



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INDUSTRIA, ENERGÍA
Y TURISMO



Escuela de
organización
industrial

MÁSTER EXECUTIVE EN GESTIÓN HOSPITALARIA

Proyecto Fin De Máster

“DOMICARE”



Servicios Médicos Domiciliarios

Asesor:

José Gómez

Integrantes:

Vielka Dennisse Pérez Rosario

Jonathan José Rodríguez Fernández

Vielka Virginia Vicioso de Melo

Stephany Mariel Rodríguez Lantigua

Hilda Yanelly Quiterio Viola

Esmirna Florentino Cleto

TABLA DE CONTENIDOS

1.0	RESUMEN EJECUTIVO	4
2.0	ONE PAGE PLAN	9
3.0	VALIDACIÓN MODELO DE NEGOCIO	10
3.1	Resultado de Encuestas y Entrevistas	11
4.0	ANÁLISIS DEL ENTORNO	14
4.1	Entorno Sociodemográfico	14
4.2	Entorno Tecnológico	15
4.3	Entorno Cultural	16
4.4	Entorno Político Legal	16
4.5	Entorno Económico	17
4.6	Entorno Ecológico	18
5.0	ANÁLISIS DEL SECTOR	19
5.1	Validación del Mercado	19
5.2	Análisis “Las Cinco Fuerzas de Porter”	21
5.2.1	Competidores Actuales	21
5.2.2	Competidores Potenciales	22
5.2.3	Competidores Sustitutos	22
5.2.4	Clientes	22
5.2.5	Proveedores	22
6.0	PLAN ESTRATÉGICO	23
6.1	¿Quiénes Somos?	23
6.2	Misión	23
6.3	Visión	23
6.4	Valores	23
6.5	Posicionamiento	24
6.6	Objetivos Estratégicos	24
6.7	DAFO	24
7.0	PLAN DE OPERACIONES	25
7.1	Mapa de Procesos	26
7.2	Diagrama de Flujo	28
7.3	Logística	29
7.3.1	Promesa de Servicio	29
7.3.2	Gestión de Queja	30
7.4	Infraestructura Física	30
7.5	Infraestructura Tecnológica	31
7.6	Suministros y Servicios	31
7.7	Costos de Operación	32
8.0	PLAN MARKETING	35
8.1	Características de Nuestros Clientes	35
8.2	Marketing Mix	41
8.3	Lienzo Estratégico	42
8.4	Política de Precio	43

8.5	Distribución y Comercialización-----	44
8.6	Plan Comunicación-----	46
8.7	Logotipo DOMICARE-----	47
8.8	Cronograma Actividades-----	48
8.9	Presupuesto de Ventas-----	48
8.10	Presupuesto de Gastos-----	50
9.0	EQUIPO Y PLAN DE GESTIÓN HUMANA -----	51
9.1	Planilla de Procesos-----	51
9.2	Organigrama-----	52
9.3	Descripción de Puestos-----	53
9.4	Grado de Ocupación -----	60
9.5	Política Retributiva -----	61
9.6	Presupuesto de Gasto Nominal-----	62
10.0	ASPECTOS LEGALES -----	63
10.1	Tipos de Sociedades-----	63
10.2	Constitución de la Empresa-----	63
10.3	Costos Legales-----	64
10.4	Legislación-----	65
11.0	PLAN FINANCIERO-----	65
11.1	Ingresos-----	67
11.2	Financiación -----	68
11.3	Plan de Inversión -----	69
11.4	Cuenta de Resultados -----	70
11.5	Balance Previsional -----	71
11.6	Ratios Financieros -----	72
11.7	Rentabilidad -----	73
12.0	GESTIÓN DEL TIEMPO -----	74
13.0	BIBLIOGRAFÍA -----	75
14.0	ANEXOS -----	77

1.0 RESUMEN EJECUTIVO

¿Qué pasa en el sector Salud de la Republica Dominicana?

A nivel de las prestaciones de servicios médicos hospitalarios en el sector público y sin excepción del sector privado, nos encontramos con la siguiente problemática:

- Déficit de disponibilidad de camas para la prestación de servicios de hospitalización.
- Estancias prolongadas.
- Hospitalizaciones no pertinentes.
- Sobrefacturación por concepto de servicios médicos hospitalarios.
- Insatisfacción del paciente por larga espera en el proceso del ‘alta médica’.
- Incremento de re-ingresos por la falta de adherencia al tratamiento médico y falta de cuidado especializado.
- Una parte de los pacientes suponen la mayor parte de la utilización de los recursos. El 70% de la actividad sanitaria está vinculada a tres grupos de pacientes, los cuales representan un claro exponente de demanda asistencial:
 1. Pacientes Envejecientes
 2. Paciente Crónicos
 3. Pacientes Pluripatológicos

¿Cuál es Nuestra Propuesta?



¿Quiénes Somos?

Somos una organización integrada en una red de cuidados sanitarios especializados, formada por un equipo multidisciplinario apoyados en la práctica clínica de “la medicina de proximidad”. Fomentamos la disponibilidad e inmediatez mediante una cartera de servicios asimétrica y adaptativa de cara a colocar a disposición del paciente los recursos pertinentes, de manera oportuna.

DOMICARE adapta un cambio al modelo asistencial, potencializando la “medicina individualizada” que responde a las necesidades del paciente, rompiendo los muros y limitaciones físicas para acercarse al paciente.

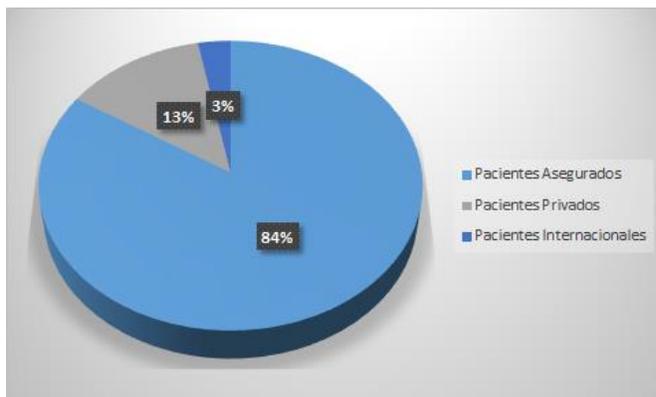
Nuestro Equipo

Esta iniciativa está siendo motivada por un equipo integrado de seis (6) profesionales multidisciplinarios que surgen de la intención de agregar valor al sistema de salud dominicano, actualmente carente de nuevas reformas y propuestas que ayuden a la eficientización en la distribución de los recursos ↓



Nuestros Clientes

Como parte de nuestro “valor agregado” estamos enfocados en la población dominicana afiliada a las principales ARS’s de nuestro país: Seguro Nacional de Salud (SENASA) y ARS Palic Salud, de tal manera que la accesibilidad al programa tenga mayor alcance.



¿Cómo lo vamos a lograr?

La materialización de nuestra iniciativa está fundamentada en la proyección de nuestro plan de marketing, plan operativo y el plan de gestión humana; los cuales básicamente resumimos a continuación:

- Plan de Marketing → Nuestra estrategia está enfocada en las alianzas estratégicas que nos permitirán cumplir con la “promesa de servicio” propuesta traducida en el monitoreo y seguimiento continuo de nuestros procesos de servicio y atención al usuario, potencializaremos la fidelización de nuestros pacientes:
 - Política de Servicio 360°
 - Encuestas de Satisfacción (monitoreo y retroalimentación continua)
 - Política manejo de la queja
 - Nuestra promesa de servicio (tiempo de respuesta y atención)
 - Llamadas de seguimiento
 - Política de apoyo Social

Todo esto utilizando los siguientes canales de comunicación:

- Página Web
 - Email: Domicarerd@hotmail.com y Domicarerd@gmail.com.
 - facebook
 - Twitter
 - Instagram
 - Local Comercial: Ave. Bolívar, Plaza Cornelia suite 224, código postal 10204
 - Vía Telefónica: 809-111-000 y Tel. 809-555-5555
 - Contamos con una cartera de servicios asimétrica y adaptativa a cada grupo de pacientes y una política de precios al alcance de la población.
-
- Plan Operativo → La identificación de cada uno de nuestros procesos es clave y nos ayudan a estructurar la mejor logística operativa, compuesta básicamente por las siguientes características”
 - La Encargada de enfermería realizará calendario de rotación para servicios de 24 horas. Una enfermera cada 12 horas.
 - La secretaria administrativa manejará las agendas de solicitud de consultas y otros servicios y todos los días enviara el calendario de servicios a los especialistas adjuntos a nuestro programa.
 - Para aquellos pacientes que requieran asistencia inmediata, secretaria notifica al especialista de turno que corresponda conforme la condición del paciente.
 - El personal médico asistencial y de enfermería, deberán completar la planilla de atención médica, que contiene los datos personales del paciente, diagnóstico y naturaleza de la prestación, esta planilla es reportada a la asistente administrativa para procesamiento de facturas y documentación de registro.

