

**MÁSTER EN GESTIÓN HOSPITALARIA**  
**PROYECTO FINAL MÁSTER EXECUTIVE GESTIÓN HOSPITALARIA 2019-2020**

**“ONCOLIFE”**



**PLAN DE EMPRESA ONCOLIFE**

**SUSTENTANTES:**

ZORAILY PEÑA SARITA

LORENNY MARTE

CLARITZA PIMENTEL

JINNET MEDINA

**ASESOR**

JOSÉ GÓMEZ MORENO

# Índice de contenidos

1	Introducción .....	5
2	Presentación y definición .....	6
2.1	Misión.....	6
2.2	Visión .....	6
2.3	Valores .....	6
2.4	Definición de productos y/o servicios .....	6
2.5	Mercado objetivo .....	6
2.6	Problema/oportunidad.....	7
2.7	Ventajas competitivas y factores claves de éxito .....	7
2.8	Nivel tecnológico .....	7
2.9	Financiación .....	7
2.10	Viabilidad del proyecto .....	7
2.11	Equipo promotor .....	7
3	Definición de problema y solución planteada.....	8
3.1	El problema.....	8
3.2	Diseño de modelo de negocio-Hipótesis.....	8
4	Validación del Modelo de Negocio:.....	9
4.1	Objetivo General: .....	9
4.2	Objetivos Específicos:.....	9
5	Análisis Entorno .....	12
5.1	Entorno Jurídico - Político:.....	12
5.2	Entorno cultural: .....	15
5.3	Entorno económico: .....	15
5.4	Entorno sociodemográfico: .....	20
5.5	Entorno tecnológico: .....	24
5.6	Entorno medio ambiental: .....	25
6	Análisis del sector y valoración del mercado .....	26
6.1	Valoración del Mercado .....	26
6.2	Análisis del sector mediante la 5 fuerzas de Porter .....	28
7	Plan estratégico y modelo de negocio .....	28
7.1	Análisis DAFO.....	28
7.2	Modelo de negocio.....	29

7.3	Objetivos Estratégicos: .....	31
8	PLAN DE OPERACIONES .....	32
8.1	Objetivos del modelo asistencial innovador al servicio del paciente con cáncer: ....	32
8.2	Mapa de procesos.....	32
8.3	Descripción de los procesos .....	33
9	PLAN DE MARKETING:.....	36
9.1	Síntesis del plan de análisis de mercado .....	37
9.2	Público Objetivo .....	37
9.3	Planificación estratégica: Marketing mix .....	37
9.3.1	Producto/Servicio .....	37
9.4	Lienzo estratégico .....	40
9.5	Catálogo de servicios brindados por Oncolife .....	41
9.6	Distribución.....	41
9.7	Comunicación .....	42
9.7.1	El marketing digital: .....	42
9.7.2	Redes sociales .....	42
9.7.3	Página web .....	43
9.7.4	Email marketing .....	43
9.7.5	Marketing offline .....	43
9.7.6	Evento de apertura de Oncolife.....	44
9.7.7	Logotipo de la empresa .....	44
9.7.8	Cronograma de actividades de Marketing .....	45
9.7.9	Etapas Inicial.....	46
9.7.10	Etapas de Fidelización.....	47
9.7.11	Etapas de crecimiento y desarrollo.....	47
9.7.12	Presupuesto de marketing .....	47
9.8	PRESUPUESTO DE MARKETING: .....	48
9.9	Métricas para monitorear el plan de marketing.....	48
10	EQUIPO Y PLAN DE RECURSOS HUMANOS.....	49
10.1	ORGANIGRAMA .....	49
11	Plan Legal .....	53
11.1	Personería jurídica ONCOLIFE .....	53
11.2	Procedimiento a seguir para la obtención del servicio:.....	54
11.3	Decreto de Reglamento General de Habilitación (1138-03) y su norma: .....	54

11.4	Registro de nombre de la empresa.....	55
12	Plan Financiero .....	56
12.1	Supuestos y premisas.....	56
12.2	Plan de Inversiones.....	57
12.2.1	Detalle de cuentas .....	58
12.3	Plan de Financiación .....	60
12.3.1	Financiación propia o interna .....	60
12.3.2	Financiación ajena o externa.....	61
13	RESUMEN EJECUTIVO.....	72
13.1	Nuestra propuesta .....	72
13.2	Nuestro equipo.....	72
13.3	¿Que nos motiva? .....	72
13.4	Nuestros clientes .....	72
13.5	Productos/ servicios.....	72
13.6	ONCOLIFE brindará estos servicios: .....	72
13.7	Beneficiarios .....	73
13.8	Objetivo:.....	73
13.9	Estrategias y plan de acción .....	73
13.10	Datos financieros.....	73
14	ONE PAGE.....	74
15	Bibliografía .....	75

# 1 Introducción

El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolada de las células, pudiendo este aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos del organismo.

Con respecto a morbilidad asociada a enfermedades no transmisibles, la República Dominicana registró 3,461 nuevos casos de cáncer para el año 2013, de los cuales 1,433 se registraron en el sexo masculino y 2,028 en el femenino, el más frecuente durante este año fue el cáncer de mama, seguido del cáncer de próstata (OPS, 2015). En el 2012 se registraron 4,470 defunciones por neoplasias, de los cuales los tumores malignos de la mama, sistema digestivo y aquellos no especificados se encuentran entre el tercer y cuarto cuartil en la tasa de mortalidad general (OPS, 2015). Las neoplasias se colocan como la tercera causa de defunciones en el país, aunque estas no se encuentran en las principales causas de consulta externa.

Monseñor Nouel es una provincia que se encuentra en el centro de la República Dominicana, al norte de Santo Domingo. Está dividida en tres municipios: Bonaó, Piedra Blanca y Maimón. Y tiene 7 distritos municipales, uno pertenece a Piedra Blanca y seis a Bonaó. El nombre de Bonaó, su municipio cabecero, se remonta a la época indígena. Bonaó era el cacique que gobernaba esta parte de la isla de Hispaniola a la llegada de los españoles. Cuenta con 203.183 habitantes (censo 2014) el 37.7 % vive en extrema pobreza.

Consta de dos centros sanitarios públicos y 4 centros sanitarios privados, de los cuales ningunos cuentan con servicios de oncología. El Hospital Pedro Emilio de Marchena fue inaugurado el 25 de febrero de 1952. Este fue el primer centro hospitalario público en Bonaó, ésta edificación ocupa una extensión de 16,000 metros cuadrados. La construcción de la obra ascendió a un costo de 150,000 pesos.

Ubicado en el centro de la ciudad de Bonaó, C/Eugenio María de Hostos, contando con una extensión de terreno de 16,000 metros cuadrados, dentro de los cuales se encuentran una oficina de dirección, administración, siete salas para enfermos lavandería, cocina, comedor, morgue, farmacia, laboratorio, tres consultorios, sala de cura externa, sala de emergencia, una sala de cirugía dental, dos roperos, sala de esterilización, cuatro habitaciones privadas, quirófano, sala de operación y partos, cuatro médicos y practicantes, salón de espera y marquesina.

Actualmente el hospital no se encuentra en tan buen estado, ya que las autoridades tras la constante exigencia de la población, decidieron construir un nuevo hospital en otro terreno. El nuevo hospital en construcción está en un 70% de su construcción, éste será de 3er nivel de atención, con alta tecnología y los mejores equipos.

## 2 Presentación y definición

### 2.1 Misión

Ser una unidad oncológica de referencia de la provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas, cuya finalidad es brindar los servicios sanitarios oncológicos, enfocados en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno (no incluye radioterapia ni cirugía mayor), control, seguimiento de la enfermedad y soportados en un equipo humano competente.

### 2.2 Visión

Convertirnos en un sistema de salud integral y de calidad con capacidad para responder las necesidades de los pacientes oncológicos, de la provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas, reconocidos a nivel local y nacional, por la excelencia en los servicios brindados, contando con medios diagnósticos de la más alta tecnología, cuya atención sea caracterizada por su máxima profesionalidad, humanidad, calidad y eficiencia en favor de nuestros pacientes.

### 2.3 Valores

- ✚ Ética
- ✚ Sensibilidad
- ✚ Eficiencia
- ✚ Integridad
- ✚ Innovación
- ✚ Respeto
- ✚ Responsabilidad
- ✚ Compromiso
- ✚ Transparencia
- ✚ Equidad
- ✚ Lealtad

### 2.4 Definición de productos y/o servicios

ONCOLIFE busca lograr un diagnóstico precoz, tratamiento integral, multidisciplinaria, atención personalizada y humanizada de los pacientes. Contará con consultas externas, hospital de día, internamientos, procedimientos quirúrgicos menores, emergencias, servicios de psicología, servicios de nutrición, Quimioterapias neoadyuvante y adyuvante.

### 2.5 Mercado objetivo

Población provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas.

## **2.6 Problema/oportunidad**

La población anteriormente ya mencionada, no cuenta con ninguna empresa sanitaria que otorgue servicios sanitarios dirigidos a pacientes oncológicos, por lo cual tienen que trasladarse a otros pueblos para recibir asistencia médica oncológica.

## **2.7 Ventajas competitivas y factores claves de éxito**

El hospital Pedro Emilio de Marchena es el único hospital de tercer nivel de atención médica en la provincia Monseñor Nouel, municipio Bonao, el cual tiene a favor para establecer ONCOLIFE algunos elementos:

- ✓ El hospital cuenta con nuevas instalaciones
- ✓ Disponibilidad de recursos
- ✓ Población a impactar y /o beneficiar
- ✓ No existe en Bonao y zonas aledañas otro hospital o centro de salud que brinde atenciones oncológicas.

## **2.8 Nivel tecnológico**

Para las actividades propias de la unidad se emplearán diversos equipos de alta tecnología como son computadoras, sistemas de gestión, equipos médicos requeridos para nuestros servicios de última tecnología, entre otros disponibles y con el principio de mantenernos siempre a la vanguardia para mantener la vigencia tecnológica.

## **2.9 Financiación**

Para su creación contará con 4 socias, quienes aportarán el 50% del financiamiento y el otro 50% a través de un préstamo bancario, el cual realizaremos como empresa.

## **2.10 Viabilidad del proyecto**

A partir del examen del plan financiero, específicamente lo relativo a la cuenta de resultados, el valor actual neto (VAN), la tasa interna de retorno (TIR), la rentabilidad financiera entre otros indicadores queda sustentado que este proyecto aun amerita de una inversión importante, sus perspectivas en el corto y mediano plazo son excelentes desde el punto de vista financiero y de márgenes, por lo cual, el proyecto definitivamente es viable.

## **2.11 Equipo promotor**

El personal que será parte de nuestra unidad estará conformado por un total de 19 empleados, que estará en servicio desde el primer año de funcionamiento de la unidad. La estructura administrativa de la entidad será conformada por un director general, un gerente de planificación, un encargado de recursos humanos, un auditor médico,

cuatro médicos oncólogos, tres médicos generales, dos psicólogos, cuatro enfermeras, un servicio al cliente y una persona para mantenimiento, conforme el capítulo donde describimos nuestro equipo y plan de recursos humanos, con una proyección de crecimiento en la cantidad de personal de la unidad según transcurran los años y los resultados económicos del proyecto.

### 3 Definición de problema y solución planteada

#### 3.1 El problema

Los pacientes oncológicos de Monseñor Nouel y zonas aledañas no cuentan con un centro de salud que brinde servicios oncológicos, por lo que tienen que trasladarse a Santo Domingo (la capital) de República Dominicana a 75 kilómetros (47 millas) de distancia o a otros pueblos, para poder recibir asistencia médica oncológica, tratamientos como quimioterapias, enfrentar emergencias, etc. Es por ello que se hace necesario brindarles una unidad oncológica en el Hospital Pedro Emilio de Marchena; el cual se encuentra construyendo una nueva y moderna edificación de tercer nivel.

#### 3.2 Diseño de modelo de negocio-Hipótesis

Unidad oncológica general en el Hospital Pedro Emilio de Marchena la cual contará con: consultas, tratamientos, hospital de día, internamiento, programa de prevención y promoción de cáncer, servicios de consultas externas, servicios de psicología, de nutrición y quimioterapia neoadyuvante y coadyuvante. Los Pacientes tendrá acceso a las áreas generales del hospital: laboratorio, emergencia, imágenes, farmacia, cafeterita y áreas libres. Su creación, desarrollo y gestión estará dirigido por el equipo de ONCOLIFE, el hospital solo facilitará el espacio en sus instalaciones para desarrollar el proyecto.

MODELO DE NEGOCIO				
<p><b>Socios Clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>SNS</li> <li>ARS</li> <li>Laboratorios clínicos y empresas de suministros.</li> <li>Colaboradores.</li> <li>Centro de salud sin unidad de oncología.</li> <li>Fundación Dra. Vida</li> <li>Especialistas en Oncología</li> <li>Técnicos</li> <li>Enfermeras</li> <li>Psicólogos</li> </ul>	<p><b>Actividades Clave</b></p> <p>Aprobación de la financiación de parte del Servicio Nacional de Salud (SNS). Alianza estratégica con las ARS. Acuerdo de colaboración con la fundación Dra. Vida. Construcción., Contratación de personal médico y técnico especializado.</p> <p><b>Recursos Clave</b></p> <p>Recursos Humanos Profesionales de la salud capacitados y especializados en el área. Personal de psicología Auxiliar administrativo</p> <p>Recursos Físicos Equipos médicos/ oncológicos Insumos médicos Infraestructura</p>	<p><b>Propuesta de Valor</b></p> <p>Primera unidad oncológica en Monseñor Nouel llega para brindarles servicios de calidad y calidez a los nouelenses y zonas aledañas; ubicado en las instalaciones del Hospital Pedro E. de Marchena, llega al mercado para ofrecer la más alta calidad y eficiencia a la provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas, con los mejores profesionales de la salud preparados y capacitados en el área, equipos médicos con la mas alta tecnología en el mercado, para brindar a los pacientes que padecen de enfermedades oncológicas un servicio personalizado en un ambiente acogedor con entretenimiento de musicote rapia, acceso a internet y televisión ,para que el paciente se relaje mientras recibe su tratamiento. Con costos asequibles, facilidad de pagos y asociados a todas las ARS del país.</p>	<p><b>Relación con Clientes</b></p> <p>Facilitar al paciente la accesibilidad al servicio, ya que no tendrá que trasladarse a la capital .Brindar el mejor servicio oncológico, con una experiencia agradable,un servicio personalizado para que el paciente se sienta en confianza y parte del hospital y una buena relación médico paciente con apoyo psicológico con el que pueda contar el paciente.</p> <p><b>Canales</b></p> <p>Cuentas de redes sociales Pagina Web Televisión, radio, diarios Vallas publicitarias Visitas personalizadas</p>	<p><b>Segmentos De Clientes</b></p> <p>Clientes directos : - Pacientes con historial familiar de cáncer -Pacientes con diagnóstico de cáncer -Pacientes con probable diagnóstico de cáncer</p> <p>Clientes indirectos: ARS -Centros de salud sin unidad oncológica (pacientes referidos.)</p>
<p><b>Estructura De Costos</b></p> <p>Obra Civil: Construcción Equipamiento Médico Otros equipos Mobiliario y equipo de oficina Estudios y proyectos</p> <p>Sueldos de RRHH Medicamentos Material de curación Mantenimiento reparación. Servicios generales Gastos de administración</p>		<p><b>Fuente De Ingresos</b></p> <p>Usuarios ARS SNS ( Sistema Nacional de Salud) Fundación Dra. Vida Empresas aliadas</p>		

## 4 Validación del Modelo de Negocio:

Para la implementación de ONCOLIFE en el Hospital Pedro Emilio de Marchena se llevó a cabo una encuesta digital con preguntas basadas en nuestras hipótesis, para validar la necesidad de los habitantes de Bonaó y zonas aledañas de una unidad de oncología. Formulario de encuestas utilizadas para nuestros clientes:

[https://docs.google.com/forms/d/1eiOYvhzCiONVIfHX68iuulfdxBfK-z3a3uUkD\\_\\_az1l/edit?chromeless=1#responses](https://docs.google.com/forms/d/1eiOYvhzCiONVIfHX68iuulfdxBfK-z3a3uUkD__az1l/edit?chromeless=1#responses)

### 4.1 Objetivo General:

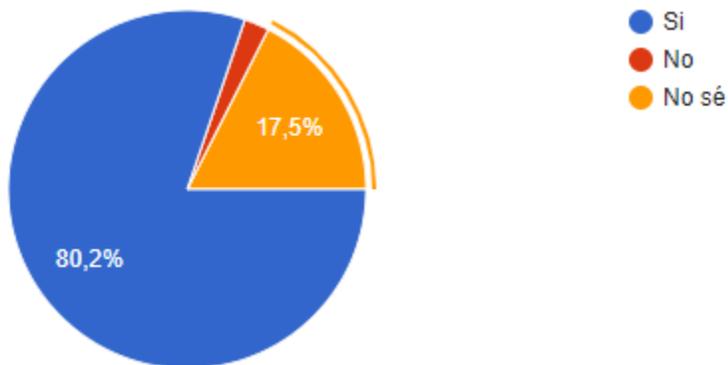
- Determinar la necesidad de establecer una unidad de Oncología en el municipio Bonaó, provincia Monseñor Nouel.

### 4.2 Objetivos Específicos:

- Conocer las razones por la que una unidad de oncología en el Hospital Pedro Emilio de Marchena mejoraría la calidad de vida de los pacientes de la provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas.
- Identificar cuáles son las dificultades que enfrentas los habitantes por no poseer servicios oncológicos.
- Descubrir algunas experiencias de los pacientes oncológicos de la provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas.

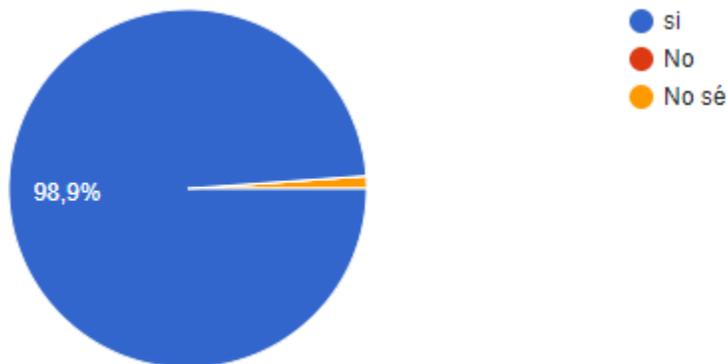
De las 177 encuestas realizadas obtuvimos estos resultados:

- El 80.2% de los encuestados usaría los servicios de la unidad de oncología en el Hospital Pedro Emilio de Marchena.



Fuente: Encuesta Proyecto Oncolife

- El 98.9 % de los encuestados considera que una unidad de oncología mejoraría la calidad de vida de los pacientes oncológicos de Bonaó y Zonas aledañas.

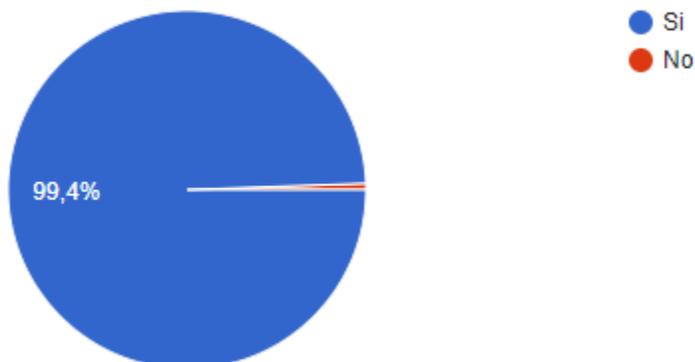


Fuente: Encuesta Proyecto Oncolife

Dentro de las razones que especificaron los encuestados esta:

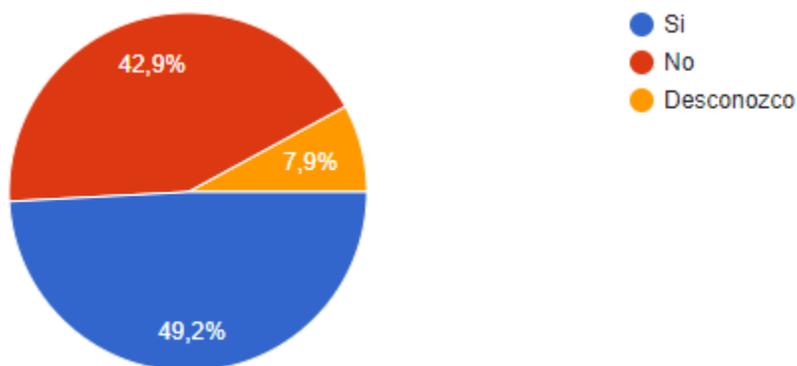
- Los pacientes no tendrían que trasladarse a otros pueblos para sus cuidados oncológicos.
- Porque los pacientes tendrían sus chequeos más constantes.
- Tendrían mejor y más rápida asistencia.
- Se ahorrarían dinero.
- Tendrían atención oportuna ante las urgencias.
- Se detectarían los problemas de cáncer a tiempo.

