema.

2. Costo de las pulseras: Dependiendo del tipo de pulsera y la tecnología utilizada, el costo por pulsera puede variar entre \$1 y \$10. Suponiendo un costo promedio de \$5 por pulsera y 1,000 pacientes, el costo total sería de aproximadamente \$5,000.
3. Mantenimiento y actualización de sistemas: Este costo dependerá del tamaño y complejidad del sistema implementado. Sin embargo, como referencia, el costo anual de mantenimiento podría oscilar entre el 10% y 20% del costo inicial del sistema. Tomando un 15% de mantenimiento anual en un sistema de \$50,000, el costo sería de \$7,500 al año.
4. Capacitación del personal: El costo de la capacitación dependerá del número de empleados que necesitan ser capacitados y el método de capacitación. Si se realiza internamente, los costos podrían ser mínimos. Sin embargo, si se contrata a un tercero para realizar la capacitación, el costo podría ser de varios miles de dólares.

Soporte y atención al cliente: Este costo dependerá del volumen de consultas o problemas relacionados con la pulsera de servicios y si se requiere personal adicional para abordar estos problemas. Como referencia, el costo anual podría oscilar entre \$5,000 y \$20,000, dependiendo del tamaño del hospital y la demanda del servicio de soporte.

Considerando estos factores, una estimación aproximada del costo de implementación de la solución de pulsera de Servicios podría estar en el rango de \$60,000 a \$100,000, con costos anuales de mantenimiento y soporte de aproximadamente \$12,500 a \$27,500. Estos números son sólo estimaciones y podrían variar según las necesidades y características específicas del Sanatorio Otamendi.

Médicos entrantes fin de semana:

El Sanatorio Otamendi implementará un programa de rotación para cirujanos recién incorporados, donde se les requerirá trabajar durante los fines de semana antes de poder acceder a turnos de Lunes a Viernes. Esta medida busca incrementar la demanda de camas y el uso de las instalaciones durante los fines de semana, cuando el hospital suele tener capacidad ociosa.

Beneficios:

1. Aumento en la demanda de camas durante los fines de semana: Con más cirujanos disponibles para realizar procedimientos durante los fines de semana, el hospital podría incrementar la ocupación de camas y reducir la capacidad ociosa.

2. Mejora en la distribución de la carga de trabajo: Al tener más cirujanos trabajando los fines de semana, se podría distribuir mejor la carga de trabajo y reducir la presión sobre el personal médico.
3. Oportunidades de capacitación y desarrollo para nuevos cirujanos: Los nuevos cirujanos podrán adquirir experiencia y habilidades trabajando en un entorno con menor presión y demanda, lo que les permitirá desarrollarse profesionalmente.
4. Mayor flexibilidad en la programación de cirugías: Con más cirujanos disponibles durante los fines de semana, el hospital podrá ofrecer a los pacientes más opciones de horarios para sus procedimientos, lo que podría mejorar la satisfacción del paciente.

Costos:

Proporcionar una estimación de costo para la implementación del programa de rotación de cirujanos en el Sanatorio Otamendi puede ser complicado, ya que gran parte de los costos estarán relacionados con la contratación y pago de los cirujanos. Sin embargo, se puede proporcionar una estimación aproximada basada en los elementos clave a considerar

1. Capacitación y apoyo para nuevos cirujanos: El costo de capacitación dependerá del tipo y duración de la formación necesaria, así como del número de cirujanos que participen en el programa. Suponiendo un costo promedio de \$150 por cirujano, si el hospital capacita a 10 nuevos cirujanos, el costo total sería de \$1500.
2. Monitoreo y evaluación del programa: El hospital necesitará asignar recursos para monitorear y evaluar el impacto del programa de rotación, lo que podría incluir el tiempo de personal administrativo y de coordinación, así como posibles costos de software o sistemas de seguimiento. Estimando un costo anual de \$3500 para este propósito.

Unidades de Observación:

La solución propuesta consiste en implementar Unidades de Observación en el Sanatorio Otamendi. Estas unidades estarían destinadas a pacientes que no requieren una cama de hospitalización, pero sí necesitan supervisión médica y atención. Las Unidades de Observación podrían contar con algunas comodidades adicionales y resultar más económicas para el hospital. Además, este enfoque ayudaría a gestionar la demanda de camas de internación, reservándolas para pacientes que realmente las necesiten.

Beneficios potenciales:

1. Gestión eficiente de la demanda de camas: Al contar con Unidades de Observación, el hospital podrá reservar las camas de hospitalización para pacientes que realmente las necesiten, optimizando el uso de los recursos disponibles.
2. Reducción de costos: Las Unidades de Observación podrían ser más económicas que las camas de hospitalización tradicionales, tanto en términos de infraestructura como de recursos humanos y atención médica.
3. Mejora en la satisfacción del paciente: Al ofrecer comodidades adicionales y un ambiente más cómodo y tranquilo, las Unidades de Observación podrían aumentar la satisfacción de los pacientes que requieren supervisión médica pero no una cama de hospitalización.
4. Flexibilidad en la atención médica: Las Unidades de Observación permitirían al hospital atender a una mayor diversidad de pacientes y adaptarse a las necesidades cambiantes de la población.

Costos:

1. Mano de obra: Los costos de mano de obra pueden variar según la cantidad de trabajo necesario y las tarifas locales. En promedio, podríamos estimar un costo de mano de obra de \$800 para la readaptación.
2. Materiales y suministros: Los costos de materiales y suministros dependen de las necesidades específicas de la readaptación y de los precios locales. Podríamos estimar \$500 en materiales y suministros en base a las dimensiones de las habitaciones y su cantidad.
3. Costos adicionales: Estos costos pueden incluir permisos, inspecciones, honorarios de arquitectos o ingenieros y otros gastos relacionados con la remodelación. Estos costos se estiman que pueden rondar cerca de los \$25

Matriz de priorización para laboratorios más eficientes:

La solución propuesta consiste en implementar una matriz de priorización y una matriz de rivalidad cruzada en el área de laboratorio del Sanatorio Otamendi. Estas matrices permitirán una mejor gestión de la demanda y asignación de recursos en el laboratorio y mejorarán la eficacia del área de hospitalización al priorizar adecuadamente las pruebas y análisis. Dado que el hospital ya implementó estas matrices en el área de imágenes médicas, cuenta con el conocimiento necesario para llevar a cabo esta solución efectiva y asequiblemente.

Beneficios:

1. Mejora en la eficiencia del área de laboratorio: Al aplicar criterios de priorización y gestionar adecuadamente la demanda y asignación de recursos, el área de laboratorio podrá funcionar de manera más eficiente.
2. Impacto positivo en el área de hospitalización: Al priorizar las pruebas y análisis necesarios para pacientes hospitalizados, se puede agilizar el proceso de diagnóstico y tratamiento, lo que podría mejorar la satisfacción de los pacientes y reducir los tiempos de espera. Como también, mejorar las métricas de rotación en las camas.
3. Reducción de errores y retrasos: La implementación de las matrices puede ayudar a reducir errores y retrasos en la realización de pruebas y análisis, lo que se traduce en una atención médica más eficiente y efectiva.
4. Mejora en la satisfacción de médicos y pacientes: Al mejorar la eficiencia y efectividad del área de laboratorio, tanto médicos como pacientes pueden experimentar una mayor satisfacción en el proceso de diagnóstico y tratamiento

Costo:

1. Evaluación del proceso actual: El costo de llevar a cabo una evaluación exhaustiva del proceso actual en el área de laboratorio podría variar según el tiempo y los recursos necesarios. Una estimación aproximada podría estar en el rango de \$1600 a \$4800.
2. Diseño de las matrices: Como el hospital ya cuenta con experiencia en la implementación de matrices de priorización y rivalidad cruzada en el área de imágenes médicas, el costo de diseñar estas matrices para el área de laboratorio podría ser menor. Estimamos un costo de \$3000 a \$6000 para este proceso.
3. Capacitación del personal: El costo de capacitar al personal del laboratorio en la utilización de las matrices dependerá del número de empleados y los métodos de capacitación empleados. Una estimación aproximada del costo de capacitación podría estar en el rango de \$650 a \$1600.
4. Implementación y monitoreo: Los costos asociados con la implementación de las matrices y el monitoreo continuo de su efectividad podrían variar según el tiempo y los recursos dedicados. Estimamos un costo anual de \$650 a \$1300 para estos propósitos.

Seguimiento y atención virtual post internación:

La solución propuesta consiste en implementar un software de seguimiento virtual de pacientes en el Sanatorio Otamendi. Este software permitirá a los médicos y personal del hospital realizar seguimientos a distancia de los pacientes, lo que podría mejorar la eficiencia en la atención médica y aumentar la satisfacción del paciente al reducir la necesidad de visitas presenciales.

Beneficios:

1. Mayor eficiencia en la atención médica: Al realizar seguimientos virtuales de pacientes, se podría reducir el número de visitas presenciales necesarias, lo que podría disminuir los tiempos de espera y mejorar la eficiencia del hospital.
2. Mayor satisfacción del paciente: Los pacientes podrían apreciar la comodidad y flexibilidad de los seguimientos virtuales, lo que podría resultar en una mayor satisfacción y fidelización.
3. Reducción de costos: Al reducir el número de visitas presenciales, se podría disminuir la presión sobre las instalaciones del hospital y reducir los costos asociados con la atención en persona.
4. Flexibilidad y accesibilidad: Los seguimientos virtuales de pacientes podrían facilitar el acceso a atención médica para aquellos pacientes con dificultades para desplazarse al hospital, como personas mayores, discapacitadas o que viven en zonas rurales.

Costos:

Dado que el Sanatorio Otamendi ya ha adquirido un software con la capacidad de realizar seguimientos virtuales de pacientes, los costos asociados con la implementación de esta solución se reducirán significativamente. A continuación, se detallan los costos aproximados de implementación, excluyendo la adquisición e implementación del software:

1. Capacitación del personal: El costo de capacitar al personal en el uso del software de seguimiento virtual de pacientes dependerá del número de empleados y los métodos de capacitación empleados. Una estimación aproximada del costo de capacitación podría estar en el rango de \$650 a \$1600.

Mejorar la planificación de alta:

La solución propuesta consiste en implementar un software que automatice las decisiones, cuando sea posible, sobre el recorrido del paciente en el Sanatorio Otamendi. Este software utilizaría algoritmos y aprendizaje automático para analizar datos de pacientes y tomar decisiones sobre aspectos como la asignación de citas, la priorización de pruebas médicas y la asignación de recursos. Al automatizar estas decisiones, se podría mejorar la eficiencia y efectividad del hospital en la atención al paciente.

Beneficios:

1. Mayor eficiencia en la atención médica: Al automatizar decisiones sobre el recorrido del paciente, se podría mejorar la eficiencia en la asignación de citas, pruebas médicas y recursos, lo que podría resultar en una atención más rápida y eficaz.

2. Reducción de errores humanos: La automatización de decisiones puede ayudar a reducir errores humanos en la toma de decisiones, lo que podría mejorar la calidad de la atención médica y disminuir posibles complicaciones.
3. Mejora en la satisfacción del paciente: Al optimizar y agilizar el recorrido del paciente, se podría mejorar la experiencia del paciente y aumentar su satisfacción en general.
4. Liberación de tiempo y recursos del personal: Al automatizar ciertas decisiones, el personal del hospital podría dedicar más tiempo y recursos a la atención directa del paciente y a otras tareas importantes.