- Si a la llegada del especialista al domicilio, identifica que el paciente requiere atención hospitalaria, este realizará de derivación del paciente al centro médico correspondiente.
 - En los casos de continuidad del tratamiento, el paciente deberá tener a mano la prescripción médica de la atención primaria.
 - 24 horas posterior a la asistencia médica, el paciente y familiares recibirán la “llamada de seguimiento” para evaluar la atención y coordinar otros servicios asistenciales de continuidad que requiera.
 - Si en la “llamada de seguimiento” se identifica una queja, la misma será escalada al coordinador médico o de enfermería para fines de retroalimentación y acciones correctivas.
 - Horario de servicio en la oficina: lunes a viernes de 8AM a 5PM, sábados de 9AM a 1PM. Donde se estará monitoreando las solicitudes vía web, atendiendo las llamadas y procesando la facturación de los servicios.
 - Contamos con un “stock de insumos médicos que nos permite complementar la prestación y para el cual existe una logística de reposición de inventario mensual.
- Plan de Gestión Humana → La clave es la contratación de los recursos necesarios en etapa inicial, que evite la interrupción o dilatación en la prestación de los servicios.

En el primer quinquenio DOMICARE pretende tener la planilla de ocupación de médicos especialistas cubiertos al 100%, conforme nuestra cartera de servicios.

La mayor rotación de recursos se encuentra en el personal de enfermería y profesional médico, los cuales formalizarán contratos, como personal “profesional adjunto” a nuestro programa de asistencia médica domiciliaria.

Posición	2020	2 021	2022	2023	5 años
Encargado de cuenta	1	1	1	1	1
Encargado área Médica	1	1	1	1	1
Encargada Enfermería	1	1	1	1	1
Encargada Marketing	1	1	1	1	1
Encargado de Operaciones	1	1	1	1	1
Médico Especialista	6	8	10	12	12
Enfermera	7	8	11	15	15
Asistente Ejecutiva	1	1	1	2	2
Total	11	18	18	21	21

Rentabilidad (Datos Financieros)

Resulta importante señalar la distribución de los recursos que necesitamos para la puesta en marcha del proyecto. En este sentido, nos proponemos aportar con fondos propios el 58% y el 42% mediante préstamo bancario. Dicho préstamo será otorgado a una tasa de 19%, en horizonte temporal de cinco años (60 meses).

Nuestros ingresos están vinculados a la facturación de servicios médicos domiciliario que hemos clasificado entre la centralizada (prestación directa) y descentralizada (derivación de pacientes).

Total Ingresos	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Pacientes Asegurados	153,638	288,063	345,636	384,062	403,265	1,574,662
Pacientes Privados	28,844	54,082	64,890	72,105	75,710	295,631
Pacientes Internacionales	7,843	14,705	17,645	19,606	20,587	80,386
Facturación Descentralizada	3,458	3,562	3,669	3,852	4,045	18,585
Totales	193,783	360,412	431,839	479,624	503,606	1,969,264

No podemos hablar de rentabilidad sin antes demostrar mediante un análisis de la previsión de cuentas de resultados, donde se evidencia el crecimiento potencial en el rubro “Resultados del Ejercicio” ↓

CUENTA DE RESULTADOS PREVISIONAL (Balance General)					
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ventas	193,783	360,412	431,839	479,624	503,606
Ingresos por Servicios	193,783	360,412	431,839	479,624	503,606
Gestión Humana	120,331	127,613	135,384	143,684	152,551
Marketing	17,115	17,507	19,257	21,183	23,301
Gastos Operativos	55,644	61,208	67,329	74,062	81,468
Depreciación Acumulada	9,420	9,703	9,994	10,493	11,018
Resultados de Explotación	-8,727	144,381	199,875	230,203	235,267
Gastos Financieros	2,073	7,606	6,336	5,124	2,780
Resultados Antes de Impuestos	-10,801	136,775	193,539	225,079	232,487
Impuesto Sobre la Renta (27%)	-2,916	36,929	52,255	60,771	62,771
Resultado del Ejercicio	-7,884	99,846	141,283	164,308	169,715
Dividendos	0	19,969	28,257	32,862	33,943
Reservas	-7,884	72,781	178,529	292,122	398,683

Y por supuesto la valoración de estos indicadores financieros ↓

VAN	\$309,075
TIR	65.53%



• Canales de Comunicación



• Con un alto exponente de deseabilidad medico - asistencial

• Nuestro valor agregado son alianzas.

• Quienes somos

Somos una organización integrada en una red de cuidados sanitarios especializados, formada por un equipo multidisciplinario apoyados en la práctica clínica de "la medicina de proximidad". Fomenta la disponibilidad e inmediatez mediante una cartera de servicios asimétrica y adaptativa de cara a colocar a disposición del paciente los recursos pertinentes, de manera oportuna.



Misión

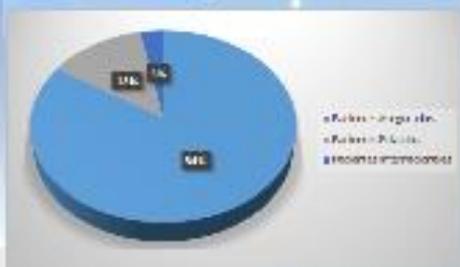
Prestar una atención sanitaria de calidad a los ciudadanos, de manera accesible, garantizando la coordinación y comunicación entre los diferentes niveles asistenciales, para asegurar la continuidad de la asistencia sanitaria.

Visión

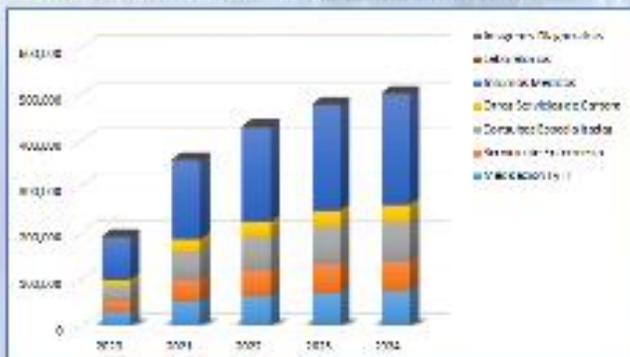
Alcanzar la excelencia en la prestación de servicios sanitarios, mediante un proceso de mejora continua, que nos coloque como organismo referente en la prestación de servicios médicos domiciliarios.

No podemos hablar de rentabilidad sin antes demostrar mediante un análisis de la previsión de cuentas de resultados, donde se evidencia el crecimiento potencial en el rubro "Resultados del Ejercicio"

• Mercado Objetivo



• Evolución de ventas por línea de servicios



VAN \$309,075
TIR 65.53%



Equipo Domicare

3.0 VALIDACIÓN MODELO DE NEGOCIO

Durante el proceso de validación y rectificación de nuestra propuesta de valor y modelo de negocio, agotamos un conjunto de actividades básicas para lograr validar cada una de las hipótesis que nos planteamos, en orden de adecuar nuestra propuesta a las necesidades reales del sector salud, dentro del marco de la factibilidad, la deseabilidad y la viabilidad.

PLANILLA - PRIORIZACIÓN DE HIPÓTESIS							
N°	Hipotesis de problemas	N°	Hipotesis de problemas	N°	Hipotesis de problemas	N°	Hipotesis de problemas
H1	Creo que el 70% de la facturación por concepto de servicios médicos hospitalarios presentan sobrefacturación de servicios para las ARSs.	H6	7 de 10 médicos de cabecera visitan pacientes crónicos en el hogar.	H11	Creo que el labotario apreciaria los beneficos que puede resultar con nuestra alianza.	H16	Creo que 8 de cada 10 enfermeras brindarian una atención de calidad superior si estuvieran enfocadas en un solo y hasa dos pacientes en vez de varios.
H2	Creo que el 70% de los internamientos no son pertinentes.	H7	Creo que 7 de cada 10 personas que se le ofrezca información de servicios llamarían al día siguiente para recibir mas información.	H12	Creo que 8 de cada 10 centros de salud tienen en sus pisos una cantidad insuficiente de enfermeras para el número de camas.	H17	Creo que el 95% de los familiares se quejan del tiempo de espera en el alta medica de 5 a 8 horas.
H3	Creo que 7 de 10 pacientes reciben cuidados paliativos o terminales en el hogar.	H8	Creo que 2 de 4 laboratorios se interesarían en formalizar alianza con Domicare.	H13	Creo que en 8 de cada 10 centros de salud la enfermera de piso tiene por turno entre 8 -12 pacientes.	H18	Creo que los laboratios no tienen alianzas con empresas con las mismas características que la nuestra.
H4	Creo que 8 de cada 10 pacientes tienen confianza en la atención medica domiciliaria.	H9	Creo que 1 de 2 laboratorios clinicos formalizarían alianza.	H14	Creo que en 8 de cada 10 centros la cantidad de pacientes que le toca a una enfermera no permite que esta brinde un cuidado integral y personalizado a cada paciente.	H19	Creo que 8 de cada 10 enfermeras estarían dispuestas a brindar cuidados a pacientes en el hogar.
H5	Creo que el 60% de las listas de espera de ingresos a salas están colapsadas.	H10	Creo que brindar los servicios de laboratorio a mis clientes, complementaria la atención domiciliaria.	H15	Creo que 9 de cada 10 enfermeras ven los cuidados a domicilio en casos pertinentes como una buena opción para eficientizar el sistema de salud.	H20	Creo que 1 de cada 5 profesionales medicos estarían dispuestos en brindar asistencia domiciliaria de manera formal y disciplinada.