- El 99.4% considera que la implementación de la unidad de oncología representaría un ahorro para los pacientes con cáncer y sus familiares.



Fuente: Encuesta Proyecto Oncolife

- El 49.2% ha padecido o ha tenido un familiar con cáncer



Fuente: Encuesta Proyecto Oncolife

Dentro de las experiencias señaladas por los pacientes o familiares:

-En algunos de los casos la enfermedad avanzó debido a la falta de disponibilidad de trasladarse a otros pueblos.

- La mayoría de los encuestados relatan que se realizan muchos gastos en trasladarse, que se presentan dificultades y que eso va debilitando la condición de salud de los pacientes.

-Algunos señalan que ante crisis o urgencias tenían que ser trasladados en ambulancia a los diferentes pueblos.

Realizamos también un diálogo con la directora de la fundación Dra. Vida, la cual se comprometió a colaborar con este proyecto en un 100%.

El equipo tiene pautado algunas reuniones con la directora del hospital y senador de la provincia, pero por situaciones políticas aún no se han llevado a cabo.

## 5 Análisis Entorno

### 5.1 Entorno Jurídico - Político:

En las últimas décadas, República Dominicana y por ende la provincia Monseñor Nouel, así como su municipio cabecera Bonaó ha experimentado enormes transformaciones en el orden económico y social como resultado de los cambios globales y de su propia dinámica interna. En el área de la salud, estos cambios han sido impulsados por la aprobación, en el año 2001, de Las Leyes 42-01 (Ley General de Salud), promulgada el 8 de marzo del año 2001 y 87-01 (Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social), además en concordancia con la Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo hasta el 2030, las estipulaciones del Plan Estratégico del Servicio Nacional de Salud 2016-2020, las metas acordadas por el país para dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y su concreción en el Plan Plurianual del Sector Salud 2017-2020 que establece las pautas generales que se deberán implementar para acercarnos a los objetivos de las normas antes mencionadas en el sector de la salud en beneficio de los dominicanos.

Estas leyes sientan las bases para la conformación del Sistema Nacional de Salud (SNS) y del Sistema Dominicano de Seguridad Social, respectivamente. La Ley 42-01 regula todas las acciones que permiten al Estado hacer efectivo el derecho a la salud y la Ley 87-01 establece los fundamentos para el desarrollo de un sistema de protección social con cobertura universal, promoviendo el aumento del aseguramiento vía cotizaciones sociales, con los aportes del Estado, de empleadores y del trabajador.

Este marco legal define al Sistema Nacional de salud en República Dominicana como el conjunto interrelacionado de elementos, mecanismos de integración, formas de financiamiento, provisión de servicios, recursos humanos y modelos de administración de las instituciones públicas y privadas, gubernamentales y no gubernamentales, legalmente constituidas y reglamentadas por el Estado, así como por los movimientos de la comunidad y las personas físicas o morales que realicen acciones de salud y cuya función principal sea atender, mediante servicios de carácter nacional o local, la salud de la población y además consagra el deber del Estado en garantizar la salud a toda la población y ordena realizar las transformaciones necesarias para que las funciones del Sistema Nacional de Salud (rectoría, provisión, aseguramiento, financiamiento) se separen y sean asumidas por las diferentes instituciones que le conforman.

En ese marco se puede detallar como como acciones realizadas de cara al Sistema, lo siguiente:

- Se adoptó la modalidad de asegurar un paquete de prestaciones con niveles adecuados de costo-efectividad.

- Se plantea que el subsidio estatal, se dirija a la demanda en lugar de a la oferta, elemento aún pendiente de alcanzar.
- El Ministerio de Salud Pública es el principal proveedor de servicios de salud colectivos o, también llamados programas preventivos generales. Tanto este tema como el desarrollo de la función de rectoría, deben ser realizados sobre la base de estrategias de desconcentración.
- Por mandato legal, el Instituto Dominicano de Seguro Social (IDSS) deja de ser institución responsable de la dirección, regulación y financiamiento de la Seguridad Social y se transformó en una entidad administradora de riesgos de salud y laborales y en proveedora de servicios de salud.

Con estos alcances, podemos decir que la Política Nacional de Salud se orienta al aumento del acceso de la población a los servicios y a la reorganización de los Servicios por niveles de atención, priorizando el primer nivel con base en la estrategia de atención primaria, también a la mejora del acceso a medicamentos de bajo costo y calidad y el aumento de las coberturas de aseguramiento en salud. Como ejes transversales de ese marco de políticas se establecen la transformación de los Recursos Humanos a través de sistemas de capacitación, incentivos y nuevas formas de contratación y el fortalecimiento de los sistemas de información que contribuyan a transparentar las acciones del sector.

A su vez se han promulgado otras leyes que han fortalecido el sistema de salud como son:

- Ley de sida 135-11, que regula la atención del paciente con VIH/SIDA
- Ley 295-11, que declara el día 26 de septiembre como día de prevención del embarazo en la adolescente.
- en estos momentos el poder ejecutivo ha sometido un proyecto de ley sobre la descentralización de los servicios regionales de salud, los cuales tendrán autonomía de acción en el marco de las prestadoras de servicios públicos, ejecutando el sistema de redes.

La mayor innovación reciente del sistema de salud dominicano ha sido la definición de un marco legal moderno en la región y la implementación del SDSS. El marco legal aprobado en 2001 sustituyó el antiguo y anacrónico Código de Salud que estaba vigente, considerando todos los elementos contemporáneos de una legislación de salud moderna en la parte sanitaria, así como en la de gestión general del sistema, haciendo énfasis en la separación de las funciones de rectoría, financiamiento, articulación y provisión de servicios, así como en la necesidad del desarrollo de sistemas gerenciales y de información.

En lo concerniente a seguridad social, definió un modelo completo y coherente en el marco del paradigma sistémico utilizado, que contiene tres regímenes de afiliación que abarcan el universo poblacional, un solo plan de servicios de salud, una sola oficina recaudadora, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, una oficina de información y defensa de los afiliados, administradoras de riesgo públicas y privadas entre las cuales el afiliado del régimen contributivo tiene derecho a escoger y una aseguradora de riesgos de salud para los regímenes subsidiado, contributivo subsidiado y contributivo público. Asimismo, se estableció un consejo rector integrado por los principales actores del sistema.

Otra innovación del nuevo sistema que aún no se ha implementado es el Régimen Contributivo Subsidiado, que protegerá a los profesionales y técnicos independientes y a los trabajadores por cuenta propia con ingresos promedio, iguales o superiores a un salario mínimo nacional. Dicho esquema deberá ser financiado con aportes del trabajador y un subsidio estatal para suplir la falta de empleador. Uno de los posibles problemas que confrontaría este régimen es la dificultad de cobrar las cotizaciones en el sector informal de la economía.

En ese orden el Decreto 434-07 de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas dispone las regulaciones generales, las atribuciones, funciones, definición, clasificación, organización, funcionamiento, entre otras de carácter regulatorio sobre cómo deben ser gestionados dichos entes de la Red Pública, de la cual es parte el Hospital Pedro Emilio de Marchena, que buscan que estos brinden a los ciudadanos servicios de salud con los mayores estándares de calidad, oportunidad, economía, eficiencia, entre otros valores que deben regir dichos servicios de las redes públicas de salud.

En vista que el Decreto 434-07 señala en su artículo 6, literal B: “El Centro de Atención Especializada de Salud tiene la responsabilidad de cumplir, con competencia y habilidad, las siguientes funciones: B) Desarrollar de forma efectiva su interrelación al interior de la red de servicios y sus comunidades, para asegurar su funcionamiento integral y articulado”.

En vista que el Decreto 434-07 señala en su artículo 6, literal B que “El Centro de Atención Especializada de Salud tiene la responsabilidad de cumplir, con competencia y habilidad, las siguientes funciones: B) Desarrollar de forma efectiva su interrelación al interior de la red de servicios y sus comunidades, para asegurar su funcionamiento integral y articulado.

En vista que el Decreto 434-07 señala en su artículo 31 que “Las Unidades Asistenciales son definidas por la dirección del Centro Especializado de Atención en Salud (CEAS)...”

En cuanto al análisis político República Dominicana y por ende la provincia Monseñor Nouel, así como su municipio cabecera Bonao han vivido este año procesos electorales en todos los niveles municipal, congresual y presidencial, en los cuales se dieron cambios a partir de los resultados de las elecciones en estos niveles, tomando en consideración que la provincia Monseñor Nouel tiene un padrón de inscritos de 138,328 votantes de los cuales concurren para votar 77,245, las mismas han provocado expectativas en la población en vista que productos de estas se instalaran nuevas autoridades que pudieran dar un empuje a nuevas políticas públicas, así como nuevo proyectos en distintas áreas entre ellas la salud.

En base a la pandemia que atraviesa el mundo, la República Dominicana, la provincia Monseñor Nouel y el municipio de Bonao es cada vez más crítica, se puede estimar que el financiamiento y apoyo al sector salud debe ser uno de los pilares de las nuevas autoridades municipales, provinciales y nacionales, por lo tanto, se pudiera estar frente a un contexto político que genere más posibilidades de aceptación de los proyectos en términos de salud y más en el hospital del municipio cabecera de provincia.

## **5.2 Entorno cultural:**

La Ciudad de Bonao municipio cabecera de la provincia Monseñor Nouel tiene la gloria cultural de haber sido la cuna donde naciera “La Voz del Yuna”, convertida luego en “La Voz Dominicana” y hoy establecida en Santo Domingo como “Radio Televisión Dominicana”, estación oficial del Estado Dominicano, lo que se expresa en la obra de destacados creadores que han alcanzado reconocimiento a nivel nacional e internacional. Como antecedente importante hay que mencionar el hecho de que con la fundación de la emisora La Voz del Yuna en 1942, en Bonao se establecieron varias bandas que trabajaban para la misma, incluyendo una orquesta femenina, la Angelita.

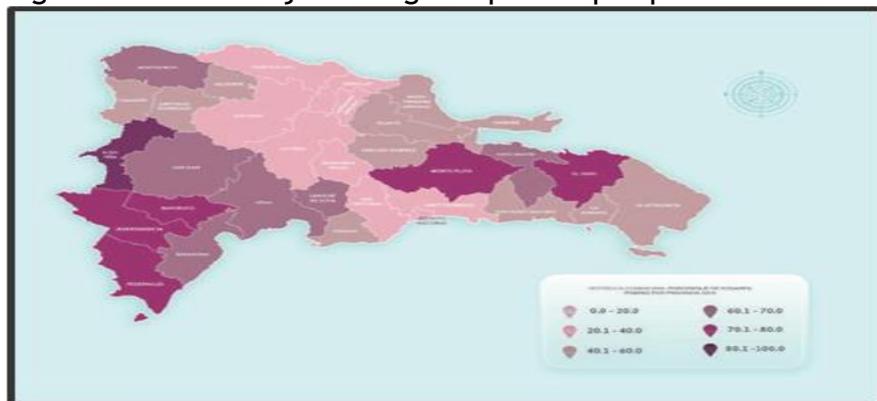
Bonao cuenta con lugares recreativos y culturales, hoteles, restaurantes y discotecas de gran calidad destacada entre esas instituciones, La Plaza de la Cultura, con un moderno museo, que lleva el nombre del maestro de la pintura y orgullo de Bonao y el país, Cándido Bidó. Cada año se celebran dos actividades de carácter cultural y popular, Las Fiestas Patronales en Honor al Patrón “San Antonio de Padua”, en el mes de Junio y las Fiestas de Carnaval, desde el último domingo de enero, hasta la primera semana de marzo.

## **5.3 Entorno económico:**

Como elemento de suma a esta visión diagnóstica del desarrollo económico y social de la provincia Monseñor Nouel, es relevante enfocar algunos aspectos concernientes a la pobreza y el desarrollo humano. En la última edición del Mapa de la Pobreza en la República Dominicana (2014), el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) aporta información relevante obtenida mediante el Método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). Por medio de una estimación del nivel de bienestar de los hogares, el ICV permite categorizar la pobreza en términos de: i) pobreza moderada y ii) pobreza extrema.

En 2010<sup>2</sup>, el 40.4% de los hogares dominicanos recaía en pobreza general y el 10.4% del total de hogares tenía condiciones de pobreza extrema. Por otra parte, el 40.7% de la población total estaba en pobreza general, mientras que el 9.6% del total de personas contaba con características de pobreza extrema. Consecuentemente, el 30.0% de los hogares y el 31.1% del total de la población presentaban condiciones de pobreza moderada.

Figura 01: Porcentaje de hogares pobres por provincia en 2010



Fuente: ITESM - IDR, febrero 2015, con información del MEPYD, 2014.

Enfocando la categoría de pobreza extrema, en 2010 el nivel reportado en el Mapa de Pobreza para Monseñor Nouel era 4.1%; esto es, 6.3 puntos porcentuales por debajo de la media de pobreza extrema reportada por la misma fuente a nivel nacional (10.4%). Como se puede apreciar, la provincia se situaba en el segundo lugar tanto en la medición de pobreza general como de pobreza extrema, confirmándose como una de las de menor incidencia de pobreza a nivel nacional, después del Distrito Nacional.

Según el informe de Economía, Planificación y Desarrollo, los diez municipios con menor tasa de pobreza, ocupando las posiciones 155 a 146, son los siguientes: Puñal, en Santiago, está en el puesto 155, con 16.8%; Bonao, en Monseñor Nouel, con tasa de 24.5%, está en la segunda mejor posición, la 154; la posición 153 le corresponde a Sosúa, en la provincia Puerto Plata, con tasa de 25.0%; la 152 a Sabana Grande de Palenque, en San Cristóbal, con tasa de 21.0%; la 151 a Santo Domingo Oeste, en la provincia Santo Domingo, con tasa de 25.8%; mientras que en la posición 150 está Santo Domingo Este, también en la provincia Santo Domingo, con tasa de 26.4%.

El Índice de Desarrollo Humano Provincial (IDHp)<sup>1</sup>, calculado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), se diferencia del Índice de Desarrollo Humano (IDH) que se aplica a nivel mundial, por utilizar información e indicadores

<sup>1</sup> El Índice de Desarrollo Humano Provincial (IDHp) se mide a través de los siguientes indicadores: Tasa de sobrevivencia infantil (Índice de Salud); Tasa de Alfabetización en Adultos, Tasa de Cobertura Neta, Tasa Neta de culminación por nivel (Índice de Educación); Ingreso per cápita anual ajustado por PPP (Índice de Ingresos).

disponibles a nivel provincial que reflejan mejor la realidad del territorio local. Los valores del IDHp oscilan entre 0 y 1, de manera que cuanto más cercanos a la unidad sean los valores observados en una provincia, mejor habrá sido su desempeño en el IDHp.

Monseñor Nouel ocupa el quinto lugar en el índice provincial, con un valor de 0.521, clasificándose con Desarrollo Humano Medio Alto; esto, situándose por arriba del IDH promedio nacional (0.513). La tabla 8 resume los resultados para el caso de la provincia.

1. Tabla: Índice de Desarrollo Humano de la provincia Monseñor Nouel, 2013

Provincia	IDHp	Promedio Nacional	Índice Salud	Promedio Nacional	Índice de Educació	Promedio Nacional	Índice de	Promedio Nacional
Monseñor Nouel	0.521	0.513	0.449	0.399	0.599	0.616	0.526	0.549

Fuente: con información del PNUD, 2013.

Por una parte, la provincia Monseñor Nouel ocupa el lugar 11 en el índice de salud, ubicándose por encima de la media nacional. Y por otra, ocupa el quinto lugar en el índice de educación (0.599), por debajo del promedio nacional (0.616). En el índice de ingresos (0.526) se ubica en la séptima posición provincial, por debajo del promedio nacional (0.549).

A través de la aplicación de la metodología IOED (Identificación de Oportunidades Estratégica de Desarrollo) se identifican en la provincia las actividades con mayor peso económico (sectores motores), altamente competitivas (sectores líderes) y las especializadas con una alta propensión a generar clústeres (sectores estrella).

Encontrar estas concurrencias se hace a través de tres metodologías que se aplican a los clústeres más relevantes de la provincia. Estas son: Peso económico, para determinar los sectores motores de la provincia; índice de concentración, para determinar los sectores estrella; y el análisis shift-share, para determinar los sectores líderes. La información económica con la que se realiza el enfoque parte de las únicas fuentes existentes a nivel sectorial, que son los Censos Nacionales de Población de 2002 y 2010, y las Encuestas Nacionales de Fuerza de Trabajo (ENFT) de 2003 y 2010. Esto hace comparables y complementarios los análisis realizados con las dos fuentes.

El estudio realizado por la Escuela de Gobierno Regional del Instituto Tecnológico de Monterrey tuvo como objetivo principal identificar los clústeres estratégicos, son aquellos con mayores oportunidades de desarrollo y consolidación, que brinden un aprovechamiento actual y cuenten con potencialidades de crecimiento sostenible en el largo plazo. Los resultados fueron validados por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD).

## 2. Tabla de Clústeres estratégicos

Clústeres estratégicos en la provincia Monseñor Nouel:

- |   |
|---|
| 1. Agroindustrial                       |
| 2. Agropecuario                         |
| 3. Servicios Financieros Especializadas |
| 4. Textil y Calzado                     |
| 5. Minería                              |

Fuente: ITESM - IDR, febrero 2015.

A continuación, se ponen de relieve los puntos más sobresalientes de cada clúster o sector estratégico en la provincia Monseñor Nouel, de acuerdo a la presencia de clústeres establecidos, empresas en zonas francas, hospitales, universidades y parques nacionales.



### SECTOR AGROPECUARIO

El sector Agropecuario está representado fuertemente por la producción de arroz, café y cacao. En menor proporción, la provincia también cuenta con ganadería.



### SECTOR AGROINDUSTRIAL

Sector Agroindustrial tiene un vínculo importante con el sector agropecuario. En este ámbito, destacan la elaboración de productos lácteos, chocolate y confitería.



### SECTOR AGROINDUSTRIAL

La actividad minera metálica que se desarrollo en el sector minero de Monseñor Nouel constituye la principal del país. Los minerales metálicos explotados son el ferróniquel, oro, plata y cobre. Las arcillas son los minerales no metálicos explotados en la región.



### SECTOR TEXTIL

El sector textil se respalda con las empresas ubicadas en la Zona Franca. Entre los productos que exportan se encuentran prendas de vestir de diferentes tipos y la preparación e hiladura de fibras textiles.

Con relación al empleo en 2013 la provincia Monseñor Nouel ocupó el lugar 15 en República Dominicana en empleos generados, con 81,951 empleados, lo que representó el 2.0% del total del empleo nacional, de acuerdo a cifras de la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo.

De acuerdo con la ENFT, la Población en Edad de Trabajar (PET) en Monseñor Nouel ascendía a 172,061 personas, 49% hombres y 51% mujeres. De esta, 103,922 (61.1%) era Población Económicamente Activa (PEA)<sup>2</sup>, la cual estaba segmentada en 62% hombres y 38% mujeres.

La tasa de ocupación de los hombres (61.4%) era muy superior a la de las mujeres (34.5%). La tasa de desempleo promedio en la provincia (21.1%) se sitúa significativamente por encima del promedio nacional (15.0%), siendo superior en las mujeres (30.9%) que en los hombres (13.9%).

### 3. Tabla de estructura del mercado laboral por sexo en la provincia Monseñor Nouel, 2013

Indicadores	Hombres	Mujeres	Total
Población en Edad de Trabajar	83,855	88,206	172,061
Población Económicamente Activa	59,814	44,108	103,922
Población ocupada	51,494	30,456	81,950
Población desocupada	8,320	13,652	21,972
Tasa global de participación	71.3%	50.0%	60.4%
Tasa de ocupación	61.4%	34.5%	47.6%
Tasa de desempleo	13.9%	30.9%	21.1%

Fuente: ITESM - IDR, febrero 2015, con información de la ENFT / BCRD, 2013.

**NOTA:** Los datos de población son obtenidos del Censo Nacional de Población y Vivienda 2010 de la ONE; los relativos al empleo corresponden a la ENFT, del Banco Central. Los datos de ambas fuentes no son comparables entre sí, pero son válidos en tanto que son basados en las fuentes oficiales de medición.

Del total de población ocupada en 2013 (39,275), el 36.5% eran trabajadores empleados a sueldo o salario, reportándose a unos 2,090 empleadores o patronos existentes en la provincia Monseñor Nouel. Los trabajadores por cuenta propia constituían la primera categoría ocupacional en la provincia (33,193 personas), representando casi el 41% de la población ocupada.

---

<sup>2</sup> La Población Económicamente Activa (PEA) en la provincia Monseñor Nouel son las personas de 10 años o más que laboraban o estaban dispuestos a laborar durante la semana previa a la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT).