Costos:

Dado que el Sanatorio Otamendi ya ha adquirido un software con la capacidad de automatizar decisiones sobre el recorrido del paciente, los costos asociados con la implementación de esta solución se reducirán significativamente. A continuación, se detallan los costos aproximados de implementación, excluyendo la adquisición del software

1. Capacitación del personal: El costo de capacitar al personal en el uso del software de automatización de decisiones sobre el recorrido del paciente dependerá del número de empleados y los métodos de capacitación empleados. Una estimación aproximada del costo de capacitación podría estar en el rango de \$650 a \$1600

Cultura y visión más administrativa:

La solución propuesta consiste en promover una cultura organizacional centrada en la eficiencia en el Sanatorio Otamendi e incluir la capacitación de médicos en procesos administrativos y operativos. Esto podría mejorar el rendimiento y la eficiencia del hospital y permitir una mejor atención al paciente.

Beneficios:

1. Mayor eficiencia en la atención médica: Al enfocarse en la eficiencia y capacitar a los médicos en procesos administrativos y operativos, el Sanatorio Otamendi podría mejorar su rendimiento y proporcionar una atención más rápida y efectiva a los pacientes.
2. Reducción de costos: La promoción de una cultura organizacional centrada en la eficiencia podría resultar en una utilización más eficiente de los recursos, lo que podría reducir los costos operativos del hospital.

3. Mejora en la satisfacción del paciente: Al ofrecer una atención médica más eficiente y efectiva, se podría mejorar la experiencia del paciente y aumentar su satisfacción en general.
4. Aumento de la satisfacción y retención del personal: El fomento de una cultura organizacional eficiente y el empoderamiento de los médicos mediante la capacitación en habilidades administrativas y operativas podría mejorar la satisfacción y retención del personal en el hospital.

Costos:

1. Desarrollo y comunicación de la visión y misión: Este proceso podría involucrar a consultores externos o personal interno para desarrollar y comunicar efectivamente la visión y misión centradas en la eficiencia. Estimamos un costo de \$2,000 a \$5,000.
2. Establecimiento de objetivos y métricas de eficiencia: El costo de definir objetivos y métricas de eficiencia podría variar según la complejidad y el tiempo dedicado por el personal y los consultores. Estimamos un costo de \$1,000 a \$3,000.
3. Creación de programas de capacitación: Los costos de diseñar e implementar programas de capacitación para médicos en procesos administrativos y operativos podrían incluir el desarrollo de materiales de capacitación, la contratación de instructores y la realización de cursos. Estimemos un costo de \$5,000 a \$15,000.
4. Fomento de la colaboración y el trabajo en equipo: Los costos asociados con las iniciativas para fomentar la colaboración y el trabajo en equipo podrían incluir la organización de actividades de team building y la implementación de sistemas de reconocimiento y recompensas. Estimamos un costo de \$2,000 a \$6,000.
5. Monitoreo y evaluación: Los costos de monitoreo y evaluación podrían variar según el tiempo y los recursos dedicados. Estimamos un costo anual de \$1,000 a \$3,000.

Teniendo en cuenta estos factores, una estimación aproximada del costo de implementación de la solución para promover una cultura organizacional centrada en la eficiencia y capacitar a los médicos en procesos administrativos y operativos en el Sanatorio Otamendi podría estar en el rango de \$11,000 a \$32,000 en el primer año, incluyendo el desarrollo y comunicación de la visión y misión, establecimiento de objetivos y métricas, creación de programas de capacitación, fomento de la colaboración, el trabajo en equipo, monitoreo y evaluación inicial. Los costos anuales adicionales serían principalmente para el monitoreo y ajustes de las iniciativas implementadas, lo que podría sumar aproximadamente \$1,000 a \$3,000 al año.

Expandir la clínica ambulatoria:

La solución propuesta consiste en expandir de manera significativa el área de Atención Ambulatoria en el Sanatorio Otamendi, teniendo en cuenta que, según un análisis financiero,

esta área es más rentable que la de hospitalización. Esta expansión permitirá atender a un mayor número de pacientes y aumentar los ingresos del hospital.

Beneficios:

1. Aumento de los ingresos: La expansión del área de Atención Ambulatoria podría aumentar significativamente los ingresos del hospital al atender a un mayor número de pacientes y ofrecer servicios más rentables.
2. Mejora en la eficiencia: Al expandir el área de Atención Ambulatoria, el Sanatorio Otamendi podría mejorar la eficiencia en la atención médica y la gestión de los recursos, ya que esta área es más rentable que la de hospitalización.
3. Mayor satisfacción del paciente: La expansión del área de Atención Ambulatoria permitiría ofrecer una atención más rápida y accesible a los pacientes, lo que podría mejorar su satisfacción y fidelidad al hospital.
4. Aumento de la competitividad: Al expandir y mejorar el área de Atención Ambulatoria, el Sanatorio Otamendi podría posicionarse como un líder en la prestación de servicios ambulatorios de alta calidad, lo que podría aumentar su competitividad en el mercado de la atención médica.

Costos:

1. Análisis de las necesidades actuales: El costo de este análisis dependerá del tiempo dedicado por el personal y los consultores y podría oscilar entre \$1,000 y \$3,000.
2. Planificación de la expansión: El costo de desarrollar un plan detallado para la expansión del área de Atención Ambulatoria podría variar según la complejidad y el tiempo dedicado por el personal y los consultores. Estimamos un costo de \$2,000 a \$6,000.
3. Mejora de la infraestructura y equipamiento: Los costos de construcción o remodelación de consultorios, adquisición de equipos médicos y tecnologías de información y comunicación pueden variar ampliamente según las necesidades específicas del hospital y el alcance de la expansión. Estimemos un costo de \$50,000 a \$200,000.
4. Contratación y capacitación de personal: Los costos de contratar y capacitar al personal necesario para atender la creciente demanda en el área de Atención Ambulatoria podrían incluir salarios, beneficios y costos de capacitación. Estimemos un costo anual de \$100,000 a \$300,000.
5. Promoción y marketing: Los costos de realizar campañas de promoción y marketing para la expansión del área de Atención Ambulatoria podrían variar según la estrategia y los canales de comunicación utilizados. Estimemos un costo anual de \$10,000 a \$30,000.

6. Monitoreo y evaluación: Los costos de monitoreo y evaluación podrían variar según el tiempo y los recursos dedicados. Estimamos un costo anual de \$1,000 a \$3,000.

Teniendo en cuenta estos factores, una estimación aproximada del costo de implementación de la solución para expandir significativamente el área de Atención Ambulatoria en el Sanatorio Otamendi podría estar en el rango de \$164,000 a \$542,000 en el primer año, incluyendo el análisis de las necesidades actuales, planificación de la expansión, mejora de la infraestructura, equipamiento, contratación, capacitación de personal, promoción, marketing, monitoreo y evaluación inicial. Los costos anuales adicionales serían principalmente para el personal, promoción, marketing, monitoreo y ajustes de las iniciativas implementadas, lo que podría sumar aproximadamente \$111,000 a \$333,000 al año.

Coordinación entre hospitales y centros de atención primaria:

La solución propuesta consiste en mejorar la coordinación entre el Sanatorio Otamendi y los centros de atención primaria, creando una red de colaboración que permita controlar y gestionar de manera eficiente la demanda de atención médica. Por ejemplo, si un hospital no puede atender a un paciente, puede derivarlo a otro centro de la red y si tienen capacidad ociosa, pueden comunicarlo a la red para que otros hospitales envíen pacientes a su centro.

Beneficios:

1. Control y gestión eficiente de la demanda: La red de colaboración permitiría controlar y gestionar de manera eficiente la demanda de atención médica, derivando pacientes a otros centros cuando sea necesario y optimizando el uso de la capacidad disponible.
2. Mejora en la calidad y continuidad de la atención: La mejor coordinación entre el Sanatorio Otamendi y los centros de atención primaria y hospitales colaboradores podría mejorar la calidad y continuidad de la atención médica para los pacientes.
3. Reducción de los tiempos de espera: La derivación de pacientes a centros con capacidad disponible podría reducir los tiempos de espera y mejorar la satisfacción de los pacientes.
4. Aprovechamiento de recursos y conocimientos: La red de colaboración permitiría a los centros de la red compartir recursos y conocimientos, lo que podría resultar en una atención médica más eficiente y efectiva.

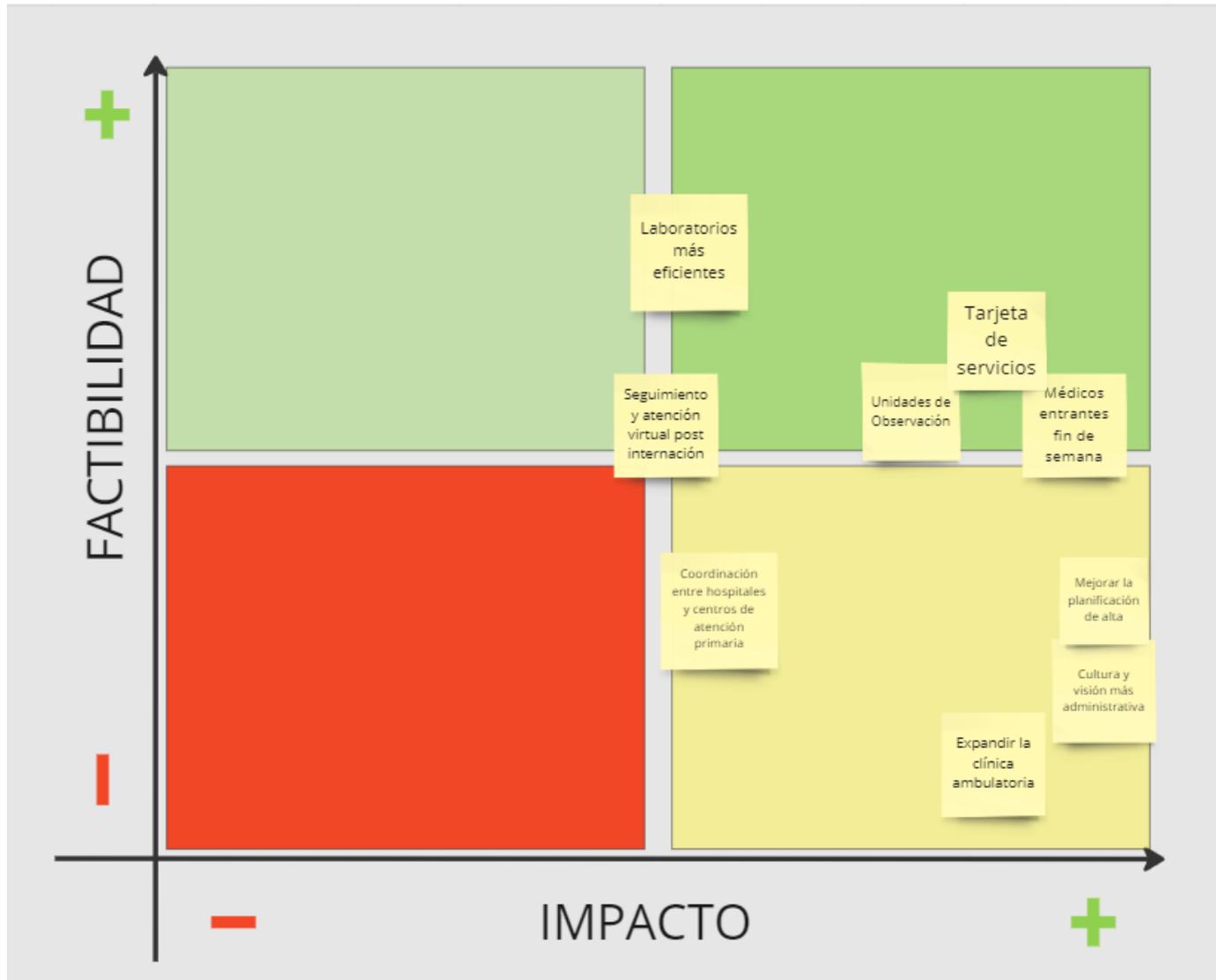
Costos:

1. Identificación de los centros de atención primaria y hospitales: El costo de este proceso dependerá del tiempo dedicado por el personal y los consultores y podría oscilar entre \$500 y \$2,000.

