



SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN PARA LA UNIDAD DE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DE INTEGRAMEDICA

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
MAGÍSTER EN CONTROL DE GESTIÓN**

**Alumno: Daniel Agustín Wiegand Contreras
Profesor Guía: Alicia Nuñez Mondaca**

Santiago, Mayo 2018

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Reseña de IntegraMédica S.A.....	1
1.2 Unidad Estratégico de Negocio	4
1.3 Justificación del Proyecto de Grado	6
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo General	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
1.5 Metodología	8
1.6 Alcances y Limitaciones	9
CAPÍTULO II: FORMULACIÓN ESTRATÉGICA	10
2.1 Declaraciones Estratégicas	10
2.1.1 Análisis y Definiciones Misión de la UEN Consultas y Procedimientos.....	11
2.1.2 Análisis y Definiciones Visión de la UEN Consultas y Procedimientos.....	12
2.1.3 Definición de Creencias.....	13
2.2 Análisis Estratégicos	14
2.3 Listado de Oportunidades y Amenazas	14
2.3.1 Análisis Pestel.....	14
2.3.2 Análisis Cinco Fuerzas de Porter.....	25
2.4 Listado de Fortalezas y Debilidades.....	30
2.4.1 Análisis Interno.....	30
2.4.2 Cadena de Valor	37
2.4.2.1 Actividades Primarias	38
2.4.2.2 Actividades de Apoyo	43
2.5 Análisis Foda.....	44
2.5.1 Tabla Foda Cuantitativo	47
2.5.2 Análisis para Cada Cuadrante de la Tabla Foda.....	48
2.5.3 Focos Estratégicos.....	52

CAPÍTULO III: DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA	54
3.1 Declaraciones de la Propuesta de Valor	54
3.1.1 Relación entre Atributos de Propuesta de Valor y Creencias.....	57
3.1.2 Relación entre Atributos de Propuesta de Valor y Análisis FODA	58
3.2 Modelo de Negocios.....	59
3.2.1 Descripción y Análisis Elementos Modelo de Negocios	61
3.2.2 Relación Modelo de Negocios y Atributos Propuesta de Valor.....	82
3.2.3 Análisis Rentabilidad o Captura de Valor del Modelo de Negocios	83
3.3 Mapa Estratégico.....	86
3.3.1 Explicación Mapa Estratégico a partir de la Descripción de los Ejes Estratégicos.....	90
3.3.2 Diccionario de Objetivos del Mapa Estratégico	95
3.4 Cuadro de Mando Integral	100
3.4.1 CMI – Unidad de Negocios Consultas y Procedimientos.....	102
3.4.2 Breve descripción de las Principales Iniciativas Estratégicas Incorporadas en el CMIs	103
CAPÍTULO IV : ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO	108
4.1 Organigrama de Integramédica UEN Consultas y Procedimientos	110
4.2 Tableros de Control	113
4.2.1 Tableros de Gestión y Control – Gerencia de Oferta Médica.....	113
4.2.2 Tableros de Gestión y Control – Gerencia de Procedimientos.....	116
CAPÍTULO V : ESQUEMAS DE INCENTIVOS	118
5.1 Descripción y Análisis Crítico de la Situación Actual Respecto de los Esquemas de Incentivos para los Directivos.....	120
5.2 Propuesta de un Esquema de Incentivos Asociados a los Tableros de Gestión	121
CAPÍTULO VI : CONCLUSIONES.....	126
6.1 Conclusiones Generales	126
6.2 Conclusiones Particulares.....	127
CAPÍTULO VII : BIBLIOGRAFÍA	132

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración N° 1: Organigrama Bupa Chile	2
Ilustración N° 2: Organigrama IntegraMédica	4
Ilustración N° 3: Metodología de circuito cerrado para un sistema de gestión.....	7
Ilustración N° 4: Comparativo elaborado por ProCalidad sobre la percepción de satisfacción de clientes en servicios y/o productos de clínicas	37
Ilustración N° 5: Cadena de valor de IntegraMédica	38
Ilustración N° 6: Percepción de satisfacción de los clientes el proceso de solicitud de hora	39
Ilustración N° 7: Percepción de satisfacción de los clientes con el proceso de recepción	40
Ilustración N° 8: Percepción de satisfacción de los clientes con el proceso de prestación médica	42
Ilustración N° 9: FODA cuantitativo	47
Ilustración N° 10: Cuadro Modelo Canvas aplicado a IntegraMédica Unidad de Negocio Consultas y Procedimientos Conclusiones Particulares	61
Ilustración N° 11: Porcentajes acumuladas del año 2016 de las derivaciones realizadas en consultas y las captaciones de imágenes	71
Ilustración N° 12: Cuadro con porcentajes acumuladas del año 2016 de las derivaciones realizadas en consultas y las captaciones de imágenes	81
Ilustración N° 13: Relación entre los módulos del modelo Canvas y los atributos identificados	82
Ilustración N° 14: Mapa estratégico propuesto para la UEN Consultas y Procedimientos	90
Ilustración N° 15: Cuadro de mando integral IntegraMédica UEN Consultas y Procedimientos	102
Ilustración N° 16: Anterior mapa estratégico de IntegraMédica	109
Ilustración N° 17: Organigrama de IntegraMédica, en la cual se encuentra la UEN de Consultas y Procedimientos	111
Ilustración N° 18: Organigrama de Gerencia Médica Corporativa.....	113
Ilustración N° 19: Tablero de Gestión de la Gerencia Oferta Médica	114
Ilustración N° 20: Tablero de Control de la Gerencia Oferta Médica	114
Ilustración N° 21: Tablero de Gestión de la Gerencia de Procedimientos	116
Ilustración N° 22: Tablero de Control de la Gerencia de Procedimientos	117

Ilustración N° 23: Tablero de Incentivos de la Gerencia Oferta Médica	123
Ilustración N° 24: Tablero de Incentivos de la Gerencia de Procedimientos	124

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Especialidad con la cantidad de atenciones realizadas en toda IntegraMédica	3
Tabla N° 2: Especialidad con la cantidad de atenciones realizadas en el total de centros médicos IntegraMédica	5
Tabla N° 3: Cuadro representativo del porcentaje de recursos que se destina a Capex por tipo de proyecto	62
Tabla N° 4: Cuadro con porcentajes de participación del año 2016 de las aseguradoras y particulares del total de consultas y procedimientos realizados	66
Tabla N° 5: Cuadro con la relación entre objetivos del mapa estratégico, perspectiva de crecimiento y aprendizaje.....	95
Tabla N° 6: Cuadro con la relación entre objetivos del mapa estratégico, perspectiva de procesos internos	98
Tabla N° 7: Cuadro con la relación entre objetivos del mapa estratégico, perspectiva de clientes.....	100
Tabla N° 8: Tablero de incentivos	123

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El presente Proyecto de Grado tiene como objetivo proponer un Sistema de Control de Gestión para la Unidad de Consultas y Procedimientos de Integramédica.

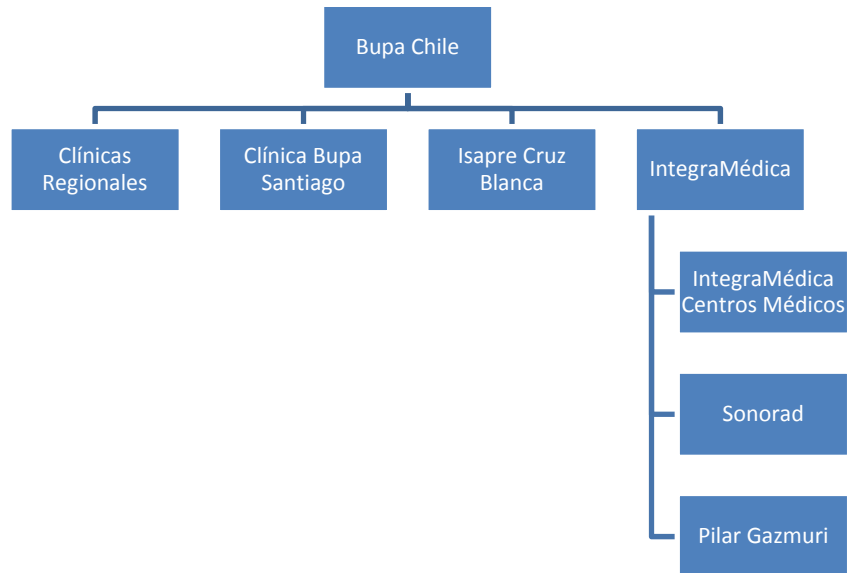
Esta propuesta permite priorizar y ordenar los recursos de la compañía en las iniciativas que se tienen consideradas permitiendo un mayor impacto, por lo que incorporar su aplicación o algunos de los elementos del modelo a presentar, puede generar un cambio en la trayectoria de Integramédica.

1.1 Reseña de Integramédica S.A

IntegraMédica es una compañía de centros médicos con oferta en prestaciones de salud ambulatoria, que abarca parte de la población en Santiago y de algunas regiones del país. Su actual controlador es Bupa (British United Provident Association), entidad que adquirió los derechos de Isapre Cruz Blanca (dueña de IntegraMédica) en un 50% el año 2014 al Grupo Said y la cual terminó por controlar en un 100%, a principios del 2016.

Éste holding de salud con presencia a nivel internacional, está presente en 11 países, en 4 continentes y entrega diversos formatos de atención médica (no todos disponibles en Chile). Desde la adquisición de IntegraMédica, Bupa ha ido instaurando su cultura, políticas y visión en la empresa, donde su premisa principal es la re-inversión de todas sus utilidades, lo que puede implicar grandes oportunidades de crecimiento para la entidad.

Si bien Bupa es un actor relevante en salud, particularmente en Europa y Oceanía, cerca de un 70% de sus ingresos globales vienen del negocio de seguros de salud, por lo que su mayor know how viene por esta línea (mayor relación con Cruz Blanca). La figura 1 presenta las distintas unidades de negocio que Bupa tiene en Chile.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Organigrama Bupa Chile.

Las Clínicas Regionales corresponden a las ciudades de Viña del Mar, Antofagasta y Arica, actualmente en construcción Clínica Bupa Santiago.

IntegraMédica es una de las cuatro líneas de negocios de este holding (indicada en el organigrama de Bupa Chile, estas son: Clínicas Regionales, Clínica Bupa Santiago, Isapre Cruz Blanca e IntegraMédica) y es considerada como la mayor red de centros médicos del país. Cuenta con 27 centros médicos ambulatorios, ofreciendo un importante abanico de especialidades en consultas y procedimientos médicos, así como servicios de imagenología, dental y laboratorio clínico. También maneja el Centro de Atención Sonorad, destinado principalmente a servicios de tomas de muestra e imagenología y, la marca Pilar Gazmuri dedicada exclusivamente a la investigación, prevención y diagnóstico de las enfermedades de la mama.

En términos de prestaciones, IntegraMédica Centros Médicos realiza el 90,1% de las atenciones, seguido por Sonorad con un 7,4%, Laboratorio externos con un 2,5% y una pequeña proporción corresponde a los servicios de la firma Pilar Gazmuri.

Para IntegraMédica, en términos de cantidad de prestaciones realizadas, las tomas de muestra se posicionan en el primer lugar, con un 45,7%. Mientras que la línea de imágenes posee la más bajas cifras en término de atenciones, pero que en cifras de ventas representan el 19% de los ingresos anuales.

En la tabla 1 se aprecian la cantidad de atenciones realizadas por todas las unidades de negocio de IntegraMédica, las que superan los 13 millones de atenciones anuales y exámenes en las diversas ciudades donde se tiene presencia.

Tabla 1.

Tabla por especialidad con la cantidad de atenciones realizadas en IntegraMédica, incluyendo IntegraMédica Centros Médicos, Sonorad y Pilar Gazmuri.

Consultas	Q	% del total	Procedimientos	Q	% del total	Imágenes	Q	% del total
Central Medica	1.336.177	37,6%	Videoendoscopia	42.761	2,5%	Radiología	334.702	36,1%
Urología	95.914	2,7%	Ecoginecología	140.504	8,1%	Ecotomografía	329.767	35,6%
Pediatría	460.225	12,9%	Lab Respiratorio	17.712	1,0%	Densitometría	18.117	2,0%
Dermatología	196.953	5,5%	Ecocardiografía	17.898	1,0%	Scanner	75.572	8,2%
Traumatología	225.425	6,3%	Lab Otorrinolaringol	45.948	2,6%	Mamografía	94.730	10,2%
Gastroenterología	32.931	0,9%	Lab Neurología	19.795	1,1%	Resonancia	73.843	8,0%
Enf Respiratorias	57.517	1,6%	Lab Cardiología	157.864	9,1%	Total	926.731	7,1%
Oftalmología	222.516	6,3%	Proc Oftalmología	14.748	0,8%			
Ginecología	343.349	9,7%	Proc Dermatología	23.188	1,3%	Dental	Q	% del total
Otorrinolaringología	158.379	4,5%	Proc Otorrino	3.440	0,2%	Odontología	564.877	66,7%
Cardiología	49.731	1,4%	Proc Cirugía	1.400	0,1%	Rayos Dentales	282.580	33,3%
Neurología	97.022	2,7%	Proc Traumatología	5.936	0,3%	Total	847.457	6,5%
Salud Mental	108.277	3,0%	Proc Urología	4.019	0,2%			
Cirugía	31.709	0,9%	Vacuatorio	9	0,0%	Laboratorio	Q	% del total
Enf Metabólicas	138.461	3,9%	Kinesiología	1.246.976	71,6%	Total	5.956.005	45,7%
Total	3.554.586	27,3%	Total	1.742.196	13,4%			

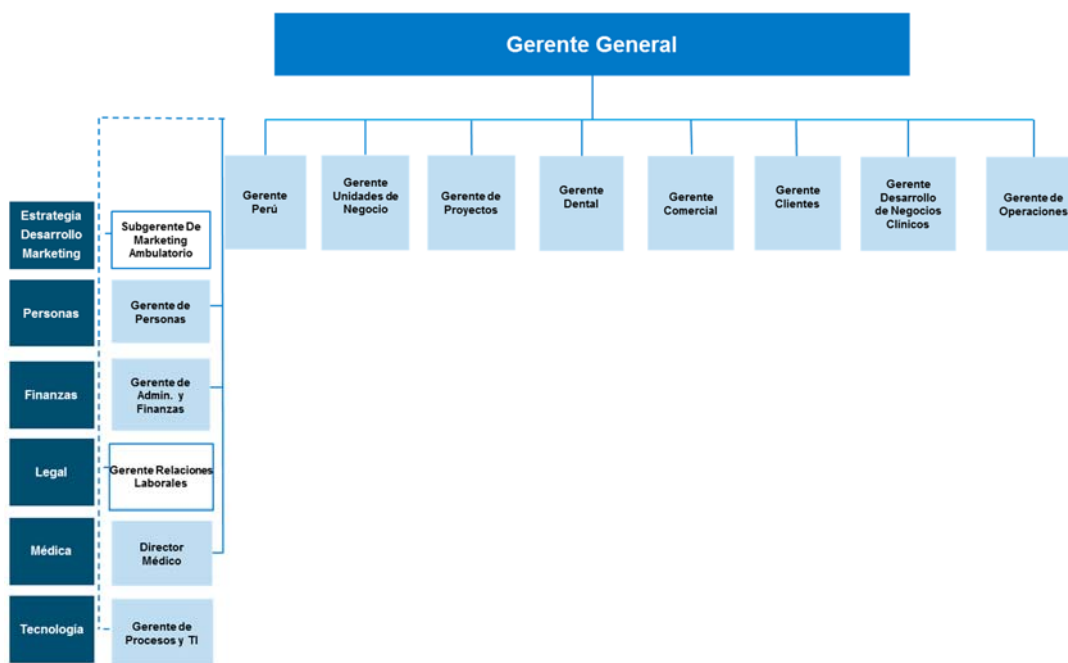
Fuente: Elaboración propia.

Actualmente, IntegraMédica se encuentra principalmente concentrada en la Región Metropolitana, con centros médicos en las comunas de Las Condes, Puente Alto, San Bernardo, Santiago Centro, Providencia, Maipú, Cerrillos, La Reina, Huechuraba y San Miguel. A través de los años se fue expandiendo a algunas regiones del país llegando a Concepción, Talca, Rancagua, Viña del Mar, La Serena y Copiapó.

En la compañía trabajan más de 3.200 personas, cuenta con un Call-Center, un laboratorio clínico que realiza el análisis de todas las tomas de muestra, y un nutrido grupo de áreas y gerencias que le permite gestionar las 4 unidades de negocios: Consultas y Procedimientos, Toma de Muestras, Dental e Imágenes. El desafío de administrar una variedad de negocios los ha llevado a estructurar la administración de forma matricial y así llevar a cabo sus iniciativas de forma más coherente.

En la figura 2 se presenta el organigrama de la empresa. Gerencia Médica, a través de la figura del Director Médico, lleva la gestión de las líneas de Consultas y Procedimientos, la Gerencia de Unidades de Negocio se encuentra a cargo de las Unidades de Imágenes y Laboratorio, y la Gerencia Dental está a cargo de esa unidad.

Esta estructura matricial permite que los gerentes de apoyo (marcados con línea segmentada) reporten a su jefe matricial en Bupa Chile y a su vez, al Gerente General de IntegraMédica.



Fuente: Elaboración propia.

Figura N 2. Organigrama IntegraMédica.

1.2 Unidad Estratégica de Negocio

La Unidad Estratégica de Negocios (UEN) corresponde a Consultas y Procedimientos, esta instancia es determinante en la relación con los médicos, porque es de donde se generan las derivaciones al resto de las líneas de negocio (salvo el área Dental). Consultas y Procedimientos representa el 52% de la venta total de IntegraMédica y, si lo llevamos a Ebitda representan el 27%; por lo que el desafío es claro: mejorar la rentabilidad o crecer en Consultas y Procedimientos para que sostenga el desarrollo del resto de las unidades, a través del aumento de derivaciones.

Esta área se caracteriza por tener un mayor costo en honorarios médicos (en particular Consultas con una tasa promedio de 68% de pago por honorarios médicos), por lo que el margen que queda para cubrir otros costos es bastante exiguo. Siendo que realiza más de

5 millones de atenciones anuales, que representan el 44,8% del total de atenciones realizadas en Centros Médicos IntegraMédica, la posicionan como un área relevante en la compañía por el volumen de prestaciones realizadas, pero no es la que más aporta al resultado final.

En la tabla 2 es posible apreciar la distribución de las atenciones por especialidad.

Tabla 2.

Tabla por especialidad con la cantidad de atenciones realizadas en el total de Centros Médicos IntegraMédica.

Consultas	Q	% del total	Procedimientos	Q	% del total	Imágenes	Q	% del total
Central Medica	1.336.177	37,6%	Videoesndoscopia	42.761	2,5%	Radiologia	291.414	39,1%
Urologia	95.914	2,7%	Ecoginecologia	135.458	7,9%	Ecotomografia	268.175	36,0%
Pediatricia	460.225	12,9%	Lab Respiratorio	17.712	1,0%	Densitometria	14.724	2,0%
Dermatologia	196.953	5,5%	Ecocardiografia	15.580	0,9%	Scanner	52.640	7,1%
Traumatologia	225.425	6,3%	Lab Otorrinolaringol	45.948	2,7%	Mamografia	71.896	9,7%
Gastroenterologia	32.931	0,9%	Lab Neurologia	19.795	1,2%	Resonancia	45.851	6,2%
Enf Respiratorias	57.517	1,6%	Lab Cardiologia	135.140	7,9%	Total	744.700	6,3%
Oftalmologia	222.516	6,3%	Proc Oftalmologia	14.748	0,9%			
Ginecologia	343.332	9,7%	Proc Dermatologia	23.188	1,4%	Dental	Q	% del total
Otorrinolaringologia	158.379	4,5%	Proc Otorrino	3.440	0,2%	Odontologia	552.271	66,2%
Cardiologia	49.731	1,4%	Proc Cirugia	1.400	0,1%	Rayos Dentales	282.580	33,8%
Neurologia	97.022	2,7%	Proc Traumatologia	5.936	0,3%	Total	834.851	7,1%
Salud Mental	108.277	3,0%	Proc Urologia	4.019	0,2%			
Cirugia	31.709	0,9%	Vacunatorio	9	0,0%	Laboratorio	Q	% del total
Enf Metabolicas	138.461	3,9%	Kinesiologia	1.246.976	72,8%	Total	4.901.835	41,7%
Total	3.554.569	30,3%	Total	1.712.108	14,6%			

Fuente: Elaboración propia.

Consultas y Procedimientos es liderada por la Gerencia Médica que es la encargada de poner la oferta médica en cada centro, dado el paradigma de contar con demanda infinita es que unos de los aspectos más relevantes del negocio sea disponer de la oferta, y por tanto el crecimiento en venta de esta unidad, estará directamente relacionado con el crecimiento de los cupos de atención y en particular de las especialidades más demandadas. Si bien existen limitaciones como escasas de médicos o capacidad instalada, todavía queda un espacio importante para seguir creciendo en venta.

Este desarrollo impacta en toda la compañía, ya que estas especialidades son las que suelen derivar pacientes hacia imágenes y toma de muestra, por lo que son los pilares de venta de IntegraMédica (el caso de atenciones dentales es un tanto distinto, ya que no recibe derivaciones internas y debe salir a buscar a sus clientes).

La UEN cuenta con la autonomía para incorporar los médicos que estime conveniente en los lugares donde identifiquen oportunidades (o que sirva para completar un mix ideal que manejan como referencia). Incluso tiene la libertad para poder diferenciar porcentajes de pago entre especialidades, ubicaciones geográficas y médicos o de ofrecer beneficios a los facultativos para mantener su fidelidad.

Esta unidad recibe un fuerte apoyo de la Gerencia de Servicio al Cliente en los procesos de solicitud de hora y recepción, y de la Gerencia de Equipos Médicos que es la encargada de la mantención y compra de equipos clínicos (manejan la mayor parte del Capital Expenditures, o CAPEX, de IntegraMédica), por lo que el trabajo de estas dos gerencias es fundamental para el cumplimiento de los objetivos de esta unidad de negocio.

Los clientes corresponden a todas aquellas personas que necesitan de una atención médica ambulatoria de fácil acceso, con copago accesible, tiempos de espera por debajo de un hospital y sin la necesidad de aguardar una gran cantidad de días por una hora médica, provienen principalmente de segmentos económicos medios.

1.3 Justificación del Proyecto de Grado

Durante muchos años, IntegraMédica obtuvo resultados financieros muy variados, donde si bien ha crecido constantemente en venta, no lo ha hecho de igual manera en el beneficio antes de intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones o también llamado ebitda (que es un acrónimo en inglés para earnings before interest, taxes, depreciation, and amortization). La toma de decisiones es un factor determinante en lo indicado anteriormente, la expansión del negocio, la incorporación de más centros médicos fuera de la Región Metropolitana ha implicado una serie de desafíos. Uno de ellos, es adaptarse a mercados distintos al capitalino (relación más profunda entre médico-paciente), disponibilidad de horarios, adecuado mix de especialistas, entre otros.

El mercado de la atención en salud no funciona de igual forma en la capital como en regiones, lo que provocó fuertes pérdidas en los primeros años de operación de los centros en regiones a diferencia de los centros de Santiago que maduraban más rápido.

Esta expansión significó nuevos objetivos para la UEN Consultas y Procedimientos, donde la falta de médicos (en particular de especialistas) es una situación crítica en regiones, se

buscó solucionar esta condición a través de tasas de pago más altas pero no ha sido suficiente. Esto hace fundamental buscar nuevas fórmulas que identifiquen las necesidades particulares que se generan fuera de Santiago, sin perder la alineación que debe existir con la matriz central.

Saber identificar estos problemas y responder ágilmente a las variables del mercado, hace relevante contar con mecanismos de control que monitoreen no sólo el mercado sino también las variables internas que permitan tomar mejores decisiones. Y que éstas, estén alineadas a la planificación estratégica de la organización ó desarrollando estrategias emergentes si fuese necesario. Así, la compra de equipos médicos, la decisión del mix de especialidades que se ofrecen, la gestión sobre la información de derivaciones, las captaciones internas y externas de pacientes y la incorporación de médicos donde más se necesiten, entre otras, son decisiones que debiesen estar fundamentadas con información rescatada de un análisis certero y oportuno para su gestión. Todas estas variables son concluyentes para lograr una mayor valoración de los pacientes, asegurando mayor calidad de atención, y por tanto, un crecimiento de las ventas y una mejora de la rentabilidad de esta unidad.

Es aquí, donde se propone la incorporación de un Modelo de Control de Gestión que permita a UEN Consultas y Procedimientos un mayor orden de prioridades, con foco en los aspectos claves del negocio que le signifiquen mejorar su rentabilidad. Esto implicará la necesidad de ir alineando a las diversas gerencias con planes de acción integrados.

Sin duda, estos cambios pueden provocar perturbaciones en los equipos de trabajo, por lo que se requiere del respaldo de los directivos más importantes de IntegraMédica para su éxito.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

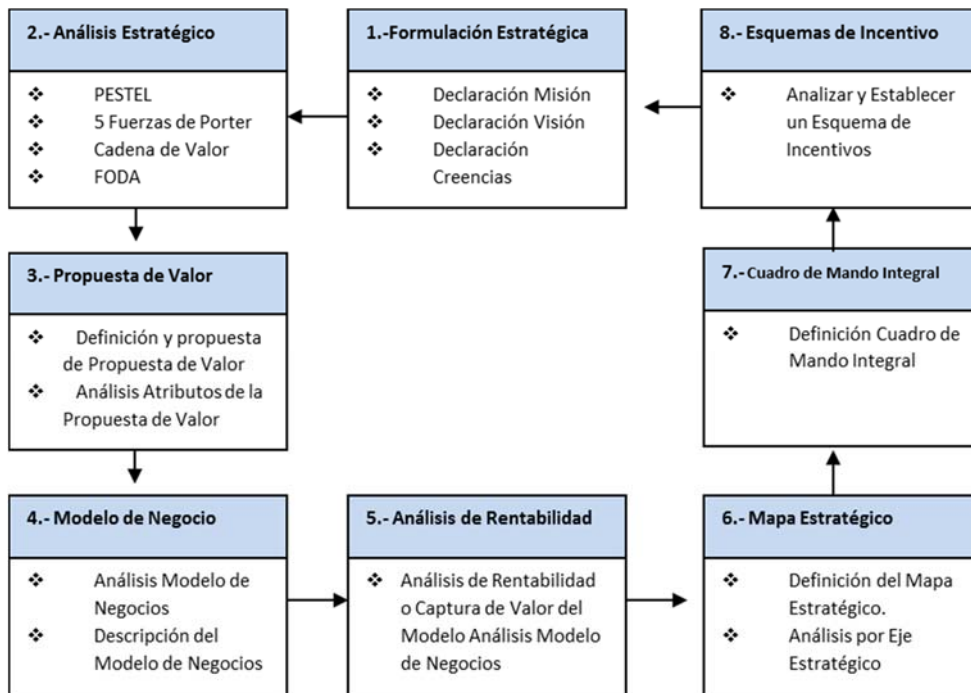
El objetivo general del proyecto es proponer un sistema de control de gestión para la unidad consultas y procedimientos de IntegraMédica Centros Médicos.

1.4.2 Objetivos Específicos

- a. Analizar y proponer las declaraciones estratégicas de la unidad.
- b. Realizar un análisis interno y externo del negocio, que sirva de ayuda en la comprensión y análisis del posicionamiento de la empresa en el mercado y de sus capacidades para capturar las opciones que este entrega.
- c. Proponer una propuesta de valor, que recoja el sentir de los pacientes y las capacidades de la compañía.
- d. Proponer un modelo de negocios para la unidad descrita en base a la metodología Canvas que esté basado en la propuesta de valor.
- e. Plantear un mapa estratégico que sirva de guía para saber dónde poner el foco en el desarrollo de la UEN y así definir las iniciativas adecuadas para la mejora de los estándares.
- f. Plantear un cuadro de mando integral (CMI) y tableros de gestión y control, para lograr medir los objetivos estratégicos planteados.
- g. Plantear un esquema de incentivos para la unidad de negocio y quiénes intervienen directamente en el éxito de la misma, buscando alinear a todos los directivos participantes.

1.5 Metodología

Se aplica la metodología de circuito cerrado para la gestión estratégica que es la que permite integrar la planificación de la estrategia y la ejecución operacional (esta última es parte de los alcances y limitaciones de este trabajo), y es sobre la cual se basa este proyecto.



Fuente: Adaptado de Kaplan y Norton (2008).

Figura N°3. Metodología de circuito cerrado para un sistema de gestión.

1.6 Alcances y Limitaciones

Se propone la aplicación de un modelo de control de gestión para una determinada unidad de negocio de IntegraMédica y no a toda la organización, aunque la metodología empleada podría a ser extensible para el resto de las unidades y para toda la empresa.

Es por esto, que los tableros de gestión y control fueron realizados sólo para las áreas más atingentes al éxito del negocio. A su vez, el presente estudio no contempla la implementación del sistema de control de gestión, más sólo se propone su diseño.

Una limitación importante es el hecho de no trabajar en la UEN de Consultas y Procedimientos, lo que significa restricciones de acceso a la información, no participar en las decisiones, conversaciones y/o discusiones que se generan al interior de esa unidad y que son claves en su gestión. Esto se supera, en parte, con los flujos de información que llegan a la Gerencia de Control de Gestión de la cual soy parte.

CAPÍTULO II: FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

2.1 Declaraciones Estratégicas

Toda la estrategia de Bupa está dirigida a cumplir con el propósito de ayudar a que más personas tengan vidas más largas, sanas y felices. El holding busca convertirse en un verdadero aliado en la salud de las personas con soluciones oportunas y una atención cercana y de calidad. Todo esto conlleva el desarrollo de acciones para promover hábitos de vida más saludables en la población a través de la educación y la actividad física, de igual forma relacionarse con la comunidad de manera sostenible, con un constante cuidado por el medio ambiente.

Todos estos aspectos son promovidos fuertemente por la empresa, sin embargo, no existen declaraciones estratégicas visibles y claras para cada una de sus empresas. Ni IntegraMédica ni ninguna de las otras compañías como Cruza Blanca o las clínicas regionales tienen declaraciones estratégicas.

Actualmente Bupa Chile sólo tiene desarrollada una visión global, no es específica para ningún país ni unidad de negocio, esta visión está relacionada con la promoción de hábitos de vida más saludables, la cual abarca a todas sus unidades de negocio en el país, esta es:

“Bupa busca aportar a la sociedad tanto a través de la entrega de servicios de excelencia en cada una de sus áreas, como también con acciones abiertas a la comunidad, buscando así colaborar a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas. De modo de alcanzar su propósito de contribuir a que tengan vidas más largas, sanas y felices”

De esta manera IntegraMédica y sus unidades se deben hacer parte de esta visión de entregar salud a la mayor cantidad de personas posibles, sin embargo la falta de claridad en el negocio específico de la empresa hace necesario generar propuestas de declaraciones estratégicas.

2.1.1 Análisis y Definición Misión de la UEN Consultas y Procedimientos

Así como Bupa Chile no tiene una misión, tampoco la tiene IntegraMédica ni sus unidades ya que éstas adoptan la visión, políticas y prácticas de su matriz.

Se propone la siguiente misión para la UEN de Consultas y Procedimientos (Thompson, Peteraf y Gamble, 2012):

“Entregar soluciones de salud ambulatoria en consultas y procedimientos médicos, con un alto grado de responsabilidad y seguridad hacia nuestros pacientes, en centros médicos ubicados en un amplio sector del territorio nacional”

Esta misión abarca en diversos grados, las variables que debiese tener una misión de una UEN, estas son:

¿Qué hacemos?

Ofrecemos prestaciones de salud ambulatoria, para consultas y procedimientos médicos asociados. A través de las certificaciones de los centros médicos aseguramos procesos de alto estándar lo que implica un mínimo riesgo para el paciente.

¿Cuáles son nuestros servicios?

El servicio está en la atención de salud ambulatoria para consultas médicas y procedimientos asociados. Además, el paciente tiene la opción de servicios asociados en los mismos centros médicos como en imagenología.

¿Quiénes son nuestros clientes?

Son todas las personas que necesiten de una consulta o procedimiento médico de las especialidades más demandadas.

¿Cuál es nuestra cobertura geográfica?

A través de los años IntegraMédica ha ido abarcando diversas regiones en el centro sur del país, pero dejando fuera diversas ciudades que podrían considerarse relevantes. Actualmente se tienen centros médicos en Copiapó, La Serena, Viña del Mar, Rancagua, Talca y Concepción, esto implica tener presencia entre la III Región, y la VIII Región (en la Región Metropolitana cuenta con 19 centros repartidos en diversos puntos de la capital).

2.1.2 Análisis y Definición de la Visión de la UEN Consultas y Procedimientos

Actualmente no se tiene una visión para IntegraMédica, ni para la unidad de negocio indicada, de tal modo es que se propone una visión que sigue los lineamientos del holding.

“Al 2020 buscamos seguir como líderes en la cantidad de atenciones entregadas al sistema privado de salud ambulatoria en Chile, para así ayudar a que tanto nuestros pacientes como nuestros colaboradores tengan vidas más largas, sanas y felices”

Esta visión abarca en diversos grados las variables que debiese tener una visión de una UEN (Thompson, Peteraf y Gamble, 2012), estas son:

¿Es gráfica?

Es medible a un plazo establecido, por lo que cumple un requisito relevante.

¿Se direcciona al futuro?

La visión deja en claro la necesidad de mantenerse como el líder de la industria en atenciones ambulatorias.

¿Es viable?

Las metas que Bupa establece a sus UEN son bastante exigentes pero se ha demostrado que es posible, se consideran resultados extraordinarios desarrollados con un alto grado de compromiso. Actualmente se proyecta terminar el año con más de 5,3 millones de prestaciones, la dificultad de la meta está en que buena parte de esas atenciones se realizan en centros estables donde el crecimiento está limitado por la infraestructura instalada.

¿Es fácil de recordar?

La visión es bastante clara, precisa y corta por lo que es fácil de recordar para los colaboradores.

¿Es ambigua o incompleta?

Es simple y directa, carece de ambigüedad.

¿Es sosa o poca inspiradora?

Es exigencia del holding incorporar el slogan “vidas más largas, sanas y felices” y aquí yace la inspiración para nuestros colaboradores.

¿Es demasiado extensa?

Su extensión es adecuada para recordar y tenerla presente.

2.1.3 Definición de Creencias

El propósito de Bupa, y por ende de IntegraMédica y sus unidades, es mejorar la salud y calidad de vida de las personas, buscando tener vidas más largas, sanas y felices. Esperamos concretar aquello mediante el logro de tres grandes desafíos: 1, Ser un aliado en el cuidado de la salud; 2, Conseguir resultados financieros extraordinarios; 3, Qué a las personas les encante trabajar en IntegraMédica.

Los valores que Bupa promueve en todas sus UEN son que sus colaboradores sean: apasionados, responsables, extraordinarios, comprensivos, abiertos, auténticos, valientes. Estos se relacionan directamente con la búsqueda de los desafíos mencionados anteriormente y que además, guardan relación con la necesidad que contamos de dar seguridad a nuestros pacientes en nuestra atención, es por eso que se nos solicita ser responsables, comprensivos y auténticos, para buscar obtener resultados extraordinarios con un equipo que valore trabajar en la empresa líder en salud ambulatoria, con jefaturas con visión, abiertas y accesibles, logrando equipos y colaboradores comprometidos que aspiren a más. Estos valores son definidos de la siguiente forma:

Apasionados: Estar llenos de energía e inspiración. Amamos lo que hacemos y por qué los hacemos, nos apasiona servir a nuestros clientes.

Responsables: Ser siempre responsables. Tomar una posición, hacer que las cosas pasen.

Extraordinarios: Ir por encima y más allá. Ser lo mejor que podamos soñar. Entregar excelentes resultados financieros.

Comprensivos: Es tener un gran corazón y ser compasivos. Tratar a las personas con respeto y amabilidad, todos y cada uno importa.

Abiertos: Es buscar nuevas ideas y puntos de vista. Compartir libremente, escuchar y comprender realmente. Aceptar la diversidad.

Auténticos: Es ser fiel a uno mismo, genuino y honesto. Decir lo que pensamos, pensamos lo que decimos.

Valientes: Es atreverse a probar, hablar alto.

2.2 Análisis Estratégicos

A continuación se realizará un análisis de los factores externos que son atingentes a la UEN Consultas y Procedimientos y que pueden implicar tanto oportunidades como amenazas posibles, las cuales deben ser analizadas. Esta distinción se realizará en base a la metodología PESTEL.