#### 4. Tabla de Población ocupada por categoría ocupacional, 2013

Categoría Ocupacional	Cantidad	Participación
Empleado a sueldo o salario	29,926	36.5%
Empleador o patrón	2,090	2.5%
Empleado público	10,669	13.0%
Trabajador familiar o no familiar sin paga	1,352	1.6%
Trabajador por cuenta propia	33,193	40.5%
Servicio doméstico	4,721	5.8%
<b>Total</b>	<b>81,950</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaborado en base a la ENFT / BCRD 2013.

Estos indicadores nos dan una perspectiva general sobre el nivel socioeconómico de la Región de Salud del Cibao Central Gerencia de Redes Salud núm. 3 a la que pertenece este Hospital Pedro de Marchena, es estudiada y examinada a la luz de estas fuentes con credibilidad nacional e internacional como son: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR) y otros productos de la Oficina Nacional de Estadística.

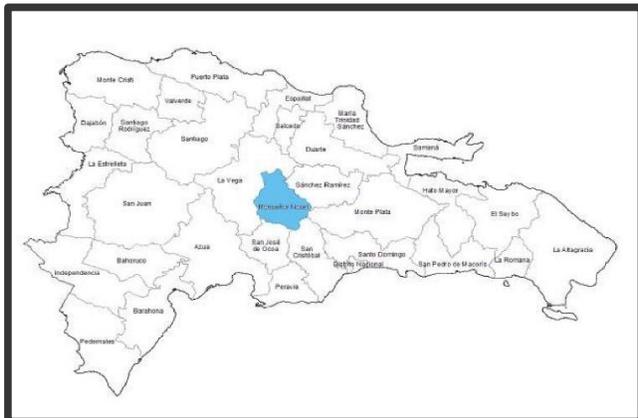
Como base de las informaciones generadas a partir de los datos de las fuentes antes citas conforme la localización del Hospital Pedro de Marchena significa una conquista para los ciudadanos de este importante municipio, así como municipios aledaños ya que satisficiera la necesidad de servicios oncológicos a familias que en su gran mayoría conforman parte de la pobreza moderada que además afecta el caculo del índice de desarrollo humano ya que la detección y tratamiento temprano de enfermedades de oncológicas reducirán notablemente la mortalidad y mejoraran la calidad y tiempo de vida de las comunidades beneficiadas.

#### 5.4 Entorno sociodemográfico:

El Hospital Pedro de Marchena se encuentra ubicado en el Municipio de Bonao de la provincia Monseñor Nouel, en la demarcación geográfica desde la clasificación del Sistema de Salud, Región de Salud del Cibao Central Gerencia de Redes Salud núm. 3. El Hospital ofrece servicios en general de diversas especialidades con impacto sobre la población del municipio de Bonao y otras aledañas de la provincia Monseñor Nouel para dar respuestas en términos de salud a los mismos.

La provincia Monseñor Nouel forma parte de la región Cibao Sur, tiene una extensión de 989.28 km<sup>2</sup>. Limita al Norte con las provincias La Vega y Sánchez Ramírez; al Este con las provincias Sánchez Ramírez y Monte Plata; al Sur con San José de Ocoa y San Cristóbal; y al Oeste con La Vega. La provincia está constituida por 3 Municipios, Bonao, Maimón y Piedra Blanca, y 7 Distritos Municipales, Jayaco, Arroyo Toro-Masipetro, Sabana del Puerto, Juma Bejucal, La Salvia-Los Quemados, Villa Sonador y Juan Adrián.

Figura 02: Ubicación de la provincia Monseñor Nouel en el mapa de República Dominicana



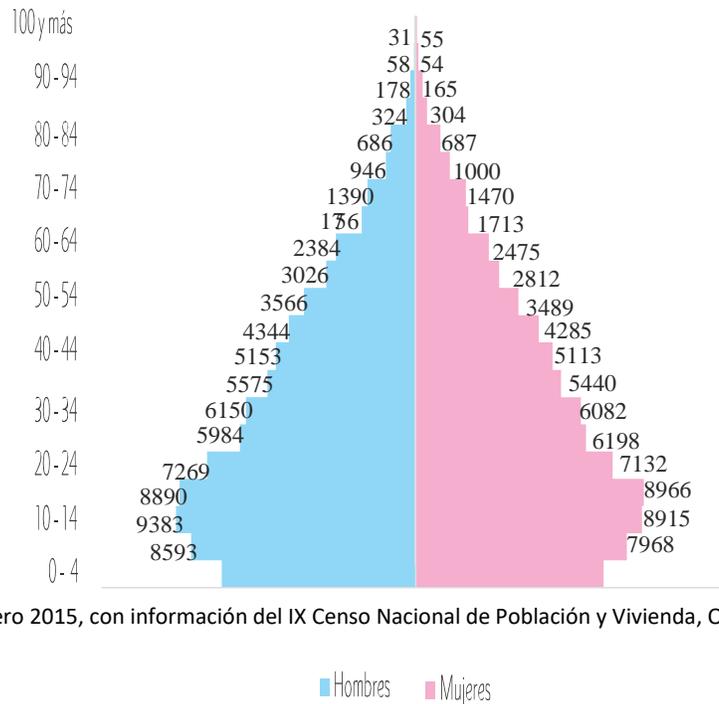
La provincia Monseñor Nouel fue convertida en tal mediante la Ley constitucional N.º 27 de fecha 22 de septiembre de 1982. Su nombre es en honor al Dr. Monseñor Adolfo Alejandro Nouel y Bobadilla, quien fungió como Arzobispo de Santo Domingo y fue presidente de República Dominicana en el periodo 1912-1913.

Las características demográficas de Monseñor Nouel muestran el contexto en el que se desarrollan las actividades económicas; éste incluye la dinámica y estructura de la población, la población urbana y rural, la educación y la fuerza laboral, entre otros aspectos.

De acuerdo al IX Censo Nacional de Población y Vivienda, a diciembre 2010 había en Monseñor Nouel 165,224 habitantes; de estos el 51% eran hombres y el 49% mujeres. La provincia es la décimo-séptima entidad de su tipo más poblada a nivel nacional, y ocupa la 14va. posición en cuanto a densidad poblacional (167 hab./km<sup>2</sup>), muy distante en este aspecto de las seis entidades más densamente pobladas del país (Distrito Nacional y provincias Santo Domingo, San Cristóbal, La Romana y Santiago).

La figura muestra la pirámide poblacional de la provincia Monseñor Nouel, donde el 64.6% de la población se encuentra por debajo de los 34 años de edad. En la misma se aprecia la incidencia de la población joven y se evidencia la magnitud del bono demográfico como una oportunidad para el desarrollo local.

Figura 03: Pirámide Poblacional por edad y sexo de la provincia Monseñor Nouel, 2010



Fuente: ITESM – IDR, febrero 2015, con información del IX Censo Nacional de Población y Vivienda, ONE, 2010.

La población de República Dominicana ha disminuido su ritmo de crecimiento de manera sostenida en las últimas décadas; en la actualidad, la tasa anual es de 1.21%. Dicho, Monseñor Nouel es una de las diecisiete unidades territoriales que ha desacelerado, e incluso revertido de forma significativa, el crecimiento poblacional, hasta un ritmo de -0.178% anual. En esta dinámica, su población disminuyó de 168 mil en 2002 a 165 mil habitantes en 2010, según el IX Censo Nacional de Población y Vivienda. Actualmente, la población está distribuida en 32% zonas rurales y 68% zonas urbanas.

#### 5. Tabla de Crecimiento poblacional de la provincia Monseñor Nouel, 2002-2010

Provincia	Años del Censo		Tasa de crecimiento Media
	2002	2010	Anual
Monseñor Nouel	167,618	165,224	-0.178

6. Tabla de Población por grupos de edad de la provincia Monseñor Nouel, 2010

Grupos	Población	%
0-24	82,331	49.8%
25-64	72,076	43.6%
65+	10,817	6.5%
<b>Total</b>	<b>165,224</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: ITESM - IDR, febrero 2015, con información del IX Censo Nacional de Población y Vivienda publicado por la ONE, 2010.

7. Tabla de Población por género de la provincia Monseñor Nouel, 2010

Grupos de Edad	Masculino	%	Femenino	%
0-24	41,902	50.9%	40,429	49.1%
25-64	36,182	50.2%	35,894	49.8%
65+	5,369	49.6%	5,448	50.4%
<b>Total</b>	<b>83,453</b>	<b>50.5%</b>	<b>81,771</b>	<b>49.5%</b>

Fuente: ITESM - IDR, febrero 2015, con información del IX Censo Nacional de Población y Vivienda, ONE, 2010.

8. Tabla de Población urbana y rural de la provincia Monseñor Nouel, 2010

Provincia	Total	Urbano	Porcentaje Población	Rural	Porcentaje Población Rural
Monseñor Nouel	165,224	112,305	68%	52,919	32%

Fuente: ITESM - IDR, febrero 2015, con información del IX Censo Nacional de Población y Vivienda, ONE, 2010.

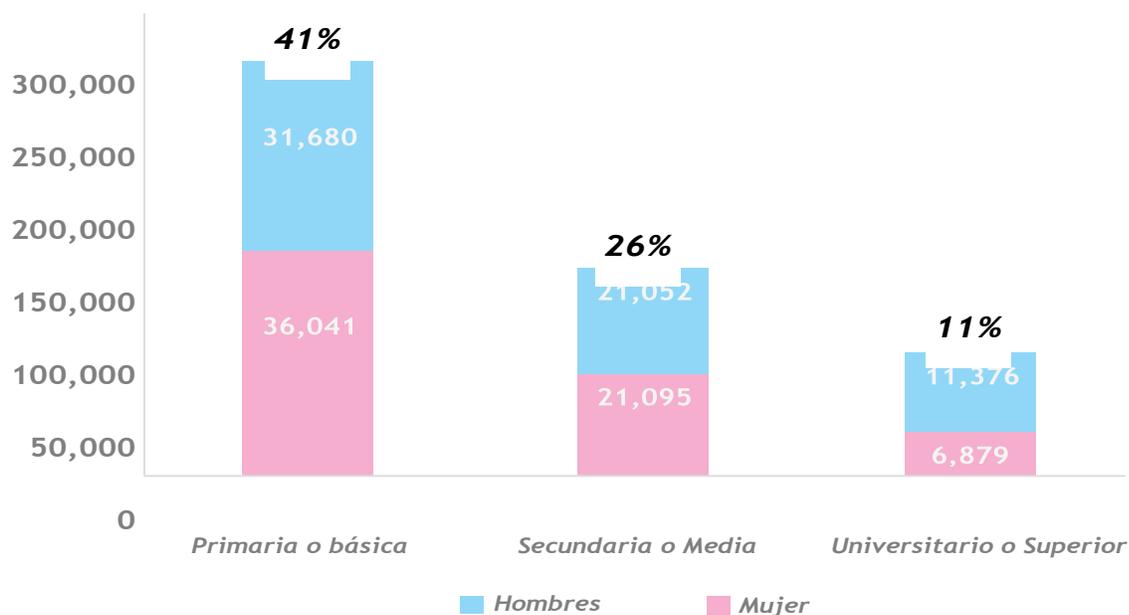
En 2010, casi 130 mil personas (77.5% de la población) tenía un nivel de escolaridad entre primaria y superior; el 41% de la población total tenía niveles de educación básica, de la cual 53% eran hombres y 47% mujeres. Por otro lado, un 26% de la población tenía educación media, de la cual un 50% eran hombres y un 50% mujeres. En la educación universitaria o superior se contaba con un 11% de la población, de la cual un 37.7% eran hombres y un 63.3% mujeres. Como se puede observar, en ambos géneros existe un nivel de escolaridad prácticamente igual en la provincia; el número de mujeres que recibe educación entre primaria y superior excede en 93 al número de hombres.

Matrimonios por tipo, según año de registro, provincia Monseñor Nouel, 2006-2014, que conforman que la gran mayoría de los matrimonios celebrados en la provincia corresponde a los de tipo civil frente a una reducida minoría de los canónicos.

9. Tabla de Matrimonios por tipo

Años	Total	Canónico	Civil
2009	684	53	631
2010	897	73	824
2011	1,001	99	902
2012	1,215	110	1,105
2013	1,257	76	1,181
2014	1,217	86	1,131

Figura 04: Escolaridad de la población por sexo



Fuente: ITESM - IDR, febrero 2015, con información del IX Censo Nacional de Población y Vivienda, ONE, 2010.

Los grupos de educación en Ciencias Sociales, Educación y Salud suman cerca del 70%, constituyendo un punto de referencia importante para establecer estrategias de desarrollo industrial. Mientras que los grupos restantes reflejan el 30% de la oferta educativa

### 5.5 Entorno tecnológico:

Estudiar las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) es esencial ya que la tecnología se refiere a la colección de herramientas que hacen más fácil usar, crear, administrar e intercambiar información que en los contextos actuales es imprescindible para mejorar la comunicación, la eficiencia, permite una amplia gama de opciones para la gestión y funcionamiento desde el hospital hasta la unidad y por lo tanto, ahorra tiempo y dinero.

La unidad propuesta dependerá en gran parte para su exitosa instalación y funcionamiento de la tecnología que disponga el Hospital Pedro de Marchena, además, muchas de estas tecnologías pierden efectividad dependiendo el nivel de medios con los cuales cuenta los ciudadanos que demanden servicios del hospital, esto hace que sea importante estudiar cómo está la ciudadanía respecto a el acceso a las tecnologías.

## 10. Tabla de estadísticas de medios tecnológicos en la provincia Monseñor Nouel

Demarcación geográfica	Número de hogares	Radio y/o equipo de música	Televisor	Computador de escritorio, portátil y/o tableta	Internet	Teléfono fijo	Teléfono celular
Monseñor Nouel	2,385	50.1%	80.1%	18.7%	11.4%	20.6%	76.7%

Fuente: Perfiles estadísticos provinciales, ONE, 2015.

Conforme las estadísticas investigadas y plasmadas en la tabla se cuenta con una población que un 76.7% tiene un celular que es el medio por excelencia para acceder a servicios digitales de diversas características y naturaleza, con la debilidad que solo el 11.4 tiene acceso a internet lo cual puede afectar el potencial uso de este medio como forma de acceso a tecnologías (TIC) lo que limita las oportunidades que tienen las personas para adquirir capacidades, acceder a servicios públicos y privados y mejores empleos, incidiendo en los niveles de bienestar y de calidad de vida.

Además, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha establecido alianzas importantes con instituciones del sector público, como el Indotel y el Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales (GCPS) y con los Centros Tecnológicos Comunitarios, en la búsqueda de contribuir al fortalecimiento de estas instituciones en su accionar para la reducción de la brecha digital.

Debido a lo anterior no queda duda sobre la importancia que en este entorno de la tecnología tiene para garantizar que los servicios que se presten en la unidad que se propone sean constantemente más eficientes y de calidad.

### 5.6 Entorno medio ambiental:

Esta provincia Monseñor Nouel cuenta con una diversidad de ecosistema por lo que podemos encontrar unas 8 áreas protegidas, agrupadas en 4 categorías de manejo que son las siguientes: Área de Protección Estricta, Monumento Natural, Paisaje Protegido y Parque Nacional, ocupando una superficie de 240.94 km<sup>2</sup> lo que corresponde al 24.28% del área total de la provincia que están siendo protegidos.

Según el Estudio de Uso y Cobertura del Suelo 2012 la cobertura boscosa ocupa 616.72 km<sup>2</sup> equivalente a un 61.49% de la superficie de la provincia, donde el bosque conífero ocupa 157.17 km<sup>2</sup> (15.67%), y el latifoliado 459.55 km<sup>2</sup> (45.82%). La superficie agropecuaria compuesta por cultivos perennes o permanentes, cultivos intensivos anuales y pasto tiene una extensión de 348.67 km<sup>2</sup>.

A continuación, se:

11. Tabla que se detalla la distribución por tipo de área protegida en la provincia Monseñor Nouel.

Tipo de área protegida	Superficie (en km <sup>2</sup> )
Monseñor Nouel	246.0
Reserva científica	34.4
Ébano Verde	0.3
Las Neblinas	34.0
Vía Panorámica	6.6
Carretera El Abanico - Constanza	6.6
Monumento natural	18.2
Salto de Jima	18.2
Corredor ecológico	3.4
Autopista Duarte	3.4
Parque Nacional	183.5
Aniana Vargas	0.2
Montaña La Humeadora	67.1
Valle Nuevo	116.2

Fuente: Perfiles estadísticos provinciales, ONE, 2015

Como se puede establecer en vista de la tabla anterior en la provincia de Monseñor Nouel la mayor parte de su superficie está destinada como parque nacional y reserva científica que es muy importante para la sostenibilidad ambiental de esta y su consecuente beneficio para la salud de los ciudadanos de esta provincia, previniendo el surgimiento de nuevas enfermedades.

## 6 Análisis del sector y valoración del mercado

### 6.1 Valoración del Mercado

Nuestro proyecto está dirigido a la República Dominicana específicamente a la de la provincia Monseñor Nouel. Esta ciudad es una de las poblaciones dominicanas, de mayor asentamiento humano. Tiene una población que sobrepasa los 203,183 mil habitantes.

**TAM= Total Adressable Market (Mercado total)**

El mercado incluye los indicadores estadísticos y epidemiológicos la estadística de casos registrados 2017-2018 en los principales centros oncológicos del país por el lugar de procedencia, en el cuadro podemos ver los casos de enfermedades oncológicas por sexo asentado en la provincia Monseñor Nouel y las provincias aledañas.

Provincias	Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavarez (INCART)				Instituto de Oncología Dr. Heriberto Pieter (IOHP)				Centro de Radioterapia LORC			
	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F
La Vega	55	4	31	24	29	1.1	13	16	113	12.9	58	55
Sánchez Ramírez	38	2.76	20	18	26	1	14	12	8	0.92	5	3
Monseñor Nouel	32	2.33	14	18	39	1.5	17	22	17	1.95	9	8

Un total de 357 personas que padecen o padecieron alguna enfermedad oncológica, tuvieron que trasladarse a otras provincias como Santo Domingo donde se encuentra el INCART y IOHP o Santiago de los caballeros en el caso de LORC.

### **SAM= Served Available Market (Mercado que podemos servir)**

Una unidad de oncología en el hospital Pedro Emilio de Marchena es un punto estratégico ya que se encuentra en un punto medio de los centros oncológicos más cercanos a 65 km de Santiago de los caballeros y 77 km de Santo Domingo, por lo que facilitaría la descongestión de estos centros y el ofrecimiento de servicios oncológicos a la población de las provincias de Monseñor Nouel, Vega y Sánchez Ramírez.

Provincia	Población
Monseñor Nouel	203,187 hab.
La Vega	447,905 hab.
Sánchez Ramírez	248,807 hab.

### **SOM= Serviceable Obtainable Market (Mercado que podemos conseguir)**

La unidad de oncología en el Hospital Pedro Enrique de Marchena debido a su localización puede ofrecer sus servicios a la población de las provincias aledañas y la de otra provincia no tan cercana como la provincia de María Trinidad Sánchez, que decidirían mejor trasladarse a la provincia Monseñor Nouel que a Santo Domingo capital de nuestro país, por la congestión de tránsito, distancia, larga espera por que el flujo de paciente es mayor.