Actividades desarrolladas:

- Entrevistas
 - 1- Clientes Pacientes
 - 2- Clientes Profesionales de la Salud
 - 3- Competidores
 - 4- Clientes Potenciales de Alianzas
 - 5- Clientes Compañías Administradoras de Riesgos
 - 6- Organismos Fiscalizador del SNS.

- Campaña de publicidad Online (Nuestro MVP)

3.1 Para las cuales obtuvimos los siguientes resultados:

Cientes → Profesional Médico

- ✓ El 90% de médicos especialistas ha ofrecido servicios médicos domiciliarios y este mismo porcentaje indica haber tenido buena experiencia durante la prestación.
- ✓ El 70% de los médicos especialistas están dispuestos a ofrecer servicios domiciliarios
- ✓ El 70% Prefiere atender visitas domiciliarias programadas

Cientes → Pacientes (Consumidores)

- ✓ El 40% de los pacientes que han estado hospitalizados, consideran que el tiempo transcurrido entre la autorización del alta médica y el egreso del centro es muy largo.
- ✓ El 60% de los pacientes encuestados indica recibir servicios de hospitalización frecuentemente.
- ✓ El 60% de los pacientes que son hospitalizados con frecuencia, prefieren recibir atenciones médicas domiciliarias.
- ✓ El 100% de los pacientes hospitalizados que fueron encuestados, estarían dispuestos a pagar por recibir servicios médicos domiciliarios.

Cientes → Personal de Enfermería

- ✓ El 100% de las enfermeras, considera que no todas las hospitalizaciones son pertinentes.
- ✓ El 100% de las enfermeras encuestadas, indican ser insuficientes en la demanda asistencial por planta.
- ✓ El 90% de las enfermeras ya ha tenido experiencia en la prestación de servicios médicos domiciliarios.
- ✓ El 100% de las enfermeras encuestadas consideran que las hospitalizaciones domiciliarias tienen un alto impacto en la disminución de listas de espera para ingresos en los centros médicos.
- ✓ El 90% de las enfermeras encuestadas, indican que el paciente y familiares tardan tiempo en crear las condiciones necesarias en el hogar para dar continuidad al plan terapéutico indicado.

Otros → Competidores

- ✓ Indica que las Alianzas Estratégicas (AE) para la complementación de la prestación del servicio es fundamental.
- ✓ Plantean que una de las principales dificultades es la coordinación entre los domicilios y el aviso oportuno al laboratorio de parte del cliente (paciente).

Otros → Alianzas (Centros Médicos - Sector Público // Sector Privado))

- ✓ El 100% de los centros médicos (públicos y Privados) encuestados, indican presentar mayor demanda de la población para hospitalización, que la capacidad instalada que poseen.
- ✓ El 100% de los centros encuestados señalan como una problemática “latente” las listas de espera para el acceso a las instalaciones de hospitalización (ingresos directos)
- ✓ El 90% de los centros optaría por la externalización de servicios domiciliarios para la descongestión de listas de espera para ingreso y disminución de los tiempos de espera.

Otros → Alianzas (Administradoras de Riesgos de Salud (ARS))

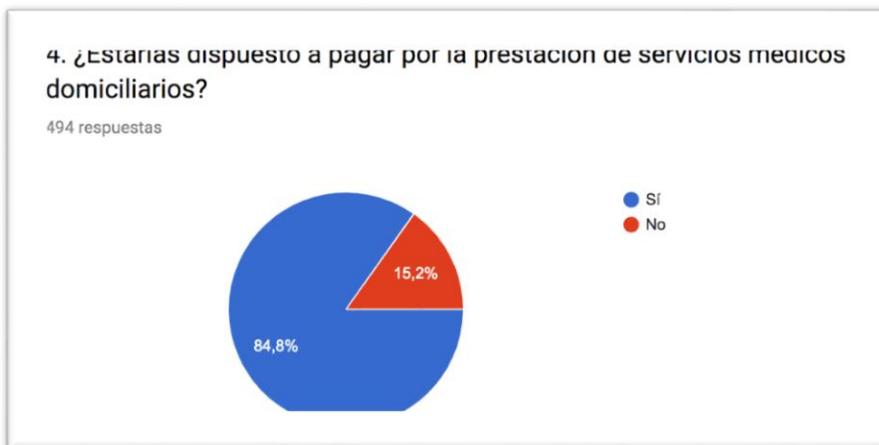
- ✓ Indican que las mayores incidencias en las hospitalizaciones “no pertinentes” en los centros médicos, se presentan en pacientes pediátricos.
- ✓ Exponen tener experiencias con Alianzas Estratégicas (AE) para ofrecer a sus afiliados servicios médicos domiciliarios.
- ✓ Consideran necesario la inclusión de los servicios domiciliarios en su cartera de servicios ofertada a sus afiliados.
- ✓ Confirma de la prestación de servicios médicos domiciliarios impacta de manera favorable con la disminución de la tasa de hospitalizaciones “no pertinentes” en nuestro país.

Otros → Organismo Estatal Fiscalizador del Sistema Nacional de Salud (SNS)

- ✓ Etiqueta la prestación de servicios médicos domiciliarios como una “necesidad nacional”
- ✓ Dentro de los proyectos pendientes de implementación, existe la coordinación para asegurar la accesibilidad de los ciudadanos a la prestación de servicios médicos domiciliarios.
- ✓ Indica que la principal “barrera” que han identificado para la puesta en marcha de este proyecto; es la distribución y administración de los recursos.

Otros → Resultados de nuestro MVP (Campaña de Publicidad Online)

Con el objetivo de validar nuestras hipótesis y al mismo tiempo medir la deseabilidad de nuestra propuesta, lanzamos a la plataforma online de Google una encuesta (ver anexo) en el cual identificamos que el 80% de los encuestados están en disposición de pagar por la prestación de nuestros servicios:



Fuente: Encuesta Propia (Nuestro MVP)

- ✓ Por consiguiente, se muestra evidente identificar que las prestaciones de servicios médicos domiciliarios constituyen un alto exponente de deseabilidad sobre demanda médico/asistencial.

Informaciones de mayor relevancia identificadas durante la sección de entrevistas ↓:

- El nivel de confianza que el paciente atribuya al proyecto, está vinculado a la correcta adecuación y equipamiento del hogar. Toda vez que las condiciones necesarias para recibir asistencia en el hogar, estén cubiertas; se traduce en incrementos en los niveles de confiabilidad.
- La celeridad de la prestación del servicio médico domiciliario y la continuidad a plan terapéutico recomendado, siempre dependerá de la adquisición (por parte del paciente y familiares) de medicamentos y materiales solicitados.
- Es necesario intervención médica especializada al momento de suspender, cambiar o dar continuidad al plan terapéutico prescrito aún durante la asistencia de enfermería.
- Definición modelo de facturación, por el usuario o centro referidor.
- Necesidad de Orientación psicológica a familiares y responsables del paciente, para concientizar sobre los aspectos más relevantes de la condición del enfermo y acciones que ayudaran a su pronta recuperación.
- Contemplar implementación e involucramiento de entidades Estatales para garantizar los recursos y ampliar la accesibilidad a toda la red pública, siendo responsabilidad del estado garantizar la prestación del servicio y continuidad del mismo.
- La Empresa dedicada a la prestación de este tipo de servicios, debe estar fiscalizada por el Ministerio de Salud Pública (MISPAS).
- La Empresa dedicada a la prestación de este tipo de servicios, debe tener cubierto todos los aspectos del marco legal correspondiente.
- Recomendamos la contratación dentro del equipo multidisciplinario de enfermeras certificadas.
- El personal Médico Profesional se inclina por la prestación de servicios médicos domiciliarios previamente programados y/o agendados.
- La solicitud del servicio, la priorización y coordinación entre domicilios; representa un gran reto para la empresa facultada que presta servicios médicos domiciliarios.
- La ausencia de la implementación del primer nivel de atención (Atención Primaria) representa un gran reto para la empresa facultada que presta servicios médicos domiciliarios.
- La prestación de servicios médicos domiciliarios es un proyecto pendiente de implementación del Sistema Nacional de Salud (SNS) de hecho su rectificación está incluida en el catálogo de servicios de salud, dentro de los tres niveles de atención.
- Las barreras que impiden al Estado implementar la prestación de este servicio, está vinculado con la creación de Organismos Fiscalizadores, Administración de Recursos (Económicos y Personal Profesional) y Distribución Geográfica de la población.
- La mayor cantidad de ingresos “no pertinentes” se identifican en hospitalizaciones de pacientes pediátricos.
- La capacitación y concientización del personal médico profesional, sobre “Medicina Social” es clave.
- Las Alianzas Estratégicas (AE) constituyen un valor agregado en la prestación de servicios médicos domiciliarios complementados.