2.3 Análisis del Entorno (Oportunidades y Amenazas)

A continuación se realizará un análisis de los factores externos que son atingentes a la UEN Consultas y Procedimientos y que pueden implicar tanto oportunidades como amenazas posibles, las cuales deben ser analizadas. Esta distinción se realizará en base a la metodología PESTEL y las 5 Fuerzas de Porter.

2.3.1 Análisis PESTEL

Análisis Político: En la actualidad se ve un clima de cambios políticos en diversos niveles, los recientes casos de corrupción, tráfico de influencias y otros similares han promovido la reformulación de la relación entre el ámbito económico y político. Esta situación, propone la idea de una nueva constitución. Sin embargo, este no es un proceso claro, aunque podría significar una mayor regulación.

También se proyectan cambios en el sistema de pensiones que implicarían un mayor costo para la empresa (Leiva y Sifón, 2017), que al ser a cargo del empleador implica un aumento en el valor del recurso humano y por tanto, una presión sobre los márgenes de la unidad.

Los cambios que se podrían generar en el sector salud, aunque enfocados en el mercado de las Isapres, tienen relación con el alza de los planes de salud, los que tal vez afecten a

los vínculo entre aseguradoras y prestadoras de servicios, ya que se podrían controlar las variaciones en los precios de las atenciones de salud (principal costo de los planes de salud). Si bien actualmente se está tramitando un proyecto de ley que crea un Plan Garantizado de Salud (Flores, 2017), la actual administración no lo está patrocinando, pero es muy probable que con la elección de Sebastián Piñera en noviembre de 2017, se coloque foco en resolver esta situación.

Esto puede afectar a la UEN, ya que al querer controlar las alzas de los planes de salud de las Isapres, se termine interviniendo en los prestadores de salud para que estos contengan sus costos, esta es una problemática actual y se evidencia en las relaciones comerciales entre IntegraMédica y las Isapres donde estas piden disminuciones en los precios. Unos de los costos más altos para la compañía son los honorarios médicos y por tanto, es una de las variables del negocio que puedan ser presionadas a la baja en un escenario de disminución de costos. Esto afecta directamente a la UEN Consultas y Procedimientos ya que es la unidad donde este costo es más preponderante en su estructura, equivale al 66% del total de sus costos y gastos.

Es importante indicar que IntegraMédica ya pasó por una reforma importante como lo fue el Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas (AUGE), actual Régimen General de Garantías Explícitas de Salud (GES). Sin embargo, no significó mayores complejidades para la compañía ni para la UEN. Si bien se debieron generar protocolos para cumplir con los nuevos requerimientos y armar un equipo para gestionarlos, no implicó efectos relevantes en costos, los que son cubiertos con la venta generada por pacientes GES (corresponde a menos de un uno por ciento de la venta de IntegraMédica).

Análisis Económico: El año 2014 se aprobó la reforma tributaria (El Mostrador Mercados, 2014), ésta se traduce en un mayor aporte de las empresas al fisco (el impuesto de primera categoría es de un 27% a partir del 2017). Este cambio provocó un aumento de la tasa de retorno del controlador y esta situación produjo un aumento en la tasa interna de retorno (TIR) de los proyectos. Tanto para Bupa Chile como para IntegraMédica, esta reforma derivó que proyectos más ajustados no sean implementados o sean postergados,

buscando mejorar variables claves como lo es la oferta médica. Estos cambios significaron para la construcción de un centro médico especializado en prestaciones deportivas o relacionadas con la actividad física, donde la UEN Consultas y Procedimientos tenían un rol clave en asegurar la oferta médica especializada.

Bajo el actual contexto económico de bajo crecimiento para el 2017 y 2018 (Martínez, 2017), y los cambios mencionados, se ha provocado una disminución del Capex aprobado, por parte de Bupa Chile a IntegraMédica. Esta es una limitación a todas las unidades de la empresa, ya que sólo se mantienen los nuevos centros médicos ya confirmados vía contrato con el desarrollador inmobiliario y un pequeño remanente para continuidad operacional y nuevos proyectos, lo que limita a la UEN Consultas y Procedimientos para llevar adelante algún propósito adicional.

Por otra parte, si bien la economía chilena ha experimentado una importante desaceleración en los últimos años, los desarrolladores inmobiliarios de la industria del retail siguen con importantes proyectos de inversión en su cartera. Esto se debe a la afluencia de las personas a los mall, su presencia en casi todas las ciudades del país y a su inversión en infraestructura con más metros cuadrados construidos en Latinoamérica (Cámara de Comercio de Santiago, 2016).

IntegraMédica cuenta con un acuerdo con Mall Plaza para instalar centros médicos en los desarrollos de sus centros comerciales, situación que ha sucedido en 12 ocasiones, además de otros dos edificios con otros operadores de centros comerciales. Actualmente esta relación sigue siendo aprovechada por la compañía, donde recientemente abrió su centro médico en el Mall Plaza Copiapó y espera hacer lo mismo durante el primer semestre del 2018 en el Mall Los Domínicos, si los resultados continúan siendo tan positivos como han sido hasta el momento, IntegraMédica continuará con su plan de expansión de la mano de Mall Plaza.

Con las elecciones presidenciales de 2017, la lucha por la presidencia se produjo entre las dos facciones políticas más relevantes, la actual Nueva Mayoría con partidos políticos de centro-izquierda y Chile Vamos de centro-derecha, y, la coalición de izquierda denominada Frente Amplio que en los últimos meses ha tomado notoriedad.

Las propuestas económicas van desde una reducción de impuestos que promueve Sebastian Piñera (González y Villalobos, 2017) de Chile Vamos, a un alza de impuestos por partes de Beatriz Sanchez (Romero, 2017) del Frente Amplio, pero enfocada en las empresas que extraen recursos naturales; sin embargo, faltan definiciones más claras sobre qué implica cada propuesta para el sector salud y su efecto en el desarrollo de nuevos proyectos.

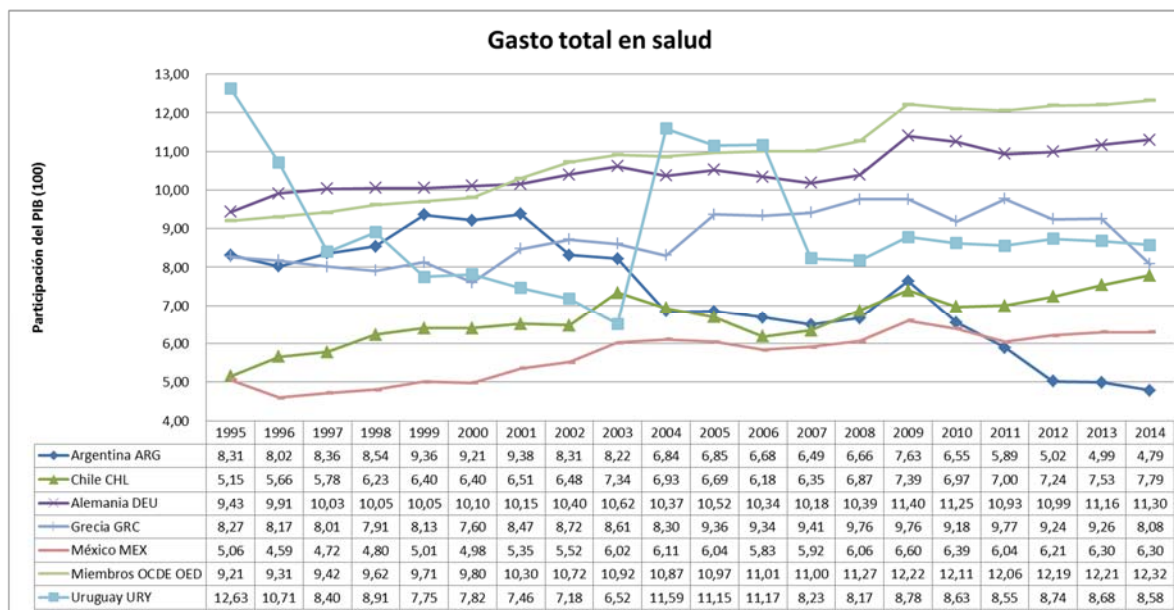
Un tema importante a destacar es el desarrollo de las provincias, el modelo de IntegraMédica ha sido impulsado ampliamente en la Región Metropolitana, donde la disponibilidad de oferta médica, el crecimiento de la población y económico han posibilitado este incremento, por lo tanto, otra oportunidad interesante es el aumento de centros médicos en el resto de las regiones del país.

Hasta el momento sólo MegaSalud lo ha explotado junto a ciertas clínicas (algunas de carácter exclusivamente regional), por lo que habría una oportunidad para seguir progresando.

El gasto en salud es otro tema relevante de analizar, actualmente Chile tiene un gasto en estas materias en relación al PIB menor en comparación con la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), aunque mejor que otros países hispanos y se encuentra en un nivel cercano al de Grecia. Sin embargo, el mayor porcentaje del gasto lo hacen las personas y no el estado, esto nos puede indicar la inclinación o necesidad de los ciudadanos por una salud de mayor calidad que los centros públicos. Esto es un riesgo para IntegraMédica ya que el estado tiene una tremenda brecha que deberá ir cubriendo. Actualmente, se está realizando una importante inversión tanto en hospitales como en centros de atención primaria de salud (Leiva, Yévenes y González, 2017), buscando aumentar y mejorar la infraestructura actual principalmente fuera de la Región Metropolitana, es probable que en una etapa posterior se busque mejorar los estándares de atención (demanda social que ha estado presente desde hace muchos años). Esto se traducirá en una exigencia mayor para los operadores privados de centros médicos, porque tendrán que mejorar sus niveles de prestaciones y mantener una alta calidad de atención a bajo costo.

En el gráfico 1 es posible apreciar el total de gasto en Chile y en otros países además del promedio de la OCDE.

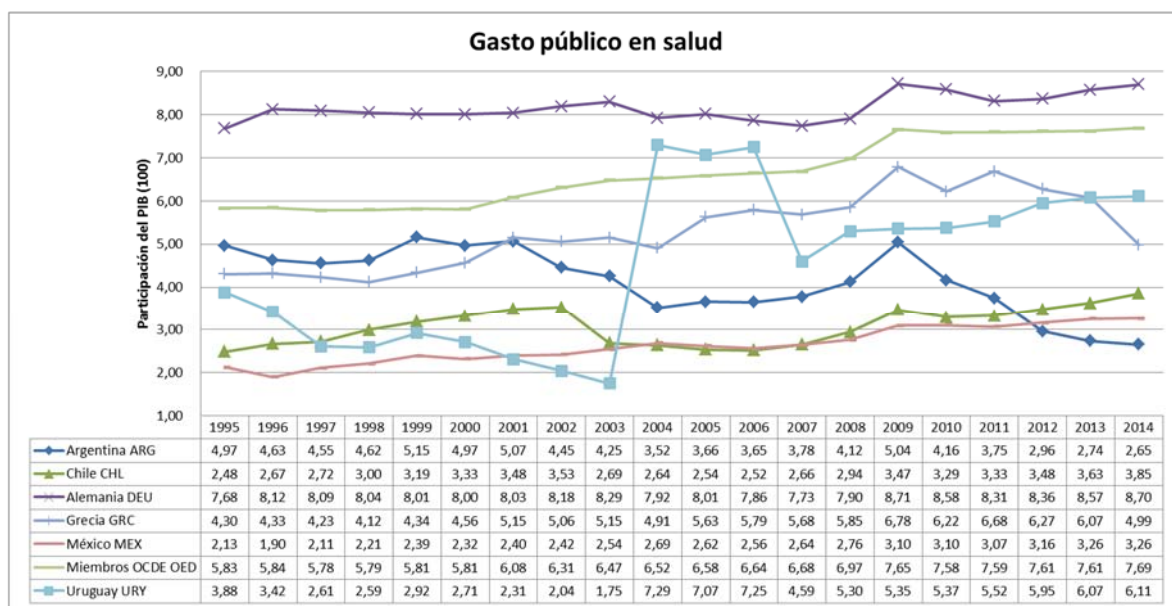
Gráfico 1. Gasto total en salud como parte del PIB.



Fuente: Elaborado a partir de datos OCDE.

El gráfico 2 muestra el gasto público que realizan diversos estados y el promedio de la OCDE, en estos datos se puede apreciar una disminución entre el 2011 y el 2014 en la diferencia en gasto público entre Chile y el promedio de miembros de la OCDE. En ese sentido el gasto privado en salud se ha mantenido estable, lo que refuerza la creencia que el Estado de Chile irá aumentando sus niveles de inversión en salud.

Gráfico 2. Gasto público en salud como parte del PIB.



Fuente: Elaborado a partir de datos OCDE.

El desarrollo económico que ha experimentado el país en las últimas décadas sumado a las mayores restricciones migratorias que han establecido los países de mayores ingresos ha provocado que Chile sea considerado como una opción válida para una buena parte de la población que busca migrar desde los países de América e incluso de España. Una mayor inmigración (Yañez, 2017) provoca una mayor demanda por servicios básicos como vivienda, educación y salud, en mayor medida estos servicios son provistos inicialmente por el Estado (educación y salud), y una vez que los migrantes logren asentarse positivamente en el país estos buscan mejorar el acceso a esta clase de servicios. Si bien actualmente sólo un 2,7% de la población corresponde a inmigrantes, se espera que continúe incrementando por lo que puede significar una cuota importante de aumento en la demanda por salud. Lo positivo de esta inmigración es el hecho de contar, en un mayor porcentaje, con raíces culturales similares (y por cierto la lengua española), y será necesario ir evaluando año a año la necesidad de revisar los protocolos para la incorporación de otras lenguas (por lo menos en la señalética).

Los centros médicos deben continuar con su normal funcionamiento, pero deben estar preparados para ampliar su atención si fuese necesario, para esto es importante explorar

la opción de atender los días domingo, en especial para los centros que funcionan en los mall, así será posible potenciar de forma relevante la oferta sin necesidad de mayor infraestructura.

Análisis Social: Año a año uno de los temas relevantes en el quehacer nacional tiene relación a las políticas de salud. La sociedad demanda una mejor atención y precios más competitivos, tal presión provocó una revisión del cálculo en el IPC de la salud (Buscaglia, 2013) y un aumento en la judicialización de las alzas en los planes de salud de las Isapres (Emol, 2017). Esta es una clara presión para bajar o mantener los precios que cobran las aseguradoras, parlamentarios de las dos fuerzas políticas (PortalMedios, 2017) consideran que esta situación no es sostenible en el tiempo y que requiere una salida. Esta es una clara respuesta al reclamo social, visto a través de las demandas por alzas de precio, que explotó en los últimos años, y que se suman al gran descontento con este sistema (Jofré, 2017).

Aunque no existe una solución por decreto o por ley es un hecho que cuando se deban negociar precios las Isapres buscarán contenerlos a través de mejores condiciones con los prestadores de salud ya que buena parte del costo que tienen proviene de las atenciones que realizan las personas en estas empresas.

La salud es un tema recurrente a nivel nacional, el interés por realizar deporte va en aumento (Retamal, 2016), cada vez más personas se suben a la bicicleta para ir a su lugar de trabajo, estudios u otro (Fajardo, 2017), y la cantidad de corridas-maratones y actividades deportivas han aumentado considerablemente, lo que ha llamado la atención de diversas compañías del área salud por impulsar acciones tendientes a cubrir estas necesidades.

En eventos masivos es posible apreciar los stand de reconocidas clínicas (Alemana, Las Condes), y han ido apareciendo clínicas especializadas en dolencias derivadas de la actividad deportiva (tipo Meds). Nada hace indicar que todas estas iniciativas deportivas se dejen de realizar o que se provoque un punto de inflexión en su crecimiento y empiecen a decaer, por lo que aquí existe una importante oportunidad para la UEN, ya

que podría generar una oferta específica para las nuevas necesidades de potenciales pacientes.

Sin embargo, esto contrasta con un estilo de vida menos saludable (La Tercera, 2015), porque existe una parte de la población que ha aumentado su interés por los deportes (cantidad que aumenta año a año), pero en general la población ha empeorado sus hábitos alimenticios (Fundación Chile, 2016), en particular los más jóvenes (Medicina UC) y esto puede significar una demanda futura por salud, ya que se está generando una instancia con peores hábitos y por lo tanto, demandará de atención médica en diversas patologías. Ambas tendencias pueden ser aprovechadas con la oferta adecuada.

Los cambios demográficos son un efecto social que debe ser analizado, la baja en la mortalidad ha disminuido sostenidamente, aumentando la expectativa de vida, la que actualmente llega a los 81 años. Esto provoca un aumento significativo de adultos mayores llegando a más de dos millones ochocientos mil personas lo que implica el 16,7% de la población y se estima que al 2025 llegará a un 20% (Lopicich, 2016). Estos cambios provocarán un crecimiento por soluciones en salud para ese grupo de la población, lo que se contrapone con la baja cantidad de geriatras en el país, que según la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile eran sólo 57 médicos al 2016 (Heusser, 2016). Estos médicos son especialistas en todas las patologías del adulto mayor y lo que hacen es derivar a otro especialista cuando diagnostican una patología más compleja, esta cualidad de derivar pacientes los hace más atractivos para el mercado. Actualmente en IntegraMédica hay muy poca oferta de estos especialistas y se debe empezar a generar algún plan que permita anteponerse a los cambios que se avecinan, estas propuestas deben considerar la facilidad el acceso a los centros médicos, mejorar la señalética y en general, la atención administrativa que permita acompañarlos y/o guiarlos acordes a sus necesidades.

Análisis Tecnológico: el uso de las TIC's se ha vuelto relevante para estar más cerca de los clientes, esta nueva forma de comunicación provoca una oportunidad para cualquier empresa de estrechar lazos con sus clientes actuales y potenciales. Para entender el

potencial que pudiera tener esta relación es necesario conocer la penetración de nuevas tecnologías en la población, para esto es relevante recurrir al estudio elaborado por la Subtel (Subsecretaria de Telecomunicaciones, 2015), el cual indica que a diciembre 2015 los accesos a internet (fijos + móviles 3G y 4G) alcanzaron los 13,1 millones con un crecimiento anual de un 14,1%, y la penetración alcanza a 72,4 accesos por 100 habitantes, y en cuanto a la telefonía móvil esta alcanzó una penetración de 128,2 abonados por 100 habitantes.

Todos estos datos nos señalan la oportunidad que tiene la empresa para generar nuevas maneras de comunicarse con los clientes, una cantidad relevante del agendamiento se realiza a través de la página web por lo que se hace muy necesario contar con sistemas simples y de fácil acceso. También los celulares permiten interactuar directamente con los usuarios a través de las aplicaciones que estos puedan descargar y en el último tiempo, ha surgido la opción de realizar pagos a través del sistema mobile. Así, no sería raro que una persona pueda agendar una consulta médica, realizar el pago correspondiente y confirmar su asistencia a través del celular.

Aplicaciones como las redes sociales posibilitan la oportunidad de mejorar el contacto con los clientes, entregar más y mejor información, orientar los pasos a seguir cuando detecten algún problema de salud indicando que tipo de especialidad podría ser la más adecuada para resolverlo. Las opciones son múltiples y deben ser evaluadas en su impacto para lograr estar más cerca de los pacientes y convertirnos en su asesor en salud.

Además, las tecnologías pueden permitir acortar procesos o hacerlos más eficientes, se han desarrollado pórticos de atención automática para realizar el pago (bono incluido a través de la lectura de la huella digital), esto implica una alternativa de atención distinta al mesón que es uno de los reclamos más comunes que se generan (por la deficiencia en la atención de las cajeras).

Otro aspecto tecnológico a considerar son las nuevas tecnologías médicas, los nuevos equipos médicos que podrían ir desarrollándose. Si bien la UEN Consultas y Procedimiento no es intensiva en equipos médicos complejos, es importante tener un área que tenga dentro de sus tareas esta clase de seguimiento.

Análisis Ecológico: Si bien el cambio climático ha generado diversos problemas medioambientales, como el aluvión que afectó al norte de Chile el 2015 (Minería Chilena, 2015), donde este tuvo un impacto positivo en las consultas en el centro médico de La Serena, no es probable que ese tipo de hechos ocurran habitualmente y si bien, el mencionado cambio climático pudiera hacer que estas situaciones sucedan reiteradamente no es conveniente realizar mayores ajustes a la estrategia.

En su oportunidad, la respuesta del centro médico de La Serena fue positiva, capturando y dando una respuesta satisfactoria al aumento de la demanda por lo que sólo bastaría con tener un protocolo para estos casos excepcionales y explorar la opción de abrir en domingos.

La Responsabilidad Social Empresarial (RSE) es uno de los aspectos que más demanda la sociedad a las empresas, ya sea por su contribución al bienestar social como ecológico, en este marco se hace imperativo poder desarrollar políticas tendientes a minimizar el impacto que IntegraMédica y la UEN tienen en la sociedad en la cual se desenvuelve, por lo que reducir y/o reutilizar debe ser uno de los focos para optimizar la operación del negocio (además puede ayudar a contener costos). En ese sentido la utilización del papel podría ser una opción a barajar para llevarla a niveles mínimos (probablemente con ayuda de las tecnologías de información) o el gasto en electricidad podría ser otro insumo a reducir (vía luminaria led o mejor utilización de equipos médicos).

De esta forma IntegraMédica ayuda a crear una sociedad más limpia y amigable con el medio ambiente, lo que por cierto puede implicar una mejora en la percepción de la marca en las personas.

Análisis Legal: a través de la Ley N°20.584 se regulan los deberes y derechos que tienen las personas (pacientes) en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud. Cada persona debe hacer valer el cumplimiento de los derechos que esta ley otorga, esta acción la puede ejercer vía reclamo frente al propio prestador de salud y la Superintendencia debe velar por el correcto cumplimiento de estos derechos, utilizando fiscalizaciones en

los casos que estime necesario. Es así como IntegraMédica (y por tanto la UEN) debe dar cuenta de su gestión como prestador de salud ante la Superintendencia de Salud.

Actualmente la Superintendencia de Salud, a través de su Sistema de Gestión de Calidad, acredita tanto hospitales, clínicas como centros ambulatorios, es un proceso al cual los prestadores se someten de forma voluntaria. Sin embargo, la red de atención pública no se encuentra completamente acreditada, y es probable que hasta no contar con la red de hospitales acreditados no busque cambiar el carácter de voluntario de este proceso ya que sería poner una presión adicional sobre el sistema público de salud.

Si se produjese algún cambio, esto no implicaría ningún problema para la UEN ya que esta acreditación es un proceso formal, claro y estandarizado dentro de IntegraMédica y que ha sido bastante exitoso para ir acreditando la mayor parte de los centros médicos (faltando los que se han abierto en los últimos dos años). Tal es la capacidad del equipo dedicado a asegurar la calidad de los centros médicos que están intentando conseguir la acreditación con Joint Commission Internacional (Fundación para la acreditación y el desarrollo asistencial, 2016), en uno o dos centros médicos.

Este es un desafío muy importante y complejo de lograr ya que puede implicar modificar o incorporar procesos asistenciales al paciente, por lo que deben asegurar mantener la acreditación a nivel nacional y ver mejoras para buscar obtener esta clase de acreditación internacional. De todas formas el actual sistema de acreditación es bastante robusto ya que abarca diversos ámbitos como: respeto a la dignidad del paciente (DP), gestión de la calidad (CAL), gestión clínica (GCL), acceso, oportunidad y continuidad de la atención (AOC), competencias del recurso humano (RH), registros (REG), seguridad del equipamiento (EQ), seguridad de las instalaciones (INS), servicios de apoyo, todos los cuales son validados y fiscalizados por la Superintendencia.

Existe una legalidad que ciertos sectores ponen en duda y es la integración entre aseguradoras y prestadoras, la actual ley indica que las Isapres tienen como objetivo exclusivo “el financiamiento de las prestaciones y beneficios de la salud, así como las actividades que sean afines o complementarias a ese fin...”, si bien esta situación lleva varios años y no se han generado cambios ni revisiones a la ley no significa que no esté

presente. El lunes 7 de noviembre del 2016 la contraloría emitió un oficio (Contraloría General de la República, 2016) que indica lo siguiente “...corresponde que la Superintendencia de Salud, en ejercicio de sus atribuciones legales, realice aquellas diligencias que estime necesarias para constatar si las Isapres denunciadas tienen injerencia en la administración de determinados prestadores de salud...”, dentro de las Isapres denunciadas está Cruz Blanca y por tanto, esta es una situación que se debe seguir evaluando, con los posible efectos que implicaría una revisión de la ley y la posibilidad de una separación explícita de IntegraMédica con Bupa. Para la UEN Consultas y Procedimientos podría no ser una gran problemática en su gestión habitual, pero sí esto implicaría un cambio de administración y generarse una nueva propuesta en la visión de la compañía y en su planificación.

2.3.2 Análisis Cinco Fuerzas de Porter

Rivalidad entre competidores: Alto.

El paradigma con el cual funciona actualmente IntegraMédica es de una demanda “infinita”, esto hace existe una buena cantidad de competidores en salud ambulatoria y que se han ido ampliando a otros nichos (como lo es la medicina deportiva con la clínica MEDS), la alta demanda ha permitido que todos estos competidores puedan operar sin depredarse y no vean la necesidad de desarrollar estrategias de precios agresivos. En el país existen 2 importantes competidores que cuentan con una cantidad relevante de centros médicos: VidaIntegra con instalaciones sólo en la Región Metropolitana y MegaSalud con establecimientos en casi todas las regiones del país. Otro competidor importante es la red de salud UC-Christus pero su oferta varía entre centros médicos y además tiene atenciones hospitalarias. Son pocos centros pero al pertenecer a la Universidad Católica tiene asegurada una oferta médica y sus profesionales valoran el estatus de la empresa, por lo que sus facultativos no suelen trabajar en otros lugares. A estos se deben adicionar una gran cantidad de centros médicos más pequeños, muchos de los cuales cubren sólo prestaciones de un área en particular, resaltando su rol de

especialistas de esa área (kinesiología-traumatología, gastroenterología, deportivos, entre otros).

Además de las atenciones de doctores particulares y de agrupaciones de un grupo reducido de médicos (que no alcanza a ser considerado centro médico), también podrían considerarse como rivales la oferta ambulatoria de las clínicas. Si bien muchas de las prestaciones que ofrecen las clínicas apuntan a un público de mayor status socio-económico, en los últimos años se ha visto que están empezando a competir en los segmentos medios, como la Bicentenario o Dávila, aunque su tipo de negocio apunta principalmente a capturar cirugías.

Nuevos competidores: Medio.

Existen importantes barreras al ingreso de un operador en salud ambulatoria, esto dada la gran variedad de especialidades que actualmente tiene la empresa, además de la estrecha relación con el operador de centros comerciales Mall Plaza. Esto, le permite a IntegraMédica acceder a ubicaciones privilegiadas donde confluyen variables que la entidad ha denominado como claves en su desarrollo: fácil acceso y constante flujo de personas.

A esto se suma, el capital que se requiere para levantar una red de centros médicos similar a la de IntegraMédica, aunque para competir sólo a nivel de la UEN consultas y procedimientos la necesidad de recursos disminuye, aunque es significativa la inversión.

Y también se puede considerar de alta complejidad, contar con una nutrida oferta de prestaciones, esto, porque las personas aprovechan la sinergia de contar con todos los servicios en un mismo lugar.

Dada la expansión del mercado de la salud, la entrada de diversos operadores no ha cesado y en muchos casos son centros especializados en grupos de atenciones (como kinesiología) que requieren ubicaciones con menores tamaños. Aunque el desarrollo del mercado se ha volcado principalmente a la Región Metropolitana, lo que va asociado con la mayor facilidad que implica contar con la oferta médica necesaria.

Un aspecto interesante de precisar, es el bajo desarrollo de los centros médicos (con todas sus líneas de negocio) en las diversas regiones del país, actualmente la alternativa a los hospitales públicos son las clínicas, no existiendo aún una oferta relevante que se ubique entre ambos operadores (con precios intermedios). Este espacio entre tipos de operadores hace llamativo el ingreso de nuevos competidores que pudieran preferir expandir su operación por las regiones validando así su modelo antes de entrar en la capital, aunque para eso deben resolver la falta de especialistas que aqueja a las regiones (y en general al país).

Amenaza de Servicios Sustitutos: Bajo.

La medicina alternativa se hace cada vez más relevante para el tratamiento de ciertas patologías y en sí se considera un sustituto de la medicina occidental, sin embargo, su alcance es limitado ya que no se asemeja al nivel de prestaciones entregadas por IntegraMédica (respecto a la solución en salud ambulatoria de todas las especialidades médicas que la UEN oferta) y además no existe una gran masa de personas que lo vean como una opción viable de tratamiento, pero es necesario monitorearlo.

Otra opción de competidor sustituto son las clínicas, ya que también tienen oferta en salud ambulatoria, dado que la mayoría apunta a un cliente de características socio-económicas más altas, si pueden volverse una opción atractiva para quienes estén dispuestos a cancelar un mayor copago a cambio de un nivel de atención más alto (mayor comodidad en salas de espera, mayor tiempo de atención por parte del médico). El aumento de seguros de salud (incorporado al plan de salud que todo trabajador tiene) puede hacer que los copago en consultas médicas sea comparable con el copago que tienen los centros médicos ambulatorios y que la mayor diferencia se encuentre en procedimientos más complejos y en imagenología, por lo que su masificación podría hacer que estos sustitutos se vuelvan un riesgo importante.

Poder de negociación de los médicos: Alto.

Los honorarios médicos representan el 65% de los costos de la UEN (sobre EBITDA), y con fuertes presiones para el aumento del valor hora. A raíz de esto, la empresa ha debido desarrollar una serie de beneficios complementarios como becas, seguros, asistencias a seminarios entre otros para poder atraer a médicos de reconocido prestigio.

La UEN sabe que la demanda por estos profesionales es muy alta, donde compiten no sólo con sus rivales directos (como otros centros médicos) sino también con clínicas y hospitales, aun así se debe mantener un alto estándar de atención para cumplir con su propuesta de valor y la forma que tiene de asegurarlo es a través de requisitos como: certificado de título y Eunacom (Eunacom, 2016) para todos los médicos, 2 o 3 años de experiencia para médicos generales (que dependen del tipo de experiencia), certificado de Conacem (Conacem, 2016) para médicos especialistas.

Con estos requisitos pasan al proceso de acreditación interno donde la compañía busca asegurar que además del estándar cuenten con los valores que Bupa requiere, siendo un recurso escaso y dada las condiciones establecidas es que se busca una negociación mutuamente beneficiosa. En algunos casos se debe negociar con sociedades de médicos, en otros casos con cada facultativo. De todas formas, dado que es un recurso escaso y que existen múltiples interesados en contar con este, se considera que es un costo virtualmente imposible de reducir para la UEN. Por el contrario, existe una presión constante por aumentar las tasas de pago, ya sea de forma individual como a través de sociedades donde el poder de negociación que tienen es bastante alto, frente a esto la UEN ha debido incorporar alzas importantes en las tablas de pago para ciertas especialidades como traumatología y neurología atado a ciertas exigencias en el cumplimiento de una oferta efectiva, y es muy probable que esta estrategia la deba ir replicando hacia otras especialidades.

Una manera de mejorar las relaciones con el recurso médico y poder proyectar esta relación a largo plazo ha sido apoyando la creación y desarrollo de la Asociación Médica IntegraMédica (Amedi, 2016) con la cual se realizan, en conjunto con IntegraMédica, seminarios, becas, además de una revista mensual que trata diversos temas de interés.

Poder de negociación de los clientes: Bajo.

Es importante destacar que las tarifas no dependen de una negociación con los pacientes, gran parte de su variación depende de los precios que publique Fonasa y que son los parámetros para toda la industria. Las Isapres normalmente negocian precios con referencia al nivel Fonasa, esto significa establecer un precio de X veces precio Fonasa para la prestación consulta general.

No existe una agrupación de pacientes o algo similar, en este mercado el cliente es un individuo más que puede ejercer un reclamo al servicio al cliente de cada centro médico y aunque existe el interés de la empresa por resolver un problema, para mantener su imagen lo mejor posicionada, la relación no está otorgada por el mayor poder de negociación que un paciente pudiera tener.

De esta forma el ente que pudiera defender con mayor fuerza sus intereses es el Servicio Nacional del Consumidor (Sernac), el que se encarga de mantener una relación equitativa entre ambas partes.

Una forma de poder disminuir o mantener un bajo nivel de reclamos es el compromiso por la acreditación de los centros médicos, además se cuentan con una serie de seguros y protocolos que buscan cubrir cualquier problema que pueda suceder y resarcir monetariamente al paciente afectado.

Oportunidades	Amenazas
O1: Implementar nuevas tecnologías (App) y desarrollar nuevas herramientas que permitan generar nuevas formas de comunicación con el cliente.	A1: Rotación de médicos que buscan un aumento en sus honorarios hacia otros operadores.
O2: Absorber el aumento constante en la demanda por salud.	A2: Bajo o nulo crecimiento en precios de prestaciones por la presión que ejercen aseguradoras (Fonasa e Isapres) y la sociedad en general.

O3: Expandir los centros médicos (CCMM) a más regiones en el país y desarrollar nuevas especialidades.	A3: Aumento de regulación y creación de leyes que prohíban integración vertical obligando a dividir el holding.
O4: Capturar pacientes que tengan mala percepción de su acceso a salud pública y/o quienes acceden a salud vía clínicas y estén dispuestos a una alternativa de menor costo y buena calidad de atención médica.	A4: Aumento de competencia a través de mayor cobertura por parte de RedSalud, UC-Christus, Vidaintegra y de nuevas clínicas segmentos medios.

2.4 Listado de Fortalezas y Debilidades

A continuación se realizará un análisis de los factores internos que son atingentes a la UEN Consultas y Procedimientos y que pueden implicar tanto fortalezas como debilidades posibles, las cuales deben ser analizadas. Esta distinción se realizará en base a la metodología Análisis Interno y Cadena de Valor.

2.4.1 Análisis Interno

Recursos Tangibles

Recursos físicos: internamente se ha definido que los centros médicos deben estar ubicados en sectores con un importante flujo de personas y con fácil acceso, dada esta situación la mayoría de las ubicaciones son cercanas a un metro (nueve centros de la región metropolitana cumplen con esta condición), y/o se encuentran en las inmediaciones de un mall (quince instalaciones cumplen esta condición), lo que da sustento a un operador médico con oferta relevante.

Para lograr estas ubicaciones, la compañía está asociada estratégicamente con Mall Plaza donde esta última invita a IntegraMédica a participar de cada nuevo mall que construye. El continuo desarrollo de centros médicos ha llevado a incorporar cuotas relevantes de adaptabilidad de los box con baja inversión. Esta condición de adaptabilidad es muy relevante para el incremento de nuevos lugares de atención, ya que los servicios más

complejos se van adicionando con el paso de los meses a medida que el centro va madurando.

Esta situación hace que la compañía sea tratada como una especie de tienda ancla del proyecto, lo que sin duda es atractivo e implica una negociación más equitativa ya que tanto IntegraMédica como Mall Plaza valoran una negociación ganar-ganar. El problema puede surgir con inversiones que pudieran no ser tan atractivos (como lo ha sido Rancagua), pero que es considerado como parte de los riesgos del negocio.

Otro tipo de recursos físicos importantes son los equipos médicos, en particular los de imágenes y ciertas especialidades (como videoendoscopios, holter, ecocardios entre otros), sobre los cuales existe una gerencia dedicada a su mantención, reposición y adquisición.

Recurso humano: En IntegraMédica trabajan cerca de 2.000 médicos (la mayoría en la UEN Consultas y Procedimientos), una cantidad mayor de técnicos en enfermería y una serie de diversos profesionales dedicados al área de salud. Esta situación hace que esta unidad sea importante en tamaño, donde corresponde administrar una gran cantidad de personas las cuales tienen inquietudes, solicitan mayor inversión en tecnología y equipos, modifican horarios, entre muchas otras necesidades.

Dada su condición de recurso escaso y su alto poder de negociación es que se requiere una alta destreza emocional que permita manejar sus diversas exigencias. Es importante destacar que cada centro médico debe tener por norma un director médico, y a este, le corresponde el trato con este recurso, en especial para dirimir dudas emanadas de los procesos de atención.

IntegraMédica ha incorporado gradualmente a profesionales en mandos medios-bajos en un proceso de profesionalización que comenzó el 2014 y que todavía continua, una de las unidades que más se ha potenciado en el último tiempo es la de Consultas y Procedimientos. Si bien siempre se ha considerado a la Gerencia Médica como un área relevante, su adecuada gestión y conocimientos la ha elevado dentro del grupo de empresas de Bupa Chile prestando servicios a las clínicas regionales principalmente en acreditación y gestión clínica.