## 6.2 Análisis del sector mediante las 5 fuerzas de Porter

<b>Competidos actuales</b>	INCART	Centros de oncológicos que se encuentra en las provincias de Santiago de los Caballeros y Santo Domingo
	IOHP	
	Oncoserv	
	Centro Médico Oncológico Integral	
<b>Competidores potenciales</b>	Centros de salud privados	Centros privados que luego quieran realizar la inversión de una unidad de oncológica
<b>Sustitutos</b>	Centro de Radioterapia del Cibao (CRC)	Estos centros se limitan solo a ofrecer servicios de radioterapias
	Radioterapia LORC	
<b>Clientes</b>	Toda persona que padezca de una enfermedad oncológica	Para toda persona que padezca de una enfermedad oncológica sin importar el tipo, estadio, sexo, edad...
<b>Proveedores</b>	Empresas que ofrecen equipos oncológicos de alta tecnología reconocidos al nivel mundial	Philips
		HM CIOCC
		LG
		C&E Medical
		UNIQUE

## 7 Plan estratégico y modelo de negocio

### 7.1 Análisis DAFO

Análisis Interno	 <b>Fortalezas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Instalaciones recientes del hospital.</li> <li>○ Apoyo del senador de la provincia en llevar a cabo el proyecto.</li> <li>○ Interés de la dirección del Hospital en desarrollar la unidad.</li> <li>○ Equipo de trabajo capacitado para afrontar el proyecto propuesto.</li> <li>○ Tecnologías de la información y de las comunicaciones.</li> </ul>	 <b>Debilidades</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elevados costes de los equipos médicos en el área de oncología.</li> <li>○ Recursos económicos limitados.</li> </ul>
	 <b>Oportunidades</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No hay instituciones que posean unidad oncológica en la zona.</li> <li>○ Oferta de trabajo.</li> <li>○ Atractivo social.</li> <li>○ Aumento de patologías oncológicas.</li> <li>○ Participación de voluntariado.</li> </ul>	 <b>Amenazas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inestabilidad política.</li> <li>○ Crisis económica.</li> <li>○ Destrucciones presupuestarias que hagan que no pueda resultar la unidad conforme a lo esperado.</li> </ul>

## 7.2 Modelo de negocio

Socios claves	Actividades claves	Propuesta de valor	Relación con el cliente	Segmento de clientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ SNS</li> <li>✓ ARS</li> <li>✓ Laboratorios clínicos y empresas de suministros.</li> <li>✓ Centro de salud sin Unidad de oncología.</li> <li>✓ Fundación Dra. Vida</li> <li>✓ Especialistas en Oncología</li> <li>✓ Técnicos</li> <li>✓ Enfermeras</li> <li>✓ Psicólogos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación del proyecto al senador de la provincia y directora de hospital.</li> <li>✓ Financiación del 50% 4 socias y el otro 50% préstamo bancario a través de la empresa</li> <li>✓ Alianza estratégica con las ARS.</li> <li>✓ Acuerdo de colaboración con la fundación Dra. Vida.</li> <li>✓ Asignación de espacio estructural en el hospital para la unidad.</li> <li>✓ Contratación de personal médico y técnico.</li> </ul> <p>Actividades de ONCOLIFE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hospital de día</li> <li>✓ Consulta externa</li> <li>✓ Hospitalización convencional</li> <li>✓ Procedimientos quirúrgicos</li> <li>✓ Apoyo psicológico</li> <li>✓ Servicio de urgencias</li> </ul>	<p>Creación, desarrollo y gestión de unidad Oncológica en el Hospital Pedro Emilo de Marchena donde los pacientes recibirán apoyo psicológico, servicios de urgencias, hospital de día, consulta externas, procedimientos quirúrgicos menores, quimioterapias neoadyuvante y coadyuvantes, para mejorar su calidad de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Facilitar al paciente la accesibilidad al servicio, ya que no tendrá que trasladarse a la capital.</li> <li>✓ Brindar el mejor servicio oncológico, con una experiencia agradable, un servicio personalizado para que el paciente se sienta en confianza y parte del hospital.</li> <li>✓ Proporcionar una buena relación-médico paciente con apoyo psicológico con el que pueda contar el paciente</li> </ul>	<p>Clientes directos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pacientes con historial familiar de cáncer.</li> <li>✓ Pacientes con diagnóstico de cáncer.</li> <li>✓ Pacientes con probable diagnóstico de cáncer.</li> </ul> <p>Clientes indirectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ARS</li> </ul> <p>Centros de salud sin unidad oncológica (pacientes.</p>

	<p style="text-align: center;"><b>Recursos claves</b></p> <p><b>Recursos Humanos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Profesionales de la salud capacitados y especializados en el área.</li> <li>✓ Personal de psicología</li> <li>✓ Auxiliar administrativo</li> </ul> <p><b>Recursos Físicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipos médicos/oncológicos</li> <li>✓ Insumos médicos</li> <li>✓ Infraestructura</li> </ul>		<p style="text-align: center;"><b>Canales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anuncios en la radio, televisión, diarios, para dar a conocer de nuestros servicios.</li> <li>✓ Cuentas de redes sociales, donde el paciente pueda tener acceso a las informaciones, actividades y actualizaciones.</li> <li>✓ Página web con todas nuestras informaciones.</li> <li>✓ Vallas publicitarias ofreciendo nuestro servicio.</li> <li>✓ Visita personalizada a las instalaciones de la unidad.</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>Estructura de costes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipamiento Médico y otros equipos.</li> <li>✓ Mobiliario y equipo de oficina</li> <li>✓ Estudios y proyectos</li> <li>✓ Sueldos de recursos humanos</li> <li>✓ Medicamentos</li> <li>✓ Material de curación: Insumos, reactivos, instrumental.</li> <li>✓ Mantenimiento y reparación</li> <li>✓ Servicios generales como luz, agua, etc.</li> <li>✓ Gastos de administración</li> </ul>			<p style="text-align: center;"><b>Fuentes de Ingreso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Usuarios</li> <li>✓ ARS</li> <li>✓ SNS ( Servicio Nacional de Salud)</li> <li>✓ Fundación Dra. Vida</li> <li>✓ Empresas aliadas</li> </ul>	

### 7.3 Objetivos Estratégicos:

- Mejorar la calidad de vida de pacientes oncológicos de Monseñor Nouel y zonas aledañas. Garantizando que los servicios oncológicos se brinden de forma integral y oportuna.
- Lograr una excelente calidad asistencial potenciando el trato personalizado y humano.
- Responder a las expectativas y demandas de los usuarios, adecuando la cartera de servicios a la necesidad.
- Disminuir la morbimortalidad por cáncer en un 80% en Bonaó y zonas aledañas.
- Establecer y mantener un buen ambiente de trabajo que fomente la excelente prestación de servicios.
- Colaborar con otras instituciones en programa de estudio y desarrollo de métodos innovadores de diagnóstico, tratamiento y prevención.
- Mejorar la sostenibilidad de la empresa hospitalaria en un 80%, aumentando la fidelización de los usuarios.

Esperando que ONCOLIFE se ponga en marcha a mediados del año 2021, en el hospital Pedro Emilio de Marchena en Bonaó, Monseñor Nouel.

Para poder lograr estos objetivos, luego de contar con el apoyo del senador de la provincia el cual es un ente esencial para poner en marcha cualquier proyecto en esta provincia, y la directora del hospital, presentaremos el presupuesto al SNS, en vista de que sea aprobado a final o principio del año 2020, y así el equipo de ONCOLIFE comience a desarrollar el proyecto.

## **8 PLAN DE OPERACIONES**

ONCOLIFE tratará los procesos dirigidos al paciente oncológico, excepto los servicios de cirugía mayor y radioterapia, con el fin de conseguir tres objetivos fundamentales: diagnóstico precoz, tratamiento integral, multidisciplinar, atención personalizada y humanizada.

Ofrecer una atención integral y personalizada a los pacientes oncológicos con calidad, ética y eficiencia, gracias a los diferentes equipos sanitarios competentes de ONCOLIFE, enfocados tanto en la prevención, el diagnóstico precoz del cáncer, como en su control y seguimiento.

Contará con un modelo asistencial, innovador al enfermo con cáncer, éste modelo se anticipa a las necesidades de la oncología moderna y tiene la misión de integrar a todos los especialistas del cáncer dentro de una estructura flexible, abierta y horizontal, que permite atender al paciente de una forma más eficaz y en menos tiempo.

Para ello se prescinde de las barreras estructurales existentes y se simplifica la incorporación de todas las actuaciones en un proyecto centrado en las necesidades del paciente.

### **8.1 Objetivos del modelo asistencial innovador al servicio del paciente con cáncer:**

- La integración asistencial
- El lugar central, ocupado por el paciente
- La colaboración con el entorno sanitario para ajustar de la mejor forma posible el plan diagnóstico y terapéutico.

### **8.2 Mapa de procesos**

Para poder organizar las diferentes actividades de ONCOLIFE como se gestionará

cada una de sus etapas, podemos clasificar a los procesos en estratégicos, operativos y de apoyo.

Figura 05: El esquema siguiente muestra de manera general el mapa de procesos de ONCOLIFE:



### 8.3 Descripción de los procesos

PROCESO	DESCRIPCIÓN
<b>Gestión estratégica</b>	 <p>Es el proceso que se encarga de organizar y Planificar las actividades claves de ONCOLIFE con el fin de cumplir con los objetivos de la empresa.</p>
<b>Promoción y prevención</b>	 <p>Cuando hablamos de prevención del cáncer, podemos referirnos fundamentalmente a dos aspectos. Uno de ellos es la prevención primaria, que consiste en reducir la incidencia de la enfermedad a través de evitar la exposición a determinados factores causales cuya presencia es necesaria o favorece la aparición de la enfermedad oncológica. Sin embargo, la prevención secundaria trata de detectar lo antes posible los tumores en personas sanas para que, a través de una intervención apropiada en esta fase precoz, se pueda modificar la historia natural de la enfermedad. Enfocándonos en la prevención secundaria en nuestro centro.</p>
<b>Consulta</b>	 <p>Cuando una persona, sola o acompañada por su familia, realiza una consulta, nuestro servicio realizará una evaluación integral del paciente portador de una enfermedad oncológica para llegar a un diagnóstico, conocer la extensión de la enfermedad, los síntomas que presenta y proponer un tratamiento. Todo este proceso comienza con una comunicación correcta y respetuosa, un examen físico y una evaluación de los estudios patológicos, de laboratorio y de imágenes que nos alcanza el paciente, si es que ya se han realizado.</p>

**Internamiento**



Contará con 10 áreas de internamiento individuales y aisladas que están completamente equipadas.

**Hospital de día**



El Centro Hospital de día dispondrá de un área física que cuenta con diez(10) cubículos con sillones reclinables para la administración de infusiones endovenosas. De igual modo, cuenta con dos (2) cubículos con cama para procedimiento.

Por otro lado, cuenta con un área de Central para Mezclas de citostáticos y otros endovenosos, habilitada con cámaras de bioseguridad para la preparación segura de los medicamentos y protección del personal expuesto.

**Recursos Humanos**



Proceso que se encargará de la contratación del personal, así como de la contratación y formación de nuevo personal tras el posible crecimiento de la empresa. Además, se encargará de proporcionar a los empleados una correcta gestión de los asuntos laborales.

**Administración**



Se encargará de la administración financiera y legal de la empresa. Contará además con el registro de base de datos de las pacientes.

## **Definición de la Infraestructura**

ONCOLIFE dispondrá de un espacio físico localizado en el Hospital Pedro E. de Marchena de la ciudad de Monseñor Nouel, Bonaó, actualmente en construcción en etapa terminal.

La unidad constará de una sala de espera, consultorios, internamiento, unidad del dolor, hospital de día. El mismo tendrá acceso a áreas del hospital con el objetivo de disminuir costo para la implementación de ONCOLIFE, áreas de acceso a sala de emergencia, farmacia, quirófano, imágenes, laboratorio, cafetería.

### **Administración Quimioterapia:**

Proporcionaremos al proyecto la metodología, conocida como 'Lean Seis Sigma', la cual permite reducir rápidamente el coste, los tiempos y las actividades que no aportan valor a los procesos, así como proporciona mecanismos para disminuir la variabilidad y aumentar la calidad de los flujos de trabajo.

La aplicación innovadora de la metodología 'Lean Seis Sigma' en el entorno sanitario ha posibilitado una mejora de la calidad y de la seguridad en el uso de los fármacos oncológicos y permite reducir a la mitad el tiempo de espera de nuestros pacientes para recibir su quimioterapia.

Proveemos del personal de salud oncólogos, enfermeras, psicólogos, nutricionistas, con el fin de optimizar el servicio y facilitar la adherencia del tratamiento de quimioterapia básica.

### **Gestión de Residuos**

Se contratará a la empresa MIRSA Servicios Ambientales, la cual se encargará de los desechos de los materiales biológicos.

### **Proveedores claves**

Para su creación contará con 4 socias, quienes aportarán el 50% del financiamiento y el otro 50% a través de un préstamo ajeno.

Tendremos una relación pública- privada, donde el Servicio Nacional nos cede el espacio físico, es decir, la infraestructura en el Hospital Pedro E. de Marchena, a cambio de otorgar servicios de calidad a más bajos costos con relación a los precios del mercado, en beneficio de los usuarios.

Empresa de Servicios Tecnológicos: quienes estarían a cargo de las actualizaciones y mantenimiento de la plataforma virtual de la empresa.

MIRSA Empresa que tendrá a su cargo los materiales de desechos biológicos. Para su sostenibilidad y mantenimiento, además de las 4 socias contaremos con el Servicio Nacional de Salud, las prestadoras de los servicios sanitarios (ARS).

## 9 PLAN DE MARKETING:

El presente plan de marketing que nos proponemos en sentido general tiene como fin que se conozcan la gama de servicios y productos que están disponibles para nuestros clientes y lograr un reconocimiento en nuestro mercado del área de la salud de la República Dominicana.

Los objetivos que determinamos para nuestro plan de marketing, dado que seremos una empresa que brindará servicios sanitarios en el área de oncología del Hospital Alejandro de Marchena, serán:

- Dar a conocer nuestros productos y servicios, además de nuestra marca, esto en un plazo no mayor de 6 meses y verificable a través de nuestros indicadores de control interno.
- Nivel de satisfacción y fidelización de nuestros clientes. El nivel de satisfacción será revisado semestralmente vía encuestas privada realizada por personal de confianza de la unidad de oncología (ONCOLIFE), trataremos de no tener un monto mayor al 5% de insatisfacción. El nivel de fidelización será medido por la cantidad de pacientes trasladados a otros centros sanitarios que brinden estos servicios de oncología, esperamos que el traslado sea menor a 2%.

Este plan de marketing fue elaborado fundamentado en las informaciones que arrojó el análisis DAFO, además, en como respondieron los clientes potenciales entrevistados en la etapa de validación de este proyecto, que permitieron esbozar una verdadera estrategia de marketing conforme a lo demandado por nuestros clientes objetivos y por lo requerido en base a los servicios, así como productos de nuestra unidad.

La estrategia de este plan de marketing tiene como pilares los cuatro factores que deben distinguir una estrategia de este tipo como son: lo relativo a la relación a largo plazo con el cliente, el flujo de comunicación, economía de conjunto y estrategias de adaptación, para lograr una diferenciación, a través de un servicio personalizado e integral, cuyo elemento principal será la satisfacción de nuestros usuarios por el

servicio que recibe, considerando que nuestra encuesta muestra un alto grado de deseo en que se otorguen los servicios sanitarios ya mencionados.

## **9.1 Síntesis del plan de análisis de mercado**

Como resultado de los estudios realizados se pudo determinar que en la región Cibao central de la República Dominicana el área dedicada a los servicios de salud públicos y privados se evidencia una falta de servicios de servicios de salud de tipo oncológicos, lo que ocasiona que miles de pacientes oncológicos se tengan que trasladar grandes distancias a la provincia Santo Domingo, lo que es una oportunidad de mercado, así como una necesidad social el establecimiento de una unidad de oncología que será la pista de despegue de nuestra unidad Oncolife nuestro actual proyecto, en razón que buscamos llenar esa ausencia que existe actualmente en regional de salud regional Cibao central de nuestro país.

En los primeros pasos de nuestra unidad nos instalaremos en el Hospital Pedro Emilio de Marchena en la provincia Monseñor Nouel, municipio de Bonao, que aglutina un población de más de 200,000 personas, siendo esta la provincia con mayor cantidad de pacientes oncológicos de la región Cibao central, por lo tanto, es la de mayor potencial crecimiento y el desarrollo de nuestra empresa, por esto concentrara la mayor parte de la publicidad, entre otras estrategias a implementar, en virtud que es la es la región que tiene el mayor porcentaje de pacientes oncológicos versus cantidad de población.

Es nuestra determinación que la unidad Oncolife pueda alcanzar otros estadios de desarrollo en el provenir a otras regionales de salud que demandan los servicios Oncológicos en todo el país, que garanticen mejoras en la calidad de vida de los ciudadanos.

## **9.2 Público Objetivo**

- Ciudadanos que demandan servicios de salud oncológica de la provincia Monseñor Nouel
- Ciudadanos que demandan servicios de salud oncológica de la provincia La Vega
- Ciudadanos que demandan servicios de salud oncológica de la provincia Sánchez Ramírez

Los servicios ofrecidos por Oncolife están orientados a los ciudadanos que requieren servicios de salud oncológica de la regional Cibao Central, específicamente en la provincia Monseñor Nouel.

## **9.3 Planificación estratégica: Marketing mix**

### **9.3.1 Producto/Servicio**

La unidad tiene una amplia variedad de servicios, siendo el principal brindar servicios de oncología a pacientes con enfermedades oncológicas, considerando que el servicio

de oncología es estructurado y detallado paso a paso por la Superintendencia de Salud, nos enfocaremos principalmente en otorgar un servicio de calidad, eficiencia y que nos diferencie de los demás centros de oncología de la República Dominicana, obteniendo así múltiples beneficios para su salud y la economía. Por lo tanto, los productos y servicios que la empresa ofrece a los clientes potenciales en el ámbito de nuestro mercado, son:

1. **Servicios de orientación Psicología-Oncológica:** a nivel personal y familiar que permita enfrentar de manera más armoniosa esta dura enfermedad. El terapeuta, encargado de realizar ejercicios de relajación post proceso de que permita a nuestros pacientes poder incorporarse rápidamente a su día habitual, además, investigar, diagnosticar e intervenir mediante exámenes, orientación u otro tipo de técnicas psicológicas entre pacientes y familiares, con el propósito de interferir en los desajustes emocionales provenientes de la enfermedad y del tratamiento, en sus diferentes etapas. Identificar, evaluar y diagnosticar las alteraciones emocionales del paciente oncológico y/o su familia derivadas del mismo. Proporcionar tratamiento psicoterapéutico ya sea en forma individual, de pareja, familia o de grupo mediante diferentes técnicas que permitan facilitar el afrontamiento y la adaptación del paciente y/o su familia ante los cambios provocados por la enfermedad.

Orientar e informar al paciente y/o familia sobre el proceso emocional que se presenta como consecuencia del impacto del diagnóstico y de los tratamientos. Coadyuvar a desmitificar las creencias en relación al cáncer que podrían interferir en una buena adherencia terapéutica del paciente. Proporcionar estrategias al personal de la salud para prevenir el desgaste emocional y profesional que produce la interacción con la enfermedad oncológica. Promover la enseñanza psico-oncológica en el personal de salud (enfermería y residentes de cirugía oncológica) para sensibilizar sobre la atención integral e interdisciplinaria del paciente oncológico.

2. **Servicio de emergencias oncológicas:** Consiste en la atención de los beneficiarios con problemas oncológicos de tipo agudo que requieran atención inmediata por un máximo de veinticuatro (24) horas. La Unidad de Medida de este producto o servicio es la “consulta” de atención a la morbilidad relacionada al cáncer y asociada a su tratamiento, que se define como el procedimiento de atención en el que se agotan criterios clínicos o de gabinete que sirven para definir el diagnóstico y establecer un tratamiento inmediato.
3. **Servicio de consulta externa oncológica:** Consiste en la atención ambulatoria especializada brindada por el médico oncólogo a pacientes beneficiarios referidos y autorizados de las instalaciones de LA CAJA (de acuerdo a las normas establecidas), que deben llegar con su diagnóstico oncológico clínico y/o histopatológico confirmado de cáncer. La Unidad de Medida de este producto o servicio es la “consulta” de atención a la morbilidad, que se define como el procedimiento de atención en el que se agotan criterios clínicos o de gabinete que sirven para definir el diagnóstico y establecer un tratamiento inmediato.

4. **Servicio de consulta externa complementaria:** Se refiere a todas las consultas proporcionadas por médicos especialistas relacionadas al paciente con cáncer y asociadas a su tratamiento, por cada vigencia fiscal (del 1 de enero al 31 de diciembre), que sirven de apoyo al manejo, diagnóstico del cáncer y las complicaciones que se derivan de su tratamiento, por considerarse de vital importancia dentro de la atención integral del paciente oncológico. La Unidad de Medida de este producto o servicio es “Paciente Anual” dentro de la vigencia descrita.
5. **Servicio de cirugía oncológica ambulatoria:** Incluye los pacientes beneficiarios admitidos al sistema de EL ION para la realización de cirugías ambulatorias, de urgencia o programadas, indicadas por un médico oncólogo de EL ION y que se clasifican en Cirugías Oncológicas Ambulatorias Menores y Cirugías Oncológicas Ambulatorias Mayores. La Unidad de Medida de este producto o servicio es la “intervención”.

- a. **Cirugía Oncológica Ambulatoria Menor:** Se define como tal, al procedimiento quirúrgico necesario en pacientes beneficiarios, para confirmar diagnósticos inciertos, definir pronósticos, el manejo terapéutico o tratamiento de cáncer. Se realizan en el consultorio ó en áreas limpias, con anestesia local, que no requiere cuidados post-operatorios, que se desarrollan en áreas intrahospitalarias y que no requieren la presencia de un anestesiólogo. Estos son procedimientos quirúrgicos, realizados en pacientes que se encuentran ya admitidos en el sistema de EL ION.