2. Establecimiento de acuerdos de colaboración: El costo de establecer acuerdos formales de colaboración podría incluir el tiempo dedicado por el personal, los consultores y los abogados, podría variar entre \$2,000 y \$6,000.
3. Desarrollo e implementación de un sistema de comunicación y seguimiento: Los costos asociados con la creación e implementación de un sistema de comunicación y seguimiento pueden incluir el desarrollo o la adquisición de software, la capacitación y la infraestructura necesaria. Estimamos un costo de \$10,000 a \$40,000.
4. Capacitación del personal: Los costos de capacitar al personal en el uso del sistema de comunicación y seguimiento y en los protocolos establecidos podrían variar según la cantidad de personal y la duración y el formato de la capacitación. Estimamos un costo de \$3,000 a \$10,000.
5. Monitoreo y evaluación: Los costos de monitoreo y evaluación podrían variar según el tiempo y los recursos dedicados. Estimamos un costo anual de \$1,000 a \$3,000.

Teniendo en cuenta estos factores, una estimación aproximada del costo de implementación de la solución para mejorar la coordinación entre el Sanatorio Otamendi y los centros de atención primaria a través de una red de colaboración podría estar en el rango de \$16,500 a \$61,000 en el primer año, incluyendo la identificación de centros, establecimiento de acuerdos, desarrollo e implementación del sistema, capacitación del personal y monitoreo y evaluación inicial. Los costos anuales adicionales serían principalmente para el monitoreo y ajustes de las iniciativas implementadas, lo que podría sumar aproximadamente \$1,000 a \$3,000 al año.

Matriz de Factibilidad-impacto



Conclusión:

En base a lo analizado podemos concluir que las soluciones de mayor relevancia para su implementación en el Sanatorio Otamendi son las siguientes.

Soluciones definidas:

1. *Pulseras de Servicios*
2. *Unidades de Observación*
3. *Matriz de priorización de laboratorios*
4. *Médicos entrantes en los fines de semana*

En contraste con el resto de las soluciones, aquellas seleccionadas aprovechan los recursos existentes del sanatorio, lo que reduce su costo y tiempo esperado de implementación. Adicionalmente, permiten que se resuelvan múltiples problemas en simultáneo y cada una es complementaria de la otra en especial con el caso de las primeras dos soluciones definidas.

Plan de Acción

Introducción

La tercera y última parte de este informe se dedica a la formulación de un Plan de Acción para el Sanatorio Otamendi. Dicho plan, es el resultado del diagnóstico y análisis realizados en las secciones anteriores y su objetivo es proporcionar un camino claro y factible para implementar las soluciones propuestas y alcanzar los objetivos deseados.

En este Plan de Acción, se detallan los pasos específicos que deben seguirse para implementar cada una de las soluciones propuestas, incluyendo la implementación de pulseras de servicios, la optimización de los laboratorios, la contratación de médicos entrantes para los fines de semana y la remodelación de unidades de observación.

Además, se proporciona un cronograma de implementación para cada solución, lo que permite una planificación y ejecución eficiente de las acciones propuestas. También se incluyen indicadores de rendimiento para medir el éxito de cada solución implementada y realizar ajustes si es necesario.

Este Plan de Acción también incluye un análisis financiero detallado que evalúa el impacto económico de cada solución propuesta, asegurando que las acciones tomadas sean financieramente viables y contribuyan a la rentabilidad y sostenibilidad a largo plazo del Sanatorio Otamendi.

En resumen, este Plan de Acción es una hoja de ruta estratégica diseñada para guiar al Sanatorio Otamendi hacia un futuro más eficiente, productivo y rentable, siempre manteniendo el compromiso de proporcionar servicios de atención médica de alta calidad a sus pacientes.

Cronograma de implementación

Soluciones

Pulseras de Servicios:

Paso 1: Análisis de Requerimientos: 2 semanas

Primero, es necesario entender completamente los requerimientos y necesidades del Sanatorio. Esto incluye entender los servicios que se ofrecen, las áreas del hospital a las que los pacientes necesitan acceso y los datos que se deben incluir en la pulsera.

1. Identificación de los Stakeholders:

Identificar a todas las partes interesadas que estarán involucradas en el uso y gestión de la pulsera de Servicios. Esto puede incluir a pacientes, personal médico, administrativo y de limpieza, entre otros.

2. Reuniones de Requerimientos:

Organizar reuniones con los stakeholders para discutir sus necesidades y expectativas con respecto a la pulsera de Servicios. Asegurarse de entender completamente cómo se espera que funcione la pulsera y qué beneficios se esperan obtener de su implementación.

3. Identificación de Servicios:

Identificar todos los servicios y áreas del hospital a los que los pacientes necesitarán acceder con la pulsera de Servicios. Esto puede incluir consultorios, salas de tratamiento, cafetería, estacionamiento, entre otros.

4. Identificación de Datos:

Determinar qué datos se deben incluir en la pulsera de Servicios. Esto puede incluir información de identificación del paciente, historial médico, servicios a los que tiene acceso, entre otros.

5. Análisis de Seguridad:

Analizar las necesidades de seguridad relacionadas con la pulsera de Servicios. Esto puede incluir la protección de los datos del paciente, la seguridad de las transacciones de pago y la seguridad del acceso a las diferentes áreas del hospital.

6. Documentación de Requerimientos:

Documentar todos los requerimientos identificados en un documento formal. Este documento servirá como guía durante las etapas de diseño y desarrollo del sistema de la pulsera de Servicios.

7. Revisión y Aprobación:

Revisar el documento de requerimientos con todos los stakeholders y obtener su aprobación antes de proceder a la siguiente etapa del proyecto.

Paso 2: Diseño de la Pulsera : 2 semanas

Una vez que se entienden los requerimientos, se puede proceder a diseñar la pulsera de Servicios. Esto incluye la información del paciente, los servicios a los que tiene acceso y cualquier otra información relevante.

1. Definición de Información Requerida

Identificar la información que se debe incluir en la pulsera. Esto puede incluir detalles como el nombre del paciente, número de identificación, historial médico, servicios médicos y no médicos a los que tiene acceso, entre otros.

2. Diseño de la Estructura de la Pulsera

Decidir cómo se organizará la información en la pulsera. Esto puede incluir la ubicación de los detalles del paciente, los servicios a los que tiene acceso y cualquier otra información relevante.

3. Selección de Tecnología

Elegir la tecnología que se utilizará para la pulsera. Esto puede ser una pulsera magnética, una pulsera con chip, una pulsera RFID, entre otras. La elección dependerá de factores como la seguridad, la facilidad de uso y el costo.

4. Diseño Gráfico

Decidir sobre el aspecto visual de la pulsera. Esto puede incluir el color, el logotipo del hospital y cualquier otro diseño gráfico. Recordar que el diseño debe ser profesional y reflejar la identidad del hospital.

5. Pruebas de Diseño

Realizar pruebas de diseño para asegurarte de que la pulsera es fácil de usar y que la información es fácil de leer. Esto puede implicar hacer prototipos y obtener retroalimentación de los usuarios.

6. Aprobación del Diseño

Una vez que estés satisfecho con el diseño de la pulsera, obtener la aprobación de las partes interesadas relevantes. Esto puede incluir la administración del hospital, el personal médico y los representantes de los pacientes.

7. Producción de la Pulsera

Finalmente, una vez que el diseño ha sido aprobado, se puede proceder a la producción de la pulsera. Esto implica trabajar con un proveedor de pulseras para producir las pulseras según el diseño aprobado.

Paso 3: Compra del Sistema: 3 semanas

Compra de un sistema que pueda leer la información de la pulsera y permitir el acceso a los servicios y áreas correspondientes. Este sistema también debe ser capaz de registrar y rastrear los servicios utilizados por cada paciente.

1. Investigación de Proveedores

Primero, es necesario investigar y evaluar diferentes proveedores de sistemas de pulseras de servicios. Esto puede incluir la revisión de las calificaciones y reseñas de los proveedores, la comparación de las características, precios de los sistemas y la realización de entrevistas o demostraciones con los proveedores.

2. Selección del Proveedor

Una vez que se ha realizado la investigación, se puede seleccionar el proveedor que mejor se adapte a las necesidades y presupuesto del Sanatorio Otamendi. Es

importante considerar tanto la calidad del sistema como el soporte y servicio al cliente del proveedor.

3. Negociación del Contrato

Después de seleccionar el proveedor, se debe negociar el contrato. Esto puede incluir la negociación del precio, los términos de servicio, las garantías y cualquier otro detalle relevante.

4. Compra del Sistema

Una vez que se ha negociado y firmado el contrato, se puede proceder a la compra del sistema. Es importante asegurarse de que se recibe una copia del contrato y de que se comprenden todos los términos y condiciones.

5. Instalación del Sistema

Después de la compra, el proveedor debería instalar el sistema. Esto puede incluir la instalación de hardware y software, la configuración del sistema para adaptarse a las necesidades del Sanatorio Otamendi y la formación del personal sobre cómo utilizar el sistema.

6. Pruebas del Sistema

Una vez que el sistema está instalado, es importante realizar pruebas para asegurarse de que todo funciona correctamente. Esto puede incluir pruebas de funcionalidad, pruebas de seguridad y pruebas de usabilidad.

7. Soporte y Mantenimiento

Después de la instalación y las pruebas, el proveedor debería proporcionar soporte y mantenimiento continuos para el sistema. Esto puede incluir actualizaciones de software, reparaciones de hardware y asistencia técnica.

Paso 4: Pruebas : 2 semanas

Antes de implementar la pulsera de Servicios, es importante realizar pruebas para asegurarse de que todo funciona correctamente. Esto puede incluir pruebas de funcionalidad, pruebas de seguridad y pruebas de usabilidad.

1. Planificación de las Pruebas

Antes de comenzar las pruebas, es importante planificar qué aspectos del sistema se van a probar, cómo se van a probar y qué se considerará un resultado exitoso. Esta planificación debe incluir pruebas de funcionalidad, seguridad y usabilidad.

2. Pruebas de Funcionalidad

Las pruebas de funcionalidad se centran en asegurarse de que el sistema de la pulsera de Servicios funcione como se espera. Esto puede incluir pruebas de lectura de la pulsera, pruebas de acceso a los servicios y áreas del hospital, pruebas de registro y seguimiento de los servicios utilizados.

3. Pruebas de Seguridad

Las pruebas de seguridad se centran en asegurarse de que la información de la pulsera y del sistema esté segura. Esto puede incluir pruebas de encriptación de datos, pruebas de protección contra accesos no autorizados, pruebas de respaldo y recuperación de datos.

4. Pruebas de Usabilidad

Las pruebas de usabilidad se centran en asegurarse de que el sistema de la pulsera de Servicios sea fácil de usar para los pacientes y el personal del hospital. Esto puede incluir pruebas de facilidad de uso, pruebas de comprensión de la información de la pulsera y pruebas de satisfacción del usuario.