Para el éxito de esta unidad se necesitan de mejoras en servicios al cliente, de operaciones y gestión, las cuales se han potenciado para cumplir con el propósito de IntegraMédica y por tanto, de la UEN.

La idea es que las mejoras de gestión sean por un impulso colectivo y no por la visión o necesidad de uno o dos directivos. Sin embargo, el organigrama no tiene continuidad a través del tiempo, suelen realizarse cambios lo que dificulta la gestión de los ejecutivos ya que deben modificar constantemente sus zonas de influencia.

Recursos financieros: La matriz ubicada en Inglaterra tiene la política de reinvertir todas las utilidades, las cuales varían dependiendo de la rentabilidad de cada UEN. De todas formas existen restricciones por niveles de montos a invertir, el Gerente General sólo puede aprobar inversiones por hasta 50 mil euros, para el desarrollo de un proyecto con una inversión sobre los 500M € se debe solicitar su aprobación en España y competir con todos los proyectos similares en dinero que se ubican en las Unidades de Negocio que cubren Chile, Perú, España y Polonia.

Montos de inversión mayores a 2.000M € deben ser aprobados en Inglaterra, bajo la misma dinámica donde se compite con otros proyectos, pero en este caso participan todos los proyectos del mundo que estén sobre ese nivel. Esta competencia por recursos implica que el holding busque invertir sólo en proyectos que aseguren un mínimo de rentabilidad independiente si la inversión actual en el país sea alta o baja, lo que importa es que sean proyectos atractivos.

Actualmente, Bupa tiene un compromiso relevante con el país que se constata al construir la clínica de mayor tamaño entre todas las clínicas Bupa en el mundo (IntegraMédica no tendrá a su cargo la gestión de esta clínica), lo que implica que buenos proyectos independientes de su nivel de inversión pueden ser llevados a cabo.

Además, Bupa ha desarrollado otros formatos como centros médicos dedicados al deporte o complejos residenciales para jubilados no presentes en Chile, lo que puede ayudar a impulsarlos correctamente.

Así como en toda compañía, para la empresa (y para la UEN) los recursos son escasos, pero IntegraMédica cuenta con montos adecuados de inversión para asegurar su continuidad operacional, la renovación de equipos, la instalación de nuevos lugares de atención y la implementación de mejoras tecnológicas. Suele existir un desfase entre las evaluaciones de un proyecto y su ejecución, por ejemplo, para el desarrollo de un centro médico pueden pasar 3 años –e incluso más- desde su evaluación a la apertura, y en todo ese período los equipos médicos actualizan su tecnología, las condiciones del mercado pueden cambiar o incluso se puede re-evaluar contar con equipos o espacios no considerados originalmente, todo lo cual pone presión sobre la caja ya que los montos comprometidos originalmente terminan siendo menores al costo final del proyecto lo que obliga a reducir el presupuesto para otros fines.

Recursos tecnológicos: La empresa cuenta con un software de planificación de recursos empresariales (ERP es su sigla en inglés) que lleva la mayor parte de la gestión del negocio, además año a año se le incorporan nuevos desarrollos y módulos de gestión, por lo cual se ha realizado una inversión por estos ítems.

Parte importante de estos desarrollos tiene que ver con el cálculo de los pagos de honorarios médicos, esta es una labor muy compleja dada la gran variedad de reglas de pagos (un mismo médico que trabaje en dos centros tendrá dos reglas de cálculo), pero no sólo es importante para realizar un correcto pago (y no tener problemas con el recurso más importante de la compañía) si no que la información que de aquí salga es la que sirve para el control, seguimiento y gestión de este gasto que es clave en la UEN Consultas y Procedimientos.

Recursos Intangibles

Conocimiento y Capital Intelectual: Que el controlador sea una importante empresa con vasta experiencia en el desarrollo de servicios de salud, implica la oportunidad de

establecer nuevos servicios poco explotados en el país pero con un know-how en su funcionamiento. La empresa y en particular la UEN Consultas y Procedimientos han logrado generar un vasto conocimiento y han logrado posicionar elementos claves en la gestión interna como es la importancia de la oferta efectiva, derivación, captación y reclutamiento de médicos para asegurar el éxito económico.

La empresa cuenta con un importante capital intelectual desarrollado a través de los años, y una cuota importante de profesionales, sin embargo la venta del holding a Bupa implicó la llegada de un nuevo actor al cual reportar en especial en temas de inversión por lo que sería complejo atraer talento que guste de trabajar con mayor libertad, las restricciones y limitaciones en aprobación de inversiones hace que la empresa se mueva más lenta y que cada decisión relevante deba pasar por diversos niveles jerárquicos.

De todas formas, tanto la Unidad de Consultas y Procedimientos como toda IntegraMédica ha demostrado contar con habilidades y destrezas para llevar adelante a la compañía. La dirección médica de Bupa Chile es liderada por ejecutivos que provienen de esta UEN, la gestión de la acreditación, protocolos clínicos y ambulatorios de los centros médicos y clínicas proviene de IntegraMédica, algunos de sus ejecutivos y profesionales se han movido a otras empresas del grupo a desempeñar labores importantes, y además ha sido la única compañía del grupo en Chile que no ha sido intervenida (tanto la Isapre como las clínicas han tenido cambios en sus directivos incorporando ejecutivos españoles).

Motivaciones: La ética es la reflexión teórica sobre la moral y la moral es la que nos conduce en la vida, ambas afirmaciones son una base importante de la medicina. Los médicos son orientados en la universidad a que la práctica de su profesión implica el desarrollo de una alta ética, de un compromiso con las personas para entregar los cuidados y diagnósticos adecuados a todo quién lo necesite. Si bien IntegraMédica -y por ende la UEN- es una empresa privada de salud, que busca obtener utilidades, también busca llevar salud a una parte importante de la población con precios justos y accesibles, lo que origina que buena parte de nuestros pacientes nos vean como una real alternativa a la salud pública, esto es bien conocidos por lo médicos y por lo tanto, se logra generar

un compromiso con los pacientes y con la empresa. Dentro de este ámbito, está prohibido el desarrollo de incentivos para que los médicos deriven exámenes, la única conversación al respecto está orientada a expresar a los facultativos las capacidades de los equipos médicos existentes, del laboratorio clínico y de las capacidades del personal en analizar los exámenes, de esta forma se brinda seguridad al médico.

Existe un esquema de incentivos que busca motivar (de forma extrínseca) a los directores y unidades administrativas. El más llamativo es el pago de un bono anual atado al resultado de la compañía el cual lleva varios años funcionando, por lo tanto, es ampliamente conocido.

Producto de nuevas directrices, la empresa ha empezado a desarrollar nuevas estrategias para atraer y mantener personal calificado como becas (continuación de estudios y Magister), asistencia a seminarios, team-building, reclutamiento interno, entre otros que han ayudado a generar conocimiento. También se manejan incentivos para el personal de centros médicos, algunos de ellos por acuerdo con el sindicato y otros como incentivo a un mayor esfuerzo en especial ligado a la venta, de todas formas son alrededor de 30 tipos distintos de incentivos lo que provoca una dificultad mayor en su administración.

Otro punto relevante se relaciona al alza de remuneraciones, dentro de las nuevas directrices se encuentra un proceso más estricto, donde su objetivo es limitar las alzas hasta un 10% por persona y que el nivel de gasto por este concepto no supere el 2% del gasto total en remuneraciones, lo que afecta la retención de personal calificado (se apunta a que estos colaboradores asciendan en la compañía, más allá de un alza en su remuneración por buen desempeño), lo que puede afectar el conocimiento que se pueda ir generando y perder parte de este.

Imagen de la empresa: La empresa es un actor conocido en las ciudades donde opera, las más de 13 millones de atenciones dan cuenta del buen posicionamiento que tiene IntegraMédica.

Actualmente un tercio de los clientes se atienden por Fonasa, lo que implica que la empresa funciona muy bien como competidor de las instituciones del Estado.

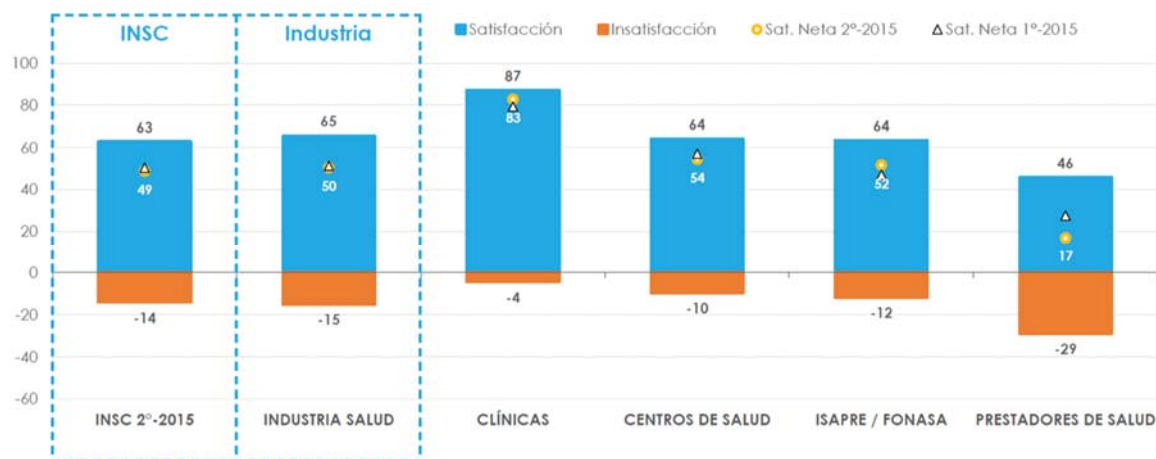
Sin embargo, el modelo de atención, que implica maximizar el beneficio del tiempo de atención, podría perjudicar su imagen frente a un público más exigente o de sectores socioeconómicos altos. A pesar de esto, existe una positiva imagen en los sectores medios que pueden acceder a salud con un copago asequible.

Para los clientes Isapres el precio es menos incidente ya que el copago en una clínica podría seguir siendo viable respecto de IntegraMédica (más cuando buena parte de estos cuentan con seguros complementarios de salud), es por esto, que el atractivo está en la calidad de los médicos, la amplia oferta y los servicios prestados (situación por la cual se tienen importantes requisitos para los médicos, aspecto ya indicado anteriormente), y la rapidez en el acceso a salud.

Los clientes valoran los profesionales con que cuenta la empresa y la facilidad para conseguir una hora médica, pero tienen una baja percepción sobre la disponibilidad de las mismas (lo que está relacionado a la alta demanda de nuestros servicios) y también una baja apreciación en el proceso de recepción/admisión que está relacionados a la amabilidad del personal administrativo y los tiempos de espera, puntos relevantes donde poner el foco a mejorar.

El siguiente gráfico da cuenta de aquello, donde se puede ver la insatisfacción que experimenta en mayor medida estos centros, respecto del ámbito privado.

Figura N° 4. Comparativo elaborado por ProCalidad sobre la percepción de satisfacción de clientes en servicios y/o productos de clínicas, centros de salud (IntegraMédica, megaSalud y VidaIntegra), Isapre/Fonasa y prestadores de salud (hospitales públicos, consultorios municipales, SAMU), y comparativo de estos respecto de la industria como un todo y del estudio que incluye otras industrias.



Fuente: ProCalidad. www.procalidad.cl

Estos niveles dan cuenta del tremendo potencial que se tiene, efectivamente los centros de atención ambulatoria como IntegraMédica están mejor posicionados que los hospitales y consultorios, a medida que el crecimiento económico continúe irá aumentando el tamaño de la población que pueda acceder a mejores servicios de salud, esto anticipa una demanda creciente en el futuro.

La otra mirada es la gran diferencia de clientes satisfechos entre clínicas y los centros de salud, se entiende que deba existir una diferencia dado que las clínicas buscan entregar un servicio de mayor estándar lo que se refleja en un mayor precio, pero también da cuenta del trabajo que deben realizar los centros de salud para llegar a un público más exigente, además, la diferencia en pacientes insatisfechos es bastante menor lo que habla de una buena atención por parte de los centros de atención.

2.4.2 Cadena de Valor

Para una empresa de servicios sería natural indicar que ventas y marketing fuesen el comienzo de la cadena; pero en la industria de la salud lo relevante es la oferta. La demanda se da por un evento como padecer alguna enfermedad o condición sobre la cual no se tiene influencia, además de que posee un claro periodo estacional (que para Chile sería en otoño-invierno-primavera).



Fuente: Elaboración propia.

Figura 5. Gráfico con la cadena de valor de IntegraMédica.

2.4.2.1 Actividades primarias

Gestión de horas médicas: Este es un proceso donde se establece un primer contacto con los clientes, donde se asocian dos procesos claros:

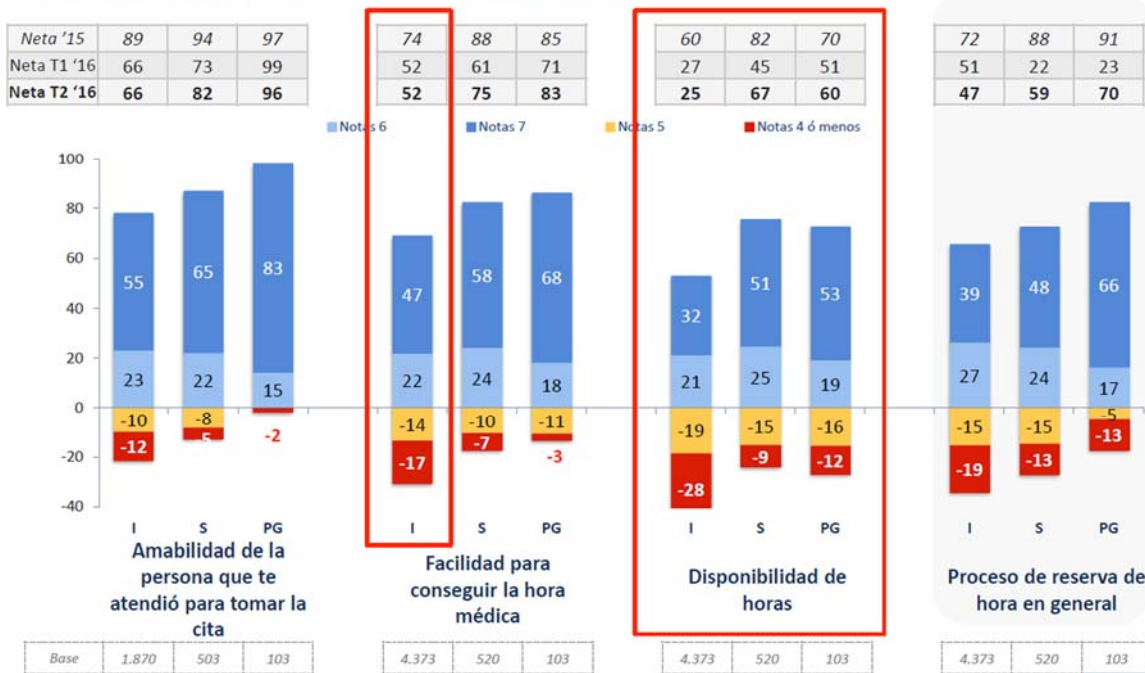
- **Búsqueda de una hora médica:** Actualmente IntegraMédica cuenta con diversas formas para que el público pueda buscar una hora médica, está la página de internet, el CallCenter, el centro médico y pronto también tendrá una app para los medios móviles. Este es un proceso muy bien definido con un adecuado nivel de soporte informático para permanecer en línea (aunque tampoco es infalible). La mayor restricción con que cuenta es el manejo de las agendas, ya que estas se cargan para una cierta cantidad de semanas lo que limita el horizonte de tiempo que pueden ver las personas. Este proceso también es una oportunidad para realizar un primer contacto con el cliente, por lo que su funcionamiento debe ser perfecto.
- **Solicitud de hora:** En este proceso junto con el anterior se da cuenta de un fenómeno que en general sucede en toda la industria, y es la alta demanda por acceso a salud lo que se ve reflejado en la insatisfacción que genera la disponibilidad de hora, este es un proceso bastante complejo ya que existen factores estructurales del país (como la baja cantidad de profesionales existente, lo que afecta tanto la salud pública como la privada), que pone trabas al aumento de

oferta. Por lo que la selección y retención de médicos, proceso clave de la UEN Consultas y Procedimientos, adquiere una importancia significativa para satisfacer a nuestros pacientes.

En la figura 6 es posible evidenciar el descontento que provoca la falta de horas médicas.

SATISFACCIÓN SOLICITUD DE HORA

¿Cómo evaluarías los siguientes aspectos de la reserva de horas por parte de...?



Fuente: Elaboración interna de IntegraMédica.

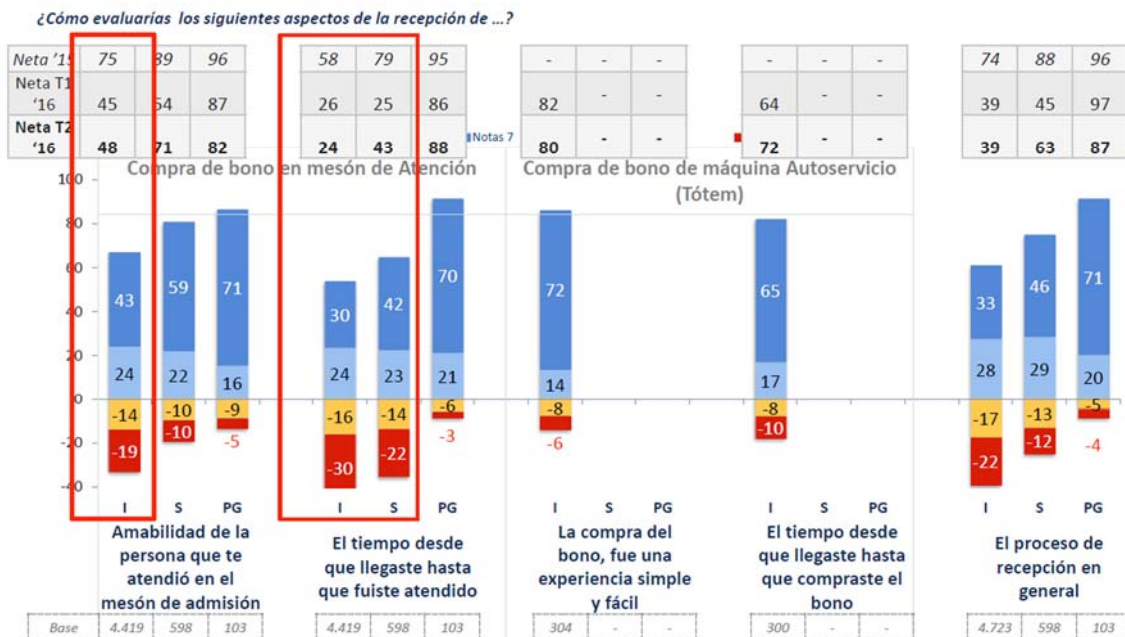
Figura 6. Percepción de satisfacción de los clientes el proceso de solicitud de hora separado en sub-procesos, donde la "I" es por IntegraMédica, "S" Sonorad y "PG" Pilar Gazmuri bajo herramienta NPS.

La amabilidad de atención sólo está ligada al contacto vía CallCenter y en el mismo centro médico, estas vías de contacto han ido disminuyendo en su importancia. En cambio, el agendamiento vía web va en aumento además con el lanzamiento de la app se espera incorporar una nueva vía que haga que el contacto electrónico aumente, lo que podría mejorar la facilidad para conseguir hora, aunque su disponibilidad estará atada a una mayor oferta.

Recepción y admisión: La introducción de tecnología (por medio de un tótem de auto-atención) implica que un cliente podría tomar su turno y pagar su bono sin la necesidad de acercarse a la recepción lo que impactaría en menores gastos por este concepto y mayor agilidad del proceso. Esto se podría dificultar en los usuarios que no manejen tecnología por lo que su introducción debe ser pausada y con una guía adecuada. Esta clase de proyectos puede provocar cambios relevantes en la percepción de satisfacción de los clientes en el proceso de recepción, el que es muy cuestionado por estos en el informe Net Promoter Score (NPS).

En la figura 7 se aprecia como la amabilidad y el tiempo en recepción son los procesos más criticados o que generan mayor insatisfacción de parte de los pacientes, por lo tanto existe una importante brecha que se debe trabajar si se pretende mejorar la satisfacción de los clientes. En ese sentido proyectos como los tótems de atención automática pueden ser una buena respuesta, ya que le evita el contacto con la persona y le imprime mayor agilidad al proceso de admisión.

SATISFACCIÓN RECEPCIÓN



Fuente: Elaboración interna de IntegraMédica.

Figura 7. Percepción de satisfacción de los clientes con el proceso de recepción separado en sub-procesos, donde la “I” es por IntegraMédica, “S” Sonorad y “PG” Pilar Gazmuri.

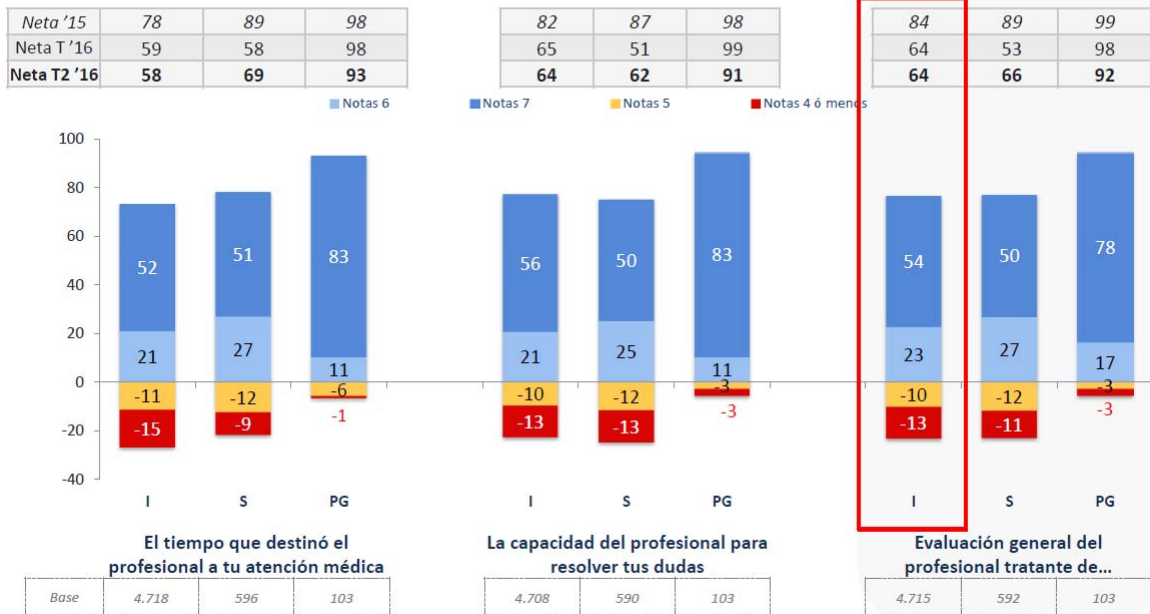
Atención médica: Aquí radica buena parte del éxito que pudiera tener tanto IntegraMédica como la UEN Consultas y Procedimientos, ya que sería el proceso clave para atraer y mantener pacientes, que sientan que recibieron una correcta atención médica con un juicio experto. Aquí es donde se ponen a prueba los procesos de selección del personal médico, de la correcta aplicación de los procedimientos clínicos que son asegurados a través de la acreditación de los centros médicos.

Dado el modelo de atención, siempre va a existir la crítica hacia el tiempo que destinó el profesional, ya que son 15 minutos de atención en las consultas médicas, todos quisieran tener un mayor tiempo con el médico, pero es una adecuada cantidad de tiempo para resolver los problemas que habitualmente aquejan a la población. De todas formas, por las características de las variables de agendamiento se sabe que una de cada cuatro personas no asiste a su cita y cuando el médico se topa con un caso más complejo podría tomarse un poco más de tiempo para asegurar un diagnóstico experto, con todos los elementos que se puedan aportar en el momento. Aun así este es el proceso mejor evaluado por los pacientes, por lo que se asume que está dentro de niveles adecuados de evaluación. Para ciertos procedimientos médicos el proceso termina cuando la persona atendida ha sido dado de alta sin ningún inconveniente.

En la figura 8 se pueden identificar las notas tanto para el tiempo que destinó el profesional a la atención médica como la capacidad del mismo para resolver las dudas.

SATISFACCIÓN PRESTACIÓN MÉDICA

¿Cómo evaluarías los siguientes aspectos de la atención médica de...?



Fuente: elaboración interna de IntegraMédica.

Figura 8. Percepción de satisfacción de los clientes con el proceso de prestación médica separado en sub-procesos, donde la "I" es por IntegraMédica, "S" Sonorad y "PG" Pilar Gazmuri.

Marketing y post-venta: De cara al cliente la empresa no es clara en su propuesta de valor, no realiza promoción de sus ventajas y cualidades, sólo se aboca a mantener un buen protocolo de las recepcionistas. El hecho de no realizar marketing acucioso tiene relación al objetivo de mantener oferta y no buscar demanda, pero si sería conveniente buscar nuevas formas de acercarse al cliente para tender a mejorar en los procesos que estos consideran débiles. Tampoco existe un proceso claro de post-venta, el único contacto que la empresa espera tener post-atención es una encuesta donde se valoran diversos ámbitos en la relación con el cliente. Esta encuesta sigue la metodología NPS y es en base a sus resultados, donde se busca poner el foco en los procesos que más incidencia pudieran tener.

2.4.2.2 Actividades de apoyo

Tecnología y desarrollo de sistemas: Si bien la compañía cuenta con importantes sistemas de TI (SAP, programa base sobre el cual se realiza la venta y se lleva la contabilidad). Estos han presentado inconvenientes para poder atender público sin interrupciones, pudiendo originar una percepción negativa en los pacientes, por lo que se dedican importantes recursos a la mantención de los sistemas y mejoras de los mismos. Actualmente la empresa busca aumentar los reportes que genera la herramientas BW (Oreka i.t., 2016).

Gestión de recursos humanos: Durante mucho tiempo la atención exclusiva de Integramedica fue su relación con los médicos la cual es adecuada y mutuamente beneficiosa, además se contaba con personal gerencial muy capacitado. Sin embargo, la incorporación de nuevos profesionales en cargos medios ha provocado la necesidad de adaptar y ampliar ciertos beneficios para evitar su fuga y atraer buenos profesionales, pero la rigidez en otorgar los beneficios va en contra de este objetivo, más si se pretende tener una cultura de excelencia.

Administración general: Una de las grandes preocupaciones es la relación con el Estado, nuevas obligaciones como acreditación de los centros de médicos serán obligatorias (situación dada para más de dos tercios de sus centros médicos) y actualmente se encuentra planificando una acreditación internacional que en Chile sólo tienen la Clínica Alemana y Clínica Las Condes (la Joint Commission International).

Si bien es la Gerencia Médica la encargada de incorporar la oferta y son los centros médicos quienes se contactan con los médicos para abrir la agenda en un período de tiempo que ambas partes estén de acuerdo, la mejora de este proceso (que podría ser a través de un software inteligente que busque llenar los horarios con una clasificación basada en el historial de venta), podría generar eficiencias que impacten en mayores ventas y mejorar la percepción por parte de los clientes.

Otro aspecto relevante de la administración y también relacionada con los centros médicos es el layout donde se necesita cierta flexibilidad en caso de querer incrementar la

oferta de una especialidad en detrimento de otra (entre consultas y procedimientos es posible realizar cambios sin mayores inconvenientes), por lo que el layout de los centros debe considerar estas opciones. Situación que es así para las consultas médicas pero en menor medida para los procedimientos por las características de algunas de estas prestaciones. Aunque estos cambios de layout no son un factor tan relevante, ya que al implicar una inversión mayor se exige (por normativa interna) una evaluación del proyecto y la rentabilidad de éste determinará su posible realización.

Fortalezas	Debilidades
F1: Imagen de prestador con precios accesibles y buena calidad en atención en sectores socio-económicos medios-bajos.	D1: Problemas con estructura, excesiva burocracia y reporte a matriz (x2).
F2: Respaldo de un Holding internacional de salud con políticas de inversión potente que posibilita el desarrollo de proyectos con know-how alto en particular en nuevos formatos no desarrollados en el país.	D2: Bajo gasto en marketing y servicio post-venta, no existiendo mayor contacto con el paciente antes ni después de su atención.
F3: Adaptabilidad de los box de atención que permite capturar aumentos de demanda en especialistas, ya sea por un tiempo determinado (invierno) o permanente.	D3: Altos tiempos de espera en la admisión y recepción del paciente.
F4: Sistema de calidad robusto (mayor red de centros médicos acreditados).	D4: La oferta no logra cubrir la demanda por especialidades (horas).

2.5 Análisis FODA

El análisis desarrollado ha permitido determinar los aspectos sobre los cuales priorizar, hacia donde nos podríamos dirigir y qué indicadores debiésemos reforzar. La compañía tiene una posición líder en el mercado ambulatorio, pero su desarrollo se ha concentrado

básicamente en la Región Metropolitana donde el modelo de negocios ha funcionado bastante bien. Existe, por tanto, un desafío importante de crecimiento del modelo en todo el país.

Por supuesto, esta matriz no está exento de problemas, los costos directos de las especialidades son altos y los médicos son un recurso escaso en el mercado (afecta a todos por igual) y con un alto valor, el cual además se ha ido incrementando. Este recurso clave puede presentar una importante amenaza, al no tener un contrato vinculante, puede moverse entre diversos operadores de salud (privada y pública), poniendo presión a todo un centro médico ya que son el “corazón” del negocio.

Para ser rentables se requiere poner límites al tiempo de atención del médico situación que atenta contra la necesidad del paciente por ser escuchado, es por esto que se hace indispensable contar con un sistema robusto en el resto de los ámbitos de relación con el cliente. Aspectos que en general son valorados pero donde todavía existen espacios para mejorar, en especial en el contacto directo con estos, como por ejemplo: Mejorando los tiempos de espera.

De esta forma existe una gran oportunidad al capturar la inconformidad que sienten las personas con su acceso y calidad en salud, brindando un acceso a salud más ágil y eficiente. Hoy en día el desarrollo de las tecnologías de información generan una tremenda oportunidad para acercarse al cliente, el abrir un nuevo canal de comunicación con los pacientes permitirá una tremenda opción lo que ayudaría a mejorar los niveles de percepción en la atención administrativa y una mayor facilidad para encontrar una hora médica.

Con los análisis realizados también se entienden las dificultades que la empresa tiene para desarrollar todo su potencial. Ser parte de un holding importante también tiene sus brechas, existe una mayor complejidad en la aprobación de proyectos lo que guarda directa relación con la posibilidad de ingresar a ubicaciones relevantes por sobre sus numerosos competidores (de no hacerlo por falta de definición).

Aquí, el mayor problema es la relación entre las diversas empresas de este holding (Cruz Blanca e IntegraMédica), esta relación puede traer consigo una amenaza política

significativa, ya que existen diversas fuerzas políticas que buscan exigir por ley una separación completa de las integraciones verticales que actualmente existen, impactando en la operación y desarrollo de proyectos de IntegraMédica.

El ámbito político también puede generar otra gran amenaza, y los aumentos que han experimentado los planes de salud son el factor detonante, la contención de costos en esta área podrían verse establecidos por ley a través de una presión directa sobre los prestadores de salud.

Por otro lado, lo positivo de pertenecer a Bupa puede guardar relación con su conocimiento del negocio y el desarrollo de múltiples formatos de atención a pacientes, lo que puede ser aprovechado.

Las oportunidades vienen por la gran demanda en atención médica que experimenta el país, que se puede cubrir de la misma manera que actualmente se ha hecho como por nuevas especialidades, en la misma sintonía actúan los actuales competidores los que han ido desarrollando su propio cronograma para ir ampliando su cobertura, además de posibles nuevos competidores en particular en campos específicos de atención ambulatoria, donde inclusive el Estado es parte con la importante cantidad de nuevos hospitales que planea construir en los próximos años.

De todas formas, hasta el día de hoy no ha aparecido alguien en el mercado que destaque por sobre el resto con proceso enfocados en el cliente (salvo las Clínicas más renombradas del país, pero que no son competencia directa de IntegraMédica). Al parecer basta con ser una mejor alternativa que un hospital o ser más baratos que una clínica para obtener su porcentaje de participación de mercado. En ese sentido, IntegraMédica ha logrado establecer mínimos de servicios por sobre el resto de la competencia (como ser la empresa con la mayor cantidad de centros médicos acreditados).

Aquí, se observa un potencial atributo diferenciador (capaz de desestabilizar a la competencia) que se podría generar si se desarrollan las iniciativas adecuadas manteniendo un costo acotado.

Con el FODA se tienen múltiples opciones para continuar fortaleciendo la empresa, el gran abanico de opciones y mejoras a realizar contrasta con la escases de recursos disponibles que toda organización tiene y de la cual IntegraMédica no escapa.

Es por esto, que es necesario poder dirigir los esfuerzos a aquellas oportunidades y fortalezas que permitan minimizar las debilidades y amenazas presentes para el crecimiento de la empresa.

A continuación se añade una técnica cuantitativa al FODA para tener claro que estrategias se debiesen privilegiar.

2.5.1 Tabla FODA Cuantitativo

La metodología utilizada para el desarrollo del FODA cuantitativo se basó en una escala de Likert, con una puntuación de 1 a 7. La puntuación 1 considera una baja incidencia de las fortalezas-debilidades sobre las amenazas y oportunidades, mientras que una puntuación de 7 implica una alta incidencia de los elementos endógenos sobre los exógenos. Estas notas se desarrollaron en base a comentarios y apreciaciones que se obtuvieron de diversas conversaciones con ejecutivos de la compañía, donde se fueron tratando cada uno de los elementos ya indicados.

		Variables Externas										
		Oportunidades				Amenazas						
		Cercanía al cliente TIC's	Aumento de la demanda	CCMM en regiones	Baja percepción de calidad	Promedio	Aumento en HHMM	Presión por precios	Holding Salud en Chile	Aumento de competencia	Promedio	
Variables Internas	Fortalezas	Imagen potente en sectores medios-bajos	6	7	5	5	5,8	4	4	3	5	4,0
		Holding internacional de salud, política de inversión potente	4	5	6	5	5,0	1	4	1	4	2,5
		Adaptabilidad de los box	1	3	1	3	2,0	4	2	2	5	3,3
		Sistema de calidad robusto	2	2	4	6	3,5	2	4	1	6	3,3
		Promedio	3,3	4,3	4,0	4,8		2,8	3,5	1,8	5,0	
	Debilidades	Problemas con estructura (burocracia)	3	6	7	3	4,8	2	5	4	7	4,5
		Bajo gasto en mkt y servicio post-venta	5	3	3	5	4,0	1	4	1	6	3,0
		Débil servicio en el proceso de recepción	7	2	2	7	4,5	1	4	1	7	3,3
		Oferta no logra cubrir la demanda	2	7	6	6	5,3	6	6	1	7	5,0
		Promedio	4,25	4,5	4,5	5,25		2,5	4,75	1,75	6,75	

Figura 9. Cuadro de FODA cuantitativo, ayuda a determinar dónde poner el foco, qué aspectos deben ser lo más relevantes para los próximos años.

2.5.2 Análisis para Cada Cuadrante de la Tabla FODA

A continuación se presenta un análisis de cada cuadrante que nos indicará las acciones y estrategias que deberíamos seguir para aprovechar las oportunidades y contener las amenazas.

Cuadrante F – O: al tener un mercado en constante expansión la inversión pasa a ser una parte crucial para tomar las oportunidades que se puedan generar, ya sea por expansión del mercado en las mismas especialidades de las cuales se tiene una oferta como de las nuevas especialidades o formatos donde se visualice conveniente intervenir (como un centro de medicina deportiva donde las especialidades son las mismas que se manejan actualmente pero con un formato y presentación distinta).

El hecho es aprovechar la expansión del mercado a través de las fortalezas, como la imagen positiva que existen en amplios sectores de la población y de esta forma, capturar a aquellos pacientes que tengan la sensación de baja calidad en salud y puedan optar a la salud privada, y para quienes puedan pagar sin problemas e incluso se atiendan en clínicas. Para conseguir lo anterior, es necesario mejorar fuertemente la calidad de atención para atraerlos (en particular con servicios relacionados y procedimientos más baratos que en una clínica).

Nace por lo tanto, una estrategia de crecimiento que se logra a través de la inversión en el desarrollo de nuevos centros (en Santiago y Regiones). Esta oportunidad debe estar acompañada por inversión en marketing que permitan potenciar aún más la imagen de la compañía y la experiencia de Bupa.