#### **Cirugías Oncológicas Ambulatorias Menores:**

1. Introducción de catéter de vena central.
2. Introducción de catéter a otras venas
3. Biopsia de labio menor (genital femenino)
4. Biopsia de tejido peri uretral
5. Biopsia con aguja de la Glándula paratiroides y tiroides
6. Paracentesis abdominal
7. Toracocentesis

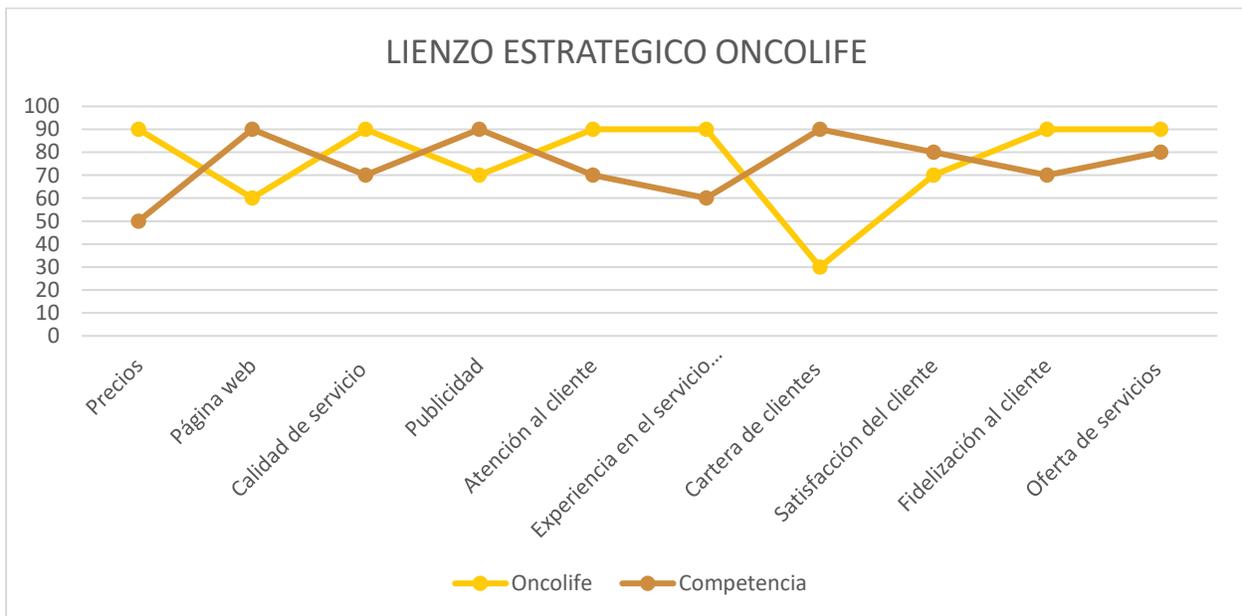
- b. **Cirugía Oncológica Ambulatoria Mayor:** Como tal, se define al procedimiento quirúrgico necesario en pacientes beneficiarios para confirmar diagnósticos inciertos, definir pronósticos, el manejo terapéutico o tratamiento de cáncer, realizados en el quirófano y que requiera de cuidados post operatorios de corta duración, pero que no requiera del internamiento.
6. **Servicio de acompañamiento hospitalario:** es uno de los más demandados en la actualidad y que más preocupa a las familias. Debido al escaso tiempo de que se dispone hoy en día, es muy complicado cubrir las necesidades del familiar

ingresado en el hospital, por lo que le ofrecemos ayuda en esa delicada tarea, estando pendiente constantemente de su familiar y proporcionándole todo aquello que necesite

7. **Servicio de asesoramiento nutricional:** consiste en la reeducación alimentaria, de importancia en aquellas personas que padecen alguna enfermedad relacionada con la alimentación. Los cuidados que precisa el paciente después de una operación o los efectos secundarios de los tratamientos, pueden dificultar durante un tiempo el llevar a cabo las actividades de la vida diaria que se realizaban hasta el momento. Ofrecemos un catálogo de servicios para ayudar a las familias y pacientes en las situaciones que no puedan asumir.

## 9.4 Lienzo estratégico

Figura 06: Lienzo estratégico Oncolife



Por medio de un análisis de analogía entre Oncolife y empresas con características similares que son competencias en el sector de la salud oncológica, a nivel de mercado, a partir de los servicios que ofertan estos competidores podemos percibir cuales son las fortalezas y debilidades frente a estos rivales de mercado. Como somos una unidad oncológica que se estrena en el mercado, con la últimas tecnologías, infraestructura nueva, entre otras condiciones que nos favorecen, pudieran ser motivo de atracción de clientes, en razón que somos la primera unidad oncológica de la provincia para mejorar la atención en este sector de la salud, cuestión que nos beneficia para el inicio de operaciones y debemos tener en cuenta los elementos que conforme el lienzo son debilidades como la cartera de clientes, publicidad, la página web, entre otros, que se deben rectificar para potenciar el establecimiento y progreso de nuestra unidad.

## 9.5 Catálogo de servicios brindados por Oncolife

Núm.	Producto / Servicio	Detalle	Precio	Costo RD\$
1.	Servicios de orientación Psicología-Oncológica	Por consulta	2,000	1,000
2.	Servicio de consulta de emergencias oncológicos	Por consulta	4,000	2,200
3.	Servicio de consulta externa oncológica	Por consulta	3,000	1,500
4.	Servicio de consulta externa complementaria	Por consulta	3,500	2,000
5.	Servicio de cirugía oncológica ambulatoria	Por consulta	9,000	3,500
6.	Quimioterapia neoadyuvante	Por tratamiento	20,000	10000
7.	Quimioterapia Adyuvante	Por tratamiento	20,000	10000
8.	Servicio de acompañamiento hospitalario	Por consulta	2,000	1,000
9.	Servicio de asesoramiento nutricional	Por consulta	3,000	1,000

Fuente: Propia

## 9.6 Distribución

Los canales de distribución estarán supeditados a las decisiones de nuestros clientes, en razón que nuestros servicios están detallados con todas las informaciones requeridas, en las redes sociales de Oncolife, además, los clientes pueden programar visitas en la cual, se le esbozaran lo que es Oncolife y todos los servicios que le podremos brindar conforme su situación para su beneficio en términos de salud. Nos basamos en que la calidad de nuestro servicio será referente que provoque una recomendación por parte de nuestros clientes a otros ya que somos una unidad del sector de la salud, específicamente del área oncológica.

Los clientes tendrán la posibilidad de conocer nuestra unidad y los servicios que ofrece por medio de los canales digitales de nuestra plataforma disponibles como son: WWW.Oncolife.com, @oncolife, de nuestro Facebook oncolife, igualmente, puede dirigirse en horarios de oficina a la unidad, localizada en la Calle Eugenio Maria de Hostos, equina Caonabo y para contactos a los números de teléfono 809-111-1111. En ese mismo orden, inmediatamente la unicidad inicie operaciones y se asiente en el mercado, tendremos como meta que los clientes como consecuencia de la alta calidad de los servicios se genere en estos una frecuencia constante acorde a sus necesidades, así mismo, lograr la fidelidad que será un impulsor del crecimiento de la unidad.

## **9.7 Comunicación**

Oncolife busca ser reconocida como una unidad de servicios oncológicos acorde a los más altos estándares nacionales en la cual los clientes confíen que sus necesidades serán resueltas y obtendrán los mejores resultados. Implementaremos una estrategia de comunicación a nivel externo mediante técnicas de comunicación externa elegidas tomando en cuenta las características de nuestros clientes en el área de salud oncológica, como son:

### **9.7.1 El marketing digital:**

Es la aplicación de las estrategias de comercialización llevadas a cabo en los medios digitales. En el ámbito digital aparecen nuevas herramientas como la inmediatez, las nuevas redes que surgen día a día, y la posibilidad de mediciones reales de cada una de las estrategias empleadas que concretizaremos en:

### **9.7.2 Redes sociales**

Basándonos en que estudios recientes de especialistas en marketing reflejan que las redes sociales son actualmente una de las fuentes más importantes para atraer clientes por su alcance, además, que más del 60% de los encuestados establece que pasan más tiempo en las redes sociales, por lo tanto, están más expuestos a ver publicidad y acceder a esta mientras el 40% prefieren ir presencialmente para constatar condiciones y decidir si contratan el servicio, sumado al bajo costo, disponibilidad, simplicidad del uso son fundamentales en cualquier estrategia de comunicación.

Conforme lo anterior, ejecutaremos publicaciones de forma regular sobre las temáticas de nuestra unidad Oncolife, enfocándonos en resaltar la calidad de nuestros servicios, la infraestructura con la que contamos entre otros aspectos que demuestran que estamos en línea con los mejores criterios de atención en el área oncológica, contenidos que presentaremos en la cuenta empresarial de Facebook, Instagram y Twitter, así como la contrataciones de espacios de publicidad en las páginas web más reconocidas dentro del área de la salud.

Con este tipo de cuentas empresarial, tenemos de forma añadida otras herramientas que nos facultan para que tengamos a disposición estadísticas como las visitas, los “me gusta”, mejores momentos para publicar, expansión del alcance de los anuncios en cuanto a cantidad de usuarios, además, con estos anuncios es más seguro y rápido llegar a nuestro target, en función que permite la segmentación por edades, localización, perfil, entre otras características que permitan una mayor efectividad de las inversiones en publicidad a través de estas plataformas en correspondencia con nuestras metas.

Se debe destacar que nuestra estrategia de comunicación externa se apoyara en estas publicidades a través de las redes sociales, sin embargo, no constituirán el canal central

de captación de clientes, por causa que muchos de nuestros clientes son de un mercado muy específico con características particulares que nos impulsa a utilizar medios más específicos de captación.

### **9.7.3 Página web**

Nuestra página web conformará parte fundamental de la plataforma digital como medio de promoción, por lo tanto, contarán con un diseño y contenido innovador acorde a la misión, visión y filosofía de la unidad Oncolife, en esta tendremos opciones con informaciones generales de nuestra empresa, el catálogo de servicios oncológicos, los beneficios de nuestros servicios entre otras informaciones necesarias y de interés para nuestros clientes potenciales, por esta causa, estaremos actualizándola constantemente todos los apartados de esta página.

Nos concentraremos en este medio digital en función que entendemos que es uno de los mecanismos por medio de los cuales podemos contactar a un número mayor de clientes que realizan las búsquedas por los distintos motores de búsquedas como Yahoo.com y Google.com. Será una forma de quienes tengas preguntas puedan encontrar las respuestas en esta web, además, podrán obtener datos de contacto como son: teléfono, dirección, email, perfil en redes sociales, accesos para que los clientes puedan programar citas, reservas, entre otras. De alta exposición, nos permite dar a conocer de forma rápida y de bajo costo nuestros servicios e instalaciones a todo público, además, un medio de comunicación adicional interno con nuestros pacientes.

### **9.7.4 Email marketing**

Por medio del email de nuestros clientes potenciales pueden enviarnos sus inquietudes de forma personalizada y puedan conocernos, en adición podrán remitir sus sugerencias, opiniones y aportes respecto a los servicios ofertados, al igual que se enviará a los clientes las informaciones que sean de su interés acorde estén o fueran a recibir los servicios u otras informaciones de su interés que serán remitidos periódicamente para garantizar mantener al cliente informado sobre las novedades de Oncolife.

### **9.7.5 Marketing offline**

Cuando hablamos de marketing offline, nos referimos a las acciones de comunicación enfocadas y transmitidas desde los medios tradicionales tales como la Televisión, la radio, prensa, vallas y demás herramientas que no tienen que ver con los medios digitales.

Realizaremos encuentros con fundaciones que trabajan los temas oncológicos, con autoridades del ámbito de la salud, organizaciones de profesionales de la salud con la finalidad de llevar a cabo una presentación robusta que dejen el mensaje de la calidad en los servicios oncológicos que tenemos para brindarles que mejoraran el sector de la salud oncológica del país.

Evaluaremos con respecto al sector salud los más relevantes eventos, convenciones y revistas con el fin de impactar de forma más significativa en el mercado y garantizar que nuestra unidad tenga presencia en los ámbitos donde este nuestro público objetivo.

Desarrollaremos publicidad por medio tradicionales colocando pautas a través de la radio y la televisión con énfasis en fechas específicas como el mes de la salud, además, entregaremos tarjetas de negocios.

Revista Liga Dominicana Contra el Cáncer (LDCC): Es actualmente una revista especializada en servicios de oncología de la República Dominicana.

Volantes: A través de ellos, realizaremos publicidad dirigida a los actuales y potenciales pacientes que existen en el mercado y que se atienden en otros centros, permitiéndonos dar a conocer de forma rápida nuestra propuesta al mercado.

#### **9.7.6 Evento de apertura de Oncolife**

Cuando iniciemos los servicios de la unidad, organizaremos una actividad en un lugar de eventos en el cual presentaremos nuestro catálogo de servicios, recursos humanos, instalaciones, entre otras consideraciones, con la presencia de actores claves del sector oncológico, que puede crear nexos con clientes potenciales, también, nos coloca en el escenario para llamar la atención de nuestros clientes objetivo. Aprovecharemos la ocasión para enviar nota de prensa a periódicos locales y revistas de salud para mayor difusión. Estos nos permiten dar a conocer a la comunidad nuestra unidad de oncología. Emplearemos la estrategia de otorgar ofertas como son que en nuestros tres primeros meses operando, otorgaremos un 30% de descuento a los clientes que decidan consultar y recibir los demás servicios que ofrece Oncolife. Estas ofertas serán comunicadas a través de nuestras redes, email y de manera presencial en la unidad, por medio de eventos, así como las visitas concertadas.

#### **9.7.7 Logotipo de la empresa**





Marketing digital																								
Redes sociales	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Página web	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Email marketing	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Marketing offline																								
Actividades fundaciones						■																	■	
Actividades grupos gremiales oncológicos					■																		■	■
Actividades con autoridades sanitarias	■									■	■										■			■
Participación en evento sobre oncología					■						■										■			■
Publicaciones de artículos de opiniones sobre temas oncológicos		■	■							■												■	■	■
Publicidad en medios tradicionales						■	■	■													■	■	■	■
Reuniones periódicas			■			■			■					■							■			■

### 9.7.9 Etapa Inicial

En un inicio los clientes potenciales no tienen conocimiento de nuestra unidad Ocolife, en ese mismo orden, tampoco tiene información de la cartera de servicios que ofrece Oncolife, en razón que somos una nueva unidad de servicios médicos oncológicos del sector público de salud en la provincia de Monseñor Noel, en la República Dominicana.

Comenzaremos con la estructuración de nuestra página web, este mecanismo nos permitirá crear espacios para que sirva de medio para el acceso y captación de nuestros primeros clientes, además, seguidores de las redes sociales de Oncolife por el cual se puede para que puedan difundir nuestra cartera de servicios de Oncolife.

Luego procederemos a realizar un evento de apertura en el cual inauguraremos la unidad de Oncolife que nos dará la introducción al sistema sanitario y al mercado con nuestros clientes potenciales estableciendo lazos estratégicos y darles a conocer nuestros servicios.

En esta etapa, nuestra unidad y cartera de servicios está enfocada en la Regional de Salud Cibao central que se compone por las gerencias de salud de las provincias La Vega, Monseñor Nouel y Sánchez Ramirez, siendo nuestro enfoque las poblaciones de esas provincias mencionadas de forma principal, solo la provincia Monseñor Nouel cuenta con una población de más de 200,000, habitantes que nos da una muestra de la

porcentaje de la población promedio que demandaría servicios oncológicos sin incluir las demás provincias antes mencionadas.

#### **9.7.10 Etapa de Fidelización**

Una vez estemos en condiciones propias de un posicionamiento en el mercado, nos concentraremos en una nueva dinámica que sería la relativa al afinamiento en el mercado y constante evaluación de nuestra evolución para tomar acciones que permitan nuestro crecimiento de forma concreta como consecuencia de la preparación que tendremos en ese punto.

Robustecer la fidelidad de nuestros clientes será esencial en esta etapa, determinaremos mecanismos y procesos de manera estratégica con el fin de lograr la satisfacción con nuestros servicios, que pudiera derivar en la ampliación de la cartera de servicio acorde a las nuevas necesidades de los clientes que pudieran demandarnos por la confianza en nuestra entidad.

Igualmente, por vía de nuestra plataforma digital como son las redes sociales, la página web y de forma presencial en nuestras instalaciones tendremos encuestas de satisfacción con los servicios, además, sugerencias para mantener las mejoras continuas de nuestros servicios, el impacto de los mismos en las soluciones de salud que buscaban, sugerencias para mejoras de los servicios ofrecidos, quejas sobre problemas que nos permita solucionarlas y que nuestra calidad sea constante.

#### **9.7.11 Etapa de crecimiento y desarrollo**

Continuando siempre a la vanguardia conforme los más altos estándares nacionales e internacionales, procederemos en base a la innovación, la tecnología y mejoras continuas iremos desarrollando nuevos servicios de salud oncológica para mantener la confianza de los clientes en nuestros servicios y continuar nuestro crecimiento en el sector de salud de la región Cibao Central, así como de la República Dominicana.

En esta fase nos enfocaremos en aplicar mecanismos de comunicación directa con nuestros clientes que nos permitan saber los cambios que se deben aplicar para mantener a nuestros clientes como objetivo ulterior para sumar valor añadido a nuestra cartera de servicios, al igual, que nuestros clientes maximicen sus beneficios, transformándonos en un paradigma de impacto y capacidad de negociación, examinando cómo evolucionan las tendencias, que nos permitan realizar estudios de mercado que nos permitan apuntalar nuestra unidad Oncolife.

#### **9.7.12 Presupuesto de marketing**

A continuación, se detallan los gastos a incurrir en marketing para cuatro años, esto, pues solo se desea dar a conocer nuestros servicios a los distintos pacientes y equipos médicos, ya que una vez llegado a nuestra capacidad óptima de prestaciones no es necesario seguir efectuando mayores gastos en este ítem.

## 9.8 PRESUPUESTO DE MARKETING:

Acción de Marketing	2021	2022	2023	2024
Estudio y elaboración del plan de marketing	RD\$40,000	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$0.00
Evento de apertura	RD\$50,000	RD\$0.00	RD\$0.00	RD\$0.00
Redes sociales	RD\$10,000	RD\$10,000	RD\$20,000	RD\$25,000
Página web	RD\$50,000	RD\$10,000	RD\$10,000	RD\$15,000
Email marketing	RD\$5,000	RD\$3,000	RD\$4,000	RD\$4,500
Actividades fundaciones	RD\$10,000	RD\$10,000	RD\$30,000	RD\$30,000
Actividades grupos gremiales oncológicos	RD\$10,000	RD\$10,000	RD\$20,000	RD\$25,000
Actividades con autoridades sanitarias	RD\$10,000	RD\$15,000	RD\$20,000	RD\$20,000
Participación en evento sobre oncología	RD\$3,000	RD\$2,000	RD\$3,000	RD\$3,000
Publicaciones de artículos en revistas de opiniones sobre temas oncológicos	RD\$3,000	RD\$2,000	RD\$4,000	RD\$5,000
Publicidad en medios tradicionales	RD\$50,000	RD\$60,000	RD\$80,000	RD\$100,000
Publicación de revista LDCC	RD\$15,000	RD\$5,000	RD\$15,000	RD\$15,000
Reuniones periódicas	RD\$1,000	RD\$1,000	RD\$1,500	RD\$1,500
<b>Total</b>	<b>RD\$257,000</b>	<b>RD\$133,000</b>	<b>RD\$207,500</b>	<b>RD\$244,000</b>

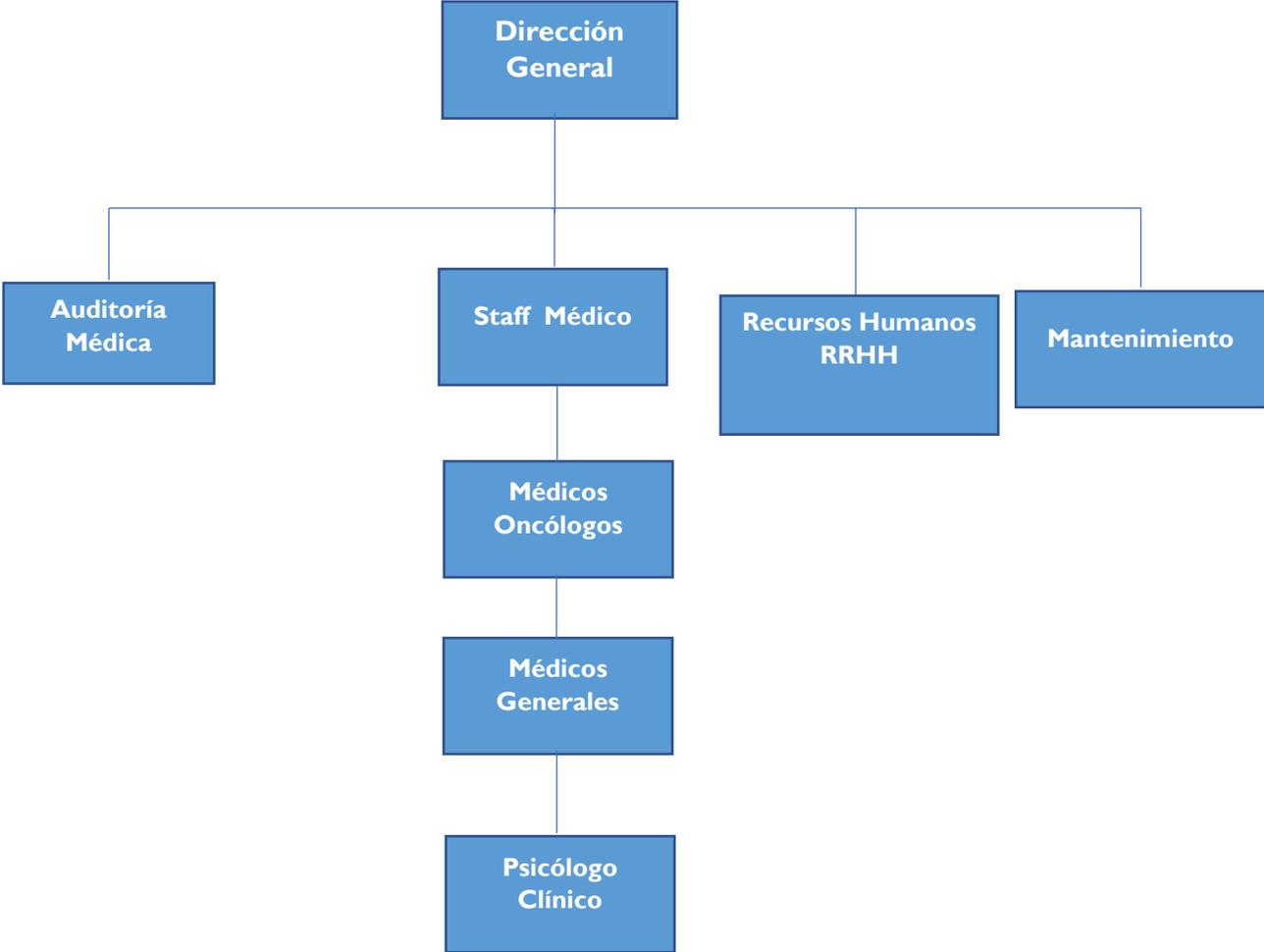
## 9.9 Métricas para monitorear el plan de marketing

Estableceremos indicadores de control, que nos permitan determinar efectivamente el grado de concreción de cada objetivo planteado, para ello hemos definido distintas perspectivas y sus respectivos objetivos y criterios de control que deben moverse en los rangos esperados. Detallaremos los más importantes y aquellos que se relacionan directamente con la misión, visión y estrategia diferenciadora de la organización.