4.0 ANÁLISIS DEL ENTORNO

4.1 Entorno Sociodemográfico

República Dominicana, situada en América Central, tiene una superficie de 48.670 Km² con lo que se encuentra entre los países más pequeños, con una población de 10.627.165 personas, se encuentra en la posición 87 de la tabla de población, compuesta por 196 países.

A fines de planificación, las 31 provincias existentes y el Distrito Nacional, se agrupan en diez Regiones de las cuales, la Región Ozama o Metropolitana está conformada por el Distrito Nacional y la Provincia de Santo Domingo. La razón de agrupar estas provincias radica en que, si bien en la Provincia de Santo Domingo existe una población en áreas rurales, las características de la región están fuertemente determinadas por el área urbana correspondiente a la ciudad de Santo Domingo de Guzmán o el Gran Santo Domingo. El Censo 2002 registró una población de 2,731,294 habitantes en la Región Metropolitana. Su capital es la ciudad de Santo Domingo, punto de enfoque inicial de DOMICARE.



Mapa del Distrito Nacional y Santo Domingo, capital de la República Dominicana
Fuente: <https://www.one.gob.do/demograficas/proyecciones-de-poblacion>

La ciudad de Santo Domingo de Guzmán, fundada en 1502, es la capital de la República. De acuerdo al mismo Censo 2002, tenía para esa fecha una población superior a los 2.5 millones de habitantes. Sin embargo, la división administrativa vigente en el país determina que algunos sectores de la ciudad pertenezcan al Distrito Nacional y otras a los Municipios de Santo Domingo Este, Norte y Oeste de la Provincia de Santo Domingo. Bajo esta división, la población del Distrito Nacional, que abarca un área de 91.1km² y está conformado por tres circunscripciones político-administrativas (ver mapa), era de 913,540 habitantes.

La distribución de la población por edad en el año 2016 era la siguiente:

- 0-14 años: 27,06% (hombres 1.460.389/mujeres 1.410.226)
- 15-24 años: 18,3% (hombres 989.020/mujeres 952.375)
- 25-54 años: 39,54% (hombres 2.146.082/mujeres 2.047.860)
- 55-64 años: 7,67% (hombres 409.166/mujeres 403.977)
- 65 años y más: 7,43% (hombres 363.791/mujeres 423.979)

La tasa bruta de natalidad (número de nacimientos por cada mil habitantes en un año) fue en 2017 del 18.4% y el índice de Fecundidad (número medio de hijos por mujer) de 2,42 en el 2016.

La esperanza de vida al nacer es mayor en la población femenina para un total de 77,3 años según estimaciones en el 2017. Mientras que en los hombres la esperanza fue de 71 años. Esto en total nos da un promedio de vida de 74.05 años para la población.

4.2 Entorno Tecnológico

En la era digital, el acceso a la tecnología se ha convertido en un medio global de comunicación e información que, aunque empezó como un lujo, hoy es una herramienta necesaria para el desarrollo de los ciudadanos y, por ende, de un país. Para la Oficial de Programa de la Unidad de Desarrollo Humano Sostenible para las Naciones Unidas (PNUD) en el país, con los avances que ha experimentado la sociedad, el no tener acceso a las Tecnologías de la información y la comunicación (TIC) 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.

Asimismo, restringe los medios para acceder a información necesaria y oportuna, así como a capacitación complementaria que facilita ejercer derechos y mejores habilidades para la vida, incidiendo en la exposición a eventos no favorables en la adolescencia como, por ejemplo, el embarazo, lo que impacta considerablemente en la inserción a empleos decentes y en el empoderamiento económico y social de las personas.

En República Dominicana los adelantos tecnológicos han impactado positivamente introduciendo nuevas oportunidades e hiperconectando al mundo a través del internet y sus servicios asociados, pero también exponen nuevos desafíos y riesgos en materia de salud y acceso a la información. Las expectativas apuntan a que nuestra sociedad experimenta transformaciones aún más profundas. Lo que nos permite a nosotros poder tener la visión de que nuestra aplicación tendrá una buena aceptación.

La cantidad de usuarios que hoy pueden conectarse al mismo se estima que es alrededor de 7 millones de cuentas, según el informe que emite el INDOTEL, donde expone la cantidad de cuentas con accesos permitidos en la República Dominicana.

Esto provoca un contexto que quizás se ve y se observa mejor en las redes sociales; existen prácticamente 6 millones de dominicanos en la red social Facebook, 2 millones utilizan Instagram y Twitter – sus indicadores están muy limitados porque la compañía no comparte datos públicos – se estima un millón de usuarios.

También está LinkedIn, la red social de negocios, que posee alrededor de más de 800 mil usuarios, esta ha crecido mucho, siendo una plataforma donde las empresas de alto nivel y las que están muy vinculadas al sector tecnológico, emiten sus mensajes y ofertas de empleo.

4.3 Entorno Cultural

En nuestra República Dominicana tenemos un sistema de salud con un gran déficit y una gran ausencia de reformas en todos los sistemas y subsistemas que fiscalizan y normalizan los organismos del sector salud, lo cual nos permite introducirnos de manera estratégica en el mercado y aportar grandes beneficios a nuestro sistema de salud.

Hoy en día el flujo de las consultas y de la prestación de servicios hospitalarios de la República Dominicana son excesivos, cantidades de pacientes crónicos que asisten día a día en busca de atención médica y solucionar su problema de salud. Muchos de estos servicios se logran conseguir, pero con largos tiempos de espera y hasta meses después. Es por tal razón que nosotros ofrecemos a DOMICARE, logrando romper con las limitaciones físicas de un centro asistencial y extendiéndose hasta llegar al mismo paciente.

Muchas de las razones por la cual los pacientes crónicos se les imposibilita asistir a los centros de salud es porque generalmente no tienen a un familiar quien los pueda acompañar y dar soporte, eso trae como problemática que su cuadro se torne más complejo y su capacidad funcional disminuya, por lo que se ven en la necesidad de no asistir a las consultas o a los centros de salud. Al momento de entender las grandes facilidades que va a generar DOMICARE a la salud, reduciendo las estancias prolongadas, las hospitalizaciones no pertinentes, brindando facilidades para los usuarios crónicos y descongestionando los centros de tercer nivel.

La atención médica domiciliaria es generalmente menos costosas, más conveniente, y tan eficaz como la atención que se obtiene en un hospital o centro de enfermería especializado. DOMICARE mejorará las insatisfacciones que tienen la mayoría de los usuarios por las largas esperas al dar las altas médicas.

Uno de los objetivos más importantes de la atención de salud es asegurar que los pacientes enfermos, ancianos y discapacitados reciben alta calidad, personal y cuidado compasivo. Estos Servicios están diseñados para satisfacer estas necesidades, ofreciendo un servicio personalizado en la comodidad del hogar. Con esto evitamos el incremento de re-ingresos por la falta de adherencia al tratamiento médico y por falta de cuidados especializados.

El más importante de los beneficios que tiene DOMICARE es que permite que los pacientes reciban el cuidado personal en la privacidad y comodidad del hogar. Para ancianos, pacientes crónicos y discapacitados, los cuidados a domicilio les facilitan permanecer tan funcionales e independientes como sea posible, proporcionando una mayor sensación de seguridad y dignidad.

4.4 Entorno Político-legal

Dentro del entorno jurídico la República Dominicana consta de la promulgación de la Ley No. 42-01 Ley General de la Salud, de fecha 8 de marzo de 2001 y tiene por objeto la regulación de todas las acciones que permitan al Estado hacer efectivo el derecho a la salud de la población.

El artículo 7 de esta ley nos hace énfasis en que el Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana tiene por objeto promover, proteger, mejorar y restaurar la salud de las personas y comunidades; prevenir las enfermedades y eliminar inequidades en la situación de salud y accesibilidad de los servicios, garantizando los principios fundamentales consagrados en esta ley.

El Artículo 60.- hace referencia al derecho a la seguridad social. Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez.