Adicionalmente, existe una segunda estrategia orientada al cliente y su satisfacción con los servicios que se ofrecen, la cual consiste en fomentar la mejora continua de los procesos para promover una atención de calidad a través de la búsqueda de reconocimiento y certificaciones internacionales como son el cumplimiento de los estándares de Joint Commission International.

Cuadrante F – A: La positiva imagen en sectores medios-bajos nos permiten hacer frente a las amenazas de mejor forma, sin embargo, la alta cantidad de rivales y la expansión del

mercado no asegura que sólo una buena imagen sea suficiente. De aquí surge entonces, la necesidad de mantener la actual y exitosa estrategia de calidad en la acreditación de los centros médicos la que debe estar unida a un plan de marketing que dé cuenta a los cliente de esta cualidad que sólo logra IntegraMédica (Superintendencia de Salud, 2017).

Otra opción que se debe mantener es la inversión en nuevos centros médicos, buscando incrementar la actual oferta (con nuevos centros y con la adaptabilidad de los actuales), y así dejar menores espacios de mercado a nuestros competidores.

Un gran problema actual son los costos de la industria, esto complejiza la actual operación ya que existen fuertes presiones por revisar los acuerdos de precios por las atenciones médicas de parte de las aseguradoras, situación que se da cada 4 a 5 años, dada la integración de varias aseguradoras y el alza de precios que realiza Fonasa cada año, esta es una negociación natural y hasta el momento no ha implicado una baja de los precios, ya que sólo una baja de los precios de Fonasa puede influenciar fuertemente en dicha negociación, no existe por tanto estrategias factibles que permitan eliminar estas presiones.

Por otro lado, los grandes costos que se tienen son los honorarios médicos y de personal clínico como administrativo. Para optimizar el costo del personal administrativo (en particular cajeras y otros administrativos) se debe implementar la incorporación de nuevas tecnologías y procesos (ambos a la vez) que permita un tránsito más expedito del cliente hacia su atención médica.

Para el personal clínico es mucho más difícil, aquí se requiere implementar cambios relevantes en los procesos, los que no son sencillos ni rápido de realizar, estos apuntan a tener mayor flexibilidad para hacer frente a los peak de venta y por otra parte, disminuir horas en períodos de baja demanda. Mientras que para el personal médico es todavía más complejo, es un recurso escaso y la única estrategia que ha funcionado hasta el momento ha sido incorporar un mayor pago atado a una mayor oferta efectiva (cupos disponibles restando las horas que los médicos bloquean), esto se da en los centros y especialidades médicas más demandadas. Si bien implica un mayor gasto, se compensa con mayor eficiencia en la hora de ocupación de box y en mayor venta.

Cuadrante D – O: Dentro de las oportunidades que se ven afectadas por las debilidades que tiene la compañía se encuentran el perder la posibilidad de capturar nueva demanda de pacientes que se encuentren insatisfechos con los niveles de calidad de atención que hayan recibido hasta ese momento. Clientes que vean en esta clase de empresas (centros médicos) una opción de acceder a salud a un costo accesible, se podrían inclinar por centros médicos que cuenten con buenos niveles de servicio al cliente.

Aquí es donde Integramédica ha sido cuestionado por sus pacientes, por lo que urge realizar los ajustes necesarios en los procesos de cara al cliente buscando cerrar espacios a la competencia.

En ese sentido, la estrategia es incorporar nuevas tecnologías para hacer esta situación más expedita, reduciendo la intervención de las cajeras (de las cuales suelen haber numerosos reclamos por su desidia en la atención o mala forma en el trato). Esto se podría lograr a través de tótems de atención automática que permita la compra de bonos y que permite dar una opción más de atención.

Otras opciones tienen que ver con la compra y validación de horas médicas a través del celulares y otras tecnologías similares.

Otra debilidad relevante es la burocracia de una compañía tan grande, en especial a la hora de aprobar grandes inversiones; si bien Bupa ha demostrado un interés real por invertir en Chile, básicamente es por la rentabilidad esperada y la seguridad en estas operaciones, las cuales entran a competir con otras opciones en el resto del mundo.

Este proceso implica que existen instancias superiores a donde llevar los proyectos más relevantes por lo que se necesita una gran cantidad de tiempo para comenzar a levantar un centro médico. En ese intertanto nuestros rivales podrían tomar posiciones similares o incluso quitarnos algunas de estas.

Esto último es relevante de analizar, regularmente los operadores inmobiliarios invitan a IntegraMédica (y posiblemente a otras empresas similares) a sus proyectos a través de ejemplos sobre cómo quedaría plasmado el centro, y en base a diversa información entregada se toma la opción de evaluar la propuesta más en detalle. Posteriormente, se

debe aprobar internamente para luego ser llevado a instancias superiores, en todo este intertanto podría aparecer algún rival que con mayor agilidad tome la plaza.

No existe una alternativa para cambiar la forma en que se aprueba un ofrecimiento de gran envergadura, es parte de los procesos que Bupa exige, sin embargo, es posible potenciar los procesos previos. He aquí una estrategia enfocada en la mejora continua de procesos como la relación con los operadores comerciales, la evaluación de ubicaciones y proyectos, para que la decisión inicial sea lo más eficiente posible.

Cuadrante D – A: la amenaza más compleja que enfrenta la empresa tiene relación con el aumento de los rivales, ya sea por aumento del tamaño de estos o la incorporación de nuevos competidores. Tal situación ya se sintió con la Unidad de Negocio Dental donde en muy poco tiempo se desplegó un rival que supo insertarse adecuadamente en el mercado (UnoSalud) y terminó superando a IntegraMédica, aunque si bien demoró, supo realizar los ajustes necesarios y hoy en día esta unidad ha vuelto a crecer.

No hay ninguna razón para no creer que algo así pueda pasar en Consultas y Procedimientos, si bien el mercado se encuentra en expansión, la compañía demora años en instalar nuevas ubicaciones (por el tamaño que requieren los centros ya que siempre van con los servicios relacionados) y podrían aparecer quienes quieran explotar directamente ciertas especialidades y al no necesitar grandes espacios pudieran moverse con mayor facilidad (situación similar a dental o a las tomas de muestra).

La respuesta entonces es implementar una estrategia de mejora de procesos internos que tiendan a facilitar el manejo inmobiliario y de aprobación de proyectos que tiene la compañía (por lo menos en los procesos que se realizan en Chile).

Pero no sólo la rapidez para moverse en el mercado es un problema, en general todas las debilidades podrían ser aprovechadas por algún competidor. De todas estás la que podría generar un rechazo importante a las acciones rivales y que su mejora podría provocar una fortaleza distintiva sería el bajo nivel de servicio en el proceso de recepción, por lo que urge mejorar estos procesos que aunque su nivel es muy similar al resto del mercado IntegraMédica debe actuar antes que alguien tome la delantera. La estrategia por tanto es

enfocarse en ser más eficiente operacionalmente en el desarrollo de los procesos de cara al cliente, y en la admisión y recepción donde es posible hacer la diferencia a través de la introducción de nuevas tecnologías y procesos.

Otra amenaza potente, es la presión en precios de parte de las Isapres y Fonasa, entendiendo que ellos también son parte interesada en nuestro actuar (de la calidad de nuestros servicios y precios, y de la relación comercial que tengamos seremos incluidos o no en sus planes de salud).

Es por esta razón, que se debe desarrollar una estrategia enfocada en procesos más eficientes, para poder soportar de mejor manera cualquier intento que estos puedan ejercer sobre la compañía. Otra estrategia es potenciar nuestro servicio y marca, de esta forma ser tan atractivos para nuestros pacientes -público en general- que estemos en una situación de privilegio para negociar con las Isapres.

El aumento de valor de los honorarios médicos es una situación que afecta a toda la industria, la empresa puede buscar mejorar la asociación con estos y sería importante desarrollar una estrategia conjuntan con la clínica Bupa Santiago para ver la posibilidad de incorporar médicos con opciones atractivas para ambas compañías (derivaciones, cirugías e interconsultas).

2.5.3 Foco Estratégicos

De los cuatro cuadrantes nacen diversas estrategias, algunas de las cuales debiesen ser prioridad y se enlazan entre estas, y otras que se deben buscar realizar en los tiempos y formas que sean posibles (escases de recursos), en ese sentido una estrategia articulada evaluando todas las opciones debiese ser la siguiente:

- Modernización digital para la entrega de una mejor atención, que busque llegar a la población apostando a una nueva forma de relacionarse, como poder revisar disponibilidad de horas en dispositivos móviles, potenciar la página web como apoyo al paciente, desarrollar los tótems y que sea eje de la atención en la recepción (son más rápidos y eficientes que una cajera), estos cambios implicarían además el rediseño de procesos.

- Estrategia de diferenciación en calidad de servicio, junto con la modernización digital se debe continuar con el actual sistema de calidad, haciendo que ambos procesos se puedan llevar de la mano generando una mejor experiencia al cliente, además de continuar con los estudios para ir adelante con el proceso de acreditación internacional.
- Continuar con la estrategia de crecimiento vía inversión de nuevos centros médicos en conjunto con operadores de centros comerciales, ha sido una estrategia presente desde hace muchos años y es una de la razones del éxito de la compañía, por lo que se debe mantener, sólo se debe reforzar el trabajo para visualizar qué ubicaciones sean las más adecuadas.
- La eficiencia operacional sería la cuarta estrategia significativa a seguir. El aumento de oferta médica debe darse no solo a través de más centros médicos sino de una mejora en eficiencia y utilización de box, buscando una negociación con médicos que implique mejoras en este sentido (aún con un mayor costo), esto podría implicar más horas de atención en centros que se encuentran cerca de sus límites, junto a mejoras en el agendamiento llevaría a un aumento de parámetros operacionales.

De las estrategias a llevar a cabo sólo dos representan flujos relevantes de inversión (transformación digital y más centros médicos), las otras dos son poderosas y muy relevantes pero existe un trabajo previo que hace que los desembolsos necesarios para llevarlas a cabo sean menores; para proceder de forma exitosa, se necesitan grupos de trabajo cohesionados y con un enfoque a mediano-largo plazo, como la que se está elaborando, donde la cohesión deba ser parte del esfuerzo a desarrollar por los directivos de la empresa.

Los conocimientos para desarrollar las estrategias se tienen, salvo con la transformación digital donde es posible que se requieran nuevas ideas y habilidades.

CAPÍTULO III: DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA

Recientemente se definieron un set de estrategias que pudiera seguir la compañía para su fortalecimiento y mejoras significativas para capturar las oportunidades que se puedan presentar y de igual manera que permitan aminorar las debilidades detectadas e idealmente transformarlas en potenciales fortalezas, ya con este avance es posible manifestar una propuesta de valor acorde a las cualidades de IntegraMédica.

3.1 Declaración de la Propuesta de Valor

Ofrecemos un servicio íntegro respetando una **atención de excelencia** en el acceso, atención y tratamiento médico ambulatorio, con un **amplio set de especialidades y servicios relacionados** (toma de muestra, imagenología), cerca de nuestros clientes y en un solo lugar.

Descripción de Atributos

Atención de excelencia: La atención de excelencia se base en dos pilares fundamentales, uno es la acreditación de los centros médicos y la otra en el juicio experto de los médicos; existe un tercer pilar que complementarían a los dos ya indicados y es el desarrollo de una atención administrativa de excelencia entregando una respuesta rápida y certera, principalmente durante la recepción.

El primer pilar se basa en la gran cantidad de centros médicos acreditados por el Ministerio de Salud, que busca asegurar calidad y seguridad en los procesos y servicios ofrecidos a los clientes, dentro de los parámetros que se evalúan se encuentran los siguientes: respeto a la dignidad de los pacientes, calidad, gestión clínica, acceso y oportunidad de la atención de salud, seguridad de las instalaciones y equipamiento y servicios de apoyo, hasta el momento esta acreditación es voluntaria (la carencia de esta situación en un centro no implica ningún castigo por parte del ministerio) pero es probable que aquello pueda cambiar de la misma forma que sucedió en educación, donde las universidades no acreditadas no pueden acceder a fondos del estado. En salud los centros no acreditados podrían ser imposibilitados de atender clientes Fonasa.

La idea es contar con el 100% de los centros médicos acreditados, además se estudia la posibilidad de lograr la acreditación internacional Joint Commission de algunos centros ícono (en Chile sólo la tiene la Clínica Alemana y Clínica Las Condes). Esta calidad en los procesos de atención ambulatoria es una base que debiese mantenerse en el tiempo, ya que la gerencia a cargo tiene la experiencia necesaria para funcionar sin la necesidad de aumentar su presupuesto e inversión.

Existen otros procesos que al ser de cara al cliente podrían ser más valorados por estos que el tener la acreditación ya indicada, estos procesos son: solicitud de hora, admisión y atención, estos procesos suelen ser los peor evaluados a nivel de la industria y su mejora puede implicar un factor diferenciador.

Una forma de poder mejorar en los procesos de atención médica tiene relación con una política de búsqueda, selección y retención de buenos médicos, razón por la cual la empresa tiene requisitos exigentes de entrada y además se cuenta con destacados médicos en puestos de administración que impulsan políticas internas tendientes a informar y actualizar al cuerpo médico en las nuevas patologías, técnicas en detección de enfermedades, medicamentos e incluso se impulsan discusiones de ética médica.

La adopción de la metodología NPS ha llevado a que la empresa ponga el foco en procesos que generalmente se dejan sin mucha atención por parte de las empresas de servicios, como lo es la relación con los clientes a través de sus diversos canales de contacto, en particular con una mejora constante de la página web (y el software de agendamiento) para una mejor búsqueda y reserva de horas, y cambios en la forma de atención en los centros médicos introduciendo nuevas tecnologías que tiendan a agilizar la recepción y bajar los tiempos de espera.

Amplio set de especialidades: En un solo lugar de atención IntegraMédica supo desarrollar una amplia oferta médica con una variedad de especialidades que son comúnmente demandadas por la sociedad en general, con sus procedimientos asociados. A pesar de las dificultades de llevar médicos a regiones o comunas periféricas, actualmente cuenta con más de 15 especialidades en consultas médicas y más de 17

procedimientos asociados en cada centro (abarcando un gran número de tipos de atención), algo complejo de tener en un solo lugar.

Todos estos profesionales que intervienen pasan por un proceso interno que los habilita a trabajar (asociado a conocimientos de procesos clínicos), además los médicos tienen la acreditación respectiva lo que nos asegura el cumplimiento de altos estándares en toda la oferta.

Servicios relacionados: Esto hace referencia a un servicio de toma de muestras clínicas, de imágenes, y un servicio dental. Es muy común que un médico derive a una persona para realizarse algún tipo de examen, la mayor parte de estos se pueden hacer en el mismo centro en que la persona recibió su atención médica e incluso puede ser en el mismo momento, lo que sin duda es muy importante por sobre competidores ambulatorios que no cuentan con estos servicios a la mano.

Esto es un plus, ya que un paciente puede ir a una consulta de traumatología, ser derivado a rayos y volver a la consulta para que el médico pueda realizar un diagnóstico inmediato todo en un corto período de tiempo, lo que redundará en una sensación de atención integral en el paciente.

El hecho que se tenga toda una gama de servicios complementarios también implica que la ficha médica de la persona sea más completa y permita al médico (que en muchas ocasiones es alguien conocido por el paciente y sobre el cual se tiene confianza) contar con toda la información necesaria que le permita evaluar múltiples opciones respecto al padecimiento del paciente. Finalmente, el contar con toda esta clase de servicios en un solo lugar, de fácil acceso, y con una buena recepción permite visualizar la fidelización del cliente.

3.1.1 Relación entre Atributos de Propuesta de Valor y Creencias

Atributo	Creencias
Atención de excelencia.	<p>Difícil de alcanzar ya que las expectativas son altas, pero se percibe un proceso articulado de entregar un servicio de excelencia, la salud no es un servicio más y en la compañía existe el compromiso de entregar una atención de alta calidad.</p> <p>El compromiso de lograr la acreditación de todos los centros empieza por la plana directiva, y ya se trabaja con la meta de obtener la acreditación internacional Joint Commission que es de una exigencia mucho mayor.</p> <p>Existe una fuerte creencia que la excelencia, pasión y compromiso permite poder llevar salud de calidad a una buena parte de la población, con diagnóstico experto basado en una buena relación médico – paciente.</p>
Amplia oferta de especialidades.	<p>Existen un fuerte consenso por llevar salud a todos los lugares donde la empresa tiene una posición y por llegar a nuevos sectores que podrían verse beneficiados con el arribo de la compañía. En ese sentido IntegraMédica considera un tamaño mínimo por operación, donde la selección y retención de médicos se vuelve crucial y es donde se concentran gran parte de los esfuerzos.</p> <p>En ese sentido se considera que para ser un aliado en el cuidado de la salud, se debe contar con un amplio nivel de especialidades y ser un referente en la asistencia de las personas, por lo cual tienen la responsabilidad de llevar salud con una gran cantidad de consultas médicas y procedimientos seguros.</p>
Servicios relacionados	<p>La gran variedad de servicios en un solo lugar es algo realmente complejo de tener, la operación se complejiza y la forma de llevar adelante todo esto recae finalmente en la sensación de creer que el conjunto de atenciones brinda una opción singular a los clientes.</p> <p>Aunar esfuerzos en torno a la opción de entregar tal nivel de servicios con alta calidad es sólo comparable con una clínica con precios notablemente inferiores a esta.</p> <p>La creencia en el trabajo en equipo y la pasión de estos es crucial para contar con todos estos servicios, ya que depende en gran medida de otras UEN, y todo esto sólo es posible logrando resultados extraordinarios dado el intensivo capital que se necesita.</p>

3.1.2 Relación entre Atributos de Propuesta de Valor y Análisis FODA

	Oportunidades	Amenazas	Fortalezas	Debilidades
Atención de excelencia	Una alta calidad en los procesos de atención permite capturar clientes que perciban un difícil acceso a salud y que esta es de baja calidad. También se puede acceder a captar los aumentos de la demanda, y al tener procesos asegurados posibilita posicionarnos en regiones no cubiertas de manera más fácil.	El aumento de costos de la industria dificulta la mejora de procesos, en particular en una industria donde nadie destaca por calidad. La empresa compite por médicos y contar con los mejores se vuelve más complejo, lo que afecta el buen servicio de la atención.	IntegraMédica cuenta con un sistema de calidad que le permite contar con este atributo. Estar dentro de un holding de salud como BUPA genera opciones de sinergias (Isapre Cruz Blanca) o saber de nuevos negocios desarrollados con éxito.	El débil servicio en recepción puede llevar a generar una idea de baja calidad lo que dificulta cumplir con este atributo. La dificultad de contar con suficientes horas médicas puede generar problemas de acceso a salud (saturación de servicios).
Amplio set de especialidades	La demanda no es uniforme y tiene variaciones relevantes por episodios/peak, entonces contar con alto grado de especialistas permite hacer frente a estas variaciones. Ser una opción más de salud con buen estándar posibilita capturar las oportunidades de baja percepción, en acceso a atención médica, por parte de la	El aumento en cobertura de los competidores genera una mayor presión en la disputa por facultativos, lo que dificulta contar con estos. La presión en costos puede llevar a reducir o dejar fuera especialidades que no son muy rentables pero necesarias para llegar con la oferta planteada.	La adaptabilidad de los centros da la oportunidad de incorporar o aumentar oferta de especialidades a un costo accesible lo que refuerza el atributo. El desarrollo de la clínica Bupa en Santiago, podría llegar a acceder a una mayor cantidad de médicos,	Dada la alta demanda, tanto de nuevos como actuales competidores, se hace complejo poder cumplir con toda la oferta en cada centro médico.

	población.		actuando como un campus médico.	
Servicios relacionados	Los servicios adicionales con que cuenta el centro permiten capturar parte relevante de una demanda que busca esta clase de servicios pero que necesita de una orden médica (derivación). De igual forma el tener todo en un lugar y poder acceder a varias prestaciones “al mismo tiempo” entrega una sensación de calidad y mejor/mayor acceso a salud.	Fuerte presión sobre los precios de exámenes por parte de las aseguradoras, ya que en servicios complementarios es donde se ven valores superiores. Dado el capital invertido, las reducciones o contenciones de precios podrían provocar bajas rentabilidades o pérdidas.	Algunos de los equipos implican una alta inversión, por lo que la confianza en la empresa y su gestión es relevante para mantener esta política. La adaptabilidad en la infraestructura también es relevante, permite incorporar nuevos equipos o mover otros a nuevas dependencias.	El bajo gasto en marketing y postventa dificulta cumplir de mejor forma con estos servicios en especial dental e imágenes. Independiente del tipo de especialidad, la atención es un problema transversal que dificulta cumplir adecuadamente (tiempos de espera y reclamos) con estos servicios.

3.2 Modelo de Negocios

Hasta el momento se ha visualizado a Consultas y Apoyo respecto a cómo se desarrolla en el país, revisando los aspectos positivos y negativos, dónde sería posible mejorar y cuáles son los elementos que le han permitido crecer y ser preferidos por una buena parte de la población, pero no se han revisado los procesos y recursos claves desde un punto de vista integrador, que permita observar el efecto que tiene sobre los ingresos y costos.

Existen diversas formas de describir la manera en que la empresa ofrece sus servicios al cliente, como se relaciona con éstos y cómo IntegraMédica genera su utilidad, lo que es

consecuencia de la preferencia de los pacientes, pero falta definir los aspectos claves que hacen que estos valoren el servicio brindado.

Ser la empresa con mayor cantidad de atenciones ambulatorias, no significa tener la mayor red de centros médicos. No es sólo un tema de cobertura, la masividad del servicio tiene una profunda base en la calidad lo que ha sido percibido por los pacientes, con procesos de atención validados, con oferta de especialidades atractivas y buenos equipos. Por tanto, la importancia del modelo de negocios dentro de la planificación estratégica es clave ya que permite visualizar esquemáticamente la generación de utilidad, esta claridad ayuda a dar sentido a cada aspecto clave que se debe reforzar o desarrollar por los próximos 3 a 5 años. Esto, permite enfocar los recursos donde realmente se necesiten (valorados por los clientes) y no tratar de abarcar todos los procesos, derrochando recursos.

El modelo CANVAS permite analizar estos elementos de forma articulada. Es un esquema claro que busca dar a entender una compañía, no es la única pero su aporte está validado y valorado por académicos, investigadores y empresas en todo el mundo.

La visión que genera el lienzo es distinto a lo ya expuesto anteriormente, porque nos invita a mirar a la compañía de una perspectiva global, con qué elementos genero ingresos y al tener eso claro, es posible buscar incorporar otros nuevos. Misma situación que se da con los costos y sobre los cuales fue más sencillo entender la necesidad de buscar asociaciones clave que la compañía no tiene en la actualidad, por lo que esta forma de ver el negocio permite realizar otro tipo de preguntas y llegar a plantear nuevos caminos.

A continuación, en la figura 10 se presenta el lienzo del modelo de negocios CANVAS, donde se pueden apreciar las cuatro áreas principales de un negocio: clientes, oferta, infraestructura y viabilidad económica a través de nueve módulos.

Asociaciones clave	Actividades clave	Propuesta de valor	Relaciones con clientes	Segmentos de mercado
Isapres (Cruz Blanca)	Gestión horas médicas Atención médica Marketing y postventa	Ofrecemos un servicio íntegro respetando una atención de excelencia en el acceso, atención y tratamiento médico ambulatorio, con un amplio set de especialidades y servicios relacionados (toma de muestra, imageneología, atención dental), cerca de nuestros clientes y en un solo lugar	Autoservicio	Segmento socio económico C1 - C2 - C3
Proveedores para adquisición y mantención de equipos	Selección y retención de médicos Reposición y mantención de equipos		Asistencia personal	
Entidades de médicos en regiones y otros	Agendamiento y recepción		Automatizada	
Mall Plaza	Recursos clave Médicos Equipos médicos TI relación con el cliente Infraestructura		Canales Centros médicos Canal web Callcenter	
Estructura de Costos Variables 65%: médicos, personal clínico, insumos, servicios Fijos 35%: mantenciones, administración, arriendos, otros		Fuente de Ingresos: prestaciones realizadas centros médicos. Consulta: central médica + pediatría son el 44% de la venta. Procedimiento: endoscopia + ecoginecología 14%. Otros ginecología, otalmología, dermatología son 45% de venta		

Figura 10. Cuadro Modelo Canvas aplicado a IntegraMédica Unidad de Negocio Consultas y Procedimientos, describe las bases sobre las que ésta crea, proporciona y capta valor.

3.2.1 Descripción y Análisis Elemento del Modelo de Negocio

Asociaciones clave

Proveedores para adquisición y mantención de equipos

Actualmente se compra una gran cantidad de equipos médicos como resonadores, escáner, holter, mamógrafos, videoendoscopios, entre otros. Normalmente la empresa ha realizado estas compras en evaluaciones 1 a 1 para los equipos más costosos (actualmente se evalúan resonadores de USD 900M) y para los más pequeños simplemente sale al mercado a buscar las “mejores ofertas”. Antiguamente la compra de los equipos más caros correspondían a unidades usadas que son reacondicionadas por el fabricante (con vida útil de 10 años), pero de hace un par de años se ha ido cambiando esa visión por una de adquisición de equipos nuevos, apuntando a una mayor calidad y a un menor gasto en mantenciones.

De acuerdo a la planificación de la compañía y a los años de algunos equipos, es que se cuenta con una suma relevante de capex para centros nuevos y continuidad operacional, en especial en resonadores y escáneres. Esta situación genera una fuerte presión sobre la caja de la empresa, ya que estos recursos deben “competir” con otros proyectos como

nuevos centros médicos y en particular con el mejoramiento en la infraestructura de las instalaciones más antiguas.

En la tabla 3 se puede observar la relevancia que tiene cada tipo de proyecto sobre el total de presupuesto de capex, lo que da cuenta de la importancia de los lugares de atención y renovación de equipos.

Tabla 3.
Porcentaje de recurso destinado a Capex

Proyectos	% r/total
Centros Médicos	43,3%
Continuidad Operacional	44,2%
Proyectos TI	6,7%
Gerenciamiento	5,8%

Tabla 3. Cuadro representativo del porcentaje de recursos que se destina a Capex por tipo de proyecto.

Del monto destinado a nuevos centros médicos se incluye la compra de equipos que generalmente corresponde a más del 50% del total del proyecto. Respecto de la continuidad operacional sólo 4 equipos representan el 27% de lo que se destina a este ítem, teniendo que dejar espacio para remodelaciones y ampliaciones, equipos dentales, proyectos de mejora de equipamiento para el personal, entre otros.

Todo esto habla de la magnitud de la importancia de la compra de recursos. Sin embargo, también existe la limitación de tener una gran cantidad de Capex comprometido, por lo cual, el poder negociador con uno o más proveedores se reduce a un conjunto limitado de equipos que se deben ir renovando.

Si bien los montos involucrados son bastante significativos, dentro del contrato marco se establece que se deben considerar items como la mantención de los equipos y variable relevantes como el uptime de estos.

Aunque el gasto en mantención llega sólo al 1,6% del total de costos, este ha ido teniendo un aumento considerable en los últimos años y se espera que se eleve más dada la necesidad de tener equipamiento operativo. Si a esto sumamos los años que han estado en uso, hace necesario un mayor número de mantención preventiva y correctiva.

La presión por los resultados se traduce en que este ítem sea visto como una variable para reducir el gasto, dejando de realizar ciertas mantenciones preventivas, buscando reaccionar rápidamente con mantenciones correctivas, lo que genera el inconveniente tanto en la venta, en los clientes y en la percepción de estos.

Por este motivo, es que se ha vuelto necesario poder desarrollar alguna asociación clave con algún(os) proveedor(es) de equipos que permita dar seguridad a la empresa en la continuidad del giro de sus especialidades (las especialidades de la línea procedimientos son intensivas en el uso de equipos aunque menos onerosos que los de imágenes).

Ultimamente en la compra de los equipos más grandes se incluye la mantención de los mismos (además de una garantía), situación que no ocurre con los equipos menores. IntegraMédica ha ido evaluando la opción de realizar licitaciones por estos equipos.

Sin embargo, dada su necesidad de continuidad operacional, de incorporación de nuevas tecnologías y desarrollo de nuevos centros médicos es que se hace necesario pensar o planificar más a largo plazo; buscando contar con una o más asociaciones clave que le provean de la mayoría de los equipos necesarios e incorporar en este acuerdo un uptime de equipos que le otorgue a la empresa una continuidad de giro en todas sus líneas (lo que incluso podría llegar a convertirse en un atributo diferenciador).

Esto podría provocar un ahorro en el Capex pero probablemente un aumento del Opex (por las mantenciones preventivas) y hasta que no se realice un cambio relevante de los equipos más viejo se tendrá que convivir con un nivel mayor de mantenciones (correctivas en los más viejos, preventivas en los equipos nuevos) lo que impactará negativamente el Ebit. Esto debe ser compensado con mayor venta por lo que dentro de la evaluación se debe incorporar esta variable.

Entidades de médicos en regiones y otros

Uno de los grandes inconvenientes para desarrollar centros médicos en regiones ha sido la dificultad de contar con facultativos especialistas. Incluso en Santiago es un tema complejo donde los lugares de atención de la zona oriente cuentan con una mayor cantidad de horas disponibles que los de la zona poniente.

La maduración de los centros de regiones se ha caracterizado por ser más lenta que en Santiago y eso se asocia a la baja disponibilidad de médicos, es por esta razón, que la empresa debiese evaluar asociaciones con grupos de médicos de regiones, ya sea donde opera o en otras ciudades buscando de esta manera asegurar el recurso más relevante de la compañía.

Es probable que cualquier asociación de facultativos sea más costosa de lo que actualmente implica tener un médico en regiones. Por ejemplo, el pago de honorarios en Santiago no sobrepasan del 70% mientras que en regiones no bajan de este porcentaje e incluso llegan a un peak de un 80%; pero no debiese ser impedimento si dentro de la negociación se pudiera dejar atada una oferta efectiva de horas, donde se puedan reemplazar el bloqueo de horas que realizan los médicos y permitir una mayor flexibilidad en la atención de pacientes espontáneos.

Dada la complejidad de un recurso escaso es que también se ha visto la opción de traer médicos extranjeros para los centros de sector poniente y regiones con tasas de pago atractivas para las especialidades más necesitadas, estas especialidades debiesen ser las que realizan la mayor cantidad de derivaciones a exámenes y procedimientos para que sean rentables.

Como se ha mencionado, la línea de consultas es la menos rentable pero su importancia radica en las derivaciones que realiza al resto de las líneas, en ese sentido un aumento del porcentaje de pago sólo es posible en las especialidades derivadoras como traumatología, ginecología, pediatría, otorrinolaringología, cardiología, neurología, entre otras. Esta alternativa ya se está utilizando como piloto en algunos centros médicos la cual ha obtenido buenos resultados hasta el momento.

Es importante mencionar que la asociación con entidades de médicos no es un ideal de IntegraMédica, ya que implica una negociación más compleja y potencialmente más costosa. Es habitual que estas sociedades bloqueen la incorporación de otros profesionales de la salud como matronas, tecnólogos y enfermeras para la ejecución de ciertos procedimientos y exámenes, incluso se han opuesto a la incorporación de otros médicos que no sean parte de su entidad, situación que va en contra de la gestión que realiza IntegraMédica, por lo cual, la opción de trabajar con estas organizaciones se debe limitar a centros médicos donde la escases sea crítica.

Isapres (Cruz Blanca)

Las aseguradoras son quienes crean planes de salud para los afiliados, en estos planes se pueden seleccionar prestadores preferentes, por este motivo es que se vuelven un actor relevante ya que mientras más personas con planes preferentes IntegraMédica o donde se le mencione como prestador de salud es más probable que más gente vaya a los centros. Esta relación crea la necesidad de tener un trabajo en conjunto con estas empresas, además de las negociaciones habituales para acordar precios de las prestaciones (en la gran mayoría están atadas las variaciones que indica Fonasa).

La consulta entonces es ¿qué tan relevante es “llevarse bien” con las Isapres?, la respuesta debiese ser “muy relevante”, ya que es significativo ser considerado como prestador preferente, pero dada la contingencia la respuesta tiende a ser más compleja, se hace necesario mantener una buena relación dada la facturación entre asegurador/prestador (pago de las bonificaciones), y con el caso de Más Vida se generó un problema de confianza sobre aseguradoras que le implicó importantes pérdidas a IntegraMédica (y probablemente al resto de la industria de prestadores de salud). Sin embargo, no es tan claro que se deba tener una relación muy cercana para ser considerado como prestador recomendado o preferente, este hecho pudiese estar más relacionado con entregar un buen servicio y que derivado de aquello pasemos a estar dentro de los planes de salud.

De todas formas existen Isapres como Consalud que está integrada con MegaSalud (sólo Colmena no se encuentra integrada), por lo que existe una restricción importante con

algunas aseguradoras para aparecer como preferente, aunque nuevamente un buen servicio y una buena cobertura dan seguridad que si sea una opción válida, por lo que la calidad de atención vuelve a ser primordial.

Todo esto es pensando en todas las aseguradoras e IntegraMédica también está integrada a través del grupo Bupa con Cruz Blanca. Esto implica una posibilidad de desarrollar oportunidades en conjunto o generar sinergias que permitan mejoras productivas y/o disminución de costos, esto puede deberse a la mayor facilidad para llegar a acuerdos (disminución de gastos en back office por control de convenios), y básicamente por la necesidad que ambas compañías tienen para desarrollar el mercado, aprovechando los conocimientos que Bupa ha adquirido en otros países y demanda de actuaciones en conjunto que solicita el contralor (siempre de acuerdo a la ley).

La tabla 4 muestra la importancia en facturación de las principales aseguradoras, donde es posible apreciar la relevancia de FONASA y de Cruz Blanca, la cual tiene el desafío de aumentar su participación.

Tabla 4.
Porcentaje de Participación en Ventas Año 2016

Aseguradoras	% Participación
Banmédica-Vida Tres	13%
Cruz Blanca	22%
Colmena Golden Cross	10%
Consalud	8%
Más Vida	6%
Otras Isapres	1%
FONASA	34%
Particulares	6%

Tabla 4. Cuadro con porcentajes de participación del año 2016 de las aseguradoras y particulares del total de consultas y procedimientos realizados.

Respecto a Fonasa, si bien tiene un porcentaje bastante importante dentro del total de clientes, no existe una mayor relación con este, Fonasa declara las variaciones de precios

por prestación (no hay negociación), realiza los pagos de bonificaciones sin retrasos y por tanto, la relación sólo se podría complicar si IntegraMédica realizase una mala labor. Dada la baja relación comercial y la relación con Cruz Blanca es que el incentivo va más relacionado con aumentar la participación de esta última que del resto.

Mall Plaza

La actual relación con este desarrollador de centros médicos es considerada como clave ya que una parte importante de los centros médicos funcionan en los mall de esa compañía. Dentro de los últimos 4 centros médicos que se han abierto, 3 han sido en un Mall Plaza (Rancagua, Plaza Egaña, Copiapó), y el próximo en abrir se ubica en Mall Plaza Los Domínicos.

Es importante indicar que no existe un acuerdo que obligue a IntegraMédica a participar de cada centro comercial. Mall Plaza invita a ser partes y es decisión de IntegraMédica entrar o no, el riesgo es por partida doble, ya que podría implicar participar de desarrollos que no sean exitosos y sobre los cuales se hayan tenido dudas de su implementación (como lo fue Rancagua, el cual opera con importantes pérdidas).

En caso de rehusarse a participar es muy probable que Mall Plaza invite a otros operadores de centros médicos. Si el proyecto es exitoso se podría perder una gran oportunidad como lo ha sido Plaza Egaña (en apenas 2 años ha pasado a ser uno de los centros más grandes). No es una situación sencilla pero hasta el momento la relación ha sido exitosa y se debe mantener intacta.

Actividades clave

Gestión de horas médicas

Como ha sido mencionado dentro de la gestión de horas médicas se encuentran los procesos para la búsqueda de horas médicas y para la solicitud de agenda. Este es el paso inicial por el cual comienza la relación directa con los pacientes.

La necesidad de tener un sistema con una disponibilidad clara que contenga un motor de búsqueda simplificado, donde se pueda buscar por profesional, especialidad u otras

características relevantes es un mínimo con el cual se debe contar para que este proceso no sea problema en la relación con los pacientes.

Por eso, es imperativo contar con sistemas tecnológicos robustos y eficientes, ya sea a través de una aplicación para celulares o vía página web. También es relevante tener un personal altamente entrenado en el callcenter, ya que aproximadamente un tercio del agendamiento se produce por esta vía, por lo tanto, no sólo es necesario contar con un software que ayude a las telefonistas a responder con foco en una atención de excelencia, sino también, que se encuentren entrenadas para poder resolver cualquier duda que indique el paciente.