- Promoción y conocimiento de la empresa.
- Servicio y satisfacción de ONCOLIFE.
- Servicio y satisfacción con los funcionarios de ONCOLIFE.
- Fidelización / satisfacción y retención de cliente.

# 10 EQUIPO Y PLAN DE RECURSOS HUMANOS

## 10.1 ORGANIGRAMA



## DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

Nombre del puesto	Funciones y responsabilidades	Formación	Experiencias	Competencias asociadas
<b>Dirección General</b>	La representación del hospital y la superior autoridad y responsabilidad dentro del mismo.	Doctor en medicina	Mínimo 2 años de experiencia en labores similares	Maestría en Gerencia Hospitalaria
	La ordenación de los recursos humanos, físicos, financieros del hospital mediante la programación, dirección, control y evaluación de su funcionamiento en el conjunto de sus divisiones, y con respecto a los servicios que presta.			
	La adopción de medidas para hacer efectiva la continuidad del funcionamiento del hospital.		Por lo menos 5 años practicando medicina	
<b>Gerencia de Planificación</b>	Coordinar con el director general, con el personal a su cargo, con los gerentes departamentales de otras direcciones y con los directores de estas para mantener el buen funcionamiento de la institución.	Título en administración de empresa	Mínimo 3 años de experiencia en labore similares	Planificación y organización
	Garantizar la satisfacción de los usuarios externos e internos.			Liderazgo
	Responsable de dar seguimiento y cumplimiento a los objetivos planteado por la dirección.			Estrategias
<b>Recursos Humanos RRHH</b>	Incorporación de nuevo personal consiste en determinar el perfil de la persona que necesitamos para cubrir el puesto que estamos ofreciendo, recluir o convocar a los postulantes que cumplan con dicho perfil, evaluarlos a través de pruebas y entrevistas, seleccionar y contratar al más idóneos (o a los más idóneos), e inducirlo y capacitarlo para que se adapte a su nuevo puesto y a la empresa lo más pronto posible.	Título en licenciado de Psicología Administrativo	Mínimo 3 años de experiencia en labore similares	Dominio de la ley de los trabajadores

	Gestión de todo lo relacionado a las percepciones, prestaciones y beneficios de los trabajadores.	Maestría en Recursos Humanos		Liderazgo
	Determinar y gestionar las remuneraciones (sueldos y salarios), horarios de trabajo, vacaciones, retenciones (por impuestos, pensiones y seguros), descuentos, etc.			Integridad y Humanismo
<b>Médicos Oncólogos Clínico</b>	Diagnosticar y tratar el cáncer en adultos mediante quimioterapia, terapia con hormonas, terapia biológica y terapia dirigida.	Especialidad médica en oncología	Mínimo 2 años de experiencia en labore similares	Conocimiento amplio de su farmacocinética e interacciones con otras drogas.
	Atender la patología asociada a la enfermedad tumoral, y las complicaciones derivadas del tratamiento.	Título de doctor en medicina y exequátur		Manejo de los fármacos antineoplásicos: quimioterapia, terapia con hormonas y otros medicamentos.
<b>Médico General</b>	Historia clínica, evaluación y soporte a los médicos oncólogos	Título de doctor en medicina y exequátur	Mínimo 2 años de experiencia en labore similares	Liderazgo
	Determinar si el expediente está completo			Trabajo en equipo
				Toma de decisiones
<b>Psicólogo Clínico</b>	Provee apoyo emocional para reducir el impacto que la enfermedad genera en la persona afectada y su entorno.	Título en Licenciatura en Psicología Clínica	Mínimo 2 años de experiencia en labore similares	Liderazgo
	Proporciona habilidades de afrontamiento, manejo y adaptación a la enfermedad	Exequátur para ejercer la psicología		Trabajo en equipo
	Fomentar la calidad de vida del paciente y sus allegados en las distintas fases de la enfermedad oncológica.			Planificación y organización
<b>Enfermero</b>	Monitorear y registrar la temperatura, presión arterial, ritmo respiratorio, pulso y salud general del paciente.	Título de Licenciatura en enfermería	Mínimo 2 años de experiencia en labore similares	Trabajo en equipo
	Realizar cuestionarios médicos, llenar listas de chequeo y escribir los síntomas y demás observaciones relevantes.			
	Administrar la quimioterapia y brindar asistencia a médicos en la realización de evaluaciones, cirugías y demás procedimientos, a los fines de crear un entorno seguro y de cooperación.			Liderazgo
	Suministrar cuidados adecuados y rentables a los pacientes,			

	prestando atención a su comodidad y seguridad.			
--	--	--	--	--

10. Tabla que detalla los puestos y cantidad por año.

Puesto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Director Médico	1	1	1	1	1
Gerencia de Planificación	1	1	1	1	1
Recursos Humanos	1	2	2	2	2
Auditoría Médica	1	1	1	1	1
Médicos Oncólogos	4	5	6	7	8
Médico Generales	3	3	4	4	4
Médicos Psicólogos	2	2	2	2	3
Enfermería	4	5	6	6	7
Servicio al cliente	1	2	2	2	2
Mantenimiento	1	1	1	1	1
Total:	19	23	26	27	30

11. Tabla que detalla los puestos y sus respectivos salarios

Puesto	Salario fijo (bruto)
Director Médico	70,000.00
Gerencia de Planificación	40,000.00
Recursos Humanos	30,000.00
Auditoría Médica	20,000.00
Médicos Oncólogos	55,000.00
Médico Generales	22,000.00
Psicólogos	20,000.00
Enfermería	18,000.00
Servicio al cliente	14,000.00
Mantenimiento	9,000.00

12. Tabla que detalla los montos de los salarios acumulados por año

Gasto de recursos Humanos	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Total de gasto de recursos humanos	581,000.00	698,000.00	793,000.00	848,000.00	941,000.00

# 11 Plan Legal

## 11.1 Personería jurídica ONCOLIFE

Seremos una sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL) constituida por 4 socias con igual participación accionaria conforme los requisitos de la constitución de la República, el código comercial 479-08 y la Ley núm. 3-02.

Tendremos una relación pública- privada, donde el Servicio Nacional nos cede el espacio físico, es decir, la infraestructura en el Hospital Pedro E. de Marchena, a cambio de otorgar servicios de calidad a más bajos costos con relación a los precios del mercado, en beneficio de los usuarios.

Según se establece en el Art. 7, Decreto 1138-03, que establece el reglamento para la Habilitación de establecimientos de Salud.

Este es el procedimiento el cual asegura que los establecimientos y servicios de salud cumplan con las condiciones mínimas y particulares en cuanto a sus recursos humanos, estructurales y de funcionamiento, el cual va dirigido a empresas privada, persona Jurídica e instituciones del gobierno dominicano.

Requerimientos para la obtención del servicio:

- Completar el formulario digital a través del siguiente enlace: <https://siha.msp.gob.do/solicitud.php>.
- Comprobante de depósito original emitido por el Banco de Reservas a favor de la Tesorería Nacional (Los depósitos se realizan en la cuenta corriente No. 010-252714-8 por valor del costo definido Costo del Servicio. Este no debe exceder los 3 meses de emisión).
- Copia de Certificación de No objeción a la construcción de un establecimiento de salud.
- Plano Arquitectónico y Dimensionado. (Debe contener nombre, firma y No. de CODIA del Arquitecto que lo realice).
- Carta de Solicitud, dirigida al Director (a) de Habilitación
- Formulario de Datos del establecimiento, director médico y del propietario, (impreso).
- Listado de Servicios del establecimiento.
- Copia de la Resolución y de la Certificación expedida por la Comisión Nacional de Energía (sólo aplica para establecimientos que realicen estudios diagnósticos, tales como Rayos X, Radioterapia, Tomografía, entre otros).
- Copia de Certificado de Registro Nacional de Contribuyente (RNC) del Establecimiento de Salud (con igual nombre al certificado de ONAPI).
- Copia del Certificado de Registro de Nombre Comercial, emitido por la Oficina Nacional de la Propiedad Industrial (ONAPI).
- Reporte impreso y en CD de Equipos Médicos (Tipo, Marca, Serie y Ubicación) y Recursos Humanos de Salud y Administrativos.

- Documentos de los RRHH de Salud, colocados en el siguiente orden:
  - -Copia de Cédula.
  - -Copia de Título de Grado (donde el número de registro y folio estén legibles).
  - -Copia de Exequátur.
  - -Copia de Título de Especialidad cuando aplique (número de registro y folio legibles).

### **11.2 Procedimiento a seguir para la obtención del servicio:**

Deberá realizar la compra de un cheque certificado o de administración o realizar un depósito a través del Banco de Reservas a favor de la Tesorería Nacional (Los depósitos se realizan en la cuenta corriente No. 010-252714-8 por valor indicado por tipo de servicio. Este no debe exceder los 3 meses de emisión). Luego presentarse en la Ventanilla Única de Servicios del Ministerio de Salud Pública para la adquisición del recibo de pago del servicio.

Depositar los documentos (Inc. Copia del formulario digital firmado y sellado) en la Ventanilla Única de Servicios para los fines de tramitación del expediente. <sup>3</sup>

### **11.3 Decreto de Reglamento General de Habilitación (1138-03) y su norma:**

Establece las condiciones mínimas en las que debe operar una institución sanitaria pública, privada o mixta.

- Para la atención ambulatoria y las emergencias o urgencias médicas demandadas por los usuarios y usuarias en días feriados, fines de semana y fuera del horario regular, el Centro facilitará las informaciones que orienten a los usuarios de los lugares donde podrán recibir dichos servicios.
- La cartera de servicios expuesta en un lugar visible para los usuarios y usuarias, que les permita conocer el horario de trabajo, los puntos de referencia para los servicios en horas laborales días de semana, no laborables y feriados, los profesionales del centro y los derechos y deberes de los usuarios.
  - Manuales de procedimientos administrativos.
  - Formulario de consentimiento informado.
  - Registros establecidos para la atención (de consulta, urgencias/emergencias, vacunación, historia clínica, hoja de referencia, indicaciones de apoyo diagnóstico, entre otros)
  - Registro o inventario de los equipos, instrumentos y materiales.

---

<sup>3</sup> Ministerio de salud pública. Habilitación de establecimientos y servicios de salud. Disponible en:

[https://www.msp.gob.do/web/?page\\_id=6263#:~:text=Copia%20de%20Certificado%20de%20Registro,la%20Propiedad%20Industrial%20\(ONAPI\).](https://www.msp.gob.do/web/?page_id=6263#:~:text=Copia%20de%20Certificado%20de%20Registro,la%20Propiedad%20Industrial%20(ONAPI).)

- Formulario vigente de notificación obligatoria establecido por el Ministerio de Salud.

#### **11.4 Registro de nombre de la empresa**

Para esto es necesario consultar en la Oficina Nacional de la Propiedad Industrial (ONAPI) si el nombre que tomará la empresa esté disponible, dado que es posible que este ya exista y esté en uso. En el caso de que el nombre esté disponible, los requisitos para registrar la empresa son:

Formulario electrónico aprobado por la ONAPI, conteniendo los siguientes datos:

- Denominación solicitada
- .Indicar el tipo de signo (nombre comercial).
- Breve descripción de la actividad comercial.
- Nombre(s) y apellido(s) del solicitante.
- Domicilio para fines de notificación.
- Teléfono y/o correo electrónico.
- Número y copia de documento de identidad.
- Si posee representante, los datos generales y Poder de Representación.
- Firma del solicitante o representante.
- Pago de la tasa correspondiente (RD\$4,755.00).

## 12 Plan Financiero

Para llevar a cabo este estudio económico financiero, nos basamos en instrumentos que nos permiten medir la viabilidad del proyecto. Realizamos un plan de inversión, de financiación, cuenta de resultados (pérdidas y ganancias) plan de tesorería y balance de situación previsional, análisis económico-financiero y análisis de inversiones.

### 12.1 Supuestos y premisas

Conforme lo establecido en nuestro plan legal de Oncolife, se procederá al inicio de actividades de cara a los ciudadanos que demanden nuestros servicios el primer trimestre del año 2021, juntamente con nuestro plan de marketing y el plan financiero a partir de enero del 2021. La República Dominicana se encuentra afectada por la pandemia producida por el virus “SRAS-CoV-2” causante de la enfermedad “COVID-19” que ha repercutido en una crisis económica cuyas consecuencias han generado un desplome del producto interno bruto que paso de crecer a un ritmo del 7% a proyectarse que crecerá 0% o incluso negativo en virtud de los datos publicados por el Banco Central de la República Dominicana, de ahí que se debe tomar en cuenta en el plan financiero, las cifras macroeconómicas del país, los resultados de estudios especializados del sector salud en el área de oncología, así como las políticas fiscales y monetarias, dictaminados por el Banco Central de la República Dominicana y el gobierno dominicano. Los cálculos se realizaron base al cambio nominal (RD\$/US\$) del peso dominicano con respecto al dólar estadounidense, el monto actual en 58.47 con una variación general de precios de un 4%, además las cifras del sector oncológicos que refieren los estudios observados para este plan.

### 13. Tabla de parámetros macroeconómicos.

Parámetros macroeconómicos	Información
Tipo de cambio nominal (RD/US\$)	58.47
Inflación	4%
Impuesto sobre la renta	27%
Impuesto sobre valor agregado	18%
Crecimiento Económico (Valor porcentual anual)	0%

Fuente: Banco Central de la República Dominicana y Dirección General Impuestos Internos

El porcentaje de la rentabilidad y del valor agregado fueron establecidos acorde a los párrafos I y II del artículo 23 de la Ley núm. 253-12, donde dispone que el Impuesto a las Transferencias de Bienes Industrializados y Servicios (ITBIS) a aplicar a las transferencias de bienes gravadas y/o prestación de servicios a partir del 2016 será del 18% y que el impuesto sobre la renta actualmente es de 27%. La tasa de interés de los préstamos bancarios se ha supuesto en 8.59%. El crecimiento económico conforme las estimaciones más optimistas de un 0% lo que supone un reto para la economía del país.

## 12.2 Plan de Inversiones

ONCOLIFE tendrá una inversión inicial moderadamente alta debido a que implementar por primera vez este proyecto, crear la empresa, contactar equipos sanitarios capacitados, ya que trabajaremos con una población bastante delicada, desarrollar el plan marketing, invertir en publicidad, etc.

A continuación, presentamos las inversiones necesarias para la puesta en marcha de nuestro proyecto.

### 14. Tabla de inversiones.

INVERSIONES ANUALES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	Vida útil	Amortización (%)
Maquinaria	800,000.00					10.00	10%
Mobiliario o Inmovilizado material	792,950.00					5.00	20%
Equipos informáticos	100,000.00					4.00	25%
Software	50,000.00					4.00	25%
Inmovilizado ficticio e inmaterial	187,555.00	170,000.00	190,000.00	210,000.00	230,000.00		
Tesorería inicial	50,000.00						
<b>TOTAL</b>	<b>1,980,505.00</b>	<b>170,000.00</b>	<b>190,000.00</b>	<b>210,000.00</b>	<b>230,000.00</b>		
Maquinaria	800,000.00					10.00	10%

Fuente: Propia

### 15. Tabla de inmovilizado acumulado.

INMOVILIZADO ACUMULADO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Maquinaria	800,000.00	800,000.00	800,000.00	800,000.00	800,000.00
Mobiliario	792,950.00	792,950.00	792,950.00	792,950.00	792,950.00
Equipos informáticos	100,000.00	100,000.00	100,000.00	100,000.00	100,000.00
Software	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
Inmovilizado ficticio e inmaterial	187,555.00	357,555.00	547,555.00	757,555.00	987,555.00
<b>TOTAL</b>	<b>1,930,505.00</b>	<b>2,100,505.00</b>	<b>2,290,505.00</b>	<b>2,500,505.00</b>	<b>2,730,505.00</b>

Fuente: Propia

16. Tabla de amortización anual.

AMORTIZACIÓN ANUAL	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Maquinaria	0.00	80,000.00	80,000.00	80,000.00	80,000.00
Mobiliario	0.00	158,590.00	158,590.00	158,590.00	158,590.00
Equipos informáticos	0.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00
Software	0.00	12,500.00	12,500.00	12,500.00	12,500.00
<b>TOTAL</b>	<b>0.00</b>	<b>276,090.00</b>	<b>276,090.00</b>	<b>276,090.00</b>	<b>276,090.00</b>

Fuente: Propia

17. Tabla de amortización acumulada.

AMORTIZACIÓN ACUMULADA	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Maquinaria	0.00	80,000.00	160,000.00	240,000.00	320,000.00
Mobiliario	0.00	158,590.00	317,180.00	475,770.00	634,360.00
Equipos informáticos	0.00	25,000.00	50,000.00	75,000.00	100,000.00
Software	0.00	12,500.00	25,000.00	37,500.00	50,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>0.00</b>	<b>276,090.00</b>	<b>552,180.00</b>	<b>828,270.00</b>	<b>1,104,360.00</b>
Maquinaria	0.00	80,000.00	160,000.00	240,000.00	320,000.00

Fuente: Propia

12.2.1 Detalle de cuentas

A continuación, especificamos los elementos que componen las cuentas calculadas en las tablas de inversión, acumulado y amortización.

12.2.1.1 Inmovilizado ficticio o gastos de imputación plurianual

Son los gastos que la empresa tiene que realizar para la puesta en marcha y desarrollo de su actividad.

18. Tabla que detalla la cuenta de Inmovilizado ficticio.

Inmovilizado ficticio	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Solicitar el registro del nombre comercial en la Oficina Nacional de la Propiedad Industrial (ONAPI)	RD\$4755	-	-	-	-
Registro y trámites legales por constitución	RD\$22,800	-	-	-	-
Consultoría Legal	RD\$ 10,000	-	-	-	-
Contratación MIRSA	RD\$150,000.00	RD \$170,000.00	RD \$190,000.00	RD \$210,000.00	RD \$230,000.00
<b>Total</b>	<b>RD\$187,555.00</b>	<b>RD \$170,000.00</b>	<b>RD \$190,000.00</b>	<b>RD \$210,000.00</b>	<b>RD \$230,000.00</b>

Fuente: Propia

### 12.2.1.2 Inmovilizado Inmaterial

Son elementos patrimoniales intangibles, constituidos por derechos susceptibles de valoración económica y cuya utilidad en la empresa se estima superior a un año.

Tabla que detalla la cuenta de Inmovilizado inmaterial.

Inmovilizado Inmaterial	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Registro de nombre comercial	RD\$5000	-	-	-	-
Registro mercantil	RD\$2000	-	-	-	-
Plataforma digital de registros de pacientes, control y seguimiento de enfermedad.	RD\$40,500	-	-	-	-
Mantenimiento de la plataforma	RD\$23000	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>RD\$70,500</b>	<b>RD\$233,000</b>	<b>RD\$320,000</b>	<b>RD\$379,000</b>	<b>-</b>

Fuente: Propia

### 12.2.1.3 Inmovilizado Material:

Comprende un conjunto de elementos que constituyen parte de la estructura de la empresa y que le son necesarios para desarrollar su actividad con normalidad.