Artículo 61.- Derecho a la salud. Toda persona tiene derecho a la salud integral. En consecuencia: 1) El Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas, el acceso al agua potable, el mejoramiento de la alimentación, de los servicios sanitarios, las condiciones higiénicas, el saneamiento ambiental, así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran; 2) El Estado garantizará, mediante legislaciones y políticas públicas, el ejercicio de los derechos económicos y sociales de la población de menores ingresos y, en consecuencia, prestará su protección y asistencia a los grupos y sectores vulnerables; combatirá los vicios sociales con las medidas adecuadas y con el auxilio de las convenciones y las organizaciones internacionales.

Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) promulgada por el Poder Ejecutivo el 9 de mayo del 2001. Tiene por objeto establecer el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) en el marco de la Constitución de la República Dominicana, para regularla y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales.

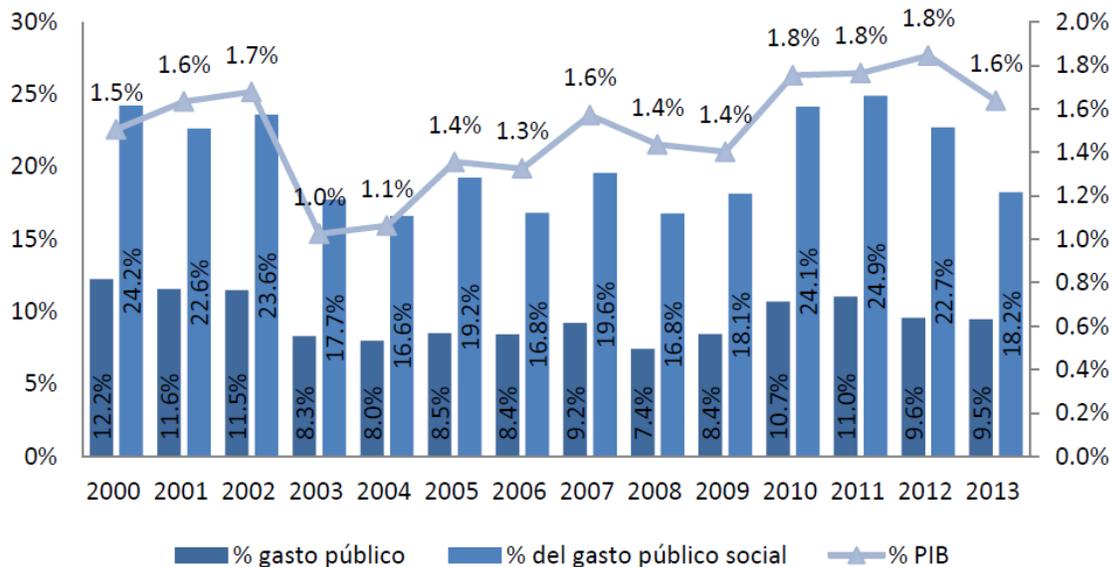
El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) comprende a todas las instituciones públicas, privadas y mixtas que realizan actividades principales o complementarias de seguridad social, a los recursos físicos y humanos, así como las normas y procedimientos que los rigen.

4.5 Entorno Económico

Para el año 2018 al Ministerio de Salud Pública le fue asignado RD\$78,381,417,644 (US\$ 1,580,270,517) equivalente al 2.0% del Producto Interno Bruto (PIB) de la nación. Bien sabemos que es un porcentaje muy bajo para poder dar una cobertura de salud a toda la población, por lo que con DOMICARE podemos seguir más de cerca a los pacientes crónicos, evitar los ingresos por complicaciones de los usuarios y evitar que se congestionen más los centros de salud, por lo tanto el ministerio de salud puede utilizar esos recursos para la prevención de salud que genera menos gastos que tratar las complicaciones de las enfermedades crónicas, utilizando esos recursos para otros fines donde hay precariedades.

Igual que en educación, el gasto en salud entre 2000 y 2013 se mostró pro-cíclico, lo que sugiere que tiende a responder (y a estar constreñido) a las dinámicas macroeconómicas y fiscales antes que resultar de impulsos autónomos asociados a programas y metas de políticas. Medido como porcentaje del PIB, del gasto total y del gasto social total, el financiamiento público a la función salud declinó entre 2003 y 2004 junto a la contracción en el nivel de actividad, y se recuperó entre 2005 y 2007.

En 2012 y 2013, antes de aumentar, el financiamiento a la función salud se congeló y declinó tanto en términos nominales como reales, per cápita, en dólares y como porcentaje del PIB (Gráfico 35). En 2013 cerró con un monto equivalente a 1.6% del PIB, muy similar al nivel observado a inicios de la década pasada. Pero en términos de la participación en el gasto total y en el gasto social, se trató de un gasto menor al de aquel momento. En ese sentido, distinto al caso de la educación, la salud no se ha beneficiado de un movimiento de opinión pública que haya obligado a un robusto compromiso con el financiamiento público.



Fuente: Elaborado con información del Ministerio de Hacienda y Banco Central

4.6 Entorno Ecológico (Medio Ambiental)

Apenas el 10.72 % de los desechos peligrosos que se generaron en el país en 2016 fue tratado, de un total de 3,311 unidades. Si se actualizan esos números al presente año la tendencia se mantiene por las deficiencias en el manejo. Al estimar en el país una población en 2016 de 10,075,045 habitantes, el equipo que trabajó en el levantamiento estadístico calculó, de forma preliminar, que cada persona produjo 245.98 kilogramos de desechos peligrosos en ese año.

Los residuos hospitalarios pueden producir contaminación y enfermedades si no se los maneja adecuadamente. Los residuos infecciosos, especialmente los cortopunzantes, presentan un riesgo para quienes puedan entrar en contacto con ellos. De acuerdo con las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la carga global de las enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de la salud corresponde en un 40% a las infecciones por hepatitis B y un 2,5% a las infecciones por VIH.

Los hospitales también generan residuos químicos, farmacéuticos y radioactivos, todos ellos en pequeñas cantidades, que requieren un manejo especial. Por otra parte, en los hospitales también se generan grandes cantidades de residuos comunes como envases, papel, comida, etc., que pueden llegar a representar alrededor del 80% de la corriente de residuos. Un hospital de gran tamaño puede producir hasta una tonelada de residuos por día.

Si los residuos hospitalarios no se queman, pueden terminar descartados junto con los residuos comunes. En los lugares donde esto sucede, los cartoneros enfrentan un peligro diario, especialmente en los países donde resulta posible revender algunos de los elementos presentes en los residuos, por ejemplo, jeringas, para su uso ilícito.

Si las hospitalizaciones disminuyen, el aumento de los insumos que se utilizan también, y por lo que se reducirán los desechos de los hospitales.

5.0 ANÁLISIS DEL SECTOR

5.1 Valoración del Mercado

Los servicios de DOMICARE están direccionados a la población dominicana que habita en la provincia de Santo Domingo, Distrito Nacional. La población estimada del Distrito Nacional y el Gran Santo Domingo según el último censo del 2010, es de 2,908,607 habitantes.

Tomando en consideración el “índice de egresos hospitalarios” a nivel nacional y el % de hospitalizaciones “no pertinentes” que existe al día de hoy en los centros asistenciales, nos acercamos evidentemente a lo que sería nuestro universo en el mercado sector salud. Que a la vez se traduce en nuestro TAM.

Dentro de los indicadores básicos de la población dominicana, publicados por el Ministerio de Salud Pública, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en el 2015; encontramos los indicadores Socio-Económicos y de Acceso/Cobertura en el grupo No.3, donde se evidencia el índice de egresos hospitalarios por cada 1,000 habitantes.

- Por cada 1,000 habitantes existen 55.7 egresos hospitalarios.
- Esto indica que el 5% de los habitantes tiene acceso a los servicios de hospitalización.
- De este 5% de hospitalizaciones, el 10% no son pertinentes; quiere decir que existe una cantidad de hospitalizaciones que no corresponden y bien pudieran tratarse en el hogar.
- La facturación promedio de un paciente, considerando la cartera de servicios de DOMICARE es de US\$112.00

Esto nos lleva a calcular nuestro TAM:

- Población de S.D. $\rightarrow 2,908,607 \times 5\% = 145,430.35$ habitantes.
- $145,430.35 \times 10\%$ de “no pertinencia” = 14,543.04 hospitalizaciones.

TAM = $14,543.04 \times US\$112.00 = US\$1,628,820.00$

Esto se traduce, en que DOMICARE posee un tamaño total del mercado de US\$19MM para 14M pacientes al año.

Sin embargo, no todos los pacientes están interesados en nuestros servicios. Si consideramos nuestro MVP (Campaña de Publicidad Online) solo el 80% de los encuestados están interesados en nuestros servicios, siendo este porcentaje la máxima demanda para nuestra propuesta del modelo de negocio y/o atención v/s nuestro potencial de crecimiento en condiciones actuales.

En ese orden de ideas, claramente podemos identificar cual es nuestro SAM.