5. Análisis de Resultados de las Pruebas

Una vez que se han realizado todas las pruebas, es importante analizar los resultados para identificar cualquier problema o área de mejora. Si se identifican problemas, estos deben ser corregidos antes de proceder a la implementación.

6. Corrección de Problemas

Si se identifican problemas durante las pruebas, estos deben ser corregidos. Esto puede implicar ajustes en el diseño de la pulsera, cambios en el sistema o capacitación adicional para el personal.

7. Pruebas Finales

Una vez que se han corregido todos los problemas identificados, se deben realizar pruebas finales para asegurarse de que todo funciona correctamente. Si las pruebas finales son exitosas, se puede proceder a la implementación.

Paso 5: Implementación : 2 semanas

Una vez que se ha probado y verificado que el sistema funciona correctamente, se puede proceder a implementar la pulsera de Servicios. Esto incluye la distribución de las pulseras a los pacientes y la capacitación del personal sobre cómo utilizar el nuevo sistema.

1. Preparación para la Implementación

Antes de comenzar con la implementación, asegurarse de que todo el personal esté informado sobre el nuevo sistema y de que se hayan realizado todas las pruebas necesarias. Esto incluye la capacitación del personal sobre cómo utilizar el nuevo sistema y cómo manejar cualquier problema que pueda surgir.

2. Distribución de las Pulseras

Comenzar a distribuir pulseras de servicios a los pacientes. Asegurarse de que cada pulsera esté correctamente programada con la información del paciente y los servicios a los que tiene acceso.

3. Activación del Sistema

Activar el sistema que lee la información de la pulsera y permite el acceso a los servicios y áreas correspondientes. Asegurarse de que el sistema esté funcionando correctamente y de que todos los servicios y áreas estén correctamente configurados en el sistema.

4. Supervisión de la Implementación

Durante la implementación, supervisar de cerca el proceso para asegurarse de que todo esté funcionando correctamente. Esto incluye verificar que las pulseras funcionen correctamente, que los pacientes estén utilizando las pulseras correctamente y que el sistema esté registrando correctamente los servicios utilizados.

5. Resolución de Problemas

Si surgen problemas durante la implementación, resolverlos lo más rápido posible. Esto puede incluir problemas con las pulseras, problemas con el sistema y problemas con la forma en que los pacientes o el personal están utilizando el sistema.

6. Finalización de la Implementación

Una vez que todo esté funcionando correctamente y todos los problemas hayan sido resueltos, puede considerar que la implementación está completa. Sin embargo, es importante continuar supervisando el sistema y estar preparado para resolver cualquier problema que pueda surgir en el futuro.

Paso 6: Seguimiento y Mejora Continua : (revisión continua)

Después de la implementación, es importante realizar un seguimiento para asegurarse de que el sistema está funcionando correctamente y de que los pacientes junto con el personal estén satisfechos con el nuevo sistema. También es importante buscar oportunidades de mejora continua para asegurarse de que el sistema siga siendo eficaz y eficiente.

1. Establecimiento de Métricas de Seguimiento

El primer paso en el seguimiento y mejora continua es establecer las métricas que se utilizarán para evaluar el rendimiento del sistema. Estas pueden incluir la satisfacción del paciente, la eficiencia en la gestión de servicios y la reducción de errores.

2. Recolección de Datos

Una vez establecidas las métricas, es necesario recoger datos regularmente para evaluar el rendimiento del sistema. Esto puede incluir encuestas a los pacientes, seguimiento de la utilización de los servicios y revisión de los registros de errores.

3. Análisis de Datos

Después de recoger los datos, es necesario analizarlos para identificar tendencias, problemas y oportunidades de mejora. Este análisis debe realizarse de manera regular para asegurarse de que se está capturando una imagen precisa del rendimiento del sistema.

4. Implementación de Mejoras

Basándose en el análisis de los datos, se pueden identificar e implementar mejoras en el sistema. Esto puede incluir cambios en el diseño de la pulsera, actualizaciones del sistema o capacitación adicional para el personal.

5. Revisión de las Mejoras

Después de implementar las mejoras, es importante revisar su efectividad. Esto puede implicar la recopilación y análisis de datos adicionales para ver si las mejoras han tenido el efecto deseado.

6. Ciclo de Mejora Continua

El seguimiento y la mejora continua son un proceso cíclico. Una vez que se han revisado las mejoras, el proceso vuelve al establecimiento de métricas, la recopilación de datos, el análisis, la implementación de mejoras y la revisión. Este ciclo se repite constantemente para asegurarse de que el sistema sigue siendo eficaz y eficiente.

Paso 7: Promoción del proceso (revisión continua)

La promoción de las pulseras de servicios es una etapa esencial en la implementación de esta solución. En este paso, se llevan a cabo diversas acciones para dar a conocer la existencia de las pulseras de servicios, sus beneficios y su funcionamiento.

El objetivo de la promoción es asegurar que los pacientes del Sanatorio Otamendi estén informados sobre la Pulsera de Servicio y cómo puede mejorar su experiencia en el hospital. Esto se logra a través de la creación y distribución de materiales de promoción, la capacitación del personal del hospital y el lanzamiento de una campaña de promoción.

Además, es importante realizar un seguimiento y ajuste de la campaña de promoción para asegurar su efectividad. Esto implica evaluar la respuesta de los pacientes a la pulsera de servicios y hacer los ajustes necesarios para mejorar su adopción y uso.

En resumen, la promoción de las pulseras de servicios es un paso crucial para garantizar que los pacientes comprendan y utilicen esta nueva herramienta, lo que a su vez puede mejorar la eficiencia del hospital y la satisfacción del paciente.

1. Identificar a los usuarios objetivo

El primer paso es identificar a los pacientes que se beneficiarán más de la pulsera de servicios. Esto puede incluir a pacientes frecuentes, aquellos con necesidades especiales o aquellos que utilizan una variedad de servicios en el hospital.

2. Crear materiales de promoción

Desarrollar folletos, carteles y otros materiales de promoción que expliquen claramente los beneficios de la pulsera de servicios. Estos materiales deben ser atractivos y fáciles de entender.

3. Capacitar al personal

Es importante que todo el personal del hospital comprenda cómo funciona la pulsera de servicios y cuáles son sus beneficios. Ofrece capacitaciones y sesiones informativas para asegurarte de que todos estén en la misma página.

4. Lanzar la campaña de promoción

Una vez que tienes tus materiales y tu personal está capacitado, es hora de lanzar la campaña de promoción. Esto puede incluir la distribución de folletos, la colocación de carteles en todo el hospital y la realización de eventos de lanzamiento.

5. Seguimiento y ajuste

Después de lanzar la campaña, realiza un seguimiento para ver cómo está funcionando. ¿Están los pacientes utilizando la pulsera de servicios? ¿Están satisfechos con ella? Utiliza esta información para hacer ajustes y mejoras a la campaña de promoción.

"Análisis de Requerimientos" está programado para las semanas 1 y 2.

"Diseño de la Pulsera" está programado para las semanas 3 y 4.

"Compra del Sistema" está programado para las semanas 5, 6 y 7.

"Pruebas" está programado para las semanas 8 y 9.

"Implementación" está programado para las semanas 10 y 11.

"Seguimiento y Mejora Continua" y "Coordinación con Equipo de Limpieza" están programados para las semanas 12, 13 y 14.

Matriz de priorización en los laboratorios:

La matriz de priorización en los laboratorios tiene como objetivo identificar cuáles son los análisis que deberían tener prioridad. El objetivo es que los pacientes que estén internados puedan recibir el resultado de los análisis lo más rápido posible para finalmente se pueda ir lo más pronto posible.

Se debe contemplar de la totalidad de los análisis que realiza el laboratorio, cuales se pueden agilizar y dictar normas de priorización para que el paciente correspondiente reciba su análisis y diagnóstico lo más rápido posible, así puede recibir un tratamiento más prontamente y finalmente libere la cama de internación antes.

Paso 1: Análisis del proceso: 2 semanas

Analizar el proceso de priorización actual en el laboratorio. Actualmente no existe una matriz de priorización ni tampoco tienen en cuenta si hay algún análisis que se tiene que hacer con mayor urgencia. Se debe analizar cómo se manejan actualmente los procesos para tener la información correcta sobre cómo planear este proceso.

Paso 2: Adaptación de la matriz: 2 semanas

1. Análisis de situación:

Decidir cuales son los análisis que deben tener una priorización y a su vez la escala de priorización.

2. Revisión de matriz existente:

Fijarse el funcionamiento de la matriz existente e identificar las variables que se necesitan para hacer una similar. Se debe generar un reporte sobre esto.

Paso 3: Planeamiento de Implementación: 3 semanas

1. Análisis de requerimientos

En primer lugar se debe hacer un análisis de requerimientos sobre los recursos necesarios para poder implementar la matriz exitosamente.

2. Planificación de recursos

Se debe hacer una planificación de los recursos que se van a utilizar para la ejecución de la solución. Estos requerimientos deben incluir desde la disposición de las computadoras con el programa necesario hasta el entrenamiento del personal de laboratorio

3. Capacitación al personal

En este paso se debe capacitar a los empleados tanto del laboratorio como personal médico para que puedan implementar correctamente la solución.

Paso 4: Prueba de implementación: 2 semanas

1. Prueba con el personal

En este paso se debe hacer una prueba con el personal del laboratorio para verificar que aprendieron el proceso y que una vez que se ponga en marcha funcione correctamente.

2. Verificación de proceso

En este paso se debe verificar que el personal pudo aprender correctamente a implementar el procedimiento.

Paso 5: Implementación de la matriz: 2 semanas

1. Instrucción de uso y verificación de proceso

En este paso es donde se da la instrucción de empezar a utilizarla. Es importante seguir la implementación de cerca las primeras semanas para verificar que se cumplen correctamente los objetivos de la solución.

2. Verificación de objetivos

Se debe verificar que el objetivo de poder agilizar los análisis de las personas que están internadas sean priorizadas las de las que no son urgencias o un paciente internado.

3. Análisis de resultado

Una vez que se implementa la solución se debe analizar los resultados de los objetivos.

Paso 6: Mejora continua: Proceso continuo

1. Revisión de proceso

En este paso se debe revisar y comprobar de que hubo una correcta implementación del proceso.

2. Mejora del proceso

En este paso se debe buscar la manera de hacer el proceso más eficiente, productivo y a su vez buscar nuevos objetivos dentro del proceso.

Unidades de observación:

Paso 1: Análisis de Requerimientos : 2 semanas

Primero, es necesario entender completamente los requerimientos y necesidades del Sanatorio Otamendi. Esto incluye entender las necesidades de los pacientes que requieren supervisión médica y atención, pero no una cama de hospitalización.

1. Identificar los Stakeholders:

Identificar a todas las partes interesadas que estarán involucradas en la implementación de las Unidades de Observación. Esto puede incluir a médicos, enfermeras, administradores del hospital y pacientes.

2. Reuniones de Requerimientos:

Organizar reuniones con los stakeholders para discutir sus necesidades y expectativas con respecto a las Unidades de Observación.

3. Documentar los Requerimientos:

Documentar todos los requerimientos recogidos durante las reuniones. Esto puede incluir el tipo de atención que se proporcionará en las Unidades de Observación, las comodidades adicionales que se ofrecerán y cualquier otro requerimiento específico.

4. Revisión de los requerimientos:

Revisar los requerimientos con los stakeholders para asegurarse de que se han entendido y documentado correctamente.