Así como se generan solicitudes de horas vía web, aplicaciones y callcenter, también es una actividad que se realiza en los centros médicos (normalmente está se realiza con las cajeras). Este es un agendamiento espontáneo y es necesario poder contar la agilidad necesaria para cubrir tanto el flujo normal de pacientes que llegan a atenderse (y que optan por realizar su admisión vía cajeras) como los requerimientos espontáneos.

Atención médica

En la atención médica no sólo es necesario contar con médicos amables, que puede ser muy valorado, sino también que puedan contar con un juicio experto que de tranquilidad al paciente. En ese sentido, se hace necesario contar con una relación fluida y directa con la gran cantidad de médicos que se encuentran en la red IntegraMédica y que esta relación cubra los diversos aspectos con los cuales se involucran estos profesionales.

La Gerencia Médica tiene a cargo, asegurar la mejor atención al paciente y resolver: las autorizaciones sanitarias, calidad técnica, desarrollo tecnológico, oferta médica, habilitación de profesionales y directores técnicos.

Incluso con todas estas áreas y con procesos clínicos asegurados (procesos acreditados), buena parte de otorgar una atención médica de calidad se origina en la selección de los médicos y que estos se conduzcan de acuerdo a los valores y políticas que Bupa tiene. Es por esta situación, que la búsqueda y contratación de facultativos no es sólo crucial por ser el corazón del negocio sino también por ser el comienzo de la atención médica.

De todas formas, existen procesos que buscan cubrir elementos que no existan al momento de contratar un profesional, por ejemplo, la habilitación de profesionales busca contar con políticas y procedimientos que sean entendidos por todos los profesionales de salud que se incorporen a IntegraMédica (lo que incluye a los médicos), no puede atender una persona que no sea aprobada por esta área.

El resto de las áreas busca cubrir procesos claves para tener una atención de calidad y de esta manera acreditar y re-acreditar un centro médico como lo es autorizaciones sanitarias. Calidad técnica y desarrollo tecnológico buscan contar con los equipos al día, conocer las nuevas tecnologías y procesos que se van desarrollando en el mundo y ver la forma de incorporarlos a la compañía. Todo equipo médico que se compre debe ser aprobado por el área de calidad técnica. Finalmente, el área de dirección médica es la que busca generar las conversaciones técnicas con los médicos, revisión de patrones de salud en la población como lo son los peaks de enfermedad en invierno u otros casos específicos como brotes de alguna enfermedad (como uno de hepatitis A ocurrida este año).

Marketing y post-venta

Normalmente esta es una actividad clave que la mayoría de las empresas tiene, una buena relación con los clientes es fundamental para toda compañía que quiera perdurar en el tiempo y ser exitosa. IntegraMédica se posiciona como número uno en atenciones ambulatorias, aunque esta industria es bastante particular, ya que la necesidad de la población por salud sumada a la escases y dificultad a un acceso de calidad para gran parte de las personas hacen que no haya existido la necesidad (y la decisión) de realizar publicidad masiva.

Esta situación ha ido cambiando en el último tiempo pero enfocada en la unidad de negocio dental, la cual ha evolucionado a una visión mucho más "retail" lo que va de la mano con el desarrollo de este particular negocio y el florecimiento de múltiples operadores pequeños que han ido copando diversos lugares de Santiago y Regiones. La unidad Dental tiene especificaciones que hacen que el desarrollo del marketing sea más avanzado, por lo menos, son muy distintas a la unidad de Consultas y Procedimientos.

Por ejemplo, el tener un recurso “médico” mucho más masivo y accesible, mayor competencia, por una parte, y el cómo la población accede a los servicios sólo en casos críticos, sumado a mayores costos de atención, son factores que exigen una mejor relación con los clientes.

Sin embargo, el hecho que no se tengan las mismas características no implica que no sea posible realizar alguna clase de publicidad o acercamiento al cliente distinto al hecho actualmente, podría ser con un sentido distinto como, por ejemplo, destacando la acreditación de los procesos clínicos (en su mayor relevancia son relacionados a los procedimientos), la calidad de sus profesionales, la variedad de las especialidades, las posibilidades de conseguir una hora médica en algunos de los numerosos centros con que cuenta en sus distintas plataformas, son elementos que debiesen ser considerados a la hora de acercarse a los pacientes.

Otro aspecto que es importante desarrollar es la post-venta, la cual podría ser considerada un win-win entre paciente y empresa, esto se debe a que luego de un procedimiento o examen es habitual que se requiera ir nuevamente al médico para revisión de los resultados, aquí es donde la compañía no está ejerciendo ninguna clase de acción y las posibilidades son realmente altas, no sólo para incrementar la venta sino que para dar la sensación de real cobertura en salud por parte de los pacientes.

Selección y retención de médicos

Una de las claves en el crecimiento de IntegraMédica en el último año, ha sido el cambio de foco hacia la venta y en particular hacia los procesos que generan o facilitan la venta. En ese sentido, la selección y retención de médicos es quizás la más importante. En cuanto a elección lo que importa es que quienes ingresen lo hagan a través de conocidos (médicos que ya trabajan o trabajaron en IntegraMédica) porque facilita su incorporación. Es por esto que buena parte del foco se ha puesto en quienes ya trabajan en IntegraMédica y las redes de contacto que estos manejan (junto a esto cada centro médico, por norma, debe contar con un director médico y esta persona también destina

buena parte de su tiempo a la búsqueda de profesionales), de todas formas por normativa interna los médicos deben contar con sus acreditaciones correspondientes.

Otro factor relevante es la tasa de pago que se realiza, si bien durante el 2016 se creció bastante por la mayor oferta de médicos, esto implicó una disminución del margen porcentual debido al mayor pago que se realiza en el ítem de consultas respecto del resto de las líneas (65% consultas versus 40% total IntegraMédica), esta “pérdida” de ganancia se debió a la menor derivación/captación que hubo de consultas hacia el resto de las líneas. Al revisar el año se aprecia una disminución mes a mes tanto en la derivación que realizan los médicos como en la captación que realizan las áreas de los llamados servicios relacionados, particularmente sensible es el caso de las especialidades de Imágenes, que es una de las más rentables e intensivas en uso de capital, por lo que son un tema “sensible” para IntegraMédica.

Por lo tanto, sólo es posible aumentar los pagos en honorarios médicos si mantenemos una alta oferta efectiva, y si esto se traduce en mayor captura de exámenes para así no perder rentabilidad.

La figura 11 se indica la fluctuación mensual que experimentan las variables de derivación y captación, lo que da cuenta de la necesidad de mantener un servicio pensado en el cliente.

	Feb-16	Mar-16	Apr-16	May-16	Jun-16	Jul-16	Aug-16	Sep-16	Oct-16	Nov-16	Dec-16
Derivaciones Acumuladas	20,5%	20,2%	19,8%	19,8%	19,7%	19,5%	19,4%	19,2%	19,2%	19,3%	19,2%
Captaciones Acumuladas	16,7%	16,4%	16,4%	16,3%	16,3%	16,1%	16,0%	15,9%	15,8%	15,6%	16,1%

Figura 11. Cuadro con porcentajes acumuladas del año 2016 de las derivaciones realizadas en consultas y las captaciones de imágenes.

En cuanto a la retención, existen dos focos claves: el primero es contar con más y mejor tecnología ya que algunos facultativos rechazan trabajar con cualquier equipo médico e incluso rechazan ciertos procesos o condiciones para realizar las atenciones.

La inversión (nuevamente) aparece como un factor importante; el otro foco es la relación empresa/médico donde la figura del director médico se ha vuelto fundamental, ya que es quién ayuda a resolver los diversos problemas que se detecten, por tanto, es quién

canaliza aquellas observaciones o es quién se encuentra en condiciones de poder discutir con el profesional acerca de sus aprehensiones.

Actualmente, la Gerencia Médica tiene un peso muy relevante al interior de la empresa y cuenta con una unidad dedicada a la revisión y validación de los procesos clínicos (calidad), por lo tanto, ese factor está más acotado. No así la inversión, que si bien es considerable no es rentablemente para todos los cambios de equipos que se estén solicitando y es un factor que estará presente en la relación con los médicos.

Una alternativa que ha surgido en el último tiempo es permitir que el médico traiga su equipo y la empresa realiza un mayor pago de honorarios (el que le corresponde más un adicional por concepto de “arriendo” del equipo), pero esta situación puede crear vicios en la atención y se debe ir evaluando constantemente su situación.

Reposición y mantención de equipos

Dentro de los procesos clave para mantener un buen nivel de ventas está el uptime de equipos. Este indicador se puede ver afectado por mal manejo por parte de profesionales (a veces por utilización de estudiantes de medicina, lo cual está prohibido salvo ciertas excepciones), de los equipos de aseo o simplemente por deterioro de este, ya sea porque llegó al máximo de su vida útil o por una pobre mantención.

No sólo es un proceso clave porque afecta a la venta directa (se pierden las horas en agenda), también se pierde posicionamiento e imagen hacia el cliente e incluso al interior de la compañía, y es uno de los reclamos más constantes que tienen los médicos de la red. Se hace indispensable mejorar los procesos para mantener uptime alto. El problema de esto es el aumento del gasto en mantenciones y mayor ocupación del capex de continuidad operacional. Además los márgenes de las prestaciones dan para una mayor inversión y existen alternativas en este proceso para que el gasto/inversión sea más eficiente (punto asociaciones clave, adquisición y mantención de equipos).

Sin embargo, para aprovechar y justificar mayores inversiones se necesita poder capturar una mayor cantidad de exámenes, dado que no es posible exigir una mayor derivación a los médicos (por norma y el alto sentido moral llevado por estos) es que la captación se

vuelve fundamental. Un plan comercial que incluya seguimiento de los pacientes derivados podría ser un trabajo mínimo a desarrollar aunque nada simple de implementar dada la gran cantidad de pacientes que se tienen, por lo tanto, además es primordial una correcta gestión de agenda y una disponibilidad de tecnólogos para la realización de exámenes, es tan incidente que una variación en 1% de mayor captación implicaría sobre los 250 MM\$ de mayores ingresos (30 MM\$ más de lo que cuesta un escáner) y dada la baja captación actual no implica un desafío tan exigente, esto demuestra que es posible realizar un mayor gasto pero debe ir atado a un plan de captura agresivo.

Agendamiento y recepción

Según lo que ya se ha indicado, IntegraMédica trabaja con la herramienta de NPS, donde básicamente se estudia el viaje del cliente en su relación con la empresa.

El agendamiento es un primer contacto y como tal, debe ser perfecto. Actualmente una persona puede agendar una hora médica a través de internet (la cual está muy bien evaluada), además se encuentra disponible un call center (con alto nivel de atención de llamadas), quedando como tercera opción el mismo centro médico (que es el peor evaluado) donde generalmente se solicitan hora para una nueva cita médica o son pacientes espontáneos buscando alguna hora que quede libre por la no asistencia de otro cliente o esperando que el médico haga un espacio en su agenda para poder atenderlo, aquí la incorporación de tecnología ha sido crucial y puede seguir jugando un rol importante si se integran nuevas opciones como el desarrollo de una App donde se pueda agendar e incluso obtener el bono y luego pasar por caja por confirmar la presencia en el lugar. Un aspecto poco desarrollado es la gestión de la agenda, limpiarla cuando no van los clientes o médicos, buscar mover las horas agendadas para calzar con las horas disponibles de atención, contactar a los médicos para horas adicionales, buscar tener bloques seguidas de horas en particular para los procedimientos como video endoscopia o tratamiento kinesiológico y así aprovechar de mejor forma el personal clínico (no médico), estas acciones son posibles pero requiere recursos operativos con una estrategia clara y simple lo que es complejo de desarrollar, ya que no todos los centros médicos funcionan

de la misma forma ni todas las especialidades tienen las mismas características para este tipo de acciones.

Sin embargo, con un correcto manejo de la información disponible y un recurso humano enfocado en el cliente (menos cajeras - más personal de atención al cliente) es posible.

La recepción es el proceso peor evaluado por los clientes y es básicamente por la manera en que son atendidos por cajeras y recepcionistas, donde destacan la poca amabilidad, claridad en la entrega de la información y desidia con su trabajo. Para hacer frente a esta situación, se desarrolló una "escuela de cajeras" la que está enfocada en el manejo del software principalmente (qué es SAP) y no a sí en la atención misma (forma), es por esto, que se hace necesario incorporar las dimensiones de relación con el cliente como parte relevante de los tópicos a enseñar.

De igual forma, la incorporación de los tótems de atención automática da una opción válida para quienes no quieran pasar por caja, si bien se pierde una opción de atención cálida se obtiene una posibilidad tecnológica que es bien recibida por numerosos pacientes y que es más rápida que el pasar por la caja.

Recursos clave

Médicos

Corazón del negocio de la empresa y el mayor costo que se tiene, a los médicos se les paga un porcentaje del valor de la prestación la que varía por especialidad, a nivel general Consultas llega un 68% del valor de la prestación mientras que procedimientos llega al 41%.

Es por este motivo que buena parte de las variaciones en la rentabilidad está asociada al mix. Si bien se cuenta con una buena cantidad de médicos, la fuerte competencia hace que se deban estar buscando nuevas formas de atraer a este valioso recurso (reclutamiento y selección), la gestión pasa no sólo por tenerlo sino que sea en horarios adecuados con bajos niveles de bloqueos.

Equipos médicos

Es el recurso físico más importante con que se cuenta (los centros médicos son levantados por desarrolladores inmobiliarios que lo arriendan a largo a plazo). La mayoría de estos son adquiridos con caja y los más costosos se compran acordando su mantención preventiva con el proveedor más un período de tiempo de garantía.

De esta forma es posible garantizar su buen funcionamiento y alto up-time. A pesar de que existe una gran proporción de equipos antiguos que tienden a tener problemas (si no es un centro es otro), estos imponderables hacen que sea un recurso complejo de gestionar. Un aumento en las mantenciones preventivas podrían mejorar su estatus pero eso implica un mayor gasto, de igual forma su renovación es imposible dado lo estresada que se encuentra la caja por lo que es un recurso que pasa por constantes evaluaciones sobre su estado (evaluaciones a nivel general y una a una en caso de ser necesario).

TI en el proceso de relación con el cliente

En los últimos años se ha vuelto un recurso clave para una gran cantidad de empresas, permite generar información relevantes para entender donde se está generando o perdiendo valor, además una instancia del negocio en salud es un correcto manejo de la agenda en tiempo real y que permita realizar cambios rápidos ante eventualidades como un cliente espontáneo, inasistencia de otros clientes o bloqueo de hora por parte de los médicos.

Esta gestión (directa en el sistema) debe ser realizada constantemente pero su éxito depende en gran medida de las capacidades y flexibilidad que el sistema le entregue al usuario. Además se necesita poder extraer esa información para su análisis y corrección de acciones (o reforzamiento) en caso que sea necesario, de igual forma la introducción de los tótems pasó a ser clave y su funcionamiento debe ser perfecto para que sea aceptado por la mayoría de los clientes.

Infraestructura

Los centros médicos es la infraestructura más relevante de la compañía y considerado como un activo muy valioso. Si bien funcionan bajo arriendo, la periodicidad en su renovación (15 a 20 años con opciones de salida cada 5 años) hace que sean considerados como activos a largo plazo, además la buena relación con los desarrolladores inmobiliarios, como el ya descrito Mall Plaza, hace que se considere casi como un hecho la renovación de los contratos.

La gran mayoría de los centros médicos son dúctiles para incorporar o modificar servicios, box e incluso lay-out. Algunos centros corresponden a una torre de 5 a 10 pisos, en otros casos son 2 a 3 pisos bastante amplios por lo que la configuración interna es muy importante para aprovechar el flujo de personas y capturar los exámenes derivados que se van generando.

La ubicación y agrupación de servicios es importante para no generar confusión ni problemas con el movimiento del personal clínico entre pisos. Por ejemplo, las especialidades que necesitan de la asistencia de una enfermera debiesen estar juntas (como videoendoscopía y ecocardiología), de esta forma se hace más eficiente la operación del centro.

Estructura de Costos

Como se ha indicado anteriormente, son los Honorarios Médicos el mayor gasto que incurre la empresa siendo un porcentaje sobre la venta relativamente estable y que puede verse alterado por una mayor proporción de ventas de consultas (por su alta tasa de pago) o aumentos importantes en las tasas de pago (lo que sólo podría darse en ciertas especialidades y bajo condiciones favorables para IntegraMédica), el siguiente gran costo es el de personas el que podría ser más eficiente con una mayor introducción de tecnología en particular en la atención de los centros médicos esto permite liberar recursos para planes de mejora en otros ámbitos. Existen otros costos que son gestionables como los insumos, servicios externos y las mantenciones que podrían verse

reducidos al negociar en conjunto con las clínicas de Bupa (regionales y la futura clínica Bupa Santiago que entra en operaciones a fines del 2017).

Luego vienen una serie de gastos poco gestionables, parte de la estructura de gastos fija de la compañía como lo son arriendos, servicios básicos, servicios de administración y venta, servicios de TI y contables (a través de una relacionada).

Todo esto genera una base importante de costos y gastos los cuales pueden ser gestionados aunque en su mayoría con leves incidencias en el total de costos, el gran tema pasa por lograr mejoras de indicadores de oferta (bloqueos, inasistencias, fallas de equipos), y gestión de la agenda buscando mejores horarios y manejando los sobrecupos.

Relaciones con clientes

Relación de autoservicio

En estos momentos existen dos importantes procesos de autoservicio. El primero tiene relación a la solicitud de una hora médica, si bien es un proceso amplio una parte importante corresponde a autoservicio (agendar un hora vía web/aplicación), por lo que hay que diferenciar la búsqueda y elección de una hora médica, con la disponibilidad de ésta. Proceso que es uno de los aspectos críticos de la compañía.

Dentro de la solicitud de hora médica existe un aspecto que cuenta con los mayores detractores en el NPS y que es la facilidad para conseguir una hora de atención, esto exige seguir trabajando en la página web (que es donde se genera la mayor cantidad reservas de horas) e impulsar la utilización de la aplicación vía celulares.

El segundo proceso de autoservicio se origina en la recepción de los centros médicos, el desarrollo de las tecnologías de información ha derivado en contar con tótems de autoatención donde es posible confirmar la hora y pagarla con tarjeta de crédito o débito e incluso ocupando excedentes. Esta ha sido una irrupción importante en los centros médicos, son más eficientes que una cajera y permiten un tránsito más expedito del paciente al interior del centro.

Relación de asistencia personal

Esta relación se vincula con el anterior punto, para la solicitud de una hora médica también se puede recurrir a una asistencia personal a través del callcenter. Es clave entonces la capacitación que reciban las telefonistas para resolver dudas y también del desarrollo del software que tiene las agendas sobre el cual trabaja el callcenter para que la búsqueda de las peticiones de los pacientes sea lo más expedita posible. Además este software también permite entregar información clínica al paciente (como qué especialidad es la más adecuada para una dolencia específica).

La relación de asistencia personal no sólo se da para agendar un hora, también lo es para la confirmación a la asistencia de estas. Así como una parte del callcenter trabaja agendando, otra lo hace confirmando las horas, estas acciones son fundamentales para evitar las inasistencias ya que permiten recordar al paciente sobre su hora o en caso que no pueda asistir poder liberar el cupo para ser agendado nuevamente.

Tal vez la asistencia personal más compleja se da al interior de los centros médicos, aquí es cuando un paciente efectúa reclamos, agenda horas, realiza consultas sobre procedimientos y cualquier otro aspecto que le sea significativo, aquí es donde se reciben las mayores críticas por la poca amabilidad de las personas en la atención, por lo que se debe reforzar constantemente el carácter de foco en el cliente para todo el personal del centro médico.

Relación automatizada

Es el proceso menos desarrollado pero es probable que sea uno de gran relevancia en los próximos años, como se ha indicado la confirmación de horas es un proceso que se ha desarrollado casi exclusivamente a través de del callcenter, de a poco se ha ido incorporando como plan piloto la confirmación de hora a través de herramientas automáticas con envío de correos electrónicos, mensajes de texto y llamadas telefónicas, todo con una contraparte completamente automática (desarrollo en base a inteligencia artificial), el éxito de esta clase de herramientas tecnológicas puede tener grandes implicancias no sólo por ahorro de costos sino también por un mejor servicio, ya sea por la

dedicación exclusiva que tendría el callcenter como por la mejora en la relación con el paciente al estar más involucrado con este.

Canales

Centros Médicos

Es la cara visible de la empresa y en la cual se realiza tal vez el proceso más relevante que tiene la compañía que es la atención médica, en ese sentido se intenta contar con una infraestructura pensada hacia el cliente (y en procesos menos complejos), la entrega de la mayoría de los exámenes se hace en la entrada de los centros donde además se da información atingente.

La mayoría de los clientes llega con una hora de atención ya agendada, en ese sentido los clientes espontáneos llegan hasta el mesón de atención para ver si es posible (o no) su atención, esto depende básicamente de la disponibilidad del médico a realizarla.

En cuanto a los procedimientos en algunos de ellos un layout adecuado podría generar un paso más rápido y directo del cliente por su atención, lo cual actualmente no existe y dada la rigidez de algunos centros y la estrechez del Capex no es posible llevar a cabo reconfiguraciones masivas e importantes, sólo pilotos.

Canal web

A través de este canal es donde se genera la mayor cantidad de información hacia el cliente, también es una de la opciones más utilizadas para realizar el agendamiento de horas y por tanto, se busca contar con un servicio rápido y fácil de ocupar además de la mayor y mejor información posible de cada atención y procedimiento.

Se destacan promociones en conjunto con farmacias y nuevos procedimientos ambulatorios como cirugía oftalmológica. También se pone mucho énfasis en la prevención de salud, lo que apunta aquello es convertir a IntegraMédica en un socio de salud para sus clientes, muy en el sentido de que pretende el grupo Bupa en cada mercado en el que se encuentra.

Callcenter

Es un servicio adicional para dar mayor facilidad de acceso a quienes necesiten agendar una hora médica (y también para entregar información aunque funciona en mayor medida como agendamiento). Si bien la página web es muy intuitiva y fácil de ocupar, todavía existe mucha gente que no la ocupa (en especial personas de mayor edad) o que prefieren recibir atención antes de estar buscando por ellos al especialista adecuado, es por esto que el call center debe tener un alto dominio del negocio (información sobre que especialidad sirve para determinada dolencia que exprese el cliente), lo que es ayudado con un sistema de información que guía a la telefonista para otorgar la mejor recomendación al cliente.

Segmentos de mercado

Segmento socio-económico C1-C2-C3

Como se ha mencionado IntegraMédica es la mayor red centros médicos de Chile, como se ha indicado anteriormente, gran parte de los clientes provienen de Fonasa, esto lleva situar a la empresa en los niveles socio-económicos medios y principalmente medios-bajos.

Esto se debe a la gran cobertura que se tiene con sus centros médicos (los de zona oriente se ubican en lugares de gran afluencia de público) y el nivel de precios Fonasa 3 que de todas formas exige al cliente Fonasa a realizar un copago entre 40% al 60% del valor de la prestación lo que en algunos casos puede ser un monto importante. De todas formas, y dado el nivel de precios que maneja, nuestros clientes son básicamente los sectores medios, a ellos es a quienes va dirigida la propuesta de valor y luego se sitúan personas de otros niveles quieren acceder a nuestros servicios.

En los niveles más altos suele existir la disyuntiva si ir a una clínica o a un centro médico, lo que se cree que suele pasar (al interior de la compañía no existen estudios que den cuenta de aquello), es que en los casos más complejos las personas de más altos ingresos suelen ir a una clínica y las de más bajo van a IntegraMédica por sobre el hospital u otro similar (en especial por la falta de hora o demoras en el sistema público), esto explica la

dificultad de poder medir al sector de mercado y la influencia que se tiene en su decisión de acudir a un servicio de salud.

Dada esta situación la compañía se enfoca en proveer los mejores servicios posibles para el nivel de precios que maneja y de esta forma lograr atraer a la mayor parte de la población (sectores medios). Esto se da en ciertas ocasiones donde los servicios de hospitales y/o clínicas suelen colapsar por una enfermedad viral masiva, este hecho ha sucedido en algunas ocasiones (principalmente invierno) obteniendo un buen desempeño.

Estructura de Ingresos

Los ingresos provienen de las prestaciones médicas realizadas, en términos de ventas en pesos (\$), consultas representa el 73% de la venta de la UEN Consultas y Procedimientos, este peso es muy significativo y es también la razón de la baja rentabilidad de esta unidad. Como se ha indicado, los médicos realizan derivaciones de exámenes y procedimientos, la tasa de derivaciones (cantidad de derivaciones versus cantidad de atenciones realizadas) es estable en el tiempo y no es una variable que se pueda manejar (bajo ninguna alternativa es posible hablar con los médicos para solicitar que pidan más exámenes), pero si se puede gestionar su captura, por lo que es factible mejorar la rentabilidad de esta unidad.

La figura 12 muestra la importancia de las especialidades, tanto para consultas como para procedimientos, en la venta de cada unidad de manera individual.

Consultas	% del total	Procedimientos	% del total
General	30,9%	Endoscopia	21,6%
Pediatría	12,6%	Ecogine	17,6%
Ginecología	9,2%	Kinesiología	14,4%
Otalmología	8,6%	Dermatología	12,9%
Dermatología	7,3%	Cardiología	10,6%
Traumatología	6,3%	Ecocardio	6,3%
Otras	25,0%	Otras	16,6%

Figura 12. Cuadro con porcentajes acumuladas del año 2016 de las derivaciones realizadas en consultas y las captaciones de imágenes.

Respecto de los lugares de atención, son los de la zona centro-oriente, quienes generan el mayor porcentaje de venta, estos centros son Barcelona, Estación Central, Las Condes, Bandera, Manquehue, Alameda, Centro y Plaza Egaña, y representan el 54% de la facturación de la unidad. Varios de estos centros están cercanos a sus límites de ocupación por lo que es importante continuar con las inversiones en nuevos centros

3.2.2 Relación Modelo de Negocios y Atributos Propuesta de Valor

En la figura 13 se muestra la relación entre los módulos del modelo de Canvas y los atributos que fueron identificados para la UEN Consultas y Procedimientos.

		Atención de Excelencia	Especialidades	Serv. Relacionados
Asociaciones clave	Proveedores adquisición y mantención de equipos	N/A	Alto uptime y cantidad de equipos	Alto uptime de equipos
	Entidades de médicos en regiones	Asegurar médicos conocidos y valorados	Mayor probabilidad de tener especialistas	N/A
	Isapres (Cruz Blanca)	Campañas comerciales dirigidas (como mes del cancer de mamas), exámenes costo cero		
	Mall Plaza	Instalaciones adecuadas y cómodas. Metros cuadrados suficientes para todas las especialidades		
Actividades clave	Selección y retención de médicos	Revisión del historial del médico, las retenciones son clave	Foco en especialidades de alta demanda y derivación	Especialistas que realizan exámenes relacionados
	Reposición y mantención de equipos	N/A	Alto uptime de equipos	Alto uptime de equipos
	Agendamiento, recepción y admisión	Mejora percepción de calidad, aspectos no médicos	N/A	Ordenamiento de agenda permite mayor captura de exámenes por tipo de tecnología
	Gestión horas médicas	Clave para contar con horas es gestión de agenda (inasistencias, espontáneos y bloqueos), facilitar acceso		
	Atención médica	Percepción de calidad relación médico - paciente		N/A
	Marketing y postventa	Contacto post-atención con paciente, ser socios en la salud del paciente		
Recursos clave	Médicos	Impacta directo, la clave es selección y retención de los mejores	Contar con alta cantidad de especialistas que realicen procedimientos	Relevantes en la derivación (cuando es necesario)
	Equipos médicos	N/A	Alto uptime y cantidad de equipos	Alto uptime de equipos
	TI en el proceso de relación con el cliente	Mejora percepción de calidad, aspectos no médicos	N/A	Más que contar con equipos, es por mejora gestión de agenda por alta cantidad de derivaciones externas
Relaciones con clientes	Autoservicio	Facilidad y rapidez en la recepción. Mejora percepción de calidad, aspectos no médicos		
	Asistencia personal	Mejora percepción de calidad, aspectos no médicos		
	Automatizada	Contacto pre y post-atención con paciente, mejora percepción de cercanía		
Canales	Centros médicos	Mejora percepción de calidad, aspectos no médicos	Gestión de clientes espontáneos vs disponibilidad de horas	Gestión de agenda, se vuelve crucial la derivación interna en el momento y un buen balance de tiempos de espera para agendados y espontáneos
	Canal web		Ordenamiento de la agenda en procedimientos, mejora en cupos	
	Callcenter			
Segmentos de mercado	Segmento socio económico C1 - C2 - C3	La atención dirigida a este grupo, donde la recepción, amabilidad, diagnóstico y disponibilidad de horas son claves		

Figura 13. Cuadro con la relación entre los módulos del modelo Canvas y los atributos identificados.

3.2.3 Análisis de Rentabilidad o Captura de Valor del Modelo de Negocio

Actualmente la empresa tiene un problema con la contención de costos, ya que los honorarios médicos son un porcentaje significativo de los ingresos por lo que cualquier variación importante en otros costos generará una presión sobre los márgenes que puedan traducirse en pérdidas o disminución de ebit rápidamente.

De igual forma el no contar con los equipos en funcionamiento (debido a fallas) no sólo genera disminución de ventas sino también un aumento en el gasto en mantención.

El segundo gran costo que normalmente se tiene en cualquier compañía es el personal, situación similar en IntegraMédica (el gasto en el personal administrativos de los centros médicos corresponde al 8% del total de costos y gastos, sólo superado por el gasto en arriendo que representa el 11%). Las remuneraciones de las cajeras son las que participan mayormente de este gasto y es sobre quienes existen las mayores quejas por parte de los clientes, por lo que urge posicionar la cultura Bupa en toda la operación y a su vez, implementar nuevas tecnologías que permita tener una alternativa en la recepción de los centros médicos.

Dentro del lienzo existen asociaciones que actualmente no se tienen y que le pueden permitir a la compañía reducir sus costos o en el “peor” de los casos aumentarlo pero obteniendo un mejor servicio.

Aquí se destaca la relación con proveedores de equipos médicos y la mantención de los mismos, esta es una necesidad de la compañía para poder cerrar las brechas de up-time de equipos que actualmente se tienen y además es una excelente opción para ir incorporando nuevas tecnologías que atraigan facultativos o que los actuales sientan el compromiso de la empresa con sus clientes.

Si bien esta opción puede implicar mayor eficiencia o menor gasto en el resultado (por la menor mantención de un equipo nuevo) significa un mayor desembolso de CAPEX por lo que la adopción de estas asociaciones o incorporación de nuevas tecnologías debiese ser paulatina. De igual modo buscar relaciones con asociaciones de especialistas puede significar asegurar la oferta y por lo tanto, ingresos pero se debe entender que IntegraMédica no es la única compañía del mercado y que para generar esas asociaciones

con organizaciones de médicos (tanto fuera de la región metropolitana como del país) es probable que implique mayores costos de honorarios médicos. Por tal motivo en estas asociaciones se deben buscar en las especialidades faltantes, que deriven y con estándares mínimos de oferta efectiva.

La asociación con las aseguradoras existen desde los comienzos de la empresa (necesaria para su operación) pero estas relaciones no han sido explotadas, la oportunidad entonces es enorme y se debiese buscar un ganar-ganar en particular con Cruz Blanca.

La razón por la cual no ha sido así, es porque mientras el prestador quiere que el paciente acuda al centro, se realice exámenes y aumente su gasto en salud; el asegurador busca lo contrario (mantener una baja siniestralidad) y que si la persona acude a una atención médica sea del menor costo posible, entonces ambas empresas pueden parecer tener intereses contrapuestos.

Aquí es donde Bupa juega un rol fundamental, actualmente lo que se busca es ser socios en la situación médica de las personas y esta mirada es compartida por Cruz Blanca, por lo que se pueden generar actividades comerciales en conjunto como el mes del corazón con valores preferenciales, exámenes preventivos costo cero o una campaña por el cáncer de mamas, se daría esta sinergia. Estas prácticas no se desarrollan y podrían generar ingresos relevantes, además, al encontrarnos en diversas ciudades nos hace candidatos a ser parte de los prestadores preferentes (no sólo con Cruz Blanca), aumentando nuestra base de clientes.

Este mayor flujo permite un trabajo más simple en contener el alza de costos, ya que los esfuerzos comerciales realizados son más fáciles y simples de lograr, esta contención del aumento del valor de la prestación se puede ver reflejada en la relación con las Isapres (se negocian precios cada cierta cantidad de años), que es una de los aspectos que más le preocupa.

La otra asociación clave es con Mall Plaza, la buena relación con esta compañía hace pensar que este vínculo se mantendrá en el tiempo y se seguirán generando oportunidades para ambos. Dentro del primer semestre del 2018 se abrirá un nuevo

centro médico IntegraMédica en el Mall Plaza Los Domínicos, por lo que este vínculo se mantiene bastante fuerte.

La atención médica es el “producto” que entregamos, son pocos minutos disponibles para generar un diagnóstico certero, lo que aumenta la complejidad de este proceso, la forma de abordarlo es con médicos de experiencia, que se adhieren a los valores Bupa buscando generar una relación médico-paciente adecuada. Un cambio drástico tendrá aparejado un aumento significativo en el NPS y un distanciamiento con el resto del mercado lo que podría redundar en una ganancia significativa.

Tanto los recursos como las actividades claves se relacionan directamente con los médicos, equipos y tecnología de atención al cliente. Todos aspectos complejos que generan gran parte del costo y donde la forma de poder contenerlo es incorporando procesos o asociaciones que actualmente no se tienen o son incipientes.

Se requieren efectuar numerosas mejoras al software de agendamiento para aprovechar de mejor forma las horas médicas, buscar asociaciones para tener un alto uptime, incorporar masivamente los tótems de atención para mejorar la relación con el paciente (lo que probablemente implique disminuir la dotación de cajeras ya que su eficiencia en atención bajaría), implementar procesos de marketing y de post-atención para acercarnos a las personas y mejorar el vínculo con ellos, todas opciones válidas, pero que en un comienzo presionan aún más la estructura de costos por lo que se debe seleccionar los proyectos en orden de la magnitud costo/beneficio que generan, para apoyar su ejecución.

Por el lado derecho del lienzo, relacionado con la generación de valor, se puede ver que la compañía dirige su propuesta de valor hacia clientes de posición socio-económica de niveles medios. Esto viene dado por la propensión que estos tienen de obtener una salud de un estándar superior al de un hospital (relacionado directamente con la facilidad de conseguir una hora médica y la espera en sala), y que el acudir a una clínica u hospital va más relacionado con problemas más complejos de salud no posible de resolver a nivel ambulatorio.

La relación entre los clientes y canales se dan en situaciones conocidas y en el mismo ambiente, ya que buena parte de todos los elementos descritos se dan en los centros médicos y los restante son de forma no presencial (página web y callcenter). Entonces, una buena parte de la relación y percepción de los clientes se juega en los centros médicos y por esto, es clave una buena recepción, amable, cercana, donde es importante desarrollar los valores que tiene la compañía y la cultura Bupa, ya que a través de estos cambios se podría entregar un mayor valor.

De todas formas, aquí es donde hay que vislumbrar las oportunidades, necesidades y desafíos que se vienen a futuro, el desarrollo del canal web fue un primer paso de autoservicio/automatización en la relación con los clientes.

El segundo gran paso viene de la mano del desarrollo de inteligencia artificial, donde el contacto con el paciente se dará (inicialmente) a través de una maquina capaz de responder una parte importante de las dudas que estos puedan generar (además de agendar horas), es por lo tanto, una alternativa que debe seguir siendo desarrollada.

Podría ser relevante incorporar la gestión de reclamos, sin embargo, queda como un subproceso de cada elemento que nos relaciona con los clientes ya que además tiene todas las aristas cómo: reclamos por atención médica, por deficiencias en la atención administrativa en los centros médicos o incluso en el callcenter.

3.3 Mapa Estratégico

El mapa estratégico es una herramienta que permite implementar la estrategia, dentro de sus resultados podemos observar un análisis detallado de la situación actual de la empresa y de donde se debiesen generar iniciativas para capturar las oportunidades que pueda entregar el mercado.

Dentro del mapa es posible identificar ejes estratégicos, que son un conjunto de objetivos transversales a las perspectivas financiera, de cliente, procesos internos y, de aprendizaje y crecimiento. Estas se pueden diferenciar entre las que generan un cambio operativo significativo en IntegraMédica, hasta las que le permitirán desarrollar una diferencia significativa con la industria y con eso obtener una mayor distancia de los competidores.