Hospitalizaciones “no pertinentes” → $14,543.04 \times 80\% = 11,634$ pacientes

SAM = $11,634.43 \times US\$112.00 = US\$1,303,056.00$

Considerando que; de ese 80% de la población interesada, solo podemos abarcar el 50% que se traduce en nuestra “demanda servida” durante el primer año, en base a nuestra capacidad instalada, la disponibilidad de recursos y estrategias de marketing, procedemos a calcular nuestro SOM.

Pacientes Interesados → $11,634 \times 50\% = 5,817$ pacientes

SOM = $5,817 \times US\$112 = US\$651,504.00$ aproximadamente de facturación al año.

En resumen, tenemos que:

TAM = US\$1,628,820.00/ Facturación por año.

SAM = US\$1,303,056.00/ Facturación por año.

SOM = US\$651,504.00 / Facturación por año.

Representación Gráfica ↓



Fuente: Propia “Representación gráfica Valoración del mercado”

5.2 ANÁLISIS DE LA CINCO (5) FUERZAS DE PORTER

5.2.1 Competidores Actuales:

Actualmente existen en la ciudad empresas que ofrecen servicios de cuidados en el hogar, en su mayoría limitándose a cuidados de enfermería, aplicación de medicamentos y terapias físicas. Todas estas empresas requieren el pago directo del paciente. En DOMICARE nos diferenciamos, ofrecemos servicios integrados que incluyen la hospitalización domiciliar completa, con visitas médicas de seguimiento. Además de contar con afiliación de las ARSs PALIC y SENASA, por lo que los pacientes nuestros tienen el respaldo de sus aseguradoras para la cobertura.



R-Care Health Solutions

Es una empresa que ofrece servicios médicos domiciliarios. Principalmente direccionados a los cuidados paliativos y de enfermería, así como también aplicación de medicamentos y curación de heridas. No cuenta con internamientos en el hogar y es contratada directamente por el paciente sin intermediación de las ARS.



Servicios de Especializados de Enfermería a Domicilio.

Es una empresa que se limita a ofrecer cuidados, curas, aplicación de medicamentos y actividades propias de enfermería, sin incluir seguimiento médico. Tampoco cuentan con servicios de internamiento en el hogar ni con las afiliaciones a ARS, por lo que los pacientes deben contratarle de forma directa.



Servicios Médicos en Casa Dominicana

Ofrece servicios paliativos en casa y otros cuidados de enfermería, visitas médicas de geriatría y medicina general. Al igual que las otras no ofrecen servicios de internamiento en el hogar, ni se encuentra afiliada a ninguna ARS, por lo que los pacientes deben asumir sus costos de forma directa.



Domimed Médicos a Domicilio

Brinda servicios médicos de consultas y emergencias en casa, aplicación de medicamentos y curas por parte de enfermería, entre otros servicios ambulatorios. No ofrece servicios de internamiento en casa, ni de cuidados de enfermería permanentes, tampoco cuenta con el respaldo de ninguna ARS.

Existen otras empresas en el mercado que ofrecen servicios médicos, todas similares a las que hemos mencionado, con las mismas limitantes en cuanto al internamiento domiciliario y el respaldo de las ARS.

5.2.2 Competidores Potenciales:

En el mercado también nos encontramos con los médicos generales y especialistas que ofrecen consultas en el hogar, sobre todo a pacientes encamados o con dificultad para trasladarse. Así mismo, están las enfermeras profesionales quienes se hacen contratar directamente por los pacientes. En ocasiones cuando existe un seguimiento del médico especialista encargado del paciente y una o más enfermeras capacitadas se encuentran trabajando con este paciente, se da de forma práctica la figura del internamiento en el hogar.

5.2.3 Competidores sustitutos:

El sistema de salud del país ofrece pocas opciones para los cuidados paliativos tanto para paciente crónicos como para adultos mayores, esto trae como consecuencia que sean contratadas personas sin preparación académica. Estos son los llamados “cuidadores” quienes poseen conocimiento empírico y brindan cuidado en el hogar sin el seguimiento adecuado. Estos son potenciales competidores sobre todo para nuestra rama de cuidados de enfermería.

Es este tipo de competidores también se encuentran los hospitales y clínicas convencionales, los cuales ofrecen los mismos servicios que DOMICARE, con la diferencia que no son en el hogar, sino que el paciente debe acudir hasta las instalaciones de estos centros para recibir sus atenciones.

5.2.4 Clientes:

Nuestros clientes son los pacientes, personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad, por estar enfermos, los cuales necesitan cuidados adecuados para reestablecer su salud, manejar su dolor o paliar su condición hasta su desenlace. Todo esto lo desean con el menor tiempo de espera posible y la mayor personalización, privacidad y respeto que puedan tener.

Aunque estamos dirigidos a cualquier tipo de paciente que requiera atenciones médicas pertinentes, nuestro objetivo y enfoque principal son los pacientes con enfermedades crónicas que requieren cuidados especializados y específicos propios de su condición por periodos prolongados de tiempo, y que representan un porcentaje importante de los ingresos en las clínicas y hospitales del país, contribuyendo en gran medida a la falta de disponibilidad de habitaciones y retrasos de los ingresos.

5.2.5 Proveedores:

Los laboratorios clínicos con los que tenemos alianza, son compañías avaladas por el Ministerio de Salud Pública, que cuentan con los medios tanto de personal, como tecnológico y logístico para evaluar las muestra biológicas humanas recolectadas y nos proveen las analíticas de los pacientes, que son necesarias para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades asociadas al usuario.

De igual manera los centros de imágenes de diagnósticas que cuentan con personal capacitado y tecnología de punta para la toma de imágenes intracorpóreas de los usuarios, nos proporcionan las herramientas necesarias para detectar el inicio o progresión de ciertas enfermedades, permitiendo que se puedan trazar las pautas del tratamiento conveniente.

También las ARS son nuestros proveedores, específicamente SENASA y ARSPALIC SALUD, son compañías, que, como todas, buscan obtener beneficios económicos por lo que tratan por todos los medios posibles de disminuir los gastos que tienen sus pacientes en los servicios de salud que estos requieren. Por otra parte, buscan ampliar su cartera de servicios, con innovaciones para atraer más afiliados. Estas ponen a nuestra disposición sus pacientes para que les ofertemos nuestros servicios a través de ellos.

6.0 PLAN ESTRATÉGICO

6.1 ¿Quiénes Somos?

DOMICARE es una organización integrada en una red de cuidados sanitarios especializados, formada por un equipo multidisciplinario apoyados en la práctica clínica de “la medicina de proximidad”. Fomenta la disponibilidad e inmediatez mediante una cartera de servicios asimétrica y adaptativa de cara a colocar a disposición del paciente los recursos pertinentes, de manera oportuna.

DOMICARE adapta un cambio el modelo asistencial, potencializando la “medicina individualizada” que responde a las necesidades del paciente, rompiendo los muros y limitaciones físicas para acercarse al paciente.

6.2 Misión

Prestar una atención sanitaria de calidad a los ciudadanos, de manera accesible, garantizando la coordinación y comunicación entre los diferentes niveles asistenciales, para asegurar la continuidad de la asistencia sanitaria.

6.3 Visión

Alcanzar la excelencia en la prestación de servicios sanitarios, mediante un proceso de mejora continua, que nos coloque como organismo referente en la prestación de servicios médicos domiciliarios.

6.4 Valores

Ética
Equidad
Honestidad
Solidaridad
Sentido Humano
Responsabilidad Social
Respeto
Compromiso
Confidencialidad
Credibilidad
Lealtad
Disciplina

6.5 Posicionamiento

- Orientada al paciente, DOMICARE busca implicar al paciente en el proceso sanitario.
- De carácter colaborador con otras instituciones.
- Adaptativo e innovador, ante un entorno sanitario cambiante.
- Con un personal altamente calificado e involucrado en el proceso de formación continuada.

6.6 Objetivos Estratégicos

- Fortalecer la estrategia comercial local, de cara a mejorar los índices económicos y el crecimiento de la organización.
- Fortalecer nuestra marca e imagen corporativa en el mercado de la salud.
- Ejecutar estrategias de comunicación y relacionamiento efectivo con las diversas empresas y clientes potenciales, con los cuales llegaremos a complementar nuestra cartera de servicios.
- Optimizar la calidad de los servicios médicos prestados para garantizar de manera continuada excelentes niveles de satisfacción de nuestros /as pacientes.
- Desarrollar sinergias para convenios y acuerdos de colaboración interinstitucionales para programas educativos y la realización de investigaciones.
- Aprovechar ventajas comparativas para manejar altos niveles de competitividad en los servicios domiciliarios y que se resume en un servicio centrado en los pacientes, con las competencias requeridas y eficiencia en la gestión.
- Lograr el equilibrio económico y financiero que posibilite alcanzar las metas de corto y mediano plazo de DOMICARE, así como cumplir los acuerdos institucionales locales.
- Optimizar los procesos médico-administrativos y velar por su fiel aplicación.
- Expansión; desarrollar nuevas unidades de negocio acorde con las necesidades detectadas e identificadas durante la prestación de los servicios.
- Desarrollar los programas sociales solidarios conforme demanda de la población más pobre y lograr potencializar acuerdos nacionales para garantizar la prestación.