19. Tabla que detalla la cuenta de Inmovilizado material.

Maquinaria	Año 1
Bombas de infusión de quimioterapia	RD\$800,000.00
<b>Total</b>	<b>RD\$800,000.00</b>

Fuente: Propia

20. Tabla que detalla la cuenta de Inmovilizado material.

Equipo necesario (inversión)	Cantidad necesaria	Monto	Vida útil (años)
Escritorio	10	RD\$85,000	10
Camillas para paciente	40	RD\$2750	10
Mamparas	4	RD\$50,000	10
Cortinas	100	RD\$53,000	05
Esfigmomanómetro de pared (En sala de emergencia)	05	RD\$20,000	10
Monitores de signos vitales para pacientes ingresados	10	RD\$399,000	10
Zafacones	25	RD\$15,000	10
Papel camilla	20	RD\$10,000	01
Papelería: rema de papel, bolígrafos, folders, ordenadores, otros	20	RD\$35,000	01
Impresora Laser	5	RD\$35,500	10

Calculadora	2	RD\$1200	04
Tóner de tinta para impresora	5	RD\$15,000	03
Teléfono	10	RD\$20,000	05
Pantalla para proyecciones	3	RD\$5000	05
Bebederos	4	RD\$20,000	05
Insumos para la cocina, higiene, para el baño	20	RD \$ 15,000	02
Microonda	2	RD\$14,000	10
Estufa eléctrica	2	RD\$6,500	10
Cafetera	2	RD\$2,500	10
Set de vasos	4	RD\$300	01
Set de tazas	4	RD\$3,200	04
<b>Total</b>		<b>RD\$792,950</b>	

Fuente: Propia

### 12.3 Plan de Financiación

ONCOLIFE tendrá una inversión inicial moderadamente alta debido a que implementar por primera vez un proyecto de este tipo implica crear la empresa, contactar equipos sanitarios capacitado y especializado en la materia en razón que trabajaremos con una población bastante delicada, ejecutar el plan marketing, invertir en publicidad, entre otros, requieren recursos para cumplir con las inversiones que implican estas tareas y actividades.

#### 12.3.1 Financiación propia o interna

La realizamos con las aportaciones de los socios de Oncolife cuando fundamos la empresa.

21. Tabla que detalla la financiación propia.

FINANCIACIÓN PROPIA:					
Capital Social	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Aportaciones al Capital	500,000.00	170,000.00	190,000.00	210,000.00	230,000.00

Fuente: Propia

### 12.3.2 Financiación ajena o externa

Implica que tuvimos que recurrir a financiamiento.

22. Tabla que detalla la financiación ajena.

FINANCIACIÓN AJENA:					
Préstamo	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Nuevos préstamos constituidos	1,480,505.00				
Condiciones Préstamos:					
Tipo de interés %	18%				
Años	5				

Fuente: Propia

23. Tabla que detalla el capital vivo.

Capital vivo	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Préstamos año1	1,480,505.00	1,273,563.21	1,029,371.89	741,226.14	401,214.15
Préstamos año2		0.00	0.00	0.00	0.00
Préstamos año3			0.00	0.00	0.00
Préstamos año4				0.00	0.00
Préstamos año5					0.00
<b>TOTAL Préstamos</b>	<b>1,480,505.00</b>	<b>1,273,563.21</b>	<b>1,029,371.89</b>	<b>741,226.14</b>	<b>401,214.15</b>

Fuente: Propia

24. Tabla que detalla los gastos financieros.

Gastos financieros	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Préstamos año1	266,490.90	266,490.90	229,241.38	185,286.94	133,420.70
Préstamos año2			0.00	0.00	0.00
Préstamos año3				0.00	0.00
Préstamos año4					0.00
Préstamos año5					
<b>TOTAL Préstamos</b>	<b>266,490.90</b>	<b>266,490.90</b>	<b>229,241.38</b>	<b>185,286.94</b>	<b>133,420.70</b>

Fuente: Propia

25. Tabla que detalla las devoluciones de los préstamos.

Devoluciones préstamos	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Préstamos año1	206,941.79	206,941.79	244,191.32	288,145.75	340,011.99
Préstamos año2			0.00	0.00	0.00
Préstamos año3				0.00	0.00
Préstamos año4					0.00

Préstamos año5					
<b>TOTAL Préstamos</b>	<b>206,941.79</b>	<b>206,941.79</b>	<b>244,191.32</b>	<b>288,145.75</b>	<b>340,011.99</b>

Fuente: Propia

26. Tabla de Amortización financiación ajena que asumirá Oncolife.

Pago	Fechas de Pago	Cuota	Capital	Interés	Balance
1	02-nov-20	58,012.68	23,744.36	34,268.33	2,260,810.64
2	02-Dec-2020	58,012.68	24,100.52	33,912.16	2,236,710.12
3	01-Jan-2021	58,012.68	24,462.03	33,550.65	2,212,248.09
4	31-Jan-2021	58,012.68	24,828.96	33,183.72	2,187,419.13
5	02-mar-21	58,012.68	25,201.39	32,811.29	2,162,217.74
6	01-Apr-2021	58,012.68	25,579.42	32,433.27	2,136,638.32
7	01-may-21	58,012.68	25,963.11	32,049.57	2,110,675.21
8	31-may-21	58,012.68	26,352.55	31,660.13	2,084,322.66
9	30-jun-21	58,012.68	26,747.84	31,264.84	2,057,574.82
10	30-jul-21	58,012.68	27,149.06	30,863.62	2,030,425.76
11	29-Aug-2021	58,012.68	27,556.30	30,456.39	2,002,869.46
12	28-sep-21	58,012.68	27,969.64	30,043.04	1,974,899.83
13	28-oct-21	58,012.68	28,389.18	29,623.50	1,946,510.64
14	27-nov-21	58,012.68	28,815.02	29,197.66	1,917,695.62
15	27-Dec-2021	58,012.68	29,247.25	28,765.43	1,888,448.37
16	26-Jan-2022	58,012.68	29,685.96	28,326.73	1,858,762.42
17	25-feb-22	58,012.68	30,131.25	27,881.44	1,828,631.17
18	27-mar-22	58,012.68	30,583.21	27,429.47	1,798,047.96
19	26-Apr-2022	58,012.68	31,041.96	26,970.72	1,767,005.99
20	26-may-22	58,012.68	31,507.59	26,505.09	1,735,498.40
21	25-jun-22	58,012.68	31,980.21	26,032.48	1,703,518.20
22	25-jul-22	58,012.68	32,459.91	25,552.77	1,671,058.29
23	24-Aug-2022	58,012.68	32,946.81	25,065.87	1,638,111.48
24	23-sep-22	58,012.68	33,441.01	24,571.67	1,604,670.47
25	23-oct-22	58,012.68	33,942.62	24,070.06	1,570,727.85
26	22-nov-22	58,012.68	34,451.76	23,560.92	1,536,276.08
27	22-Dec-2022	58,012.68	34,968.54	23,044.14	1,501,307.54
28	21-Jan-2023	58,012.68	35,493.07	22,519.61	1,465,814.47
29	20-feb-23	58,012.68	36,025.46	21,987.22	1,429,789.01
30	22-mar-23	58,012.68	36,565.85	21,446.84	1,393,223.16
31	21-Apr-2023	58,012.68	37,114.33	20,898.35	1,356,108.83
32	21-may-23	58,012.68	37,671.05	20,341.63	1,318,437.78
33	20-jun-23	58,012.68	38,236.11	19,776.57	1,280,201.67
34	20-jul-23	58,012.68	38,809.66	19,203.02	1,241,392.01
35	19-Aug-2023	58,012.68	39,391.80	18,620.88	1,202,000.21
36	18-sep-23	58,012.68	39,982.68	18,030.00	1,162,017.53
37	18-oct-23	58,012.68	40,582.42	17,430.26	1,121,435.11
38	17-nov-23	58,012.68	41,191.15	16,821.53	1,080,243.96

39	17-Dec-2023	58,012.68	41,809.02	16,203.66	1,038,434.93
40	16-Jan-2024	58,012.68	42,436.16	15,576.52	995,998.78
41	15-feb-24	58,012.68	43,072.70	14,939.98	952,926.08
42	16-mar-24	58,012.68	43,718.79	14,293.89	909,207.28
43	15-Apr-2024	58,012.68	44,374.57	13,638.11	864,832.71
44	15-may-24	58,012.68	45,040.19	12,972.49	819,792.52
45	14-jun-24	58,012.68	45,715.79	12,296.89	774,076.73
46	14-jul-24	58,012.68	46,401.53	11,611.15	727,675.20
47	13-Aug-2024	58,012.68	47,097.55	10,915.13	680,577.64
48	12-sep-24	58,012.68	47,804.02	10,208.66	632,773.63
49	12-oct-24	58,012.68	48,521.08	9,491.60	584,252.55
50	11-nov-24	58,012.68	49,248.89	8,763.79	535,003.66
51	11-Dec-2024	58,012.68	49,987.63	8,025.05	485,016.03
52	10-Jan-2025	58,012.68	50,737.44	7,275.24	434,278.59
53	09-feb-25	58,012.68	51,498.50	6,514.18	382,780.09
54	11-mar-25	58,012.68	52,270.98	5,741.70	330,509.11
55	10-Apr-2025	58,012.68	53,055.05	4,957.64	277,454.06
56	10-may-25	58,012.68	53,850.87	4,161.81	223,603.19
57	09-jun-25	58,012.68	54,658.63	3,354.05	168,944.56
58	09-jul-25	58,012.68	55,478.51	2,534.17	113,466.04
59	08-Aug-2025	58,012.68	56,310.69	1,701.99	57,155.35
60	07-sep-25	58,012.68	57,155.35	857.33	0

Fuente: Propia

27. Tabla que detalla las ventas.

## VENTAS

Nombre del producto o servicio	Servicios de orientación Psicología-Oncológica	Servicio de consulta de emergencias oncológicos	Servicio de consulta externa oncológica	Servicio de consulta externa complementaria	Servicio de cirugía oncológica ambulatoria	Quimioterapia neoadyuvante	Quimioterapia Adyuvante	Servicio de acompañamiento hospitalario	Servicio de asesoramiento nutricional
<b>Ventas estimadas año 1 (unidades)</b>	600	450	600	380	95	140	120	440	405
<b>Incremento anual ventas %</b>	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12
<b>Precio de venta año 1</b>	3,000	4,000	3,000	3,500	9,000	25,000	25,000	2,300	3,000
<b>Incremento anual del precio %</b>	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10

Fuente: Propia

Periodo medio de cobro (PMC) (días)	22
-------------------------------------	----

28. Tabla que detalla el costo de las ventas.

### COSTE DE VENTAS

Nombre del producto o servicio	Servicios de orientación Psicología-Oncológica	Servicio de consulta de emergencias oncológicas	Servicio de consulta externa oncológica	Servicio de consulta externa complementaria	Servicio de cirugía oncológica ambulatoria	Quimioterapia neoadyuvante	Quimioterapia Adyuvante	Servicio de acompañamiento hospitalario	Servicio de asesoramiento nutricional
Porcentaje de stocks sobre ventas %	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Coste del producto año 1	1,500.00	2,200.00	1,500.00	1,500.00	3,500.00	9,500.00	9,500.00	1,000.00	1,000.00
Incremento anual del precio %	0.10%	0.12%	0.10%	0.10%	0.14%	0.12%	0.12%	0.10%	0.05%

Fuente: Propia

Periodo medio pago (PMP) a proveedores (días)	25
---	----

En el caso de Oncolife resulto que  $PMP > PMC$ , lo que significa que la empresa está en una situación normal, en donde primero cobra y después paga a sus proveedores.

29. Tabla que detalla el margen bruto de sus productos.

### MARGEN BRUTO

Servicios de orientación Psicología-Oncológica	Servicio de consulta de emergencias oncológicas	Servicio de consulta externa oncológica	Servicio de consulta externa complementaria	Servicio de cirugía oncológica ambulatoria	Quimioterapia neoadyuvante	Quimioterapia Adyuvante	Servicio de acompañamiento hospitalario	Servicio de asesoramiento nutricional
1,500.00	1,800.00	1,500.00	2,000.00	5,500.00	15,500.00	15,500.00	1,300.00	2,000.00

Fuente: Propia

30. Tabla que detalla los ingresos por venta de Oncolife

Ingresos por ventas:	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Servicios de orientación Psicología-Oncológica	1,800,000.00	2,217,600.00	2,732,083.20	3,365,926.50	4,146,821.45

Servicio de consulta de emergencias oncológicos	1,800,000.00	2,217,600.00	2,732,083.20	3,365,926.50	4,146,821.45
Servicio de consulta externa oncológica	1,800,000.00	2,217,600.00	2,732,083.20	3,365,926.50	4,146,821.45
Servicio de consulta externa complementaria	1,330,000.00	1,638,560.00	2,018,705.92	2,487,045.69	3,064,040.29
Servicio de cirugía oncológica ambulatoria	855,000.00	1,053,360.00	1,297,739.52	1,598,815.09	1,969,740.19
Quimioterapia neoadyuvante	3,500,000.00	4,312,000.00	5,312,384.00	6,544,857.09	8,063,263.93
Quimioterapia Adyuvante	3,000,000.00	3,696,000.00	4,553,472.00	5,609,877.50	6,911,369.08
Servicio de acompañamiento hospitalario	1,012,000.00	1,246,784.00	1,536,037.89	1,892,398.68	2,331,435.17
Servicio de asesoramiento nutricional	1,215,000.00	1,496,880.00	1,844,156.16	2,272,000.39	2,799,104.48
<b>TOTAL</b>	<b>15,097,000.00</b>	<b>18,599,504.00</b>	<b>22,914,588.93</b>	<b>28,230,773.56</b>	<b>34,780,313.03</b>

Fuente: Propia

### 31. Tabla que detalla costos de ventas de Oncolife.

Coste de ventas	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Servicios de orientación Psicología-Oncológica	900,000.00	1,009,008.00	1,131,219.05	1,268,232.30	1,421,840.60
Servicio de consulta de emergencias oncológicos	990,000.00	1,110,130.56	1,244,838.24	1,395,891.89	1,565,275.00
Servicio de consulta externa oncológica	900,000.00	1,009,008.00	1,131,219.05	1,268,232.30	1,421,840.60
Servicio de consulta externa complementaria	570,000.00	639,038.40	716,438.73	803,213.79	900,499.04
Servicio de cirugía oncológica ambulatoria	332,500.00	372,921.36	418,256.66	469,103.29	526,131.24
Quimioterapia neoadyuvante	1,330,000.00	1,491,387.52	1,672,358.45	1,875,289.11	2,102,844.19
Quimioterapia Adyuvante	1,140,000.00	1,278,332.16	1,433,450.10	1,607,390.67	1,802,437.88
Servicio de acompañamiento hospitalario	440,000.00	493,292.80	553,040.42	620,024.68	695,122.07
Servicio de asesoramiento nutricional	405,000.00	453,826.80	508,540.16	569,849.76	638,550.85
<b>TOTAL</b>	<b>6,602,500.00</b>	<b>7,403,118.80</b>	<b>8,300,820.70</b>	<b>9,307,378.03</b>	<b>10,435,990.62</b>

Fuente: Propia

32. Tabla que detalla todo lo relativo a los gastos fijos de Oncolife.

## GASTOS FIJOS

Número de empleados	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Número de empleados	19	21	26	27	30
Salario mensual medio año 1 \$RD	30,579.00	27,334.00	28,385.00	29,371.00	29,367.00
Incremento salarial anual %	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%
Cuotas Seguridad Social %	7.00%	7.00%	7.00%	7.00%	7.00%
<b>Otros gastos</b>					
Electricidad	50,000.00	55,000.00	60,500.00	66,550.00	73,205.00
Teléfono	25,000.00	27,500.00	30,250.00	33,275.00	36,602.50
Material de Oficina	18,000.00	19,800.00	21,780.00	23,958.00	26,353.80
Limpieza	70,000.00	77,000.00	84,700.00	93,170.00	102,487.00
Servicios Profesionales	35,000.00	38,500.00	42,350.00	46,585.00	51,243.50
Seguros	20,000.00	22,000.00	24,200.00	26,620.00	29,282.00
Tributos	30,000.00	30,900.00	31,827.00	32,781.81	33,765.26
Marketing	257,000.00	133,000.00	207,500.00	244,000.00	268,400.00
<b>TOTAL OTROS GASTOS</b>	<b>505,000.00</b>	<b>403,700.00</b>	<b>503,107.00</b>	<b>566,939.81</b>	<b>621,339.06</b>
<b>TOTAL GASTOS FIJOS</b>					
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Salarios	8,134,014.00	9,439,737.30	12,271,658.49	13,380,827.62	15,610,965.56
Seguridad Social	569,380.98	660,781.61	859,016.09	936,657.93	1,092,767.59
Gastos Recursos Humanos	8,703,394.98	10,100,518.91	13,130,674.58	14,317,485.56	16,703,733.15
Marketing	257,000.00	133,000.00	207,500.00	244,000.00	268,400.00
Gastos operativos	248,000.00	270,700.00	295,607.00	322,939.81	352,939.06
<b>TOTAL GASTOS FIJOS</b>	<b>9,208,394.98</b>	<b>10,504,218.91</b>	<b>13,633,781.58</b>	<b>14,884,425.37</b>	<b>17,325,072.21</b>

Fuente: Propia

33. Tabla que detalla todo lo relativo la cuenta de resultados de Oncolife.

## CUENTA DE RESULTADOS PREVISIONAL

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ventas	15,097,000.00	18,599,504.00	22,914,588.93	28,230,773.56	34,780,313.03
Ingresos de Explotación	15,097,000.00	18,599,504.00	22,914,588.93	28,230,773.56	34,780,313.03
Compras	6,602,500.00	7,403,118.80	8,300,820.70	9,307,378.03	10,435,990.62
Recursos Humanos	8,703,394.98	10,100,518.91	13,130,674.58	14,317,485.56	16,703,733.15
Marketing	257,000.00	133,000.00	207,500.00	244,000.00	268,400.00

Gastos operativos	248,000.00	270,700.00	295,607.00	322,939.81	352,939.06
Dotación para la amortización	0.00	276,090.00	276,090.00	276,090.00	276,090.00
<b>Resultado de Explotación</b>	<b>-713,894.98</b>	<b>416,076.29</b>	<b>703,896.64</b>	<b>3,762,880.16</b>	<b>6,743,160.19</b>
Gastos financieros	266,490.90	266,490.90	229,241.38	185,286.94	133,420.70
<b>Resultado antes de Impuestos</b>	<b>-980,385.88</b>	<b>149,585.39</b>	<b>474,655.26</b>	<b>3,577,593.22</b>	<b>6,609,739.49</b>
Impuesto sobre beneficios	0.00	40,388.06	128,156.92	965,950.17	1,784,629.66
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>	<b>-980,385.88</b>	<b>109,197.33</b>	<b>346,498.34</b>	<b>2,611,643.05</b>	<b>4,825,109.83</b>
Dividendos	0.00	21,839.47	277,198.67	2,089,314.44	3,860,087.86
Reservas	0.00	87,357.87	156,657.54	678,986.15	1,644,008.11

Fuente: Propia

34. Tabla que detalla a nivel de porcentaje de la cuenta de resultados de Oncolife.

PORCENTAJES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
<b>Ventas</b>	<b>15,097,000</b>	<b>18,599,504</b>	<b>22,914,589</b>	<b>28,230,774</b>	<b>34,780,313</b>
Ingresos de Explotación	100%	100%	100%	100%	100%
Compras	44%	40%	36%	33%	30%
Recursos Humanos	58%	54%	57%	51%	48%
Marketing	2%	1%	1%	1%	1%
Gastos operativos	2%	1%	1%	1%	1%
Dotación para la amortización	0%	1%	1%	1%	1%
<b>Resultado de Explotación</b>	<b>-5%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>	<b>13%</b>	<b>19%</b>
Gastos financieros	2%	1%	1%	1%	0%
<b>Resultado antes de Impuestos</b>	<b>-6%</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>13%</b>	<b>19%</b>
Impuesto sobre beneficios	0%	0%	1%	3%	5%
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>	<b>-6%</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>9%</b>	<b>14%</b>

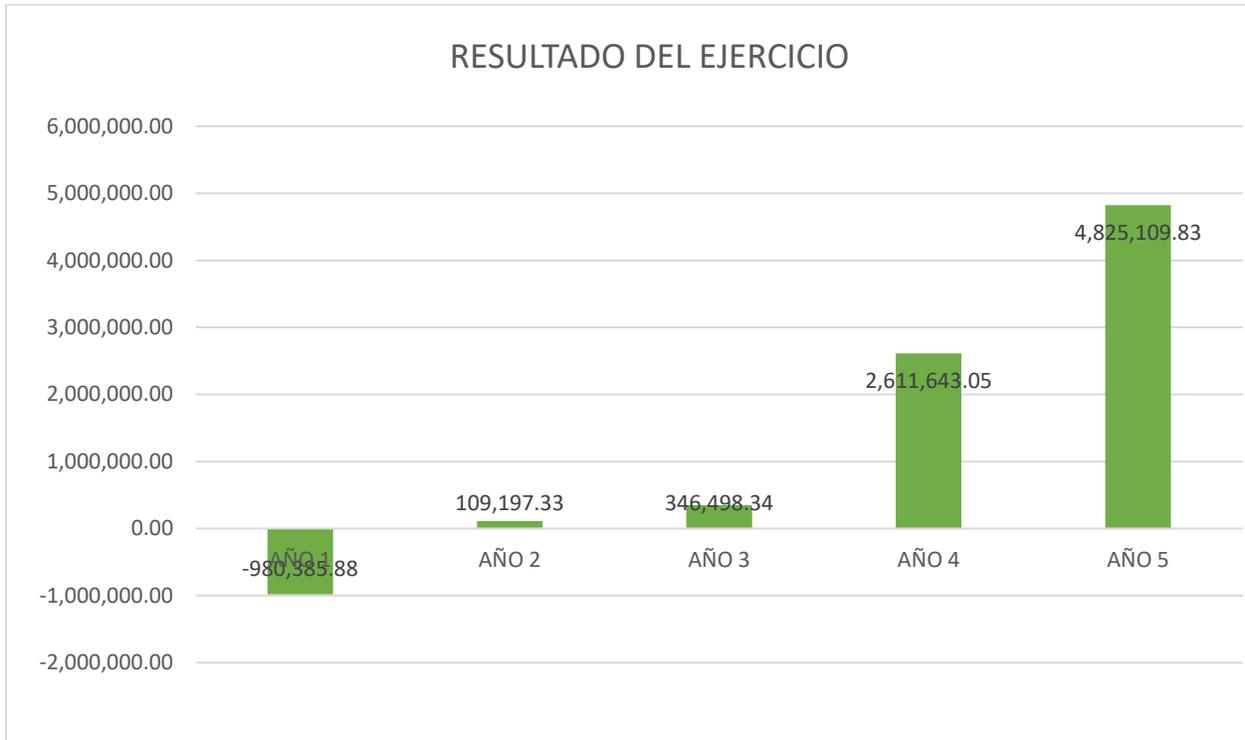
Fuente: Propia

35. Tabla que detalla la distribución de resultados de Oncolife.

Distribución de Resultados					
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
<b>Reservas</b>	0.00	87,357.87	156,657.54	678,986.15	1,644,008.11
<b>Dividendos</b>	0.00	21,839.47	277,198.67	2,089,314.44	3,860,087.86

Fuente: Propia

Gráfico de resultados de ejercicio Oncolife.