5. Aprobación de los Requerimientos:

Obtener la aprobación de los requerimientos por parte de los stakeholders. Esto asegura que todos estén de acuerdo con los requerimientos antes de proceder con el diseño de las Unidades de Observación.

Paso 2: Diseño de las Unidades de Observación: 2 semanas

Una vez que se entienden los requerimientos, se puede proceder a diseñar las Unidades de Observación. Esto incluye la planificación del espacio, la determinación de las comodidades adicionales que se ofrecerán y la identificación de los recursos necesarios.

1. Identificación de Espacios:

Identificar los espacios dentro del Sanatorio Otamendi que podrían ser adecuados para las Unidades de Observación. Estos espacios deben ser tranquilos, cómodos y accesibles.

2. Planificación del Espacio:

Planificar cómo se utilizará el espacio dentro de las Unidades de Observación. Esto puede incluir áreas para camas, áreas de descanso y áreas para el personal médico.

3. Determinación de Comodidades:

Decidir qué comodidades adicionales se ofrecerán en las Unidades de Observación. Esto puede incluir cosas como televisión, acceso a internet y comidas.

4. Identificación de Recursos:

Identificar los recursos necesarios para implementar las Unidades de Observación. Esto puede incluir equipos médicos, suministros y personal.

5. Creación de Planos:

Crear planos detallados de las Unidades de Observación que muestren cómo se organizará el espacio y dónde se ubicarán las diferentes comodidades y recursos.

6. Revisión y Aprobación:

Revisar los planos y el diseño de las Unidades de Observación con los stakeholders relevantes y obtener su aprobación antes de proceder con el desarrollo.

7. Preparación de Documentación:

Preparar toda la documentación necesaria para el desarrollo de las Unidades de Observación. Esto puede incluir especificaciones técnicas, listas de materiales y planes de trabajo.

Paso 3: Desarrollo de las Unidades de Observación: 4 semanas

Desarrollar las Unidades de Observación de acuerdo con el diseño. Esto puede incluir la construcción o remodelación de espacios, la adquisición de equipos y suministros y la contratación de personal adicional si es necesario.

1. Planificación del Espacio

Primero, es necesario planificar el espacio donde se ubicarán las Unidades de Observación. Esto puede implicar la remodelación de un espacio existente o la construcción de uno nuevo. Considerar el número de pacientes que se espera atender en estas unidades y asegurarte de que el espacio sea suficiente para acomodarlos cómodamente.

2. Adquisición de Equipos y Suministros

Las Unidades de Observación necesitarán equipos y suministros médicos específicos. Esto puede incluir camas o sillas cómodas, monitores médicos, suministros de primeros auxilios, entre otros. Investigar y adquirir estos equipos junto con los suministros.

3. Contratación de Personal

Es posible que se necesite contratar personal adicional para las Unidades de Observación. Esto puede incluir enfermeras, médicos, técnicos médicos, entre otros. Se debe determinar cuánto personal necesitas, publicar las vacantes, entrevistar a los candidatos y finalmente contratar al personal.

4. Capacitación del Personal

Una vez que se haya contratado al personal, necesitarás capacitarlos sobre cómo trabajar en las Unidades de Observación. Esto puede incluir entrenamiento sobre cómo utilizar los equipos y suministros, cómo interactuar con los pacientes en estas unidades y cualquier otro procedimiento relevante.

5. Preparación para la Implementación

Finalmente, una vez que todo esté en su lugar, se debería preparar la implementación de las Unidades de Observación. Esto puede incluir la realización de pruebas finales, la preparación de la documentación necesaria y la comunicación con el resto del hospital sobre la próxima implementación.

Paso 4: Pruebas : 2 semanas

Antes de implementar las Unidades de Observación, es importante realizar pruebas para asegurarse de que todo funciona correctamente. Esto puede incluir pruebas de funcionalidad, pruebas de seguridad y pruebas de usabilidad.

1. Preparación de las Pruebas

Antes de comenzar las pruebas, es necesario preparar un plan de pruebas. Este plan debe incluir los criterios que se utilizarán para evaluar el éxito de las pruebas, los casos de prueba que se utilizarán y los recursos necesarios para realizar las pruebas.

2. Realización de las Pruebas

Una vez que se ha preparado el plan de pruebas, se pueden comenzar a realizar las pruebas. Esto puede incluir pruebas de funcionalidad, para asegurarse de que las Unidades de Observación funcionan como se esperaba y pruebas de seguridad, para asegurarse de que las unidades son seguras para los pacientes y el personal. A su vez se deben realizar pruebas de usabilidad, para asegurarse de que las unidades son fáciles de usar.

3. Documentación de los Resultados

Después de cada prueba, es importante documentar los resultados. Esto incluye cualquier problema o error que se haya encontrado, así como cualquier sugerencia de mejora.

4. Análisis de los Resultados

Una vez que se han documentado todos los resultados, se pueden analizar para identificar cualquier patrón o problema recurrente. Esto puede ayudar a identificar áreas de mejora antes de la implementación.

5. Realización de Ajustes

Basándose en los resultados de las pruebas, se pueden realizar ajustes en las Unidades de Observación. Esto puede incluir la solución de problemas, la mejora de la funcionalidad, la mejora de la seguridad o la usabilidad.

6. Pruebas de Confirmación

Después de realizar los ajustes es importante realizar pruebas de confirmación para asegurarse de que los problemas se han resuelto y de que las unidades funcionan correctamente.

Paso 5: Implementación : 2 semanas

Una vez que se ha probado y verificado que las Unidades de Observación funcionan correctamente, se puede proceder a implementarlas. Esto incluye la capacitación del personal sobre cómo utilizar las nuevas unidades y la comunicación a los pacientes sobre la nueva opción de atención.

1. Capacitación del Personal

Antes de poner en marcha las Unidades de Observación, es fundamental que todo el personal del Sanatorio Otamendi esté adecuadamente capacitado. Esto incluye a médicos, enfermeros, técnicos y personal administrativo. La capacitación debe cubrir cómo funcionan las Unidades de Observación, qué pacientes son elegibles para ellas, cómo manejar los equipos, suministros y cualquier otro aspecto relevante.

2. Comunicación a los Pacientes

Es importante informar a los pacientes sobre la nueva opción de atención. Esto puede hacerse a través de folletos, carteles, el sitio web del hospital y otros canales de comunicación. La información debe ser clara y fácil de entender, explicando qué son las Unidades de Observación, qué servicios ofrecen y cómo pueden beneficiar a los pacientes.

3. Puesta en Marcha de las Unidades de Observación

Una vez que el personal está capacitado y los pacientes informados, se pueden poner en marcha las Unidades de Observación. Esto implica abrir las unidades para los pacientes, comenzar a utilizar los equipos, suministros y poner en práctica los procedimientos junto a protocolos establecidos.

4. Monitoreo Inicial

Durante las primeras semanas de funcionamiento, es importante monitorear de cerca las Unidades de Observación para identificar y resolver cualquier problema que pueda surgir. Esto puede incluir problemas con los equipos, problemas con los procedimientos o problemas con la atención al paciente.

Paso 6: Seguimiento y Mejora Continua: 3 semanas

Después de la implementación, es importante realizar un seguimiento para asegurarse de que las Unidades de Observación están funcionando correctamente y que los pacientes junto al personal están satisfechos con la nueva opción de atención. También es importante buscar oportunidades de mejora continua para asegurarse de que las unidades siguen siendo eficaces y eficientes.

1. Monitoreo Continuo

El primer paso en el seguimiento y mejora continua es el monitoreo constante de las Unidades de Observación. Esto puede implicar la recopilación y análisis de datos sobre la utilización de las unidades, la satisfacción del paciente, la eficiencia del personal, entre otros.

2. Recopilación de Feedback

Es importante recoger feedback tanto de los pacientes como del personal que trabaja en las Unidades de Observación. Esto puede hacerse a través de encuestas, entrevistas, o simplemente observando y hablando con las personas en el lugar.

3. Análisis de los Resultados

Una vez que se ha recopilado el feedback y los datos, es necesario analizarlos para identificar áreas de mejora. Esto puede implicar buscar patrones, identificar problemas recurrentes y buscar oportunidades para mejorar la eficiencia y la satisfacción del paciente.

4. Implementación de Mejoras

Después de identificar las áreas de mejora, el siguiente paso es implementar cambios para abordar estos problemas. Esto puede implicar cambiar los procedimientos, adquirir nuevos equipos o proporcionar formación adicional al personal.

5. Evaluación de las Mejoras

Finalmente, después de implementar las mejoras, es importante evaluar su efectividad. Esto puede implicar recopilar y analizar más datos, recoger feedback adicional y hacer ajustes según sea necesario.

Detalle:

1. Contratación de personal y compra de suministros
 - Máx 6 meses - Mín 1 mes
2. Puesta en marcha de la remodelación de habitaciones
 - Aprox 3 meses
3. Refaccionamiento de Camas
 - Aprox 3 semanas a 1 mes
4. Asignación Formal de personal dedicado a esta área y adaptación
 - 3 semanas
5. Promoción de la nueva unidad
 - Desde el comienzo hasta 2 meses después de la puesta en marcha
6. Mantenimiento de las unidades de observación
 - “in eternum” post puesta en marcha

Médicos entrantes en los fines de semana:

Esta solución busca analizar las operaciones ambulatorias que se hacen durante la semana, en donde hay alta demanda para ver cuales se pueden mover hacia los días de baja demanda, que son los días del fin de semana.

Paso 1: Análisis de la información sobre el requerimiento: 2 semanas

En primer lugar, se debería analizar la cantidad de operaciones ambulatorias que requieren internación que suceden los días de semana y de fin de semana.

Paso 2: Identificación de puntos de mejora sobre la información captada: 2 semanas

En este paso la idea es analizar la información basándose en dos cuestiones. La primera es contabilizar la cantidad de pacientes que se internan un día de semana debido a una operación ambulatoria. La segunda, una vez que tengo el dato anterior, es identificar cuáles de esas operaciones se pueden realizar un fin de semana en vez de un día de semana.

Los médicos entrantes y los médicos que operan independientemente son los candidatos a que operen los fines de semana. Estos primeros, serían los que se tiene que ganar el lugar y hacer un esfuerzo extra. Los segundos, podrían estar beneficiados económicamente para que se queden con más plata en el bolsillo. Si se logra aumentar su ganancia neta, le va a convenir

operar un fin de semana y luego el paciente quedaría internado en los días de menor demanda. Es beneficioso para ambos ya que el médico se lleva más plata al bolsillo y el hospital tiene más camas disponibles los días de semana.

A su vez se debe buscar generar incentivos tanto monetarios como de atención y comodidad a los pacientes para incentivarlos a que vengan los fines de semana. Por ejemplo, otorgar la suit presidencial a los pacientes que se operen el fin de semana.

Paso 3: Analizar los descuentos: 1 semana

En este paso hay que analizar cuánto descuento se puede hacer para que siga siendo beneficioso para el hospital que el médico realice la operación y también que el aumento de ingreso sea significativo para que el médico sacrifique un día de descanso para operar.

Paso 4: Evaluación de procesos: 2 semanas

En este último paso, se debe evaluar qué tan conveniente es para el hospital la disminución del ingreso con respecto a la libre disponibilidad de la cama un día de alta demanda.

La evaluación debería ser:

Ingreso generado por un nuevo paciente internado un día de semana (que si tuvieras la cama ocupada no lo podrías recibir) - descuento en costo otorgado por operar un fin de semana.