6.7 ANÁLISIS DAFO

→ Debilidades

- Desconocimiento en aspectos técnicos y de proceso (curva de aprendizaje) en etapa inicial
- Falta de Financiación en etapa inicial de Implementación.
- Resistencia del paciente en la continuidad de la atención médica profesional.
- Nueva Marca en el Mercado del Sector Salud. Creación de la Demanda.
- Adaptación e implementación de procesos y técnicas de practica medica con los avances de TIC.

→ Amenazas

- Competidores Actuales

- Cultura (idiosincrasia dominicana) la población está acostumbrada a ir directo a los centros asistenciales (resistencia al cambio).
- Desconfianza del paciente o familiares en el programa de atención domiciliaria.
- Puesta en circulación del proyecto Estatal vinculado a la inclusión de la Atención Domiciliaria dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Implementación Nacional de “Record Único” Sistema de Record Clínico Electrónico.

→ Fortalezas

- Alianzas Estratégicas con Laboratorios Clínicos y Centros de Imágenes Diagnosticas.
- Convenios con Administradoras de Riesgos de Salud y el Sistema Nacional de Seguridad Social.
- Cartera de Servicios Asimétrica (liderazgo de costes).
- Nicho del mercado (delimitación).
- Equipo de profesionales inversionistas y de administración.
- Trabajo en equipo.
- Continuidad de la Atención Medica, en los tres niveles de atención de la Seguridad Social.
- Protocolos de atención aferrados guías de práctica clínicas nacional e internacional.
- Potencial de Crecimiento en nicho de mercado.
- Política de servicios 360°

→ Oportunidades

- Incremento en lista de espera para hospitalizaciones en los centros asistenciales.
- Crecimiento en uso del Internet y acceso a redes sociales y páginas web; para orientación de cartera de servicios, procesos internos y métodos de solicitud y contacto, otras facilidades.
- Apoyo Estatal, potencialización de la oferta de servicios domiciliarios a nivel de la Seguridad Social.
- Crecimiento del mercado de atención domiciliaria en los últimos años.
- Incrementos indicadores de Salud en la población dominicana (Envejecientes, Px. Pluripatológicos y Px. Crónicos) Claro exponente de demanda asistencial domiciliaria.
- Concientización de la población en orden de fortalecer lazos de confianza y dependencia del programa.
- Falta de condiciones para el acceso a la asistencia médica en los centros asistenciales por parte de los pacientes.

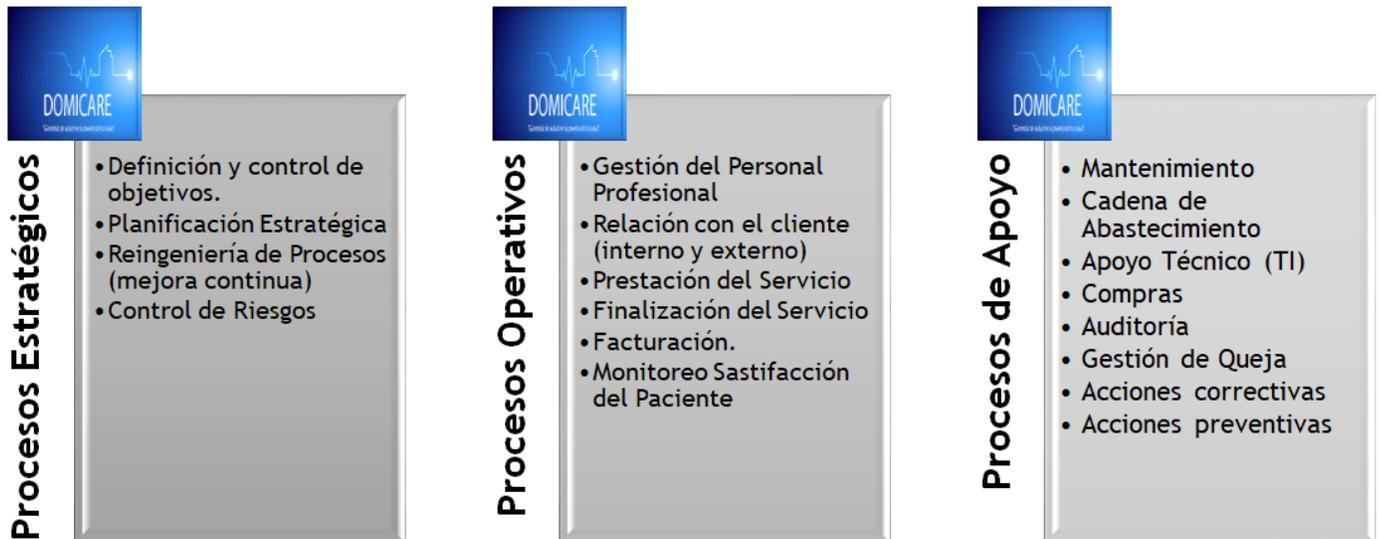
7.0 PLAN DE OPERACIONES

DOMICARE es una empresa dedicada a la venta de servicios de salud, nuestro plan operativo está orientado en realizar la prestación de manera oportuna, pertinente y de calidad, apoyados en una atención humanizada que permita cumplir nuestra “promesa de servicio” logrando escalar en la “experiencia del paciente” de manera positiva, garantizando su satisfacción.

Pretendemos suplir las necesidades del paciente y poner a su alcance todas las facilidades que permitan completar la atención médica, continuidad de tratamiento y diagnóstico. Esto se traduce en una atención personalizada y en una experiencia de servicio 360°.

7.1 Mapa de Procesos

Para lograr alcanzar una gestión estratégica que nos permita alcanzar estabilidad y sostenibilidad a través del tiempo y para potencializar la “mejora continua”, DOMICARE ha identificado y clasificado los procesos que involucran la gestión y prestación del servicio, en escala de prioridad: Estratégicos, Operativos y de Apoyo.



Fuente: Propia “Clasificación Mapa de Procesos”

Descripción:

Procesos Estratégicos → Son aquellos que están relacionados con la definición y el control de los objetivos de la organización, su planificación y estrategia, definición de la misión, visión y valores. En su gestión interviene directamente el equipo directivo.

- Mitigar posibles riesgos financieros de DOMICARE.
- Intervención en acciones legales (posibles demandas)
- Definición de objetivos anuales que persigan la visión de la organización.
- Transformación de los procesos para alcanzar grandes mejoras.

Procesos Operativos → Son aquellos que permiten el desarrollo de la planificación y estrategia de la organización, y que añaden valor para el ciudadano o inciden directamente en su satisfacción.