Dentro del mapa están considerados los alcances más relevantes para los próximos tres años y los objetivos que se debiesen plantear para continuar posicionando a IntegraMédica como líder de mercado, y en lo posible distanciarse aún más del resto de sus competidores.

Se propone un ordenamiento de prioridades. Esto, no se traduce en dejar de lado otros objetivos válidos y necesarios, sino más bien, concentrar los mayores esfuerzos en aquellos que generen mayor valor y permitan un crecimiento en, probablemente, lo más valorado por el controlador que es la rentabilidad del negocio. Este orden comienza con la asignación de los recursos con los que se debe contar.

Por lo general, en un mapa estratégico siempre se encuentran objetivos asociados a las personas, equipos, infraestructura y tecnologías de información, factores que de alguna manera también son parte del mapa de IntegraMédica. Es necesario, para poder orientar a la compañía a una cultura de servicio como la que tiene Bupa, reforzar los planteamientos vinculados tanto de calidad clínica y administrativa como de los relacionados al recurso humano. Dentro de estos, es importante discutir la manera de incorporar la acreditación de los centros médicos.

En la actualidad, la acreditación no es un requisito del ministerio (para el funcionamiento de un centro) y la competencia está lejos de tener una cantidad similar de certificaciones (como porcentaje de su total de centros). Que pasaría entonces si el gobierno decide cambiar de opinión y hacer exigible las acreditaciones para el funcionamiento de los centros o que sea requisito para la atención de cliente FONASA, sin duda que IntegraMédica se encontraría en mejor pie que sus competidores, este tipo de posibles escenarios hace que sea necesario continuar con el desarrollo del sistema de calidad clínico que sustenta las acreditaciones de los centros médicos.

Los objetivos estratégicos que se plantean, relacionados a la calidad de atención clínica y administrativa, buscan mantener el estándar de procesos que permitan la obtención de las acreditaciones y además dar sustento a una mejora continua que permita la consecución de logros aún más complejos como lo es una acreditación internacional. La gerencia a cargo de estos procesos ha realizado una excelente labor pero una acreditación

internacional implica invertir importantes recursos y re-estructurar procesos, por lo que se debe ir evaluando constantemente de la mano de las condiciones económicas en que se encuentra IntegraMédica y las condiciones del mercado.

Los esfuerzos en calidad clínica debiesen estar dirigidos a sentar las bases del desarrollo de un sistema de calidad mayor de atención ambulatoria, donde sea posible identificar brotes de enfermedades y desarrollar una respuesta conjunta de los médicos de la red. Este es un sistema que normalmente tienen los estados por lo que su desarrollo es sumamente complejo, pero con las mejoras incorporadas en los próximos años (al actual sistema) sería posible que en la próxima planificación se incorpore el objetivo de crear un sistema integrado de vigilancia y respuesta a enfermedades.

Los objetivos que se plantean en la perspectiva de procesos internos son los que posibilitarán, a IntegraMédica, distanciarse de los competidores. Estos corresponden a los que aseguran calidad en los procesos clínicos y administrativos. Además de los que facilitan acercarse a los clientes incorporando mayor oferta y disponibilidad de servicios.

La idea es que el desarrollo de estos procesos transformen a IntegraMédica, permitiéndole continuar como líder en su segmento y en lo posible alejarse aún más de sus competidores.

En el desarrollo de un mapa estratégico se deben elegir cuidadosamente los objetivos a desarrollar, existe la limitante de no poder incorporar todas las metas que son importantes, es por esto que los que se elegirán deben estar alineadas con lo que la compañía le entrega a sus clientes (propuesta de valor) y que pueden ser ejecutados en base a los recursos con los que se cuenta.

Con estas consideraciones, los procesos elegidos para IntegraMédica apuntan en una dirección muy clara, mejorar el servicio al cliente desde diversos ángulos, y de esta manera, capturar las oportunidades que un mercado en constante expansión va entregando.

De los procesos internos se obtienen output y estos son los atributos que la compañía le entrega al paciente (estos pueden generar diversas valoraciones), que están referidos al

producto/servicio entregado y que pueden abarcan temas como precio, calidad, disponibilidad, selección y funcionalidad.

La definición de los atributos no es un tema menor, es una apuesta de la compañía, ya que estos guían los ejes estratégicos. La problemática de aquello es que del universo total de clientes no todos van a valorar de la misma forma aquella propuesta, algunos se guiarán por precio, otros por calidad, otros por cobertura, y así, se pueden dar tantos elementos como segmentos de clientes puedan existir.

Por lo tanto, es decisión de la empresa definir a quién quiere satisfacer y luego verificar si aquello fue un acierto o no. La clave es entender que el éxito en la decisión sobre los objetivos y ejes estratégicos a desarrollar dependen más bien de la forma en que se hizo (una correcta planificación estratégica) que de la elección misma.

Finalmente, el mapa culmina en la perspectiva financiera, donde normalmente se miden las variables tangibles del negocio como ingreso, costos o rentabilidad.

Con todas estas consideraciones se presenta en la figura 14 el mapa estratégico para la unidad de negocio de Consultas y Procedimientos.

En la figura 14 se presenta el mapa estratégico propuesto para la UEN Consultas y Procedimientos.

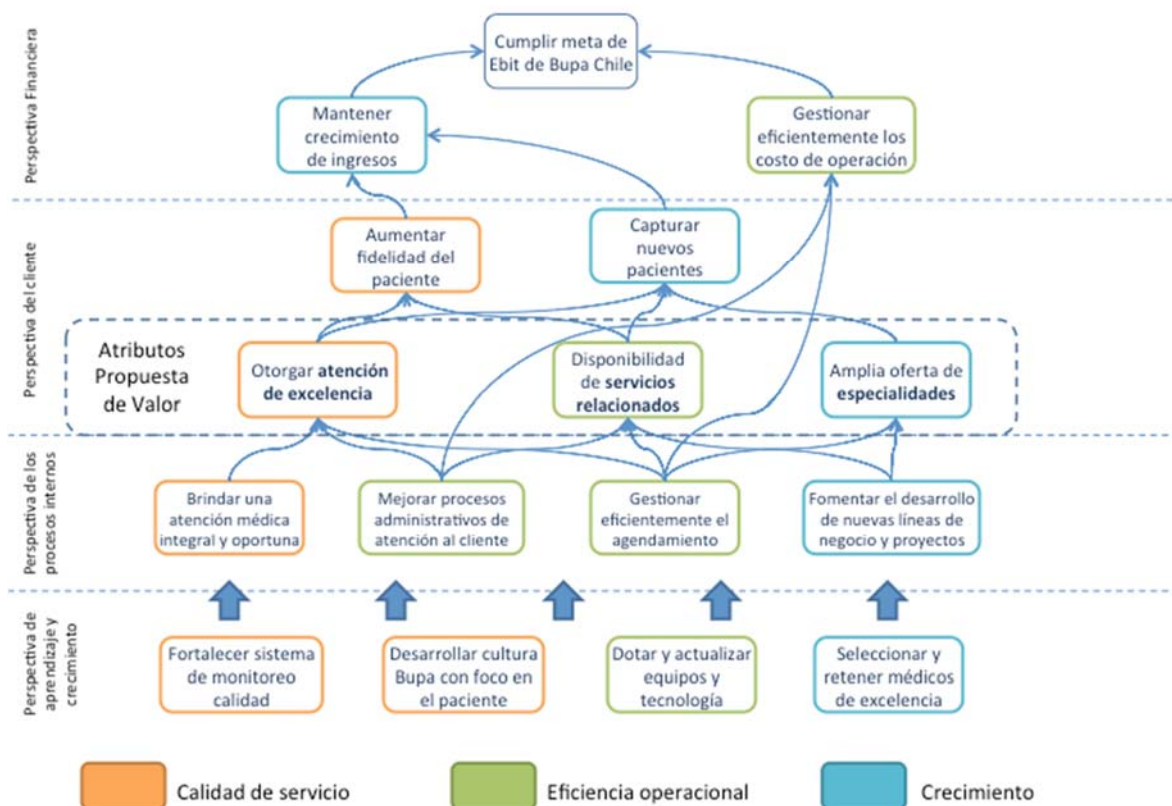


Figura 14. Mapa estratégico de IntegraMédica UEN Consultas y Procedimientos.

3.3.1 Explicación Mapa Estratégico a partir de la Descripción de los Ejes Estratégicos

El mapa tiene tres ejes estratégicos definidos, por un lado se encuentran los objetivos que están asociados a la calidad de servicio (destacados en color damasco), un segundo eje tiene relación con la eficiencia operacional (destacado en verde), y finalmente el eje de crecimiento (resaltado en color azul).

La calidad de servicio está asociada fuertemente al desarrollo de una cultura de servicio de excelencia hacia el paciente (cultura Bupa) y a la experiencia que estos tengan en IntegraMédica; por lo que el actual sistema de calidad (pensado en la acreditación de centros médicos) es parte sustancial de este eje y de igual manera lo es seleccionar y retener médicos. En especial si estos se adhieren a la cultura Bupa.

La acreditación de centros pasó a ser una base del desarrollo de la empresa, corresponde entonces continuar poniendo foco en los pacientes, en poder resolver su problema de

salud con mayor celeridad y juicio experto, por lo que el brindar una atención médica integral y oportuna es la forma de poner el foco en el paciente, la manera de poder resolver esta situación también está atada a la mejora continua de procesos, el logro de las acreditaciones internacionales exige trabajar con foco en el paciente, la idea es que a futuro se pueda desarrollar un sistema de calidad en atención, prevención, detección y respuesta de enfermedades.

La bajada de los cambios en procesos clínicos, la divulgación de los valores Bupa y en general la relación entre IntegraMédica y los médicos corresponde al Director Médico de cada centro. Es entonces una figura fundamental para desarrollar una atención de excelencia al cliente, donde uno de los elementos más relevantes es la relación médico/paciente. Lo óptimo de una relación médico/paciente es que se genere en un ámbito de confianza, ya que permite fidelizarlo e incluso, en algunas especialidades, puede implicar la disminución de las inasistencias.

La calidad percibida por los pacientes, es clínica y administrativa, no sólo está sujeta a la atención misma, sino que también tiene que ver con acercar al paciente a IntegraMédica. Es decir, hacer que su recorrido por la empresa sea totalmente satisfactorio. Esto comienza con la disponibilidad de horas, avisar a tiempo de problemas con alguna cita o incluso realizar sugerencias de cambios de citas que favorezcan al paciente.

El eje de eficiencia operacional responde a las necesidades de la empresa por desarrollar procesos vinculados a las nuevas tecnologías de la información, aprovechando su potencialidad y haciendo posible procesos menos costosos.

La mejora en la gestión de agenda (en sus diversos aspectos, como: la inasistencia de pacientes, bloqueo de los médicos y los clientes que llegan sin reserva de hora), tendrá como consecuencia centros médicos más eficientes aprovechando de mejor manera el tiempo disponible de cada facultativo y procedimiento clínico. Este objetivo es sumamente complejo ya que requiere gestionar aspectos muy variados y situaciones que normalmente aparecen como poco atendibles.

El desarrollo de la cultura Bupa es muy importante tanto en los procesos de atención administrativo como clínico, ya que la empresa tiene un sentido de servicio al cliente muy

fuerte y más aun, tiene una visión sobre el rol que cumple en la sociedad donde opera, entendiéndose de que la salud no es un servicio cualquiera. Su carácter de no repartir utilidades y reinvertir todos sus excedentes, implica una apuesta por un fuerte crecimiento en cada país en donde está, pero para que ese crecimiento surja, debe ir de la mano con su visión y valores.

El desarrollo de la cultura Bupa es un objetivo que influye en todos los ejes. El holding tiene una visión de futuro muy clara y para continuar expandiéndose entiende que es necesario adoptar nuevas formas de relacionarse con los pacientes y que la reinversión de utilidades será más potente si es capaz de contar con una eficiencia operacional mayor (rentabilidad).

La capacidad de capturar nuevos pacientes está relacionada con la disponibilidad de servicios, una atención de excelencia, con una correcta gestión de agenda y un alto uptime de equipos. Todo eso para poder articular una oferta de servicios amplia y con gran variedad de especialidades, elementos claves para llegar a más personas.

La necesidad de capturar clientes o retenerlos es evidente si se quiere contar con todos los servicios, ya que son intensivos en uso de capital y, es necesario que sean rentables. Por eso es que la eficiencia operativa cobra tanta relevancia.

El tercer eje estratégico es el crecimiento, este se relaciona principalmente con el desarrollo de nuevos centros y nuevos servicios. Este punto es muy importante, ya que el crecimiento de los últimos años ha estado relacionado con los centros más antiguos que se han visto favorecidos por la fuerte demanda por salud, es por esto que el crecimiento de IntegraMédica en los próximos años debería ser a través de nuevos lugares de atención o nuevos servicios.

Cada nuevo centro requiere de oferta médica, nuevos equipos médicos y tecnología, personal capacitado y con orientación al cliente. Todas estas variables son abordadas en la perspectiva de crecimiento y aprendizaje. El aumento de especialidades es posible a través de nuevos lugares de atención (mayor cantidad de horas de las especialidades), de nuevos servicios (nuevas especialidades). En conjunto con una gestión de agendamiento adecuada para obtener eficiencias que permitan entregar un servicio más integrado.

La captura de nuevos clientes implica entonces un verdadero crecimiento de IntegraMédica, significa que se logró capturar a nuevos paciente que se sienten atraídos por la propuesta de valor avalado en un servicio de calidad, con múltiples especialidades y servicios relacionados, todo lo cual implicará un crecimiento en las ventas.

El desarrollo de la tecnología es considerado crucial para los procesos de atención al paciente (la incorporación de los tótems de atención, la mejora de la página web y la gestión de agenda), además el ERP que tiene la empresa genera una gran cantidad de información la cual no ha sido aprovechada por la compañía, por lo que aquí se puede poner foco, para visualizar a través de la codificación de los informes, cuáles son los aspectos que se deben atender.

A su vez la actualización de equipos (y mantención de los mismos) implica llegar a un alto uptime, lo que es clave para cumplir con la promesa de atención; que un equipo no se encuentre disponible no sólo implica pérdidas de venta sino que también genera una percepción de mala calidad en el cliente. Un mantenimiento adecuado también va a generar una buena imagen ante el profesional clínico que lo utiliza, lo que ayuda a generar relaciones de largo plazo.

Los procesos claves considerados son cuatro y están enfocados en los atributos descritos y apalancados por los recursos ya mencionados, una eficiente atención médica sólo puede ser generada por médicos (y en ciertos casos tecnólogos médicos) que entiendan el modelo y que actúen en base los valores que Bupa predica.

Si bien el tiempo que los médicos le puedan dedicar al paciente no es mucho, corresponde a un tiempo adecuado para una consulta (dependiendo del tipo de procedimiento este tiempo varía, siempre buscando resguardar la seguridad del paciente); lo clave entonces es ser certero con la información disponible o solicitar los exámenes adecuados para el diagnóstico correcto, para eso, la empresa cuenta con los servicios relacionados, muchos de los cuales se pueden gestionar en ese instante (posterior a la atención médica).

La eficiente atención médica se encuentra vinculada con la certeza del diagnóstico, entonces se hace necesario lograr una alta confianza entre el médico y el paciente, y así lograr una atención de excelencia.

La mejora en los procesos administrativos de atención al cliente son una de las claves para generar una diferencia significativa con nuestros competidores y para lograrlo se necesita de un arraigo fuerte con la cultura Bupa. Contar con centros médicos acreditados y de la tecnología necesaria para generar nuevos procesos de atención o mejorar los actuales, siendo relevante lo referente a la solicitud de hora y recepción.

La gestión de agenda es uno de los procesos clave en toda la propuesta de valor de la compañía, no sólo tiene relación con una correcta asignación de horas médicas por especialidad, también lo es el horario en qué se generará esa oferta. A su vez, la agenda se puede ver modificada por diversos aspectos como el bloqueo que los médicos puedan realizar de sus horas asignadas (aumenta los viernes, en feriados y en períodos estivales), la irrupción de clientes espontáneos, los cuales sólo pueden ser aceptados con la venia del doctor, aunque dada las tasas de inasistencias (cerca de un 25% en la red) es un elemento manejable.

De la perspectiva de clientes se considera a la atención de excelencia sumamente clave, ya que absorbe prácticamente todos los procesos internos indicados y le permiten a la empresa distanciarse de sus competidores en un aspecto que es muy criticado por la población en general (en particular los tiempos de espera), esta situación le permitirá a la compañía fidelizar a los clientes.

Tanto la disponibilidad de servicios relacionados como la amplia oferta de especialidades son guiadas por el impulso de nuevos centros y/o servicios, y por la gestión de agenda. Esta última tiene relación con la oferta que los clientes esperan obtener, es la instancia (fuera de la atención médica) que el cliente más valora (disponibilidad de oferta), elemento crucial que mueve a la industria.

De gran importancia es entonces contar con especialistas acreditados para entregar una oferta sin inconvenientes con la autoridad (un médico sin EUNACOM o CONACEM no puede atender clientes Fonasa).

En cuanto a la valoración de la fidelidad de los clientes depende en gran medida de la excelencia en su atención (médica y administrativa) y de la disponibilidad de servicios

relacionados. No tanto así con la oferta médica, ya que es un problema transversal de la industria y es una dificultad a nivel país.

Se valora a los servicios relacionados por la oportunidad que estos entregan a los clientes (al mismo tiempo de una consulta médica) y el atractivo que pudiese ser para un cliente realizar estos exámenes en un sólo lugar y de calidad similar a una clínica, pero con menor precio.

Por otro lado, la captura de nuevos clientes está relacionado con una mayor oferta de horas, tanto de consultas y procedimientos como de los servicios asociados. Este objetivo también se ve relacionado con una eficiente atención, porque los buenos comentarios sobre el nivel de atención de IntegraMédica podrían llegar a toda la sociedad, lo que podría implicar atraer a nuevos segmentos de clientes.

Tanto la fidelización como los nuevos clientes permiten mayores ingresos. A su vez las mejoras de procesos administrativos y una gestión de agenda más eficiente impactará en el área de recursos humanos y una mejor utilización de insumos y servicios externos, y todo esto, redundará en mejorar la utilización de la infraestructura y en un mayor Ebit.

3.3.2 Diccionario de Objetivos del Mapa Estratégico

La tabla 5 presenta las relaciones existentes de causa y efecto entre los objetivos estratégicos de la perspectiva de aprendizaje y crecimiento y los objetivos estratégicos de la perspectiva de procesos internos.

Tabla 5.

Tabla causa-efecto perspectiva de crecimiento y aprendizaje y perspectiva de procesos internos.

Causa	Efecto	Descripción
Desarrollar cultura Bupa con foco en el cliente	Brindar una atención médica integral y oportuna	Contar con personal que vive una cultura basada en el cliente, donde prime generar confianza y cercanía con el paciente; y así, poder brindar una atención médica que sea integral y oportuna.
	Mejorar procesos administrativos de	Es imposible dar sustento a una estrategia basada en el cliente con una visión y

	atención al cliente	valores que no estén acordes. La implantación de la cultura Bupa, con la visión y valores indicados, se hace indispensable para mejorar la atención administrativa que se otorga al cliente.
	Gestionar eficientemente el agendamiento	El brindar acceso a salud a más personas y mejorar su calidad de vida es la base de la cultura Bupa. Al tener el foco en el paciente y su bienestar hace que las mejoras de la gestión de agenda en: liberar cupos, reagendar, avisar cuando los médicos bloqueen, gestionar los sobrecupos; sea parte de un proceso más ágil de desarrollar, por la importancia que esto tiene para el paciente.
	Fomentar el desarrollo de nuevas líneas de negocio y proyectos	Cada nuevo proyecto debe ser bajo el estándar de la cultura Bupa. Estos nuevos servicios o centros son una opción de brindar más salud y una oportunidad de estar más cerca de los clientes. Para que sea exitosa, debe ir de la mano con esta cultura.
Seleccionar y retener médicos de excelencia	Brindar una atención médica integral y oportuna	Una forma de ser más eficiente en la atención es desarrollar una relación con el paciente y su retención. Además de la implementación de adecuados requisitos de selección y del alineamiento de la compañía en torno a estas prácticas.
	Mejorar procesos administrativos de atención al cliente	Una correcta selección y retención de profesionales puede implicar un trabajo más armonioso entre la estructura clínica y la administrativa, posibilitando una interacción con el paciente más cercana.
	Gestionar eficientemente el agendamiento	Dentro de la selección de médicos también se encuentra el acuerdo del horario de atención y la opción de otorgar horas espontáneas. Esto facilita gestionar la agenda en base a cupos efectivos.
	Fomentar el desarrollo de nuevas líneas de negocio y proyectos	Clave para nuevos servicios y/o centros médicos es contar con los profesionales adecuados para completar las agendas con pacientes.
Dotar y actualizar	Brindar una atención	El correcto funcionamiento de los equipos

equipos y tecnología	médica integral y oportuna	es clave para cumplir con la propuesta de valor a los pacientes y contar así, con procedimientos seguros y oportunos, logrando un diagnóstico certero y experto.
	Mejorar procesos administrativos de atención al cliente	Nuevos equipos y tecnología permiten nuevas formas de relacionarse con el cliente, de manera más eficientes. Con tótems de atención automática que permiten facilitar y mejorar la recepción, la incorporación de agendar una hora con la aplicación en celulares y compras de bonos vía web.
	Gestionar eficientemente el agendamiento	Tener más alternativas en el proceso de recepción, agilizando la llegada de pacientes y que la agenda se aplique al horario pactado. Además de aumentar los canales de comunicación con el cliente, para que se eficiente el proceso de llenado de agenda.
	Fomentar el desarrollo de nuevas líneas de negocio y proyectos	Nuevos servicios implementados, como son: cirugía oftalmológica, nuevos endoscopios, nuevos centros médicos y la incorporación de mayor tecnología en funcionamiento y equipamiento es un objetivo por el cual se encuentran alineados.
Fortalecer sistema de monitoreo de calidad	Brindar una atención médica integral y oportuna	Contar con procesos clínicos correctos es base para lograr una atención eficiente, el sistema de calidad aplica a los procesos llevados a cabo por los médicos. Incluso se podría desarrollar una respuesta conjunta a posibles brotes de alguna patología en la comunidad.
	Mejorar procesos administrativos de atención al cliente	El foco en el paciente dentro del sistema de calidad clínico, debiese ser un parámetro para los procesos administrativos. Así el concepto de calidad se amplía a todos los procesos que impacten o intervengan en el paciente dentro del centro médico.
	Gestionar eficientemente el agendamiento	La calidad de atención clínica impacta en las opciones de horas ya que al tener tiempos de atención y procesos

		estándarizados se genera una certeza en la disponibilidad de pabellones.
	Fomentar el desarrollo de nuevas líneas de negocio y proyectos	Todo nuevo proceso o punto de atención debe ser implementado en conjunto con una alta calidad clínica, y su control debe estar bajo el mismo sistema.

Tabla 5. Relación entre objetivos del mapa estratégico, perspectiva de crecimiento y aprendizaje.

En la tabla 6 es posible apreciar las relaciones causa - efecto entre los objetivos estratégicos de la perspectiva de procesos internos y los objetivos estratégicos de la perspectiva de clientes.

Tabla 6.

Tabla causa-efecto perspectiva de procesos internos y perspectiva de clientes.

Causa	Efecto	Descripción
Brindar una atención médica integral y oportuna	Aumentar fidelidad del paciente	Un servicio de salud cercano y cálido con una atención médica integral y a tiempo, es una oportunidad que finalmente busca convertirse en un socio en la salud del paciente. Esto generará una mayor fidelidad, ya que va a sentir que la compañía busca cooperar y resolver sus problemas de salud.
Mejorar procesos administrativos de atención al cliente	Aumentar fidelidad del paciente	La complementariedad de mejores protocolos, procesos clínicos y administrativos provocará un aumento considerable en la sensación de calidad de servicio (en todos sus aspectos), hará que quienes se hayan atendido en IntegraMédica quieran volver cuando se produzca otro evento en su salud.
	Gestionar eficientemente los costos de operación	La mayor eficiencia de procesos con introducción de nuevas tecnologías y equipos permite aprovechar el personal de mejor forma, y tener un gasto más eficiente de recursos.
Gestionar eficientemente el agendamiento	Aumentar fidelidad del paciente	La disponibilidad de cupos y el contacto habitual con el paciente (para entregar información útil sobre su cita

		médica) harán que sientan cercana a la compañía; ya que demostrará preocupación por su bienestar por lo que será su primera opción al requerir atención médica.
	Capturar nuevos pacientes	Un servicio tan demandado como es la salud, hace que su disponibilidad sea un factor clave para atraer a nuevos segmentos de pacientes, un buen manejo de los cupos (doble cupos) y de las agendas (espontáneos) posibilitaría la entrada de nuevos pacientes.
	Gestionar eficientemente los costos de operación	Una mejor utilización de los box y pabellones hace que el recurso humano esté abocado a realizar funciones ya determinadas, así posibilita que en los casos necesarios se puedan redestinar a los servicios más demandados.
Fomentar el desarrollo de nuevas líneas de negocio y proyectos	Aumentar fidelidad del paciente	Nuevos servicios que den solución a necesidades de los actuales pacientes hará que estos aumenten su fidelidad con IntegraMédica viéndonos como un socio en su salud.
	Capturar nuevos pacientes	Nuevos puntos de atención tendrán un impacto inmediato de nuevos pacientes, así también sucederá con cada nuevo servicio que este disponible para quienes estén esperando por servicios eficientes y seguros.

Tabla 6. Relación entre objetivos del mapa estratégico, perspectiva de procesos internos.

En la tabla 7 es posible apreciar la relación existente de causa y efecto entre los objetivos estratégicos de las perspectivas de clientes respecto de la perspectiva financiera.

Tabla 7.

Tabla causa-efecto perspectiva de cliente, propuesta de valor.

Causa	Efecto	Descripción
Aumentar fidelidad del paciente	Mantener crecimiento de ingresos	Si el paciente está satisfecho con el servicio entregado y está dispuesto a asumir el costo que este implica, entonces potencialmente volverá cuando necesite una nueva atención. Se realizará los exámenes en IntegraMédica o mantendrá su continuar su tratamiento en la compañía, y es probable que nos recomiende a sus cercanos.
Capturar nuevos pacientes	Mantener crecimiento de ingresos	El cumplir la oferta pactada tanto a niveles de especialidad como cantidad de cupos hace que la empresa pueda capturar nuevos clientes. Además potencia los servicios relacionados por las derivaciones efectuadas. Al cumplir el mix ideal se tiene una mayor proporción de atenciones específicas, logrando aumentar los ingresos.

Tabla 7. Relación entre objetivos del mapa estratégico, perspectiva de clientes.

3.4 Cuadro de Mando Integral (CMI)

El desarrollo del mapa estratégico exige profundizar en cada objetivo, medir su comportamiento, y que la correcta evolución de este comportamiento este apalancada en una serie de iniciativas claves que le permitan a la compañía poder ir avanzando en su planificación estratégica, corresponde entonces ir evaluando estas iniciativas respecto a las metas establecidas y poder proponer correcciones para encausar los resultado obtenidos. Luego de los primeros resultados, el análisis puede indicar que es posible que algunas iniciativas no sean necesarias o que éstas se deban actualizar ya que alcanzan su meta rápidamente, también es posible que algunas sean demasiados optimistas, por tanto, los objetivos deben ser evaluados constantemente.

No todos los objetivos necesitan tener una iniciativa estratégica, como es el caso de los objetivos financieros, ya que estos dependen de las iniciativas vinculadas a los objetivos de aprendizaje y crecimiento, de procesos y cliente.

En muchos casos las iniciativas pueden ser la misma para varios objetivos, ya que en estas iniciativas impactan en diversos niveles, por lo que puede ser algo deseable ya que implica esfuerzos importantes en una sola dirección lo que permite aunar esfuerzos de diversas gerencias en pro de una sola idea, algo que pocas veces sucede ya que los gerentes suelen trabajar de forma independiente unos de otros para mostrar resultados por si solos. Además cada instancia implica recursos en personal, de gasto o inversión, por lo que las inversiones deben ser seleccionadas concienzudamente ya que los recursos son escasos. Este cambio de paradigma debe ser implementado en conjunto con esquemas de incentivos que también promuevan la colaboración entre equipos y de esta forma, asegurar la correcta consecución de las iniciativas transversales.

La figura 15 muestra el cuadro de mandor integral de la UEN Consultas y Procedimientos indicando la iniciativa a emplear para cada objetivo estratégico.

3.4.1 CMI – Unidad de Negocio Consultas y Apoyo

P	Objetivo Corporativo	Indicador	Fórmula / métrica	Meta	Frecuencia	Iniciativa Estratégica
F	Cumplir presupuesto de Ebit de Bupa Chile	% Cumplimiento Ebit Bupa Chile	Ebit UEN / Ebit Presupuesto *100%	100%	Mensual	
F	Gestionar eficientemente los costos de operación	% Gastos de Personal	(Gasto en Personal)/Ventas *100%	< 8%	Mensual	
		% Rentabilidad por metro cuadrado	(costos + gastos sin el personal)/ Ventas *100%	< 85%	Mensual	
F	Mantener crecimiento de ingresos	% Aumento de ingresos	Ingreso UEN mensual actual/ingreso UEN mes año anterior *100%	> 10%	Mensual	
		% Cupo vendido	Horas vendidas / horas disponibles *100%	> 55%	Semanal	
C. V.	Aumentar fidelidad del paciente	Encuesta NPS a pacientes	% Promotores - % Detractores	> 50%	Mensual	
		Retención de clientes	Rut de clientes atendidos más de una vez en 3 meses / Total rut atendidos en el período *100%	20%	Mensual	
C. V.	Captura de nuevos clientes	% Participación de nuevos clientes	# nuevos rut atendidos / # Total rut atendidas *100%	5%	Mensual	
P	Brindar una atención médica integral y oportuna	% Atenciones a tiempo según agenda	Atencion realizadas según agenda / total de atención *100%	> 80%	Mensual	Implementación y revisión de comités médicos por CCMM
		% pacientes diagnosticados y/o tratados con exámenes e interconsultas	# Pacientes diagnosticados y/o tratados con exámenes e interconsultas (UEN) / Total pacientes de la UEN *100%	>10%	Trimestre	Desarrollo de un sistema de auditorías de diagnósticos médicos
P	Mejorar procesos administrativos de atención al cliente	% de pacientes con tiempo de espera en recepción para UEN y servicios relacionados superior a 20 minutos	# Pacientes con tiempos de espera superior a 20 minutos / total pacientes *100%	< 40%	Mensual	Desarrollo full de tótems
		% Reclamos de clientes gestionados a tiempo (*)	# Reclamos solucionados en plazo / total de reclamos realizados *100%	100%	Mensual	Desarrollo modelo Bupa de atención al paciente
P	Gestionar eficientemente el agendamiento	% Confirmación de pacientes	Horas confirmadas / Horas efectivas *100%	> 80%	Semanal	Implementación de nuevos elementos en la agenda
		% Agendamiento	Horas agendadas / total horas disponibles *100%	> 60%	Semanal	Implementación de nuevos elementos en la agenda
		% Relocalización de bloqueos	Horas re-agendadas / horas bloqueadas *100%	> 50%	Semanal	Implementación de nuevos elementos en la agenda
P	Fomentar el desarrollo de nuevas líneas de negocio y proyectos	Número de centros médicos nuevos en la red	# nuevos centros médicos incorporados en la red	> 0	Anual	Implementar comité de inversiones
		% de proyectos presentados a comité de inversiones	MM\$ proyectos presentados que no sean centros médicos / # Total CAPEX *100%	> 30%	Trimestre	Implementar comité de inversiones
AC	Fortalecer sistema de monitoreo de calidad	% procedimientos clínicos sobre estándar del ministerio de salud	# procedimientos clínicos analizados sobre estándar / # total procedimientos clínicos analizados *100%	> 50%	Trimestre	Desarrollo modelo Bupa de atención al paciente
		% de aprendizaje del equipo de calidad	# Re-acreditaciones logradas / Total de re-acreditaciones *100%	100%	Trimestre	Desarrollo modelo Bupa de atención al paciente
		% de actualización de protocolos de acuerdo a estándares de calidad	Protocolos de estándar de calidad en atención validados / Total de protocolos *100%	10%	Semestral	Desarrollo de un sistema de auditorías de diagnósticos médicos
AC	Desarrollar cultura Bupa con foco en el paciente	Encuesta eNPS a colaboradores	% Promotores - % Detractores	> 30%	Trimestre	Crear ámbitos de colaboración en la gestión en conjunto con sindicatos
		% Adopción de valores Bupa	# Personal postulados a héroe Bupa / total personal *100%	> 10%	Anual	Desarrollo modelo Bupa de atención al paciente
AC	Dotar y actualizar equipos y tecnología	% Implementación full de tótems	Prestaciones disponibles vía tótems/ Total prestaciones *100%	> 80%	Mensual	Desarrollo full de tótems
		% disponibilidad de equipos	# Cupos no disponibles por falla de equipo en el mes/ Total cupos del mes *100%	< 3%	Semana	Asociación con proveedores de equipos médicos
		% Incorporación de BW en la gestión	Reportes implementados / Total reportes de gestión *100%	100%	Trimestre	Implementación del mapa estratégico en BW
AC	Selección y retención médicos de excelencia	% Incorporación de médicos	# médicos entrantes / # total de médicos *100%	> 1%	Mensual	Asociación con entidades médicas
		% Rotación de personal clínico	Personal contratado - desvinculado/Total Personal *100%	< 8%	Mensual	Implementación de beneficios a los médicos

(*) En plazo depende del tipo de reclamo. Por ley de deberes y derechos del paciente son 15 días. Reclamos vía Sernac son 7 días. Reclamos de baja complejidad: 2 días. Reclamos de mediana complejidad: 7 días. Reclamos de alta complejidad: 15 días.

Figura 15. Cuadro de mando integral de IntegraMédica UEN Consultas y Procedimientos.

3.4.2 Breve Descripción de las Principales Iniciativas Estratégicas Incorporadas en el CMI

Desarrollo modelo Bupa de atención al paciente: Actualmente se está desarrollando una estrategia a nivel interno de búsqueda de colaboradores que puedan ser considerados héroes cotidianos y de esta forma ser un referente para sus compañeros. Los héroes cotidianos son quienes encarnan los valores de la empresa y fueron escogidos por sus propios pares. La idea es distinguir la relación que estos crean con sus clientes (al interior como fuera de IntegraMédica), de esta forma se reconoce y agradece a estos colaboradores, y a la vez se impulsa un tipo de comportamiento deseado (con un atractivo premio a los ganadores).

La evaluación por desempeño está enfocada en el cumplimiento de ciertos objetivos, acordes a lo que el grupo Bupa desea de sus colaboradores, esta estimación se realiza a cargos de responsabilidad tanto en la administración central como en los centros médicos, por lo que es muy relevante incluir a las diversas coordinadoras clínicas y de agenda en una evaluación con objetivos enfocados en las nuevas necesidades de la UEN.

Asociación con proveedores de equipos médicos: Esta es una idea que debe ser desarrollada, ya que el objetivo es generar un mayor vínculo con los principales proveedores de equipos médicos para asegurar su funcionamiento más allá del costo o inversión puntual que esto podría generar. Implica asegurar el up-time de los equipos y dar seguridad en la atención. Las alternativas de asociación son varias, pueden haber incentivos al tiempo real disponible del equipo (mayor pago) o reducciones de la tarifa por incremento de fallas.

Asociación con entidades médicas: Iniciativa principalmente pensada para regiones, donde la carencia de médicos es mucho más compleja que en Santiago y donde habitualmente al ser tan pocos tienden a aliarse para negociar de mejor manera. La UEN deberá evaluar lo que implica generar una asociación de largo plazo con estas entidades, donde probablemente sea más costoso que en el resto de la red y que en regiones, pero si se insertan de buena manera (con controles e incentivos adecuados), podrían ser una

fuerza importante de crecimiento en ventas y, además, en conjunto con sus derivaciones podrían terminar haciendo más rentable la operación como un todo (más allá de las consultas).

Implementación y revisión de comités médicos por CCMM: Para lograr una satisfacción con el médico por parte de los pacientes (o de los procedimientos efectuados) se hace necesario que se extienda, a toda la organización, los niveles deseados de atención. Es por esto, que la adopción de los valores Bupa debe gestionarse desde lo más alto de la organización, una forma de encarar esta situación puede ser a través de comités médicos, donde médicos de diversas especialidades no pertenecientes a la administración participen (guiados por expertos propios de IntegraMédica), y puedan generar cambios relevantes en la atención, además es una excelente oportunidad para que se impregnen de la cultura Bupa y posteriormente, puedan comunicarla a sus compañeros.