Suponiendo que hay pacientes que se dejan afuera por tener todas las camas ocupadas, si el resultado de esta cuenta da positivo, se debería tomar la decisión de hacerlo.

Paso 5: Comunicación con los médicos para informarle sobre los cambios en el calendario de las operaciones. 3 semanas

En este paso habría que informarle a los médicos sobre los nuevos horarios y si están de acuerdo con los incentivos. Hay que demostrarle a los médicos que para ellos es mejor operar los días de fin de semana. Para los médicos entrantes, habría que simplemente informarles sobre la nueva condición y mostrarles que es solamente por un tiempo determinado.

Paso 6: Cambios en la agenda de operaciones 1 semana

En este paso se debe modificar la agenda y mover las operaciones pertinentes para el fin de semana.

Se debe generar un sistema de manejo sobre futuros casos y aplicaciones, para ordenar las operaciones a futuro. A su vez, se debe comunicar a los clientes la nueva información.

Paso 7: Feedback de los médicos: 1 semana

En este paso se debe generar un reporte sobre los nuevos cambios de parte de los médicos, opiniones, potenciales mejoras para la implementación y mejora continua.

Indicadores

PULSERAS DE SERVICIOS:

1. Tiempo de respuesta:

Mide el tiempo que tarda en procesarse una solicitud de servicio desde que se presenta hasta que se resuelve. Este indicador es importante para evaluar la eficiencia y la rapidez del servicio proporcionado.

2. Satisfacción del cliente:

Se refiere al nivel de satisfacción de los clientes con respecto a la calidad del servicio ofrecido. Puedes utilizar encuestas de satisfacción, comentarios o calificaciones para obtener información sobre la percepción de los usuarios.

3. Costo de servicio:

Evalúa los costos asociados con la provisión de servicio a través de la pulsera. Puedes considerar los costos de mantenimiento, soporte y cualquier otro gasto relacionado. Este indicador es relevante para evaluar la eficiencia económica y la rentabilidad de la pulsera de servicio.

4. Tiempo de acondicionamiento:

Tiempo promedio que transcurre desde el momento del check-out del paciente hasta el momento en que la habitación es acondicionada y está lista para el próximo paciente. Se debe comprar el tiempo de acondicionamiento de habitaciones antes y después de la implementación de la pulsera de Servicios.

Unidades de observación

1. Tasa de ocupación:

Mide el porcentaje de camas de la unidad de observación que se encuentran ocupadas en un período determinado. Un objetivo podría ser mantener una alta tasa de ocupación para maximizar los ingresos, asegurándose de no superar la capacidad de la unidad.

2. Rotación de camas:

Evalúa la rapidez con la que las camas se desocupan y están listas para recibir a nuevos pacientes. Un tiempo de rotación más corto permite atender a más pacientes en un período determinado y potencialmente aumentar los ingresos.

3. Tiempo de espera:

Mide el tiempo que los pacientes deben esperar desde su llegada a la unidad de observación hasta recibir atención médica. Reducir el tiempo de espera mejora la satisfacción del paciente y puede aumentar la eficiencia de la unidad.

4. Recursos utilizados:

Evalúa la utilización de recursos, como personal médico y equipos, en relación con el número de pacientes atendidos. Optimizar la asignación de recursos puede ayudar a maximizar la eficiencia y la rentabilidad.

5. Rentabilidad por espacio:

Mide la rentabilidad por metro cuadrado de la unidad de observación. Este indicador evalúa la eficiencia en el uso del espacio disponible y puede ayudar a identificar oportunidades de mejora.

Médicos entrantes los fines de semana

1. Ocupación de camas en fin de semana:

Esta métrica muestra el porcentaje de camas utilizadas los fines de semana en comparación con la capacidad total del hospital. Durante este período, se puede establecer una meta específica para aumentar la ocupación de camas.

2. Cirugías realizadas en fines de semana:

El número de cirugías realizadas los fines de semana se puede rastrear una vez que se implementa el cronograma de rotación. Aumentar este número significa un mayor uso de las instalaciones y recursos existentes.

3. Tasa de satisfacción del paciente:

Realizar encuestas de satisfacción para los pacientes que se someten a una cirugía de fin de semana. Este porcentaje refleja la satisfacción total de los pacientes con la disponibilidad de clases y la calidad de la atención durante estos períodos.

4. Tiempo promedio de espera para cirugías:

Debido a que hay más cirujanos los fines de semana, se espera que los tiempos de espera para cirugías electivas disminuyan. Puede realizar un seguimiento de este tiempo promedio y establecer un aterrizaje específico.

5. Satisfacción y desarrollo de entrantes

Para la satisfacción y desarrollo profesional de los cirujanos recién contratados, realice encuestas o evaluaciones periódicas para medir la satisfacción y el desarrollo profesional de los cirujanos que participan en el programa de rotación. Esto ayudará a determinar si están obteniendo la experiencia y las habilidades que desean.

6. Porcentaje de Redistribución

Para estimar la distribución de la carga de trabajo entre el personal de enfermería los fines de semana en comparación con los días de semana. Si se logra una distribución más equitativa, se espera que este porcentaje aumente.

7. Aumento de ingreso

Para calcular el aumento de ingreso por camas disponibles en momento de alta demanda, se debería contabilizar los ingresos generados los días de semana por pacientes que no podrían haberse internado y luego restarle el descuento de las operaciones de los fines de semanas.

Matriz de priorización de laboratorio

1. Tiempo de respuesta:

Medir la rapidez con la que se procesan y entregan los resultados de las pruebas y análisis del laboratorio. Este KPI permite evaluar la eficiencia de la gestión de la demanda y asignación de recursos.

2. Utilización de recursos:

Determinar la eficacia en la asignación de recursos del laboratorio, como equipos, personal y suministros. Este KPI ayudará a identificar cualquier desperdicio o subutilización de recursos.

3. Nivel de satisfacción del paciente:

Evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad de los servicios de laboratorio, incluyendo la puntualidad en la entrega de resultados y la atención recibida. Este KPI refleja la experiencia del paciente y su grado de satisfacción.

4. Tiempo de espera:

Medir el tiempo que los pacientes deben esperar para acceder a las pruebas y análisis del laboratorio. Este KPI está relacionado con la gestión de la demanda y la eficiencia en la programación de las pruebas.

5. Eficiencia en la priorización:

Evaluar la capacidad de la matriz de priorización para establecer un orden adecuado en la realización de las pruebas y análisis. Este KPI permite asegurar que se atiendan primero los casos más urgentes o críticos. Pero para obtener este KPI y comparar en el tiempo primero debemos medir:

a. Número de pruebas completadas:

Contabilizar la cantidad de pruebas y análisis realizados en un período determinado. Este KPI permite evaluar la capacidad del laboratorio para gestionar una alta demanda y garantizar la disponibilidad de recursos.

b. Costo por prueba:

Calcular el costo promedio de cada prueba o análisis realizado en el laboratorio. Este KPI ayuda a evaluar la viabilidad económica de la solución implementada e identificar oportunidades de mejora en la eficiencia de los procesos.

Análisis financiero

Conceptos generales:

- Todos los costos e ingresos los llevamos a su equivalencia en pesos
- Turnos por día: 3 de 8 hs
- Días al año = 360
- Semanas al año = 52
- Días hábiles por año = 250
- Horas hábiles por año y por turno = 2000 hs
- Horas hábiles por año = 6000 hs
- Valuación dólar (con cambio futuro incluido) = \$500
- Precio de internación = USD 270 = \$ 135.000
- Costo de internación (90%) = \$ 121.500
- Ganancia de internación (10%) = \$ 13.500

- Precio de estadía en unidad de observación = \$ 101250
- Costo de estadía en unidad de observación = \$ 91125
- Ganancia de estadía en unidad de observación = \$ 10125
- Resultado anual esperado del sanatorio = \$ -172.000.000
- En los P & L los ingresos, costos y ganancias son anuales a menos que se especifiquen como costo único.
- Tasa de descuento utilizada: 15% acorde a l spread y riesgo que se toma para las inversiones en Argentina. Basada en:
(https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/ctryprem.html)

Impacto de la satisfacción del cliente:

Tipos de salarios, netos mínimos, mensuales y por categoría:

1. Trabajadores de administración:
 - a. Principiante = \$ 164.000
 - b. Senior = \$ 305.000
2. Operaciones de producción mantenimiento y servicios = \$ 200.000
3. Trabajadores con título universitario médico = \$ 313.000
4. Operarios con oficio oficial y calificación especial = \$ 220.000
5. Operarios con título habilitante = \$ 264.000

Salarios brutos mínimos, mensuales y por categoría:

1. Trabajadores de administración:
 - a. Principiante = \$ 218.000
 - b. Senior = \$ 430.000

2. Operaciones de producción mantenimiento y servicios = \$ 266.000
3. Trabajadores con título universitario médico = \$ 453.000
4. Operarios con oficio oficial y calificación especial = \$ 293.000
5. Operarios con título habilitante = \$ 365.000

Salarios brutos mínimos , mensuales, por categoría e impuestos incluidos:

1. Trabajadores de administración:
 - a. Principiante = \$348.800
 - b. Senior = \$688.000
 - c. Promedio redondeado = \$525.000
2. Operaciones de producción mantenimiento y servicios = \$425.600
3. Trabajadores con título universitario médico = \$724.800
4. Operarios con oficio oficial y calificación especial = \$468.800
5. Operarios con título habilitante = \$584.000

Capacidad anual de internación del Sanatorio

- Camas disponible = 200
- Dias de internacion = 360
- Dias de internacion disponibles por año = 72.000
- Camas libres en promedio = 6,
- Camas desocupadas = 3%
- De las 72.000 días brutos de internación, 69.480 días netos ocupados
- Pacientes internados por año = 17,460 (69,480/ 4)

Satisfacción del cliente:

- Supongamos que un aumento del 10% en la satisfacción del cliente conduce a:

- Un aumento del 5% en el negocio repetido.
- Un aumento del 3% en nuevos clientes debido al marketing de boca en boca.
- Una disminución del 2% en la rotación de clientes, lo que lleva a ahorros de costos.

En este caso, el impacto monetario esperado sería el siguiente:

Primero, calculemos el aumento en los ingresos debido al negocio repetido y a los nuevos clientes:

- El aumento del 5% en el negocio repetido conduciría a un adicional de $-\$172,000,000 * -0.05 = \$8,600,000$ en ingresos.
- El aumento del 3% en nuevos clientes conduciría a un adicional de $-\$172,000,000 * -0.03 = \$5,160,000$ en ingresos.
- A continuación, calculemos los ahorros de costos debido a la reducción de la rotación de clientes. Supongamos que el costo de adquirir un nuevo cliente es el 5% de los ingresos de la empresa:
 - La disminución del 2% en la rotación de clientes conduciría a ahorros de costos de $-\$172,000,000 * -0,05 * 0,02 = \$ 172,000$
- Sumando todo, el aumento total en los ingresos debido a un aumento del 10% en la satisfacción del cliente sería $\$8,600,000 + \$5,160,000 + \$172,000 = \$13,932,000$.

Por lo tanto, los nuevos ingresos de la empresa serían $-\$172,000,000 + \$13,932,000 = -\$158,068,000$, un aumento del 8.1%.

Presentamos este ejemplo, para no requerir demostración del mismo cálculo en las variaciones a la satisfacción del cliente en el P & L de cada solución.