Fuente: Propia

36. Tabla que detalla parámetros utilizados en los cálculos del plan financiero de Oncolife.

OTROS DATOS				
EXPLICACIÓN				
Impuesto sobre Beneficios %	27%			
Inflación interanual prevista %	4%			
Dividendo anual %	20%	20%	80%	80%

Fuente: Propia

37. Tabla que detalla el balance previsional de Oncolife.

## BALANCE PREVISIONAL

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
<b>ACTIVO</b>					
Inmovilizado	1,930,505.00	2,100,505.00	2,290,505.00	2,500,505.00	2,730,505.00
Amortización Inmovilizado	0.00	-276,090.00	-552,180.00	-828,270.00	-1,104,360.00
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>	1,930,505.00	1,824,415.00	1,738,325.00	1,672,235.00	1,626,145.00
Existencias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Clientes	0.00	909,956.16	1,121,065.99	1,381,153.31	1,701,580.87
Tesorería	50,000.00	-1,595,057.81	-2,052,554.80	-2,763,960.39	-3,317,776.76
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	50,000.00	-685,101.65	-931,488.81	-1,382,807.09	-1,616,195.89
Cuentas con socios deudoras	20,000.00	276,090.00	1,786,153.83	2,593,503.46	5,619,385.88
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>2,000,505.00</b>	<b>1,415,403.35</b>	<b>2,592,990.02</b>	<b>2,882,931.38</b>	<b>5,629,334.99</b>
<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>					
Capital	500,000.00	670,000.00	860,000.00	1,070,000.00	1,300,000.00
Reservas	0.00	0.00	87,357.87	156,657.54	678,986.15
Resultado ejercicio	0.00	-980,385.88	109,197.33	346,498.34	2,611,643.05
<b>FONDOS PROPIOS</b>	500,000.00	-310,385.88	1,056,555.20	1,573,155.88	4,590,629.20
Préstamos a largo plazo	1,480,505.00	1,273,563.21	1,029,371.89	741,226.14	401,214.15
<b>PASIVO A LARGO PLAZO</b>	1,480,505.00	1,273,563.21	1,029,371.89	741,226.14	401,214.15
Proveedores	20,000.00	452,226.03	507,062.93	568,549.36	637,491.65
<b>PASIVO A CORTO PLAZO</b>	20,000.00	452,226.03	507,062.93	568,549.36	637,491.65
Cuentas con socios acreedoras	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>2,000,505.00</b>	<b>1,415,403.35</b>	<b>2,592,990.02</b>	<b>2,882,931.38</b>	<b>5,629,334.99</b>

38. Tabla que detalla el presupuesto de tesorería de Oncolife.

<b>PRESUPUESTO DE TESORERÍA</b>					
	<b>AÑO 1</b>	<b>AÑO 2</b>	<b>AÑO 3</b>	<b>AÑO 4</b>	<b>AÑO 5</b>
<b>TESORERÍA INICIAL</b>	<b>50,000.00</b>	<b>50,000.00</b>	<b>-1,785,981.17</b>	<b>-1,466,881.72</b>	<b>-36,864.29</b>
<b>COBROS</b>					
Cobros de ventas	0.00	14,187,043.84	17,478,438.01	21,533,435.62	26,529,192.69
Capital	500,000.00	170,000.00	190,000.00	210,000.00	230,000.00
Préstamos	1,480,505.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL COBROS Y TESORERÍA INICIAL</b>	<b>2,030,505.00</b>	<b>14,407,043.84</b>	<b>16,073,380.19</b>	<b>19,690,880.82</b>	<b>23,995,232.30</b>
<b>PAGOS</b>					
Inmovilizado	1,980,505.00	170,000.00	190,000.00	210,000.00	230,000.00
Suministros	0.00	6,150,273.97	6,896,055.87	7,732,271.34	8,669,886.39
Gastos de personal	0.00	8,703,394.98	10,100,518.91	13,130,674.58	14,317,485.56
Marketing	0.00	257,000.00	133,000.00	207,500.00	244,000.00
Gastos financieros	0.00	266,490.90	229,241.38	185,286.94	133,420.70
Devoluciones de préstamos	0.00	206,941.79	244,191.32	288,145.75	340,011.99
Otros gastos	0.00	248,000.00	270,700.00	295,607.00	322,939.81
Pago Impuesto Beneficios	0.00	0.00	40,388.06	128,156.92	965,950.17
Pago dividendos	0.00	0.00	21,839.47	277,198.67	2,089,314.44
<b>TOTAL PAGOS</b>	<b>1,980,505.00</b>	<b>16,002,101.65</b>	<b>18,125,934.99</b>	<b>22,454,841.21</b>	<b>27,313,009.06</b>
<b>SALDO TESORERÍA</b>	<b>50,000.00</b>	<b>-1,595,057.81</b>	<b>-2,052,554.80</b>	<b>-2,763,960.39</b>	<b>-3,317,776.76</b>

39. Tabla que detalla el presupuesto de tesorería de Oncolife.

<b>ANÁLISIS ECONÓMICO-FINANCIERO</b>						
<b>LIQUIDEZ</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>
<b>1. Fondo de Maniobra</b>	Activo Corriente - Pasivo Corriente	30,000.00	-1,137,327.67	-1,438,551.74	-1,951,356.45	-2,253,687.53
<b>2. Liquidez Total</b>	Activo Corriente / Pasivo Corriente	2.50	-1.51	-1.84	-2.43	-2.54
<b>3. Prueba Ácida</b>	Activo Corriente - Exist. / Pasivo Corriente	2.50	-1.51	-1.84	-2.43	-2.54
<b>4. Tesorería</b>	Tesorería / Pasivo Corriente	2.50	-3.53	-4.05	-4.86	-5.20
<b>SOLVENCIA</b>		<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>
<b>5. Endeudamiento</b>	Fondos Ajenos / Fondos Propios	3.00	-5.56	1.45	0.83	0.23

6. Cobertura de Intereses	BAIT / Gastos Financieros	-2.68	1.56	3.07	20.31	50.54
7. Solvencia	Activo Realizable / Fondos Ajenos	1.33	0.82	1.69	2.20	5.42
<b>RENTABILIDAD</b>		<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>
8. Rentabilidad económica (ROI)	BAIT/ Activo Neto = Margen * Rotacion	-0.50	0.16	0.24	0.67	1.02
9. Rentabilidad financiera (ROE)	BN/Fondos Propios=[ROI+e*(ROI-Kd)]*(1-t)	3.16	0.10	0.22	0.57	1.05
10. Crecimiento interno (ICI)	Beneficio Retenido / Fondos Propios	0.00	0.08	0.10	0.15	0.36

40. Tabla que detalla el VAN y TIR de Oncolife.

VAN Y TIR					
DESCRPCIÓN	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
BENEFICIO EXPLOTACIÓN		-713,894.98	416,076.29	703,896.64	3,762,880.16
IMPUESTOS		-214,168.49	124,822.89	211,168.99	1,128,864.05
AMORTIZACIÓN		276,090.00	276,090.00	276,090.00	276,090.00
INVERSIÓN	-1,980,505.00	133,000.00	207,500.00	244,000.00	
FLUJO DE CAJA OPERATIVO	-1,980,505.00	-223,636.49	567,343.40	768,817.65	2,910,106.11

**VAN 423,394.3**

**TIR 21.23%**

## **13 RESUMEN EJECUTIVO**

La iniciativa que se propone es la creación de una unidad oncológica en el hospital Pedro Emilio de Marchena en Bonao, cuyo propósito es ofrecer servicios sanitarios a los pacientes oncológicos con calidad. Esta unidad operará bajo el nombre de ONCOLIFE.

### **13.1 Nuestra propuesta**

ONCOLIFE ofrece a sus clientes una atención integral y personalizada a los pacientes oncológicos con calidad, ética y eficiencia, gracias a los diferentes equipos sanitarios competentes de ONCOLIFE, enfocados tanto en la prevención, el diagnóstico precoz del cáncer, como en su control y seguimiento. Con apoyo psicológico, servicios de urgencias, hospital de día, consulta externa, internamientos, procedimientos quirúrgicos menores, quimioterapias neoadyuvantes y coadyuvantes, para mejorar su calidad de vida.

### **13.2 Nuestro equipo**

ONCOLIFE cuenta con 4 socias profesionales del área de la salud con el deseo de emprender, y mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos de esa región.

### **13.3 ¿Que nos motiva?**

¿Nos motiva a desarrollar este modelo de negocio la siguiente razón?

En la ciudad Monseñor Noel y zonas aledañas, no existe ningún centro de salud que brinde atenciones sanitarias para usuarios oncológicos, por lo que estos pacientes deben trasladarse muy lejos para recibirlas, afectando así más su estado de salud, tanto físico como emocional, tal razón aumenta sus gastos económicos y basándonos fundamentalmente en resolver la problemática de nuestros clientes claves, surge la motivación de crear ONCOLIFE,

### **13.4 Nuestros clientes**

Nuestros clientes son todos los pacientes oncológicos de Bonao y zonas aledañas.

### **13.5 Productos/ servicios**

ONCOLIFE tratará los procesos dirigidos al paciente oncológico, excepto los servicios de cirugía mayor y radioterapia, con el fin de conseguir tres objetivos fundamentales: diagnóstico precoz, tratamiento integral, multidisciplinar, atención personalizada y humanizada.

### **13.6 ONCOLIFE brindará estos servicios:**

Servicios de orientación Psicología-Oncológica  
Servicio de emergencias oncológicas  
Servicio de consulta externa oncológica

Servicio de consulta externa complementaria  
Servicio de cirugía oncológica ambulatoria  
Servicio de acompañamiento hospitalario  
Servicio de asesoramiento nutricional

### **13.7 Beneficiarios**

Pacientes oncológicos de la ciudad Monseñor Nouel y zonas aledañas.  
El Hospital Pedro Emilio de Marchena se beneficiará al incorporar en sus instalaciones esta unidad oncológica que aumentará su cartera de servicios.

### **13.8 Objetivo:**

Mejorar la calidad de vida de pacientes oncológicos de Monseñor Nouel y zonas aledañas. Garantizando que los servicios oncológicos se brinden de forma integral y oportuna.

### **13.9 Estrategias y plan de acción**

La estrategia del plan de marketing tiene como pilares los cuatro factores que deben distinguir una estrategia de este tipo como son: relación a largo plazo con el cliente, el flujo de comunicación, economía de conjunto y estrategias de adaptación, para lograr una diferenciación, a través de un servicio personalizado e integral, cuyo elemento principal será la satisfacción de nuestros usuarios por el servicio que recibe, considerando que nuestra encuesta muestra un alto grado de deseo en que se otorguen los servicios sanitarios ya mencionados.

### **13.10 Datos financieros**

Para la creación de la empresa requeriremos de una inversión inicial de 4,077,555.00, de los cuales 2,000,000.00 será con financiación propia por parte de los socios y solo 2,077,555.00 con financiamiento ajeno por medio de una empresa de intermediación financiera de la República Dominicana con una duración de 5 años. En ese orden por el sector de la medicina que operara la unidad y tomando en cuenta que no tendría en el corto plazo competencia, con una estimación conservadora de consultas y quimioterapias con una relación de costo precio muy favorable que generaría ingresos suficientes para que genere inmediatamente dividendos para los socios con excepción del primer año, además conforme el VAN de 4,149,020 y un TIR en 42.37%, los buenos resultados de solvencia al igual que rentabilidad y liquidez, creciente con los años son indicadores que evidencian la recuperación de la inversión en el corto plazo así como la una potencialidad como empresa que agregara valor al mercado que le corresponde, por lo cual, es una excelente oportunidad de negocio para cualquier inversionista.

# 14 ONE PAGE

## PERFIL DE LA EMPRESA



Alianza pública y privada



### VISIÓN

Ser una unidad oncológica de referencia de la provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas, cuya finalidad es brindar los servicios sanitarios oncológicos, enfocados en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno (no incluye radioterapia ni cirugía mayor), control, seguimiento de la enfermedad y soportados en un equipo humano competente.

### VISIÓN

Convertirnos en un sistema de salud integral y de calidad con capacidad para responder las necesidades de los pacientes oncológicos, de la provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas, reconocidos a nivel local y nacional, por la excelencia en los servicios brindados, contando con medios diagnósticos de la más alta tecnología, cuya atención sea caracterizada por su máxima profesionalidad, humanidad, calidad y eficiencia en favor de nuestros pacientes.

### PROPUESTA DE VALOR

Creación, desarrollo y gestión de unidad Oncológica en el Hospital Pedro Emilo de Marchena donde los pacientes recibirán apoyo psicológico, servicios de urgencias, hospital de día, consulta externas, procedimientos quirúrgicos menores, quimioterapias neoadyuvante y coadyuvantes, para mejorar su calidad de vida.

### PROBLEMA/OPORTUNIDAD

La provincia Monseñor Nouel y zonas aledañas, no cuenta con ninguna empresa sanitaria que otorgue servicios sanitarios dirigidos a pacientes oncológicos, por lo cual tienen que trasladarse a otros pueblos para recibir asistencia médica oncológica.



### MERCADO



### INVERSIÓN INICIAL

\$1,980,505



### VAN

\$423,394.3



### TIR

%21.23

### CONTACTOS:

Hospital Pedro E. de Marchena,  
Bonaio Provincia Monseñor Nouel.  
Tel. 809-525-3446  
www.oncolife.com

### PLAN DE MARKETING

Objetivo conozcan la gama de servicios y productos que están disponibles para nuestros clientes y lograr un reconocimiento en nuestro mercado.

### PROVEEDORES CLAVES

Para su creación contará con 4 socias, quienes aportarán el 50% del financiamiento y el otro 50% a través de un préstamo ajeno.  
Servicio Nacional Salud/Dirección Hospital Pedro E. D



Dra. Loreny Marte

Dra. Zoraily Peña

Dra. Jinett Medina

Dra. Claritza Pimentel

## 15 Bibliografía

1. Instituto Nacional del cáncer (INCAART), Indicadores estadísticos y epidemiológicos 2017-2018. Disponible en: <http://www.incart.gob.do/transparencia/wp-content/uploads/2018/11/Indicadores-Estad%C3%ADsticos-y-Epidemiol%C3%B3gicos-INCAART-2017-2018.pdf>
2. Comisión económica para América Latina y el Caribe, República Dominicana: evolución económica durante 2008 y perspectivas para 2009. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/25884-republica-dominicana-evolucion-economica-durante-2008-perspectivas-2009>
3. Mi país Geografía, República Dominicana, descripción geográfica provincia Monseñor Nouel. Disponible en: [https://mipais.jmarcano.com/geografia/province/prov\\_mnouel.html](https://mipais.jmarcano.com/geografia/province/prov_mnouel.html)
4. Instituto para el desarrollo y la innovación educativa, Monitoreo de indicadores. Disponible en: [file:///C:/Users/zorai/Downloads/Indicadores%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/zorai/Downloads/Indicadores%20(1).pdf)
5. Seguro Nacional de Salud, Boletín estadísticos 2016. Disponible en : [http://www.arsnasa3.gob.do/index/AutoGestionTransparencia/Archivos/EstadisticaInstitucionales/El\\_BoletinEstadistico/boletinesestadisticos/BE%20SeNaSa-Web.pdf](http://www.arsnasa3.gob.do/index/AutoGestionTransparencia/Archivos/EstadisticaInstitucionales/El_BoletinEstadistico/boletinesestadisticos/BE%20SeNaSa-Web.pdf)
6. Organización Mundial de la Salud, Cáncer. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/about/facts/es/>
7. Ley No. 42-01. Ley general de la salud. República Dominicana, 2001. Disponible en: <https://semma.gob.do/media/1704/ley-general-de-salud.pdf>
8. Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, 2001. Disponible en : <https://dgii.gov.do/legislacion/leyesTributarias/Documents/Leyes%20de%20Instituciones%20y%20Fondos%20de%20Terceros/87-01.pdf>
9. Ministerio de salud pública. Habilitación de establecimientos y servicios de salud. Disponible en: [https://www.msp.gob.do/web/?page\\_id=6263#:~:text=Copia%20de%20Certificado%20de%20Registro,la%20Propiedad%20Industrial%20\(ONAPI\).](https://www.msp.gob.do/web/?page_id=6263#:~:text=Copia%20de%20Certificado%20de%20Registro,la%20Propiedad%20Industrial%20(ONAPI).)
10. Santana K, Mejía R, Tejeda N, García Lucy, Méndez M. Unidad de tratamiento del dolor en la zona sur del país. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:N0dvdCtmtkAJ:https://www.eoi.es/es/file/124193/download%3Ftoken%3DAgjAmefG+&cd=20&hl=es&ct=clnk&gl=do>

11. Decreto No. 434-07 del 18/08/2007 que establece el Reglamento General de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/787>.
12. Oficina Nacional de estadística, portal de estadística dominicanas. Disponible en: <https://www.one.gob.do/censos>
13. Universidad de Costa Rica, Tipos de cáncer según su color. Disponible en: [https://eng.ucr.ac.cr/medios/documentos/2014/crisol\\_especial\\_de\\_salud544ed10a34c92.pdf](https://eng.ucr.ac.cr/medios/documentos/2014/crisol_especial_de_salud544ed10a34c92.pdf)
14. Manual MSD, personal sanitario. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-do/hogar/temas-especiales/atenci%C3%B3n-hospitalaria/personal-del-hospital>
15. Ley No. 153-98. Ley General de las Telecomunicaciones. 1998. Capítulo 2. Artículo 3, página 6. Disponible en: <http://www.opd.org.do/descargas/Ciberpolitica/Leyes/153-98-Ley-GeneralTelecomunicaciones.pdf> 2.
16. Oficina Nacional de Estadísticas. Dominicana en cifras. República Dominicana. 2018. Disponible en: <https://www.one.gob.do/Multimedia/Download?ObjId=492>.
17. Servicio de Oncología Médica, Hospital Clínico Universitario San Carlos, Madrid. Nuevos Modelos de Gestión en Oncología: Institutos y Unidades de Gestión. Eduardo Díaz-Rubio García. Disponible en: [http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/comunicaciones/tenerife/ix\\_tenerife045.pdf](http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/comunicaciones/tenerife/ix_tenerife045.pdf)
18. Gestión Hospitalaria, José Luis Temes Montes, Mercedes Mengíbar, Capítulo 29: Organización de un servicio de oncología médica. Disponible en: <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1492&sectionid=9885826>