Implementación de nuevos elementos en la agenda: Esta iniciativa tiene dos desarrollos relevantes, por un lado está la adopción de nuevas tecnologías para contar con una agenda más ductil y con mayor capacidad de análisis, y por otro lado es tomar la información que actualmente se tiene y ocuparla para mejorar la asignación y disminuir la inasistencia entre otros.

A continuación los cambios que se debiesen generar en el agendamiento.

Implementación de nueva agenda: Actualmente la gestión de agenda corresponde a los propios centros médicos (con una encargada de agenda) donde se ponen en contacto con los médicos y llegan a un acuerdo por el horario, también son quienes bloquean las agendas cuando estos indican que no pueden asistir (y dan cuenta al callcenter o telefonistas propias del centro para contactar a los pacientes). La idea entonces es incorporar inteligencia de negocios para establecer los mejores horarios y distribución de los mismos de acuerdo a las múltiples variables que se tienen, y así buscar un ordenamiento adecuado a las exigencias de los pacientes.

La implementación de inteligencia de negocios también se ha desarrollado para la confirmación, anulación y re-agendamiento de horas médicos, esta implementación a nivel piloto ha tenido resultados positivos y podría permitir liberar recursos administrativos de forma significativa por lo que corresponde ser parte de un gran proyecto de agendamiento.

Estrategia diferenciadora de agendas: Esta estrategia funciona en conjunto con la implementación de una nueva agenda y tiene relación con el manejo de horas disponibles y mover a los pacientes con mayor sentido de negocio. La inasistencia alcanza a uno de cada cuatro pacientes y la implementación de la nueva agenda pretende bajar estos números haciendo que se liberaran cupos, dada la priorización de pacientes agendados estos cupos se liberaran con uno o dos días desde que se confirmó su liberación, por lo que esta estrategia diferenciadora buscará traer a pacientes que están agendados en fechas posteriores (lo más alejados). Esta acción genera múltiples beneficios que permiten mayor venta y mayor cercanía con los pacientes, esta acción se llama agenda futura.

Existe también una agenda presente que busca aumentar los dobles cupos, que es generar dos cupos en un tiempo de 15 minutos, y sirve para manejar agendas con gran cantidad de inasistentes (que no sea posible disminuir) y en especial para la época de invierno donde la demanda crece fuertemente y llegan a los centros médicos pacientes sin hora agendada, estos son llamados espontáneos. Esta acción se desarrolla en conjunto con los médicos que acepten tener sobrecupos.

Desarrollo full de tótems: Actualmente ya se cuenta con esta tecnología funcionando pero todavía no funciona para todas las especialidades, su marcha blanca ha estado expuesta a diversos problemas en la conexión con I-med (empresa que integra los procesos de los diversos actores en salud como prestadores y aseguradores). Así también con transbank (para el pago con tarjeta de crédito/débito), la idea es superar estos inconvenientes e implementar en más centros con la estrategia adecuada (con una

repcionista encargada de guiar al cliente) y así capturar las eficiencias en el proceso de recepción.

Implementación de beneficios a los médicos: Esta relacionado con los médicos principalmente y ha sido un deseo largamente solicitado por parte de ellos, así cómo la implementación de becas en conjunto con la asociación Amedi.

Existen beneficios complejos de implementar pero que generan grandes oportunidades, dado que los médicos trabajan a honorarios su ingreso esta directamente relacionado con la atención de pacientes, por tanto, un seguro que cubra los ingresos en caso de enfermedad o algún tipo de padecimiento por parte de los médicos sería muy bien recibido y podría aumentar la retención de este recurso clave y escaso.

Crear ámbitos de colaboración en la gestión en conjunto con sindicatos: La empresa debe buscar una nueva relación con sus sindicatos. El año 2017 se llegó a acuerdo con estos y existe un período de dos años para generar consensos para la implementación (en conjunto) de la cultura Bupa. De esta forma, se resuelve apuntalar los niveles de satisfacción de los empleados con la empresa y sus productos, buscando tener una relación armoniosa y mutuamente benéfica.

La necesidad de cambiar la forma de acercarse a los pacientes sólo se puede hacer con un recurso humano comprometido y que sea parte de los beneficios de un nuevo modelo de atención al cliente (incentivos variables).

Implementación del mapa estratégico en BW: BW es una tremenda herramienta de visualización de información para la toma de decisiones, puede tomar información de SAP y de numerosos sistemas e incluso puede cargar información desde una fuente de datos manual como un archivo Excel. La idea entonces es que buena parte de la compañía trabaje de la mano de este programa y la implementación del mapa estratégico en esta herramienta es un paso crucial para dar a conocer el mapa (lo que se espera de cada unidad) y generar una visión de futuro.

Implementar comité de inversiones: Para el desarrollo de nuevos centros médicos y nuevos servicios, se necesita realizar una revisión periódica de los proyectos en sus distintas etapas. Sin embargo, esta revisión no resuelve el problema por sí sólo, se debe generar un músculo al interior de la compañía que haga que la generación de iniciativas y proyectos se vuelva habitual. Debe promoverse como un acto natural la presentación de ideas que resuelvan las problemáticas de nuestros pacientes.

Además, este continuo proceso de contar con un comité de inversiones permite visualizar la necesidad de recursos por los próximos años, ya que es muy complejo pretender desarrollar nuevos servicios o centros médicos si no se sabe que se va a contar con los recursos adecuados, para que estos proyectos tengan éxito se debe formar equipos de trabajo con mucho tiempo de anticipación (para un centro médico son años), por lo que es imperativo contar con una planificación que se vaya revisando y evaluando constantemente.

Desarrollo de un sistema de auditorías de diagnósticos médicos: El actual sistema de calidad ha probado funcionar de muy buena manera, por lo que es necesario visualizar nuevos desafíos. Es importante destinar recursos para mejorar el actual y en caso de ser posible poder buscar la acreditación de la Joint Commission International.

Estas mejoras puede llevar al desarrollo de un sistema mayor, uno que permita vigilar el brote de enfermedades y lograr una respuesta conjunta por parte de la empresa e incluso podría estar alineada con el Estado de Chile en este punto.

Sin embargo, todo dependerá de la capacidad de avance en esta materia y los recursos que se puedan destinar.

CAPÍTULO IV: ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO

La adopción de un mapa estratégico podría ser considerado el último paso para el establecimiento de la estrategia en cualquier organización, este mapa va aparejado a una serie de indicadores e iniciativas estratégicas que definen donde poner el foco. Hasta ese punto se puede sentir que la primera parte del desarrollo de una planificación estratégica se encuentra realizada, sin embargo la problemática surge cuando se quiere aterrizar esta planificación a cada área de la empresa.

Como se ha mencionado, existen algunas áreas de la empresa que no serán incluidas dentro de la planificación, por lo que cualquier bajada que se haga de los objetivos, indicadores e iniciativas desarrolladas no tendrá un mayor impacto en sus funciones. Es importante entonces contar con un liderazgo que logre promover y enfatizar la importancia que esta planificación tiene para todos, el cumplimiento de esta impactará en un crecimiento importante para IntegraMédica y por lo tanto las oportunidades que se generen (desarrollo de carrera) estarán disponibles para todos.

Ahora bien, la bajada de la planificación para las áreas que sí se encuentran involucradas debe estar alineado con los procesos que más impactan en los objetivos estratégicos ya definidos, esta congruencia posibilitará un mayor apego al trabajo ya realizado, le dará un horizonte definido a cada área.

El problema del desarrollo de la estrategia definida es que sólo unos pocos equipos (los que están involucrados directamente en la planificación) se sientan parte de los cambios y desarrollos que se van a tener. Para que esto no suceda es importante que en la conformación de los equipos que lleven adelante las iniciativas se encuentren presentes las distintas áreas de la compañía.

Si en el desarrollo y puesta en marcha de la estrategia terminan trabajando un selecto grupo de ejecutivos entonces se corre el riesgo de ir abandonando este trabajo, de igual manera si en la bajada de esta planificación se realiza con errores o sin considerar a los equipos también aumenta la probabilidad de un fracaso.

Esta situación ya ocurrió en IntegraMédica, es posible que el desarrollo del mapa estratégico (que aplicaba para toda la compañía y no sólo una unidad de negocio), hubiese sido el adecuado pero no pasó mucho tiempo para que fuese dejado de lado y se siguiese el patrón que ha estado dominando la forma en la cual opera la empresa, un presupuesto anual con tasas de crecimiento históricas más una exigencia adicional.

La figura 16 muestra el mapa estratégico desarrollado para toda la compañía.

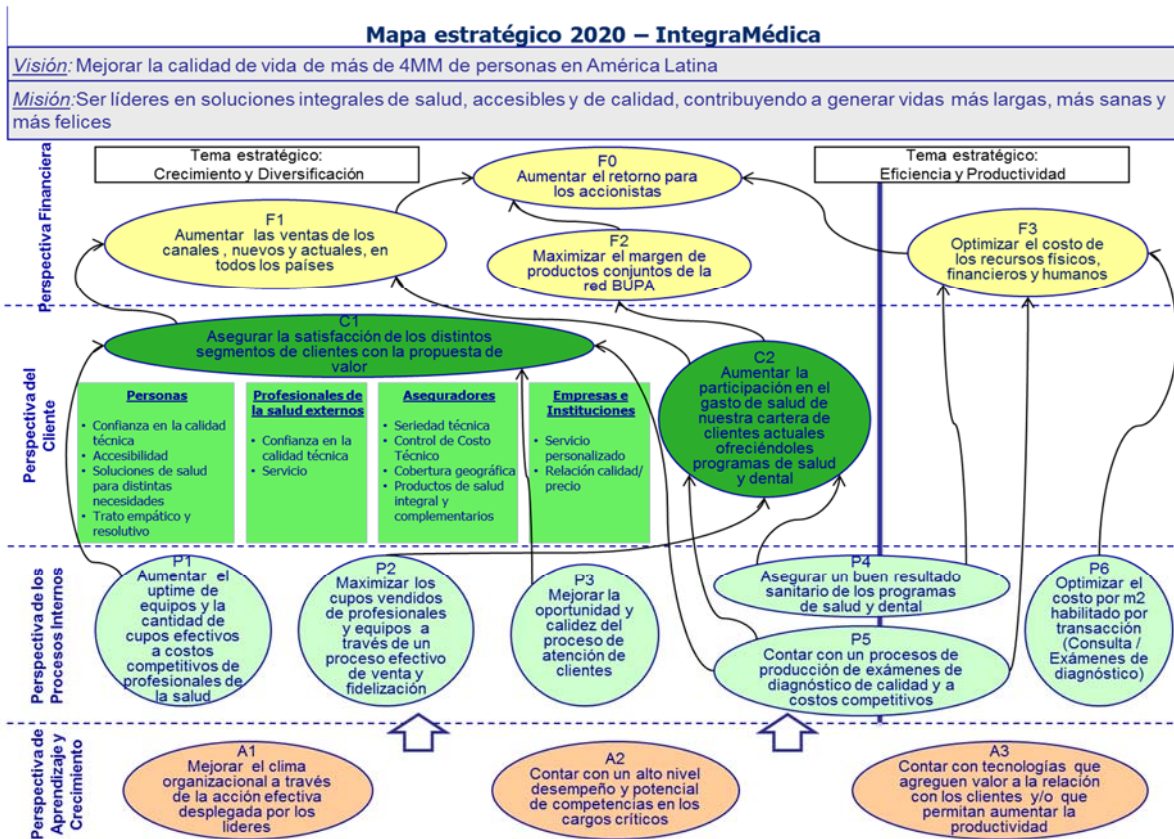


Figura 16. Anterior mapa estratégico de IntegraMédica.

Este ejemplo tan cercano hace preguntarnos entonces sobre la importancia que puede tener el desdoblamiento estratégico dentro de una organización. Si esta situación busca impregnar a las áreas responsables con tareas, iniciativas, indicadores, objetivos e incentivos adecuados entonces es posible que tal planificación perdure en el tiempo, aquí radica la gran importancia del desdoblamiento estratégico. Siendo una de sus contribuciones dirigir los comportamientos hacia aquellos objetivos que la empresa necesita alcanzar por los próximos 3 a 5 años.

Tan importante como el desarrollo de la planificación estratégica y su desdoblamiento, es el convencimiento de toda la organización para llevar a cabo el trabajo realizado, pero este compromiso es difícil de lograr ya que entra a competir contra los intereses personales de cada directivo (agenda propia). Es por esta razón que se necesita de un fuerte liderazgo, el Gerente General debe poner todo su capital político para la consecución de este objetivo.

Este es uno de los motivos que hace necesario realizar un desdoblamiento adecuado donde los directivos y gerentes respectivos participen de la elaboración y entiendan la importancia de esta herramienta, y un refuerzo para dirigir los esfuerzos a los objetivos planteados es entregar los incentivos correctos.

Ahora bien, ¿qué hace que el desarrollo de la planificación estratégica tenga mayor seguridad de éxito?, la respuesta puede estar asociada a que se hayan elegido los objetivos e iniciativas adecuadas. Sin embargo, la gran cantidad de áreas, personas y procesos involucrados hace que existan otras fuentes de éxito más allá de haber definido correctamente unos objetivos sobre otros.

Son las personas quienes deben llevar este proceso a cabo, lo que hace suponer que el logro de los objetivos planteados esté fuertemente relacionado con el correcto trabajo que estas personas realicen. La herramienta de gestión que acerca la planificación a los individuos es el desdoblamiento, esto hace que sea tan importante para cualquier organización y es la oportunidad de impregnar y dejar en claro a toda la compañía cuales son los lineamientos no sólo a nivel general sino en su labor en particular.

Tener clara la meta para los procesos que atañen a cada área logra generar significado a la labor. La idea por tanto, es que el viaje que emprende la compañía por los próximos 3 o 5 años sea uno que todos quieran realizar y que el éxito de este viaje depende del esfuerzo, motivación, y capacidad de cada colaborador.

4.1 Organigrama de IntegraMédica UEN Consultas y Procedimientos

Para que la unidad de Consultas y Procedimientos pueda entregar su propuesta de valor en las condiciones y características ya indicadas, se debe contar con una serie de otras

áreas que logren llevar a cabo su cometido de la mejor forma posible. Es por esto que todas las unidades que participan de la propuesta de valor están representadas en el organigrama (ver Figura 17), además de áreas claves para el correcto desarrollo de la planificación de IntegraMédica.

La Gerencia de Operaciones se encarga de velar por el correcto funcionamiento de los centros médicos, tanto en lo administrativo como de cara al cliente, en ese sentido es quién se encarga de acordar los horarios de atención con los médicos, del bloqueo de agendas, generar sobrecupos (siempre y cuando el médico este de acuerdo), liberar cupos de clientes no asistidos (en conjunto con callcenter), esto lo hace para todas las especialidades.

Por otra parte se encuentra la Gerencia Comercial, la cual se encarga del servicio al cliente que a través de la metodología de NPS busca mejorar la relación con estos, por lo que impacta directo en otorgar una atención de excelencia.

Al resto de las unidades indicadas en el organigrama les corresponde desarrollar procesos necesarios que no están enfocados al cliente, como administración y finanzas. El área de personas se encarga, entre otras cosas, de potenciar la cultura Bupa en todos los niveles de la compañía.

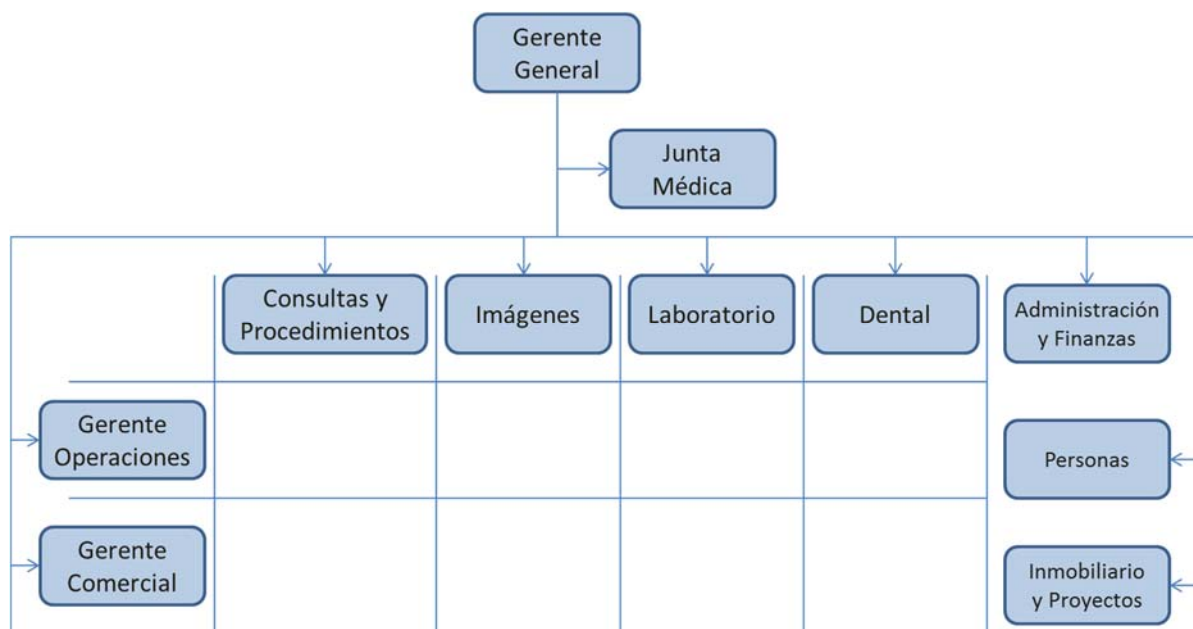


Figura 17. Organigrama de IntegraMédica, en la cual se encuentra la UEN de Consultas y Procedimientos.

La unidad de consultas y procedimientos indicada se encuentra bajo la gestión de la Gerencia Corporativa Médica (que se encuentra en Bupa), quién le reporta directamente a esta gerencia es el Gerente Médico de IntegraMédica, en esta unidad se encuentran 3 áreas, estas son: los directores médicos, la gerencia de oferta médica y la gerencia de procedimientos.

Los directores médicos corresponden, por requisito normativo, a la figura de un responsable médico por centro médico, es quién lidera las conversaciones con los médicos de cada centro, ayuda en la gestión local a las gerencias de oferta médica y procedimientos en la gestión de agenda y a velar por la correcta aplicación de los procesos clínicos.

La gerencia de oferta médica vela por la incorporación y retención de médicos y los lineamientos estratégicos en la gestión de oferta, es directamente responsable de la línea de consultas médicas, esta línea crece a medida que se aumenta la oferta (por la fuerte demanda que existe).

La gerencia de procedimientos vela por el desarrollo de las prestaciones de procedimientos clínicos, tanto en la incorporación de nuevos equipos y personal no médico (enfermeras, matronas y otros), además de ser contraparte de la gerencia normativa y sanitaria en la aplicación de los procesos clínicos.

En la figura 18 es posible apreciar la composición de esta estructura.

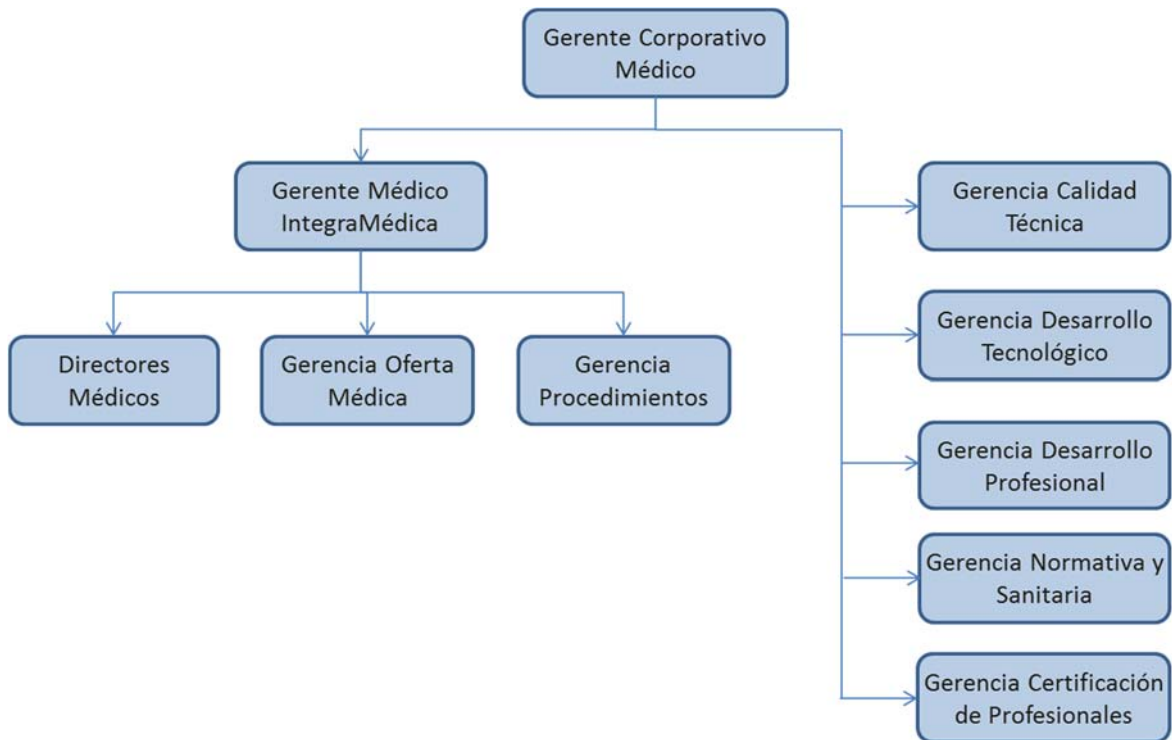


Figura 18. Organigrama de la Gerencia Corporativa Médica para IntegraMédica.

4.2 Tableros de Control

Se presentan dos tableros de control que apuntan a los dos objetivos derivados de la propuesta de valor, como lo son el aumentar la fidelidad del paciente y la captura de nuevos pacientes.

El logro efectivo de estos objetivos le permitirá a la compañía distanciarse de sus actuales competidores y contener la entrada de otros.

4.2.1 Tableros de Gestión y Control – Gerencia Oferta Médica

A continuación se presentan los tableros de gestión y control de la Gerencia de Oferta Médica. Esta gerencia es la encargada de la incorporación y gestión del personal médico y por tanto, es sumamente importante para el cumplimiento de diversos objetivos estratégicos del CMI.

Con inputs, procesos y outputs es posible apreciar sus propios objetivos estratégicos que determinarán el éxito de la gerencia.

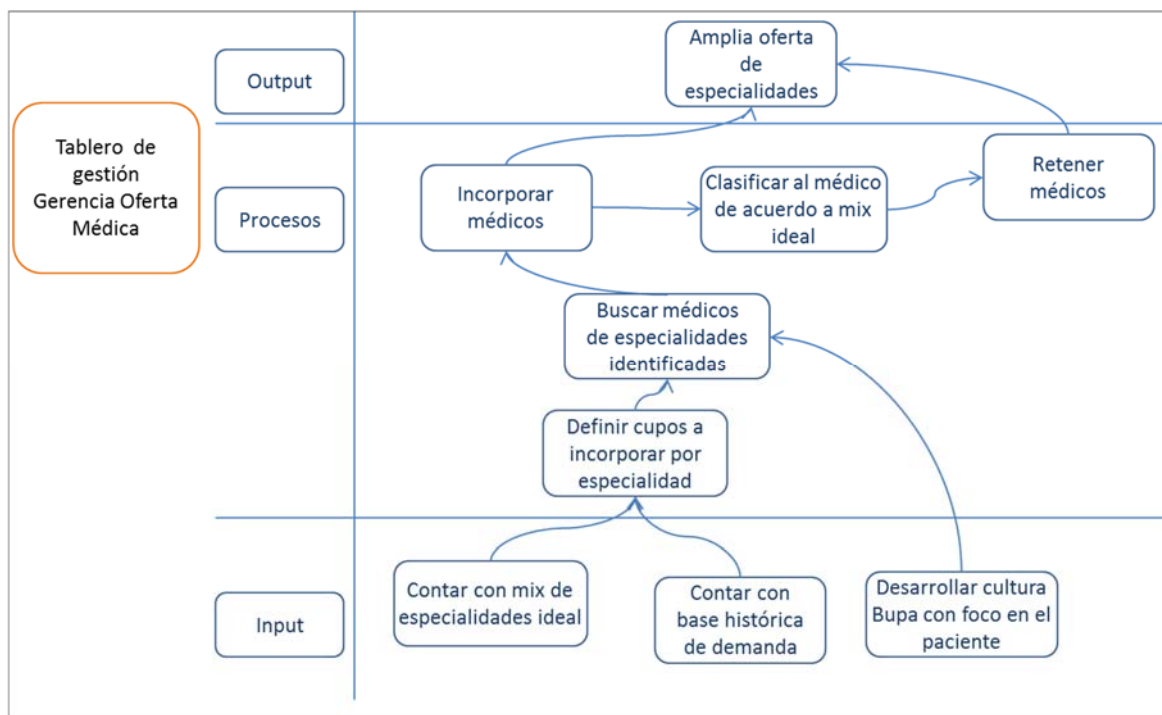


Figura 19. Tablero de Gestión de la Gerencia de Oferta Médica.

Objetivos CMI	Tipo	Objetivos Tablero	Indicador	Fórmula / métrica	Meta	Frecuencia
	Output	Amplia oferta de especialidades	% Participación de nuevos clientes	$\frac{\# \text{ nuevos rut atendidas}}{\# \text{ Total rut atendidas}} * 100\%$	5%	Mensual
Selección y retención médicos de excelencia	Procesos	Incorporar médicos	% médicos incorporados durante mes en UEN	$\frac{\# \text{ Médicos incorporados en mes}}{\# \text{ total médicos en la red}} * 100\%$	> 1%	Mensual
Selección y retención médicos de excelencia	Procesos	Retener médicos	% médicos retenidos	$\frac{\# \text{ médicos retenidos}}{\# \text{ médicos que manifiestan irse}} * 100\%$	50%	Mensual
Selección y retención médicos de excelencia	Procesos	Clasificar al médico de acuerdo a mix ideal	% cumplimiento de mix ideal por centro	$\frac{\# \text{ médicos de especialidades necesitadas}}{\# \text{ total médico en la red}} * 100\%$	70%	Semanal
Selección y retención médicos de excelencia	Procesos	Buscar médicos de especialidades identificadas	% médicos contactados	$\frac{\# \text{ médicos contactados}}{\# \text{ total de médicos de la red}} * 100\%$	> 10%	Mensual
Selección y retención médicos de excelencia	Input	Definir cupos a incorporar por especialidad	Índice de cupos a incorporar para cumplir presupuesto	$\frac{(\# \text{ Cupos a incorporar} * \text{ precio promedio})}{\text{presupuesto } \$}$	1	Semestre
	Input	Contar con mix de especialidades ideal	% a validar mix de especialidades ideal por CCMM	$\frac{\text{Sub especialidades validadas}}{\text{total de especialidades necesitadas}} * 100\%$	100%	Mensual
	Input	Contar con base histórica de demanda	% a validar demanda de especialistas por CCMM	$\frac{\text{Validar demanda por especialistas por CCMM}}{\text{total de CCMM}} * 100\%$	100%	Mensual
Desarrollar cultura Bupa con foco en el paciente	Input	Desarrollar cultura Bupa con foco en el cliente	Encuesta eNPS a colaboradores	% Promotores - % Detractores	> 30%	Trimestre

Figura 20. Tablero de Control de la Gerencia de Oferta Médica Médica.

Ambos tableros son complementarios, la incorporación de médicos que realiza la Gerencia de Oferta Médica aplica también para la Gerencia de Procedimientos, ya que procedimientos como una endoscopia son realizados por los médicos que realizan las consultas médica y que son los incorporados por la gerencia en cuestión. De igual manera, la revisión de procesos clínicos y un alto up-time de equipos genera un aumento de confianza, de parte de los médicos con la compañía, al ver su interés por mejorar los estándares.

Dentro de los input de los objetivos del tablero de control de esta gerencia, es importante mencionar que el mix de especialidades ideal y la base histórica de demanda son objetivos base para guiar la incorporación de médicos a la red (y que se debe hacer centro por centro), mientras que el desarrollo de la cultura Bupa es un imperativo para todas las unidades y gerencias de IntegraMédica.

En los procesos, la objetivos para definir los cupos a incorporar y la búsqueda de los médicos son necesarios para incorporar a los médicos (donde se aplican los requisitos que este proceso exige), el cual es uno de los objetivos prioritarios para la compañía. La clasificación del médico es relevante para cuando este manifieste su intención de dejar la compañía ya sea de forma explícita como implícita (aumentos importantes y constantes en el bloqueo de horas es una señal de querer abandonar la institución). La retención es un proceso muy relevante, es el momento de converar con el profesional y evaluar los cambios necesarios para continuar con sus servicios en la red, de igual forma ver la opción de poder ofrecer alguna clase de incentivo a su permanencia (incentivo que estará dado por su relevancia obtenida del proceso de clasificación del médico).

Todos estos objetivos permitirán entregar a nuestros pacientes una amplia oferta de especialidades.

4.2.2 Tableros de Gestión y Control – Gerencia de Procedimientos

La Gerencia de Procedimientos se encarga de velar por la gestión en la prestación de procedimientos ambulatorios derivados de una consulta médica (que un porcentaje relevante provienen de IntegraMédica), muchas de estas instancias son realizadas por los mismos facultativos que atienden las consultas, sin embargo, también trabajan enfermeras, matronas, técnicas en enfermería y tecnólogos médicos.

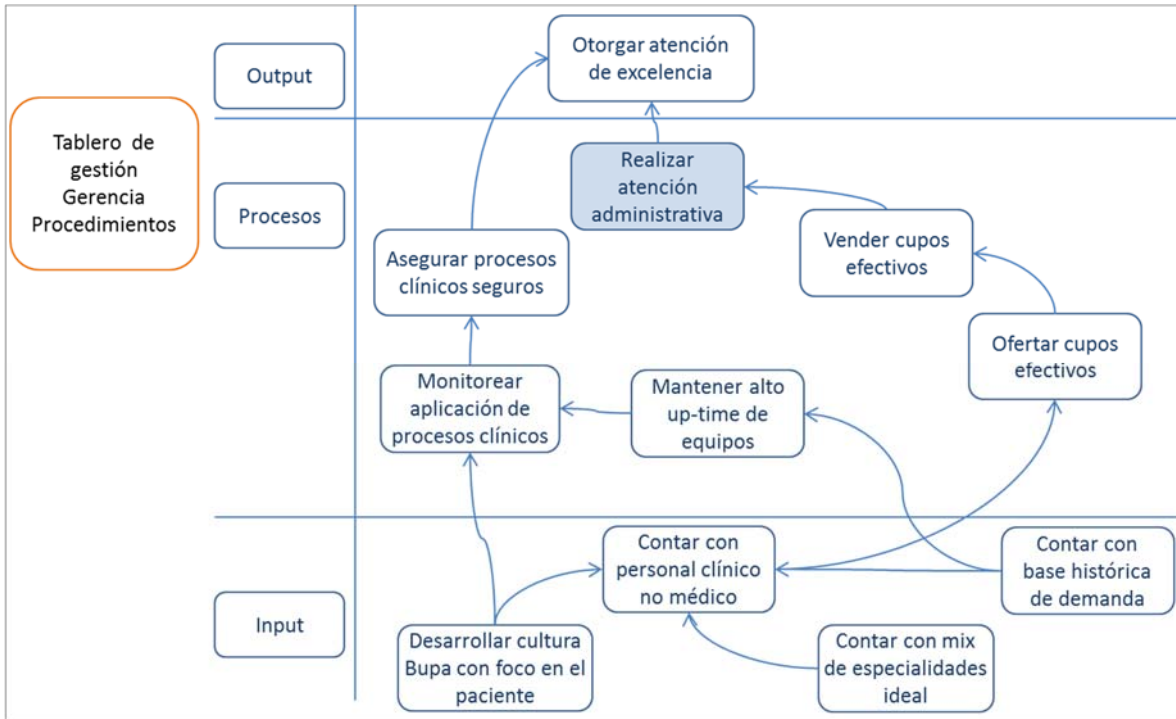


Figura 21. Tablero de Gestión de la Gerencia de Procedimientos.

Objetivos CMI	Tipo	Objetivos Tablero	Indicador	Fórmula / métrica	Meta	Frecuencia
	Output	Otorgar atención de excelencia	Encuesta NPS a pacientes	% Promotores - % Detractores	> 50%	Mensual
			Retención de clientes	Rut de clientes atendidos más de una vez en 3 meses / Total rut atendidos en el período *100%	20%	Mensual
Mejorar procesos administrativos de atención al cliente	Procesos	Asegurar procesos clínicos seguros	% procedimientos clínicos sobre estándar del ministerio de salud	# procedimientos clínicos analizados sobre estándar / # total procedimientos clínicos analizados *100%	> 50%	Trimestre
Gestionar eficientemente el agendamento	Procesos	Vender cupos efectivos	% Asignación efectiva	# cupos vendidos / (# cupos ofertados - # cupos bloqueados) *100%	> 55%	Mensual
Gestionar eficientemente el agendamento	Procesos	Ofertar cupos efectivos	% Oferta efectiva	(# cupos ofertados - # cupos bloqueados) / # cupos ofertados * 100%	> 75%	Mensual
	Procesos	Contar con personal clínico no médico	% Rotación de personal clínico	Personal contratado - desvinculado/Total Personal *100%	< 8%	Mensual
			% Incorporación de personal a tiempo	# Personal clínico equivalente en mes / # personal clínico equivalente en presupuesto mes *100%	100%	Mensual
Desarrollar sistema de monitoreo de calidad	Input	Monitorear aplicación de procesos clínicos	% procedimientos clínicos auditados	# procedimientos clínicos auditados / # total procedimientos clínicos *100%	> 50%	Trimestre
Desarrollar cultura Bupa con foco en el paciente	Input	Desarrollar cultura Bupa con foco en el cliente	Encuesta eNPS a colaboradores	% Promotores - % Detractores	> 30%	Trimestre
Dotar y actualizar equipos y tecnología	Input	Mantener alto up-time de equipos	% disponibilidad de horas	# horas disponibles / # total de horas por equipo * 100%	> 70%	Mensual
	Input	Contar con mix de especialidades ideal	% a validar mix de especialidades ideal por CCMM	Sub especialidades validadas / total de especialidades necesitadas * 100%	100%	Mensual
	Input	Contar con base histórica de demanda	% a validar demanda de especialistas por CCMM	Validar demanda por especialistas por CCMM / total de CCMM * 100%	100%	Mensual

Figura 22. Tablero de Control de la Gerencia de Procedimientos.

La Gerencia de Procedimientos tiene muchas similitudes con la Gerencia de Oferta Médica, dentro de los input la única diferencia entre estas es el objetivo de contar con personal clínico no médico, corresponde a enfermeras, matronas, técnicas en enfermería y tecnólogos médicos ya que no todas las prestaciones son realizadas por médicos.

Dentro de los procesos el mantener un alto up-time de equipos permite tener la seguridad de contar con equipos médicos adecuados y con un correcto funcionamiento, esto posibilitará un mejor monitoreo de los procesos clínicos y por ende asegurar que estos sean seguros. Por otro lado existe también la gestión de cupos que realiza la gerencia, la oferta efectiva de cupos se posibilita con el personal (los médicos los incorpora la Gerencia de Oferta Médica) y los equipos disponibles, luego la gestión de los inasistentes y los espontáneos (sin agenda de hora y que son relevantes en prestaciones de cardiología entre otros) generaría más cupos vendidos. Todos estos procesos, en conjunto con la correcta atención administrativa, permiten a otorgar una atención de excelencia.

A través del cumplimiento de los objetivos de ambas gerencias, no sólo contribuyen a los objetivos de la compañía, sino también mejoran su posición en IntegraMédica y en Bupa (influencia), y por cierto, los acercan a la obtención de los incentivos. En el siguiente punto se detallará el esquema de incentivo propuesto para los directivos.

CAPÍTULO V: ESQUEMA DE INCENTIVOS

Normalmente se entiende que existe una relación entre la motivación y las expectativas al desempeñar una tarea, más aun, cuando se consigue el objetivo propuesto y existe una recompensa. Lo crucial es desarrollar el sentido de altas expectativas para el logro de las metas propuestas, estas opciones podrían encontrarse en múltiples aspectos. Por ejemplo, Bupa tiene un programa de intercambio que hace que un grupo de aproximadamente 10 personas vayan a trabajar por 3 meses a España, beneficio que sólo aplica al personal de backoffice.