Pulseras de servicios:

Costos específicos de pulseras:

Impresora de pulseras:

- Zebra ZD621R RFID impresora de etiquetas:
- 1.424,04 € = 1532.77 USD = \$766,385

Lector de pulseras:

- Zebra RFD 40, RFID (UHF):
- 1034,25 € = 1113.21 USD = \$556,605
- Necesitaremos 5 de estos lectores

Pulseras rfid:

- Valor de caja de pulseras = 3 cartuchos = USD 549,21
- Valor del cartucho de pulseras = USD 183.07
- Cantidad de pulseras por cartucho = 175 u
- Valor unitario por pulsera: \$523 = USD 1,046
- Cantidad de pulseras al año (1 por paciente) = 17460 u
- Cantidad de cartuchos de pulseras al año = 99,77 u → 100 u
- Cantidad de cajas de pulseras al año = 33,257
- Costo en pulseras al año = \$ 9.333.000

Ahorros en enfermería:

- 1.5 horas ahorradas por salida
- Ahorro de 2 a 4 horas de pasadas por día por piso
- Pisos afectados = 4

- Salario bruto anual = \$7.008.000
- Salario neto anual = \$2.000.000
- Precio por hora = \$1.168
- Ahorro por día = \$14.016
- Ahorro por año = \$3.504.000

Ahorros en Administrativos:

- Ahorro de 2 horas por día x 2 personas (atención)
- Salario bruto anual = \$ 6.300.000
- Precio por hora = \$ 1050
- Ahorras por día = \$ 4200
- Ahorro por año = \$ 1.050.000

Impacto de la solución en admisión de pacientes

- Rotación de camas = 0,25 → 0,27
- Rotación de pacientes = 50 al día aproximadamente → 54 al día aproximadamente
- Duración promedio de paciente = 4 días → con los ahorros → 3,7 días
- Ingreso adicional por día: \$54.000
- Ingreso adicional anual = \$19.440.000
- Aumento de satisfacción del cliente = 12%
 - Aumento de satisfacción del cliente en unidades monetarias = \$ 16.718.400

P&L Pulseras de Servicios

P&L Pulseras de Servicios					
Ingresos	Antes de solución	Con solución	Delta	Delta %	
Ingreso BRUTO por venta de servicio internación	1.000.000.000,00	1.036.158.400,00	36.158.400,00	3,62%	
Costo de las ventas	(540.000.000,00)	(538.950.000,00)	1.050.000,00	-0,19%	
Gastos de operación	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-		
Costos de estadía	(225.000.000,00)	(223.950.000,00)	<i>1.050.000,00</i>		
Gastos	(360.000.000,00)	(374.378.410,00)	(14.378.410,00)	3,99%	
Salarios	(315.000.000,00)	(311.496.000,00)	<i>3.504.000,00</i>		
Costos de limpieza	(36.000.000,00)	(36.000.000,00)	-		
Otros costos	(9.000.000,00)	(9.000.000,00)	-		
Costos de pulseras	0,00	(9.333.000,00)	<i>(9.333.000,00)</i>		
Costos de implementación (solo primer año)	0,00	(8.549.410,00)	<i>(8.549.410,00)</i>		
Otros Ingresos (servicios varios)	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00%	
					Delta % Regular
Ganancia neta	110.000.000,00	132.829.990,00	22.829.990,00	20,75%	28,53%

TIR	VAN
366%	\$ 64.862.628,65

Unidades de observación

- 5 unidades de observación
- Costo aproximado de remodelación por habitación = \$1.000.000
- 2 empleados para la remodelación durante 1 mes con un salario de = \$468.800
- Costo de empleados = \$937.600
- 1 mes y 1 semana de inhabilitación de las unidades (rotación de las mismas en vez de 5 se mantendrán 2 y para la última semana quedarán 3 habilitadas)
- Costo de oportunidad por no ingreso de unidades de observación:
 - Primeras 3 unidades en 3 semanas = \$1.275.750
 - Últimas 2 unidades en 2 semana: \$567.000
- Aumento en satisfacción del cliente = 10%
- Aumento de satisfacción del cliente en unidades monetarias = \$ 13.932.000

P&L Unidades de Observación

P&L Unidades de Observación				
Ingresos	Antes de solución	Con solución	Delta	Delta %
Ingreso BRUTO por venta de servicio internación	1.000.000.000,00	1.013.932.000,00	13.932.000,00	1,39%
Costo de las ventas	(540.000.000,00)	(540.000.000,00)	0,00	0,00%
Gastos de operación	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-	
Costos de estadía	(225.000.000,00)	(225.000.000,00)	-	
Gastos	(360.000.000,00)	(368.967.870,00)	(8.967.870,00)	2,49%
Salarios	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-	
Costos de limpieza	(36.000.000,00)	(36.000.000,00)	-	
Otros costos	(9.000.000,00)	(9.000.000,00)	-	

Costos de mantenimiento de solución	0,00	(1.187.520,00)	(1.187.520,00)		
Costos de implementación (solo primer año)	0,00	(7.780.350,00)	(7.780.350,00)		
Otros Ingresos (servicios varios)	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00%	
					Delta % Regular
Ganancia neta	110.000.000,00	114.964.130,00	4.964.130,00	4,51%	11,59%

TIR	VAN
160%	\$ 22.035.333,48

Médicos entrantes los fines de semana

Aumento esperado del 66,66% en demanda de los fines de semana (de 1/3 de un día normal a 1/2). Como también un aumento del 20% los viernes (de 2/3 de un día normal a 4/5).

Esto nos trae como resultado la oportunidad de realizar 18 operaciones adicionales por semana, con las ganancias que conllevan las mismas.

- Ingreso promedio por operación = 500 U\$D oficiales → \$ 254,50 → = \$ 127.250
- Costo promedio por operación (90%) = \$ 114.525
- Ganancia promedio por operación (10%) = \$ 12.725
- Ganancia esperada anual = \$ 12.725 * 18 operaciones * 52 semanas = \$ 11.910.600

También, habría que restar este aumento de ingreso para el médico que se representa como una disminución en el ingreso del hospital. Es decir, este incentivo a los médicos en los fines de semana sería equivalente al 3% del valor total de la operación, lo cual es \$3.817,5 por operación en promedio.

- Llevándolo al año equivale un costo adicional de = $\$3.817,5 * 18 \text{ operaciones} * 52 \text{ semanas} = \$ 3.573.180$
- Sueldo por mes = \$ 525.000
- Horas extra por día = 4 hrs
- Adicionalmente, esperamos un aumento de satisfacción del cliente del 5%.
- Aumento de satisfacción del cliente en unidades monetarias = \$ 6.966.000
- Adicional de \$ 1.000.000 al año para la comunicación y soporte de la iniciativa

Aumento de ingreso por traslado de demanda de semana a fin de semana y liberación de capacidad a pacientes más urgentes

- Suponiendo que de las 18 operaciones del fin de semana, 1/4 de estas pasaron de la semana a los días jueves a domingo
- $18 * (1/4) = 4,5 \Rightarrow 4$ camas libres de internación los días de semana
 - Los días de internación por paciente es de 4 días
 - 4 días x 4 internaciones = 16 días de internacion mas los dias de semana
- Siendo el ingreso por día de internación es de 13.500\$ (10% de rentabilidad, es decir que el hospital cobra el día de internacion en promedio \$ 135.000)
 - $13.500\$ \times 16 = 216.000\$$ por semana $\Rightarrow \$ 10.368.000$ por año

P&L Médicos entrantes

P&L Médicos entrantes					
Ingresos	Antes de solución	Con solución	Delta	Delta %	
Ingreso BRUTO por venta de servicio internación	1.000.000.000,00	1.029.244.600,00	29.244.600,00	2,92%	
Costo de las ventas	(540.000.000,00)	(540.000.000,00)	0,00	0,00%	
Gastos de operación	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-		
Costos de estadía	(225.000.000,00)	(225.000.000,00)	-		
Gastos	(360.000.000,00)	(374.873.180,00)	(14.873.180,00)	4,13%	
Salarios	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-		
Costos de limpieza	(36.000.000,00)	(36.000.000,00)	-		
Otros costos	(9.000.000,00)	(9.000.000,00)	-		
Costos de comunicación y mantenimiento de solución	0,00	(5.000.000,00)	(5.000.000,00)		
Reducción de ganancia de operaciones	0,00	(3.573.180,00)	(3.573.180,00)		
Costos de implementación (solo primer año)	0,00	(6.300.000,00)	(6.300.000,00)		
Otros Ingresos (servicios varios)	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00%	
					Delta % Regular
Ganancia neta	110.000.000,00	124.371.420,00	14.371.420,00	13,06%	18,79%

TIR	VAN
327%	\$ 42.060.742,52

Matriz de priorización en laboratorios

Estimamos que implementar la solución de laboratorios más eficientes permitirá que el 15% de los pacientes internados reduzcan 1 día de internación.

- 200 camas x 360 días = 72,000 días de internación (3% de capacidad vacía)
- 72,000 x 3% = 69480 días de internación anuales
- Cantidad de pacientes netos: 69480/4 = 17460
- 17460 x 15% = 2619 pacientes que reducen 1 día su estadía.
- Equivale a 2619 días menos de internación que se puede asignar a otro paciente que sino sería rechazado.
- 13.500\$ = Ingreso por día de internación
- 13.500\$ x 2619 días = \$ 35.356.500 por año
- Costo de soporte y mejora continua anual = \$ 1.000.000

Costos de implementación:

- Tiempo: 2 meses
- Empleados: 2 administrativos y 1 de laboratorio
- Salario anual de empleados administrativos = \$ 6.300.000
- Salario anual del personal de laboratorio = \$ 7.008.000
- Salario por hora de empleados administrativos = \$ 1.050
- Salario por hora del personal de laboratorio = \$ 1.168
- 4 horas por día (dedicadas al proyecto)

- Horas de trabajo totales: 120
- Costo diario = \$ 4200 + \$ 4.672 = \$ 8.872
- Costo de M.O.(mano de obra) total = \$ 532.320
- Aumento del 10% en la satisfacción del cliente
 - Aumento de satisfacción del cliente en unidades monetarias = \$ 13.932.000

P&L Matriz de priorización en laboratorios

P&L Matriz de priorización en laboratorios					
Ingresos	Antes de solución	Con solución	Delta	Delta %	
Ingreso BRUTO por venta de servicio internación	1.000.000.000,00	1.049.288.500,00	49.288.500,00	4,93%	
Costo de las ventas	(540.000.000,00)	(540.000.000,00)	0,00	0,00%	
Gastos de operación	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-		
Costos de estadía	(225.000.000,00)	(225.000.000,00)	-		
Gastos	(360.000.000,00)	(361.532.320,00)	(1.532.320,00)	0,43%	
Salarios	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-		
Costos de limpieza	(36.000.000,00)	(36.000.000,00)	-		
Otros costos	(9.000.000,00)	(9.000.000,00)	-		
Costos de soporte de solución	0,00	(1.000.000,00)	<i>(1.000.000,00)</i>		
Costos de implementación (solo primer año)	0,00	(532.320,00)	<i>(532.320,00)</i>		
Otros Ingresos (servicios varios)	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00%	
					Delta % Regular
Ganancia neta	110.000.000,00	157.756.180,00	47.756.180,00	43,41%	43,90%

TIR	VAN
9071%	\$ 112.438.521,64

P & L Global

P&L Global					
Ingresos	Antes de solución	Con solución	Delta	Delta %	
Ingreso BRUTO por venta de servicio internación	1.000.000.000,00	1.128.623.500,00	128.623.500,00	12,86%	
Costo de las ventas	(540.000.000,00)	(538.950.000,00)	1.050.000,00	-0,19%	
Gastos de operación	(315.000.000,00)	(315.000.000,00)	-		
Costos de estadía	(225.000.000,00)	(223.950.000,00)	1.050.000,00		
Gastos	(360.000.000,00)	(399.751.780,00)	(39.751.780,00)	11,04%	
Salarios	(315.000.000,00)	(311.496.000,00)	3.504.000,00		
Costos de limpieza	(36.000.000,00)	(36.000.000,00)	-		
Otros costos	(9.000.000,00)	(9.000.000,00)	-		
Costos adicionales por las soluciones	0,00	(20.093.700,00)	(20.093.700,00)		
Costos de implementación (solo primer año)	0,00	(23.162.080,00)	(23.162.080,00)		
Otros Ingresos (servicios varios)	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00%	
					Delta % Regular
Ganancia neta	110.000.000,00	199.921.720,00	89.921.720,00	81,75%	102,80%

Gestión del cambio y proyecto

Por una parte, con el fin de lograr una implementación efectiva de las soluciones propuestas, es necesario contar con un contexto receptivo por parte de la organización. Esto implica gestionar el cambio y al personal de manera que se pueda llevar a cabo la puesta en marcha sin dificultades ni oposición desleal. Para lograrlo, es fundamental llevar a cabo diversas actividades de comunicación y educación tanto con el personal interno como con los clientes externos.

En primer lugar, es importante notificar y comunicar de manera clara y transparente los cambios que traerán consigo las soluciones propuestas. Se debe explicar detalladamente cómo funcionarán las nuevas herramientas, procesos y qué beneficios se esperan obtener con su implementación. Es fundamental transmitir un mensaje que genere confianza y seguridad en el personal, mostrándoles que estos cambios no representan una amenaza para sus puestos de trabajo, sino que buscan mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios brindados.

Además de notificar los cambios, es necesario expresar y remarcar que el objetivo principal de estas soluciones es optimizar la utilización de los recursos disponibles, lo cual permitirá reducir los costos y ofrecer un mejor servicio a los clientes. Es importante destacar que estas mejoras no solo beneficiarán a la organización en términos financieros, sino que también repercutirán positivamente en la experiencia y satisfacción de los clientes. Al comunicar de manera efectiva los beneficios y la importancia de estos cambios, se fomentará una actitud receptiva y de apoyo por parte del personal.

Adicionalmente, la comunicación con los clientes juega un papel fundamental en el proceso de implementación de las soluciones propuestas. Es esencial establecer una comunicación clara y efectiva con los clientes, informándoles sobre los cambios que se llevarán a cabo y cómo podrán participar activamente en los nuevos procesos. En el caso de las pulseras de servicios, se debe explicar su funcionalidad, cómo utilizarlas y qué ventajas obtendrán al hacerlo. Es importante transmitirles que su participación es valiosa y que su opinión es tenida en cuenta para mejorar continuamente los servicios brindados.

Por otra parte, es relevante tener en cuenta que la resistencia al cambio en este tipo de organizaciones, especialmente en temas administrativos, puede ser elevada. Sin embargo, en el caso de Otamendi, hemos encontrado una receptividad notable por parte de los distintos representantes con los que hemos interactuado. Después de presentarles las diversas soluciones propuestas, hemos observado una gran intención de apoyo hacia su

implementación. En particular, se ha demostrado un entusiasmo especial hacia aquellas soluciones que están estrechamente relacionadas con los sistemas informáticos, como las pulseras de servicios. Dado que el Otamendi se encuentra en medio de la adopción de un nuevo sistema de gestión de hospitales, cualquier adición que facilite o añada funcionalidad y que los acerque a sus objetivos es bienvenida y vista con entusiasmo.

En resumen, para lograr una implementación efectiva de las soluciones propuestas, es crucial contar con un contexto receptivo, donde se realicen actividades comunicativas y educativas tanto con el personal interno como con los clientes externos. La comunicación clara y transparente, resaltando los beneficios y la participación activa de los clientes, así como la destacada receptividad por parte de los representantes del Otamendi, son aspectos clave para avanzar hacia una mayor eficiencia y satisfacción tanto para el personal como para los clientes de la organización.

Conclusión

A modo de resumen del análisis del plan de acción previo, encontramos que las distintas soluciones propuestas tienen un gran impacto en las operaciones de la organización y más específicamente en su eficiencia. Todas ellas buscan la optimización de costos con el objetivo de aumentar los márgenes de ganancia, los cuales se ven actualmente limitados por diversas ineficiencias en la administración de recursos.

Una de las principales ventajas de estas soluciones es que permiten reforzar las buenas prácticas a lo largo de los diferentes procesos del sanatorio. Al implementar estas mejoras, se promueve una mayor eficiencia en la ejecución de las tareas y se minimizan los errores o retrabajos. Esto tiene un efecto directo en la satisfacción de los clientes, ya que se logra una atención más rápida, precisa y efectiva.

Un ejemplo concreto de cómo estas soluciones mejoran la eficiencia y la satisfacción del cliente se puede observar en el caso de las pulseras de servicios. Esta innovadora solución implica la participación activa del cliente en un proceso tan importante como el alta del paciente y la posterior limpieza de la habitación donde ha transcurrido su estadía. Antes de la implementación de las pulseras de servicios, se solía demorar entre 1 hora y 1 hora y media desde que el cliente era dado de alta y se retiraba de la habitación hasta que se comenzaba a preparar la misma para el próximo paciente. Sin embargo, gracias a esta solución, dicha demora se evita por completo.

Además, el uso de las pulseras de servicios no solo reduce el tiempo de espera entre pacientes, sino que también involucra al cliente en un proceso clave para su propia comodidad y la de otros pacientes. Al brindarles la oportunidad de personalizar el servicio que recibirán, se promueve una mayor satisfacción y una sensación de participación activa en su propio cuidado.

Cabe destacar que, si bien el ejemplo mencionado se refiere específicamente a las pulseras de servicios, otras soluciones propuestas también pueden lograr resultados similares en diferentes procesos del sanatorio. Al implementar estas mejoras, se reducirán los tiempos muertos, se agilizarán los procedimientos y se maximizará el uso de los recursos disponibles. Esto se traduce en una mayor eficiencia global de la organización, lo que a su vez se reflejará en la satisfacción de los clientes y en la optimización de los resultados financieros.

Propuesta adicional / Pasos a seguir

Como cierre, también recomendamos que en el futuro al menos se intente implementar las siguientes soluciones en el Sanatorio Otamendi (las cuales presentamos en las etapas anteriores) a pesar de que no hayan sido continuadas previamente debido a diversas razones (complejidad, costo y tiempo). Estas soluciones tienen el potencial de beneficiar a la organización en general a largo plazo, mejorando la sustentabilidad del mismo ante cualquier situación.

Dichas soluciones propuestas son:

1. El seguimiento y atención virtual post internación.
2. La mejora de la planificación de alta.
3. Una cultura y visión más administrativa.
4. La expansión de la clínica ambulatoria.

Consideramos que estas soluciones podrían mejorar la eficiencia, la atención al paciente y los ingresos del hospital. Aunque no se haya seguido anteriormente, creemos firmemente en su potencial beneficio a largo plazo para la organización.

Bibliografía:

1. Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Argentina – Revisión del Sistema de Salud. Recuperado de <https://www.who.int/countries/arg/>
2. Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Argentina. Recuperado de <https://www.paho.org/es/argentina>
3. Banco Mundial. (2021). Atención médica en Argentina: Sectores público y privado. Recuperado de <https://www.worldbank.org/en/country/argentina/overview>
4. Banco Interamericano de Desarrollo. (s.f.). Resumen de Argentina. Recuperado de <https://www.iadb.org/en/countries/argentina/overview>
5. COVID-19: Acción de la OMS en los países | Mayo 2020: ARGENTINA Priorizando la salud para una respuesta rápida y efectiva a pesar de la fragilidad económica y las desigualdades sustanciales. Recuperado de <https://hospitalesporlasaludambiental.org>
6. Gobierno de Argentina. (s.f.). Leyes de salud. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud>
7. Gobierno de Argentina. (s.f.). Habilitación de un sanatorio. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/servicio/habilitacion-de-un-sanatorio>
8. Gobierno de Argentina. (s.f.). Tope a los aumentos en las cuotas de prepagas. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud/prepagas-tope-los-aumentos-en-las-cuotas>
9. Gobierno de Argentina. (s.f.). Política tributaria para la salud durante COVID-19. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/economia/politicatributaria/covid19/salud>
10. Ley Nacional 17132. (s.f.). Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-17132-19429>
11. The Lancet. (s.f.). Artículo sobre neurología. Recuperado de [https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422\(18\)30389-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422(18)30389-2/fulltext)
12. Hospital Alemán de Buenos Aires. (s.f.). Recuperado de <https://www.hospitalaleman.org.ar/>
13. Hospital Italiano de Buenos Aires. (s.f.). Recuperado de <https://www.hospitalitaliano.org.ar/>
14. Hospital Británico de Buenos Aires. (s.f.). Recuperado de <https://www.hospitalbritanico.org.ar/>
15. Fundación Favaloro. (s.f.). Recuperado de <https://www.fundacionfavaloro.org/>
16. Encuesta Nacional de cobertura en salud de los hogares 2021. (2021). Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/3-engho3_20210819_cobertura_en_salud_de_los_hogares_final_kc-mx.pdf

17. Clarín. (2018). «Comprometidos con el cuidado y el desarrollo del personal». Consultado el 5 de octubre de 2018.
18. IntraMed. (2018). «Bienvenido». Consultado el 10 de octubre de 2018. Recuperado de www.intramed.net
19. Sidus. (2018). «Sidus presente en el 150 aniversario del Hospital Alemán». Consultado el 10 de octubre de 2018. Recuperado de sidus.com.ar
20. Télam. (2018). «El Hospital Alemán, fundado por inmigrantes y clave frente a tragedias como AMIA y Cromañón, cumple 150 años». Consultado el 18 de octubre de 2018. Recuperado de www.telam.com.ar
21. Hospital Alemán 150 años. Cuatro puertas. (2017). p. 22. ISBN 978 - 987 - 46617 - 0 - 8
22. Estudio de satisfacción de Pacientes hospitalizados. (s.f.). Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/1UEyPDaralfjhLC-Pry9fHOeniULcRLtC/view>
23. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL. (s.f.). Recuperado de <https://www.favaloro.edu.ar/files/Informe-AUTOEVALUACION-Principal.pdf>
24. Tasación Online Gratis. (s.f.). Precio por metro cuadrado en barrio Buenos Aires. Recuperado de <https://tasacion-online-gratis.com/precio-m2-metro-cuadrado-barrio-buenos-aires.php>
25. YouTube. (s.f.). Video relacionado. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=t8eYKbhyoXo>
26. Infoleg. (s.f.). Normativa legal. Recuperado de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/64790/norma.htm>
27. Gobierno de Argentina. (s.f.). Conoce tus derechos: salario. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/buscastrabajo/conocetusderechos/salario>
28. Cronista. (s.f.). Empleados de sanidad con aumentos en la escala salarial. Recuperado de <https://www.cronista.com/economia-politica/empleados-de-sanidad-con-aumentos-en-la-escala-salarial-cuanto-se-cobra-en-octubre-y-noviembre-categoria-por-categoria/>
29. Miro. (s.f.). Recuperado de <https://miro.com/app/board/uXjVMCMbHjs=/>
30. Stern NYU. (s.f.). Datos sobre primas de país. Recuperado de https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/ctrypem.html