Desde luego que una parte de las expectativas, asociadas a un resultado, está sujeta a situaciones ambientales, por ejemplo, la dependencia de un bono anual atado al resultado de la compañía, podría perjudicar a unidades tremendamente eficientes, pero que dada aquella situación no reciben este premio (cuando no se alcanza la meta).

El fortalecimiento del sentido de trabajo en equipo y el desarrollo de una cultura de servicio puede lograr mantener los niveles de motivación altos, entendiendo que esta clase de incentivos (por resultados globales) puede permitir que estas unidades altamente eficientes impulsen a otras, mediante la colaboración conjunta, consiguiendo así metas globales.

Dadas las diversas variables en juego y los distintos grupos de trabajo al interior de la compañía, es que existen distintas formas de motivar al personal. Para quienes trabajan de cara al cliente en los centros médicos, se dispone de diversos bonos e incentivos; algunos están atados al cumplimiento de ventas, otros a la acreditación de los centros, a la solución de reclamos, a la mantención de un buen clima laboral. Es decir, se cuenta con un abanico de incentivos para premiar el esfuerzo en variadas instancias.

Para el personal de backoffice, se tiene principalmente un bono anual de más de un sueldo (varía según la escala del organigrama en la cual se encuentre el colaborador) e incentivos como los nombrados anteriormente, además de otras iniciativas que están destinadas a generar un buen ambiente laboral. Esto pudiera parecer poco, pero existe un estímulo tremendamente poderoso que la compañía ha sabido desarrollar y es el fortalecimiento de la meritocracia al interior de IntegraMédica. Oportunidad donde quiénes van teniendo buenos resultados en sus evaluaciones de desempeño, se van promoviendo, ya sea hacia áreas más relevantes o a mejores puestos de trabajo lo que es valorado por todo el personal administrativo.

Es importante mencionar que los incentivos van sólo al personal contratado por la empresa (incentivos como bono anual para el backoffice o variables para personal clínico y de atención en los centros médicos), para los médicos entonces no existe ninguna clase de incentivo por fuera de su remuneración, la que se hace por medio de una boleta de honorarios, la única clase de incentivos que estos tienen está vinculada a la mayor oferta de cupos que puedan generar (pagando un mayor valor por cada atención realizada) y esto sólo aplica a las especialidades más demandadas. Ni en la UEN Consultas y Procedimientos ni en otra unidad se le pagan incentivos a los médicos por las derivaciones de exámenes que estos realizan, es claro que existe un interés por la compañía para que los médicos recomienden los servicios de IntegraMédica pero el sentido de ética y moral impuesta por la Gerencia Coporativa Médica y respaldado por Bupa, hace que esta clase de situaciones no se pueda dar.

Los esquemas a desarrollar deben dar cuenta de nuevos fenómenos que puedan cambiar nuestra forma de relacionarnos con nuestros clientes, primero debemos tener claro que para nuestros atributos existen 3 aspectos muy diferentes de atacar. Uno, tiene que ver en gran parte con los equipos médicos disponibles, otro, con la oferta de especialistas (médicos) y el tercero con la calidad en la atención clínica y administrativa. Todo esto involucra a equipos de trabajos muy distintos, por lo que el esquema de incentivos podría tomar en consideración estos aspectos.

Con este escenario se hace tremendamente necesario poder alinear a diversas unidades en torno a un mismo objetivo. Si bien existen algunas unidades que tienen directa implicancia en la consecución de las metas planteadas, como las áreas que ingresan médicos y las que mantienen la operación de los centros, se entiende que es un trabajo a nivel compañía.

La Gerencia de Oferta Médica es quién lleva la relación con los médicos y por tanto, es responsable directo de la amplia oferta de especialidades, y, es la Gerencia de Procedimientos la encargada de otorgar una atención de excelencia a través de los procedimientos sin riesgo para el cliente y con un trato justo y adecuado de parte de estos profesionales para con los pacientes.

5.1 Descripción y Análisis Crítico de la Situación Actual Respecto de los Esquemas de Incentivos para los Directivos

Como se ha indicado, actualmente existen una serie de bonos e incentivos para el personal de atención de cara al cliente. Esta situación se da por la importancia que tienen los sindicatos en la compañía que negocian un amplio set de bonos diferenciados para los distintos cargos (cajeras, asistentes dentales, auxiliares de enfermería, entre otros). Esta situación no se da a nivel de directivos, el mayor incentivo con que cuentan es un bono anual atado a cumplimiento de ventas y ebit no sólo de IntegraMédica, sino también del grupo Bupa (incluye entonces a la Isapre Cruz Blanca y las clínicas).

Todas las unidades y gerencias están bajo el incentivo del bono anual, por lo tanto, el mayor incentivo monetario que podría percibir la UEN de Consultas y Procedimientos es el ya mencionado bono anual, no existe otro incentivo monetario para estos directivos, por lo que cobran relevancia los incentivos alternativos al monetario.

Existe otro aliciente monetario que hasta el momento ha apuntado sólo a quienes quieran realizar estudios profesionales, se trata de bono con un máximo de 700 mil pesos por año enfocado a terminar estudios superiores. Hasta el momento esta clase de incentivos se ha ampliado a cargos directivos sólo en un par de oportunidades para cursar estudios de

Magister (con un monto mayor), siendo un hecho tan aislado que no es considerado como parte de los beneficios hacia los directivos.

Adicional al estímulo monetario existen los incentivos de carrera que son bastante importantes. Bupa es un holding relevante a nivel nacional e internacional, la Isapre Cruz Blanca, 3 clínicas regionales además de la construcción de la mayor clínica Bupa a nivel mundial que se desarrolla en Santiago; todo esto implica grandes oportunidades de desarrollo de carrera. Como ejemplo de ésta situación, es que la gerenta médica pasó a desempeñarse como directiva Bupa Chile y participa de un comité en España.

También está el caso del gerente de control de gestión de IntegraMédica que pasó a ser el nuevo gerente de administración y finanzas de la clínica Bupa Santiago. Por cierto, que estas oportunidades de carrera no están limitadas sólo al grupo en Chile, sino que es posible ampliar el espectro de oportunidades a la matriz en España.

Otro incentivo no menor es desempeñarse en un holding de gran envergadura, el gran crecimiento que ha experimentado IntegraMédica y en especial el desarrollo de la marca Bupa permite otorgar un mayor estatus a nivel nacional. De esta forma, es posible llegar a ser considerado dentro del selecto grupo de ejecutivos de importancia del sector salud del país.

5.2 Propuesta de un esquema de incentivos asociado a los tableros de gestión

La realidad de IntegraMédica es que se trata de una empresa que pertenece a un holding internacional que abarca numerosas empresas en la industria de la salud. El ser una compañía más dentro de tantas otras, genera retos importantes y permite compararse con otras unidades de negocio alrededor del mundo, pero también tiene numerosas restricciones (como la aprobación de proyectos de alta inversión).

El esquema de incentivos para los directivos es una de las restricciones que se tienen actualmente, el mayor estímulo que poseen es de un bono anual atado al cumplimiento de venta y Ebit de Bupa Chile y de IntegraMédica (si no se cumple no se paga el incentivo) y que dependiendo de la escala donde se encuentra el colaborador se pagarán determinadas veces el sueldo (desde 1,6 veces el sueldo bruto hasta 4 veces).

Estas variables no son posibles de cambiar, ya que corresponde a una directriz que opera para todas las empresas del grupo, la opción existente es variabilizar su cálculo, esto es: estar dispuestos a pagar un mayor porcentaje del total a repartir dependiendo del resultado de los KPI obtenidos por cada área.

Originalmente si el factor de cumplimiento entre Bupa e IntegraMédica llega a un 95% de cumplimiento entonces a cada área le toca el 95% de una cierta cantidad de sueldos base (cálculo que se hace por persona). La propuesta es que el resultado de cada área influya sobre este pago; si un directivo o área tiene un sobrecumplimiento entonces que este se incluye dentro de la ecuación. De esta manera, si la UEN de Consultas y Procedimientos obtiene un 110% de cumplimiento entonces el pago será de 104,5% (multiplicación de ambos factores, 95% sobre 110%), de esta forma se premia a quienes hayan realizado una mejor gestión.

En consecuencia, existirá un primer filtro que es cuando aplica el pago del bono de desempeño una vez que Bupa Chile obtenga un resultado mínimo (sobre 90% de ebit), luego IntegraMédica aplicará su porcentaje de cumplimiento sobre el resultado de Bupa Chile, finalmente cada unidad aplicará el porcentaje correspondiente a su cumplimiento individual con un tope de 120%.

El hecho que se deba cumplir con dos requisitos mínimos, de Bupa Chile y de IntegraMédica, hace que las unidades entiendan la importancia de obtener buenos resultados como grupo y empresa, lo que refuerza la motivación para trabajar en conjunto.

Es posible apreciar la propuesta en la tabla 8, la cual se presenta a continuación.

Tabla 8.
Tablero de Incentivos

Concepto	% mínimo de cumplimiento	% máximo de cumplimiento	Cálculo	Condición
Bupa Chile	90%	100%	Cumplimiento ventas y ebit grupo Bupa Chile	-
Int Chile	90%	100%	Cumplimiento ventas y ebit de IntegraMédica	Debe cumplir Bupa Chile
KPI x UEN	-	120%	Se aplica factor de cumplimiento a los porcentajes de cumplimiento de Bupa e IntegraMédica	Debe cumplir Bupa e IntegraMédica

Tabla 8. Tablero de Incentivos para los directivos de IntegraMédica, considerando resultado general del grupo en Chile, IntegraMédica (Int), y KPI de cada unidad de negocio de IntegraMédica.

A continuación las figuras 23 y 24 presentaran los incentivos de la Gerencia de Oferta de Oferta Médica y de Procedimientos respectivamente.

Tipo	Objetivos Tablero	Indicador	Fórmula / métrica	Meta	Frecuencia	% Cumplimiento Mínimo	% Incidencia	Incentivo
Output	Amplia oferta de especialidades	% Participación de nuevos clientes	# nuevos rut atendidos / # Total rut atendidas *100%	5%	Mensual			
Procesos	Incorporar médicos	% médicos incorporados durante mes en UEN	# Médicos incorporados en mes / # total médicos en la red *100%	> 1%	Mensual	0,9%	25%	Bono de 4 sueldos brutos
Procesos	Retener médicos	% médicos retenidos	# médicos retenidos / # médicos que manifiestan irse * 100%	50%	Mensual	45%	25%	
Procesos	Clasificar al médico de acuerdo a mix ideal	% cumplimiento de mix ideal por centro	# médicos de especialidades necesitadas / # total médico en la red *100%	70%	Semanal	63%	N/A	
Procesos	Buscar médicos de especialidades identificadas	% médicos contactados	# médicos contactados / # total de médicos de la red * 100%	> 10%	Mensual	9%	25%	
Input	Definir cupos a incorporar por especialidad	Indice de cupos a incorporar para cumplir presupuesto	(# Cupos a incorporar * precio promedio) / presupuesto \$	1	Semestre	0,9	N/A	
Input	Contar con mix de especialidades ideal	% a validar mix de especialidades ideal por CCMM	Sub especialidades validadas / total de especialidades necesitadas *100%	100%	Mensual	90%		
Input	Contar con base histórica de demanda	% a validar demanda de especialistas por CCMM	Validar demanda por especialistas por CCMM / total de CCMM 100%	100%	Mensual	90%		
Input	Desarrollar cultura Bupa con foco en el cliente	Encuesta eNPS a colaboradores	% Promotores - % Detractores	> 30%	Trimestre	27%	25%	

Figura 23. Tablero de Incentivos de la Gerencia Oferta Médica.

Tanto para esta gerencia como para la Gerencia de Procedimientos se consideraron los objetivos más relevantes para el establecimiento de la incidencia en el cálculo del incentivo, esto se hace para enfocar el trabajo del directivo en ciertos objetivos claves. El

desarrollo de la cultura Bupa es un objetivo prioritario tanto para la UEN como para IntegraMédica por lo que debe ser parte del esquema de incentivo de toda gerencia de la compañía.

Tanto la incorporación como la retención de médicos permite a la UEN crecer y/o mantener su oferta. Dada la relevancia que implica la oferta médica para la UEN es que estos objetivos tienen, en conjunto, una incidencia de un 50%. Para el cumplimiento en la incorporación de médicos es primordial realizar una búsqueda adecuada idealmente en las especialidades identificadas como primordiales (dentro de las opciones que el mercado entregue), es por esto que este objetivo tiene un peso tan importante en este esquema.

Tipo	Objetivos Tablero	Indicador	Fórmula / métrica	Meta	Frecuencia	% Cumplimiento Mínimo	% Incidencia	Incentivo
Output	Otorgar atención de excelencia	Encuesta NPS a pacientes	% Promotores - % Detractores	> 50%	Mensual			
		Retención de clientes	Rut de clientes atendidos más de una vez en 3 meses / Total rut atendidos en el periodo *100%	20%	Mensual			
Procesos	Asegurar procesos clínicos seguros	% procedimientos clínicos sobre estándar del ministerio de salud	# procedimientos clínicos analizados sobre estándar / # total procedimientos clínicos analizados *100%	> 50%	Trimestre	45%	20%	Bono de 4 sueldos brutos
Procesos	Vender cupos efectivos	% Asignación efectiva	# cupos vendidos / (# cupos ofertados - # cupos bloqueados) *100%	> 55%	Mensual	49%	20%	
Procesos	Ofertar cupos efectivos	% Oferta efectiva	(# cupos ofertados - # cupos bloqueados) / # cupos ofertados * 100%	> 75%	Mensual	67%	N/A	
Procesos	Contar con personal clínico no médico	% Rotación de personal clínico	Personal contratado - desvinculado/Total Personal *100%	< 8%	Mensual	< 9%	15%	
		% Incorporación de personal a tiempo	# Personal clínico equivalente en mes / # personal clínico equivalente en presupuesto mes *100%	100%	Mensual	> 90%	N/A	
Input	Monitorear aplicación de procesos clínicos	% procedimientos clínicos auditados	# procedimientos clínicos auditados / # total procedimientos clínicos *100%	> 50%	Trimestre	45%	15%	
Input	Desarrollar cultura Bupa con foco en el cliente	Encuesta eNPS a colaboradores	% Promotores - % Detractores	> 30%	Trimestre	27%	15%	
Input	Mantener alto up-time de equipos	% disponibilidad de horas	# horas disponibles / # total de horas por equipo * 100%	> 70%	Mensual	63%	15%	
Input	Contar con mix de especialidades ideal	% a validar mix de especialidades ideal por CCMM	Sub especialidades validadas / total de especialidades necesitadas * 100%	100%	Mensual	90%	N/A	
Input	Contar con base histórica de demanda	% a validar demanda de especialistas por CCMM	Validar demanda por especialistas por CCMM / total de CCMM * 100%	100%	Mensual	90%		

Figura 24. Tablero de Incentivos de la Gerencia de Procedimientos.

Al igual que en el tablero de incentivos de la Gerencia de Oferta Médica, el desarrollo de la cultura Bupa tiene un peso importante, el cual es necesario para el cumplimiento de los estándares de excelencia en la atención.

En el tablero de incentivos existen dos clases de procesos, uno relacionado con la calidad de los procesos clínicos (asegurar procesos clínicos seguros y monitorear aplicación de procesos clínicos), pero no sólo una revisión aguda de los procesos aplicados va a permitir un estándar de excelencia en la atención, también es necesario contar con equipos médicos adecuados y con sus mantenciones al día para poder asegurar procedimientos completamente seguros. El otro grupo de procesos corresponde a aspectos relacionados con la disponibilidad de poder realizar las prestaciones (oferta efectiva), y a la capacidad real de atención (cupos vendidos) que se origina en el tratamiento de pacientes espontáneos e inasistentes, además de disponibilizar los equipos en los tiempos y formas adecuadas.

Todos estos procesos posibilitaran una atención de excelencia, ya que se podrá contar con procesos realmente disponibles, seguros, con una atención enfocada en el paciente.

Como se mencionó, existen fuertes limitantes para el establecimiento de incentivos diferenciados por objetivo, como los indicados en las figuras N°22 y N°23, e incluso el mayor incentivo monetario sólo es posible de entregar si el resultado de Bupa Chile e IntegraMédica se encuentra cómo mínimo en un 90% de cumplimiento del presupuesto.

De todas formas, ha quedado demostrado en el resultado de IntegraMédica que el crecimiento de la venta de consultas es el factor que hace mover a otras 3 especialidades (procedimientos, imágenes y toma de muestras) y por ende es posible, a través de este crecimiento, estimar que si se cumplen los objetivos de la Gerencia de Oferta Médica (que impactan directamente en las consultas) va a redundar en el cumplimiento mínimo de IntegraMédica, que es necesario para el pago de este incentivo.

El bono de 4 sueldos a pagar, significa que el bono de desempeño se deberá calcular en base al resultado de los KPI del grupo Bupa, IntegraMédica y luego los KPI respectivos por área, para posteriormente aplicar el resultado final al valor monetario que implican los 4 sueldos, por lo que el máximo a pagar corresponde al 120% de 4 sueldos base para los Gerentes de Oferta Médica y de Procedimientos.

Dado que este bono por cumplimiento es el único incentivo monetario posible de entregar, es que se hace necesario potenciar incentivos no monetarios como lo son el incentivo de realizar una carrera al interior del grupo Bupa y la reputación que significa trabajar en este grupo (posicionamiento). Se han mencionado ejemplos de movilidad interna, pero para que este incentivo sea realmente atractivo deben generarse opciones tan motivantes como tomar posiciones directivas tanto en la matriz del grupo Bupa en Chile como la posibilidad de internacionalizar la carrera (como por ejemplo en España). En tanto el incentivo reputacional será cada vez más significativo si la marca Bupa continua posicionando como un actor relevante de la salud en Chile.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Esta última parte del presente trabajo está dedicado a las conclusiones que fueron posibles obtener. Inicialmente, se dará cuenta de las conclusiones generales, las cuales son propias de una propuesta de aplicación de un modelo de control de gestión. Y, posteriormente, se abordarán conclusiones particulares relacionadas a los objetivos específicos indicados en el capítulo I.

6.1 Conclusiones Generales

IntegraMédica es una compañía exitosa en su rubro, líder en atenciones ambulatorias para una empresa de centros médicos del sector privado y que en la actualidad se ve enfrentada a múltiples desafíos que abarcan diversos ámbitos, como son: mayores exigencias de parte de la población en la calidad de la atención, lo que va de la mano con mayor poder adquisitivo; mayor presión de parte de las aseguradoras que al verse cuestionadas por el costo de los planes de salud pretenden traspasar esta situación a los prestadores y, podemos hablar de un Estado más activo, que si bien no ha intervenido fuertemente en el rubro de la salud, sí esta consciente del problema latente.

En definitiva, existen numerosas situaciones en el entorno de la compañía que le exigen cambios en su actuar, básicamente se propone adecuar su modelo de atención para poder

mantener el liderato en su rubro y porque no, poder distanciarse aún más, convirtiéndola en una marca ícono del mercado.

En ese sentido, corresponde llevar a cabo una planificación estratégica que visualice esta nueva IntegraMédica, más eficiente, más segura en la atención al paciente y más accesible.

El presente trabajo propone un modelo de control de gestión a la Unidad de Consultas y Procedimientos que busca entregar las herramientas que la empresa necesita para llevar a cabo su propósito de vidas más largas, sanas y felices; por la vía de mediciones constantes que le permitan aprender y realizar ajustes desde la planificación operativa, hasta incluso realizar cambios a la estrategia ya definida, e incluso, si es necesario, modificar su formulación estratégica.

El aporte de esta clase de trabajos, de pensar la compañía desde su definición más pura como su misión y visión, es poder darle continuidad en el tiempo, superar sus actuales problemas creando y aprovechando las oportunidades que entrega el mercado. Esta planificación pretende que este crecimiento sea armónico, que tome como base las iniciativas propuestas, ya sea a nivel estratégico como operativo.

De igual manera, es necesario implementar y llevar a cabo el control de la gestión que se realiza, sin este control, no es posible determinar los ajustes necesarios. Es por este motivo, que éste trabajo se enfoca en una Unidad de Negocio de IntegraMédica, pero se debiesen llevar a cabo revisiones al resto de las unidades, buscando así abarcar el control de actividades e iniciativas al resto de la compañía, para finalmente totalizar en un solo gran modelo para toda IntegraMédica.

Si bien esta herramienta ha demostrado ser exitosa, no significa que pueda estar exenta de cometer errores (de diagnóstico o de visión); esta planificación y su control no aseguran obtener el desempeño esperado, sin embargo, existen elementos que se pueden utilizar para acercarse a los resultados deseados.

La búsqueda de alineación de las diversas unidades es una de las variables que esta herramienta contiene y su correcta implementación permite creer que la obtención de los resultados de la planificación sean logrados en tiempo y forma.

6.2 Conclusiones Particulares

La primera particularidad del presente trabajo tiene que ver con la definición de la unidad de negocio, no estamos hablando de IntegraMédica como un todo sino como una parte claramente identificada; este hecho permite dirigir con mayor asertividad el conjunto de propuestas relativas al negocio.

En la actualidad IntegraMédica no tiene un conjunto propio de declaraciones estratégicas. Estas declaraciones están asociadas Bupa como un todo. Por lo que el comienzo de este trabajo corresponde a un análisis crítico de las declaraciones de Bupa Chile y de esta manera, busca proponer una misión y visión para la UEN Consultas y Procedimientos, otras declaraciones estratégicas se mantuvieron o sufrieron leves cambios, como el grupo de valores, ya que corresponden a definiciones que son válidas para todas las unidades de negocio de Bupa.

Las declaraciones propuestas, visión y misión, pueden ser ampliadas a IntegraMédica con leves cambios que incluyan sus otras unidades de negocio (laboratorio, imágenes y dental), esta situación no es azarosa ya que, y como se mencionó anteriormente, este trabajo debiese ser ampliado al resto de IntegrMédica.

Dado que ni la UEN descrita ni IntegraMédica cuentan con un análisis FODA, se procedió a proponer uno que considere las particularidades de la UEN en sus fortalezas y debilidades. Sin embargo, para los factores externos se procedió a establecer las variables que afectan a IntegraMédica y que por consiguiente, también lo hacen hacia la UEN Consltas y Procedimientos. Las principales fortalezas son contar con una imagen positiva por parte de sectores medios de la población y un robusto sistema de calidad en procesos clínicos, mientras que las debilidades más relevantes se encuentran el débil proceso de recepción y que la oferta no logra cubrir la demanda.

Mientras que las oportunidades claves son aumento de la demanda, baja percepción de calidad en salud en la población, cercanía y acceso vía tecnologías de la información por parte de la población; para el caso de las amenazas, las más complejas son el aumento de la competencia, presión por reducción de precios y aumento del pago de honorarios médicos.

Estos análisis permitieron establecer una propuesta de valor con tres atributos principales, los que son: atención de excelencia, amplio set de especialidades y servicios relacionados, los que están centrados en las necesidades de los pacientes. Los servicios relacionados corresponden a la posibilidad de poder realizarse una diversidad de exámenes, correspondientes a las otras unidades de negocio de IntegraMédica, otra razón por la cual es importante ampliar este trabajo.

En conjunto con la propuesta de valor, se pudo establecer un modelo de negocios en base a la herramienta CANVAS, la significancia de esto es que permite ordenar y clasificar de manera más clara los aspectos relevantes de la empresa, tanto a nivel interno como con las principales variables relacionadas a las asociaciones claves (proveedores y relacionadas), y las actividades y recursos más importantes que afectan a la UEN.

De igual manera, a nivel externo se explicitan los canales de contacto con los pacientes y la forma en la cual la UEN se relaciona con estos, además de definirlos y clasificarlos en segmentos. Los ámbitos internos y externos son los que generan y posibilitan costos e ingresos respectivamente, por lo que es una excelente herramienta para plasmar el modelo de negocios de la UEN Consultas y Procedimientos.

De igual manera fueron definidos los focos estratégicos que son base del mapa estratégico propuesto, estos son: calidad de servicio, eficiencia operacional, crecimiento; los cuales abarcan tanto las necesidades propias de la empresa como la de sus accionistas, lo que implica un desafío no menor que es crecer en ingresos y hacerlo de una manera rentable. Además de mantener el foco en el cliente, buscando mejorar significativamente la calidad del servicio entregado a los pacientes ya sea a nivel clínico como administrativo.

Dentro del mapa estratégico interactúan 4 áreas, estas son las llamadas perspectivas, y abarcan el aprendizaje y crecimiento (recursos y personas), procesos internos, clientes y que finalmente, impactan en los resultados financieros. Para cada una de estas perspectivas fueron definidas una serie de objetivos estratégicos, estos son los elementos claves en los cuales deberá trabajar la UEN para lograr cumplir sus declaraciones estratégicas.

El mapa estratégico es un reflejo de la UEN definida, con sus aspectos positivos, los que debe mejorar para capturar más oportunidades y contrarrestar las amenazas. En ese sentido, pretende establecer una estrategia a todas las gerencias, unidades y áreas relevantes. Sin embargo, para que realmente se sientan integradas a esta planificación es necesario involucrarlas de forma directa, es por esto, que el desdoblamiento cobra particular importancia, no sólo porque permite aterrizar los objetivos y estrategias a cada unidad, sino también (e igual de importante) logra alinear a los gerentes con los objetivos de la compañía por la vía de incentivos específicos para “obligarlos” a realizar las acciones necesarias para obtener los resultados esperados. Aquí es donde las declaraciones estratégicas cobran sentido, el desdoblamiento y los tableros de control permiten enfocar el trabajo, pero este tendrá sentido si va en la misma línea que las definiciones de qué somos y a donde vamos, las que deben ser no sólo congruentes para la unidad de negocio sino también para IntegraMédica.

Por cierto que existen elementos de control, en ese sentido, se generan indicadores que buscan entregar información relevante para ver si es necesario realizar cambios a la estrategia o buscar y probar nuevas iniciativas.

De esta manera, se obtiene un modelo complejo, un modelo de control de gestión, que busca articular diferentes áreas para obtener los objetivos deseados. En ese sentido, el esquema de incentivos cobra particular relevancia, sin embargo y como ya fue mencionado, no es posible realizar ningún otro tipo de incentivo monetario más allá del bono por desempeño (el cual, con diversos ajustes, lleva varios años funcionando), esto provoca una presión mayor para retener y atraer talento, surgen entonces la necesidad de potenciar los incentivos de carrera y reputacional. El incentivo de carrera si es algo que se ha ido potenciando al interior del grupo Bupa, tanto para tomar posiciones dentro de otras compañías del grupo en Chile como incluso la posibilidad de realizar pasantías en otros países, de todas formas sigue siendo de menor impacto y es necesario que se creen reales posibilidades de traslado a quiénes demuestren tener la capacidades.

El incentivo de reputación es aún más complejo de desarrollar, urge posicionar la marca Bupa como una marca reconocida, valorada y admirada por ejecutivos de distintas

compañías (no sólo en salud), la mejora en la reputación de la compañía, tanto como asegurador y prestador de servicios clínicos y ambulatorios, como de un buen lugar para trabajar, se vuelve crucial para atraer a los mejores talentos y retenerlos.

En los últimos años, IntegraMédica ha tenido resultados disímiles, con años buenos y malos, incluso con crecimiento de dos dígitos en ingresos pero con una magra utilidad final.

Es posible que buena parte del crecimiento de la empresa (de los últimos 10 años) haya ido de la mano con el importante crecimiento que ha tenido la industria de la salud en Chile. Pero que en los últimos años 3 a 4 años, ese tremendo crecimiento ha ido a la baja, la mayor competencia y aumento del poder adquisitivo ponen en duda el modelo actual de IntegraMédica. Es por esto, que un trabajo como éste se vuelve tan importante, aquí radica el poderoso beneficio de esta herramienta, ya que visualiza armónicamente un modelo de empresa con iniciativa, planes y controles que buscan transformar a IntegraMédica y que le permitan continuar con los planteamientos originales de Bupa, respetando sus valores y su propuesta de vida más largas, sanas y felices.

CAPÍTULO VII: BIBLIOGRAFÍA

Amedi (2016). Chile. Agosto 2016. <http://www.amedi.cl/>

Anthony, R. y Govindarajan, V. (2007), *Sistemas de Control de Gestión*, edición 12, McGraw-Hill.

Buscaglia, C (2013). Corte Suprema cuestiona "IPC de la salud" y acoge recurso contra de isapre. El Mostrador. Recuperado en noviembre de 2016 de <http://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2013/04/04/corte-suprema-cuestiona-ipc-de-la-salud-y-acoge-recurso-contra-de-isapre/>

Conacem: corporación nacional autónoma de certificaciones de especialidades médicas (2016). Chile. Agosto 2016. <http://www.conacem.cl/>

Contraloría General de República. (2016). Corresponde que la Superintendencia de Salud determine si en la situación que se indica se configura infracción al artículo 173 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud. Recuperado en septiembre de 2016 de <http://www.elmostrador.cl/media/2016/11/Dictamen-Contraloria.pdf>

El Mostrador Mercados (2014). Congreso aprueba emblemática reforma tributaria y La Moneda celebra. El Mostrador. Recuperado en noviembre de 2017 de <http://www.elmostrador.cl/mercados/destacados-mercado/2014/09/11/congreso-aprueba-emblematica-reforma-tributaria-y-la-moneda-celebra/>

Emol (2017). Recursos de protección por alzas de planes de isapres suben 39% en 2016. Emol. Recuperado en julio de 2017 de <http://www.emol.com/noticias/Economia/2017/01/09/839115/Recursos-de-proteccion-por-alzas-de-planes-de-isapres-suben-39-en-un-ano.html>

Eunacom: examen único nacional de conocimientos de medicina (2016). Chile. Recuperado en octubre 2016 de <http://www.eunacom.cl/>

- Fajardo, M (2017). Aumenta el uso de la bicicleta en Santiago pero no hay dónde estacionar. El Mostrador. Recuperado en junio de 2017 de <http://www.elmostrador.cl/cultura/2017/03/13/aumenta-el-uso-de-la-bicicleta-en-santiago-pero-no-hay-donde-estacionar/>
- Flores, H (2017). Ministerio de Salud no apoyará ley corta de Isapres que busca frenar la judicialización de los planes. Emol. Recuperado en noviembre de 2016 de <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2017/01/11/839496/Ministerio-de-Salud-no-apoyara-ley-corta-de-isapres-que-busca-frenar-la-judicializacion-de-los-planes.html>
- Fundación Chile (2016). Fundación Chile Analiza los Hábitos Alimenticios de los Chilenos. Recuperado en junio de 2017 de <https://fch.cl/fundacion-chile-analiza-los-habitos-alimenticios-de-los-chilenos/>
- Fundación para la acreditación y el desarrollo asistencial (2016). Barcelona, Esp. Recuperado en noviembre de 2016 de <http://www.acreditacionfada.org/index.php?page=jc-jci>
- González, A. y Villalobos F. (2017) ¿Baja de impuestos en Chile?: Propuesta de Piñera genera debate entre expertos. Emol. Recuperado en julio de 2017 de <http://www.emol.com/noticias/Economia/2017/05/04/856785/analisis-de-la-reforma-tributaria-que-propuso-ex-presidente-pinera.html>
- Heusser, N. (2016). En Chile hay sólo un geriatra por cada 34 mil chilenos. La Hora. Recuperado en octubre de 2017 de <http://www.lahora.cl/2016/08/alertan-falta-geriatras-chile/>
- Jofré, V (2017). AFP e isapres, los sectores de menor reputación corporativa. La Tercera. Recuperado en octubre de 2017 de <http://www.latercera.com/noticia/afp-e-isapres-los-sectores-menor-reputacion-corporativa/>
- Kaplan, R. y D. Norton, (2008), The Execution Preminun, Integrando la estrategia y las operaciones para lograr ventajas comparativas, E. Deusto, Ed. Harvard Business.
- La Tercera (2015). Minsal: Chile es el tercer país con el estilo de vida menos saludable de América. La Tercera. Recuperado en julio de 2017 de <http://www.latercera.com/noticia/minsal-chile-es-el-tercer-pais-con-el-estilo-de-vida-menos-saludable-en-america/>

- Leiva, M., y Sifón, B., (2017). Gobierno anuncia proyecto previsional. Aumento de 5pp. De cotización será en seis años. Pulso. Recuperado en junio de 2017 de <http://www.pulso.cl/empresas-mercados/gobierno-anuncia-proyecto-previsional-aumento-5pp-cotizacion-sera-seis-anos/>
- Leiva, L. Yévenes, P y González, K. (2017). Un 72% de avance lucen obras de 20 hospitales que gobierno comprometió dejar terminados. La Tercera. Recuperado en octubre de 2017 de <http://www.latercera.com/noticia/72-avance-lucen-obras-20-hospitales-gobierno-comprometio-dejar-terminados/>
- Lopicich, B. (2016). Cómo los cambios demográficos podrían afectar la salud pública en Chile. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Recupeado en junio de 2017 de <http://www.bcn.cl/observatorio/bioetica/noticias/como-los-cambios-demograficos-podrian-afectar-la-salud-publica-en-chile>
- Martínez, V (2017). IPoM: Banco Central recorta proyección de crecimiento para 2017 a rango entre 1 y 2%. T13. Recuperado en junio de 2017 de <http://www.t13.cl/noticia/negocios/ipom-banco-central-recorta-proyeccion-crecimiento-2017-rango-1-y-2>
- Medicina UC. Sólo el 15% de jóvenes chilenos tiene estilo de vida saludable. Recuperado en julio de 2017 de <http://medicina.uc.cl/noticias/15-de-jovenes-chilenos-tiene-estilo-de-vida-saludable-segun-primer-reporte-de-programa-mi-fitbook>
- Minería Chilena (2015). Una mirada a los efectos de los aluviones en el norte de Chile. Minería Chilena. Recuperado en octubre de 2016 de <http://www.mch.cl/2015/05/20/una-mirada-los-efectos-de-los-aluviones-en-el-norte-de-chile/>
- Niven, P. (2002). El Cuadro de Mando Integral Paso a Paso. Editorial Gestión 2000.
- PortalMedios (2017). Reforma al sistema de Isapres vuelve a la tabla de la Comisión de Salud. PortalMedios. Recuperado en junio de 2017 de <http://www.portalmedios.cl/2017/01/reforma-al-sistema-de-isapres-vuelve-a-la-tabla-de-la-comision-de-salud/>

- Retamal, R (2016). Encuesta Nacional de Actividad Física y Deporte 2016: Práctica deportiva sube 2,4% y sedentarismo baja 2,6%. La Tercera. Recuperado en julio de 2017 de <http://www.latercera.com/noticia/encuesta-nacional-de-actividad-fisica-y-deporte-2016-practica-deportiva-sube-24-y-sedentarismo-baja-26/>
- Romero, M. (2017) Fin al CAE y Estado plurinacional: Beatriz Sanchez presenta ejes programaticos de su campana. Emol. Recuperado en julio de 2017 de <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2017/05/10/857722/Beatriz-Sanchez-presenta-ejes-programaticos-de-su-campana.html>
- SAP Business Warehouse: la información será su mejor herramienta con SAP BW (2016). Vitoria-Gasteiz, Esp. Recuperado en octubre de 2016 de <http://orekait.com/modulo-sap-bw-business-intelligence-alava>
- Stephen, P. y Timothy, A. (2013), Comportamiento Organizacional, edición 15, Pearson.
- Subsecretaría de Telecomunicaciones. (2015). Sector Telecomunicaciones Cierre 2015. Recuperado en mayo de 2017 de <http://www.subtel.gob.cl/>
- Superintendencia de Salud: Registro de Prestadores Acreditados (2017). Chile. Recuperado en octubre de 2017 de <http://www.supersalud.gob.cl/acreditacion/673/w3-propertyvalue-4710.html>
- Thompson, M. Peteraf, J. Gamble y A. J. Strickland (2012). Capítulo 2 Proyectar la dirección de una compañía: visión, misión, objetivos y estrategia. Administración estratégica. Teoría y casos. New Yrok, Estados Unidos. Mc Grw Hill.
- Thompson, A. y Strickland, A. (2007). Administración Estratégica, edición 18, McGraw-Hill.
- Tromven, G., Lever, G., Cruz, M. Del Pilar. (2016). Tendencias del retail en Chile. Cámara de Comercio de Santiago. Recuperado en junio de 2017 de https://www.ccs.cl/prensa/2016/01/tendencias_retail_2016_WEB.PDF
- Yañez, C (2017). Chile es el país latinoamericano donde más ha aumentado la inmigración. La Tercera. Recuperado en junio de 2017 de <http://www.latercera.com/noticia/chile-pais-latinoamericano-donde-mas-ha-aumentado-la-inmigracion/>