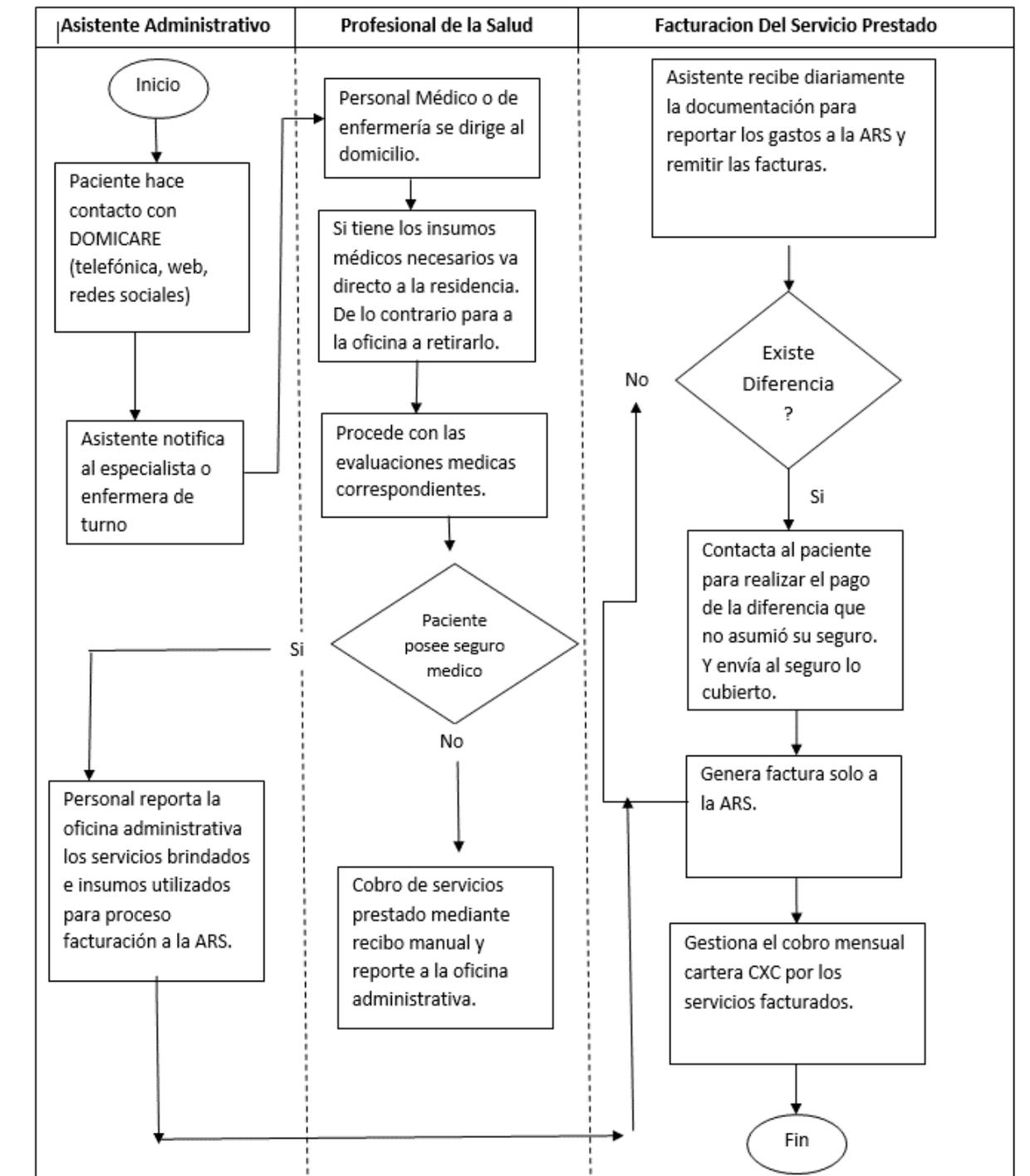
- Gestión de personal (Coordinación de rotación del personal asistencial, para dar cobertura a los requerimientos).

- Relación con el cliente: Flujo de comunicación al cliente interno (personal médico, enfermería y administrativo).
- Prestación del servicio (pacientes con cita previa, pacientes sin cita previa, llamadas de emergencia) Contacto telefónico, monitoreo y seguimiento. De esta manera el usuario recibirá el servicio; primero será coordinada fecha y hora del servicio, con el mismo; domicilio del usuario y por último especificidad del servicio, dígame tipo de atención o especialidad requerida. Completar ficha clínica del usuario. Este recibirá un costo aproximado o exacto del servicio. Los materiales gastables serán facturados de modo separado o en su defecto facilitado por el usuario.
- Finalización del servicio: flojo documentación y record médico, recolección de datos, planillas de evaluaciones médica, evidencias y soporte documental que sustenten la prestación.
- Facturación: Registro de servicios prestados, consumo de materiales e insumos médicos, reporte de servicios a pacientes asegurados, CXC por servicios prestado.
- Monitoreo Satisfacción: Encuestas de satisfacción, análisis, tabulaciones, retroalimentación oportuna al paciente, acciones correctivas.

Procesos de Apoyo → Facilitan el desarrollo de las actividades que integran los procesos clave, y generan valor añadido al cliente interno.

- Mantenimiento: Infraestructura física, equipos de oficina.
- Cadena de abastecimiento: Pedidos insumos médicos y requerimientos a suplidores. Provisión a consignación.
- Apoyo TI: Mantenimiento página web, equipo de EKG, sistema de facturación y acceso a herramientas tecnológicas.
- Compras: Solicitud de insumos médicos y materiales de oficina, identificador de proveedores de mejor oferta.
- Auditoria: Medicina basada en evidencia, monitoreo de la prestación, criterios propuestos, anejo de objeciones y reportes de las administradoras de Salud (ARS). Mejora en la práctica y asistencia médica.
- Gestión de quejas: Análisis de data de encuestas de satisfacción, indicadores de producción y satisfacción, retroalimentación y acciones correctivas y preventivas.

7.2 Diagrama De Flujo Prestación de Servicios DOMICARE



7.3 LOGÍSTICA:

- La Encargada de enfermería realizara calendario de rotación para servicios de 24 horas. Una enfermera cada 12 horas.
- La secretaria administrativa maneja las agendas de solicitud de consultas y otros servicios y todos los días enviara el calendario de servicios a los especialistas adjuntos a nuestro programa.
- Para aquellos pacientes que requieran asistencia inmediata, secretaria notifica al especialista de turno que corresponda conforme la condición del paciente.
- El personal médico asistencia y de enfermería, deberán completar la planilla de atención médica, que contiene los datos personales del paciente, diagnóstico y naturaleza de la prestación, esta planilla es reportada a la asistente administrativa para procesamiento de facturas y documentación de registro.
- Si a la llegada del especialista al domicilio, identifica que el paciente requiere atención hospitalaria, este realizara de derivación del paciente al centro médico correspondiente.
- En los casos de continuidad del tratamiento, el paciente deberá tener a mano la prescripción médica de la atención primaria.
- 24 horas posterior a la asistencia médica, el paciente y familiares recibirán la “llamada de seguimiento” para evaluar la atención y coordinar otros servicios asistenciales de continuidad que requiera.
- Si en la “llamada de seguimiento” se identifica una queja, la misma será escalada al coordinador médico o de enfermería para fines de retroalimentación y acciones correctivas.
- Horario de servicio en la oficina: lunes a viernes de 8AM a 5PM, sábados de 9AM a 1PM. Donde se estará monitoreando las solicitudes vía web, atendiendo las llamadas y procesando la facturación de los servicios.

7.3.1 Promesa de Servicio

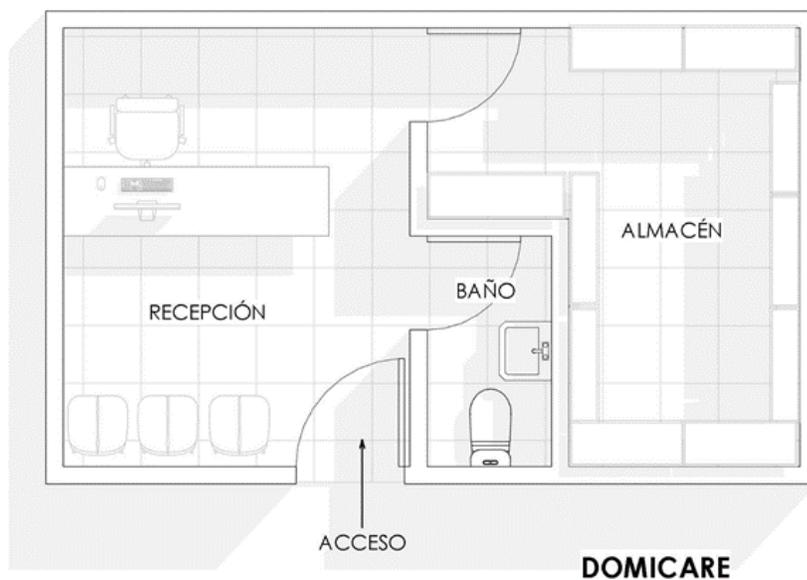


7.3.2 Gestión de queja



7.4 Infraestructura Física (local comercial):

DOMICARE tendrá su centro de operaciones en un local comercial rentado de 10mts², el cual contará con; área de recepción, en esta serán recibidos tanto los clientes como los proveedores, teniendo personal para su atención; baño, común para el cliente y empleados; por último, un almacén, para insumos médicos y material gastable.



Fuente: Propia "Vista local Comercial de las instalaciones de DOMICARE"

Recursos y Materiales Claves

Nuestra estructura física debe estar conformada por diferentes recursos y materiales claves para realizar la gestión en todo el aspecto administrativo:

Área de Recepción: Mueble para sala de espera y recepción (improvisación de salón de reuniones en horario no laboral)

Oficina Administrativa: Mesa de escritorio y silla (mobiliario) Computador de escritorio, Impresora, teléfono, aire acondicionado, bebedero de agua, material gastable de oficina (lápices, folders, carpetas, papel) archivo de tres niveles, aspectos decorativos (cuadros, plantas, etc...)

Almacén: Barras y tramos para la organización de los insumos médicos en stop.

7.5 Infraestructura Tecnológica

Para agotar los procesos administrativos y de monitoreo, DOMICARE requiere una plataforma tecnológica que permita administrar los siguientes módulos:

Página Web:

- Detalles de la cartera de servicios.
- Opción para realizar citas
- Opción para llenado de encuestas de satisfacción
- Pasos para solicitud de servicios
- Nuestros contactos y dirección

Aplicación Online (Software) → Consiste en una aplicación online donde manejaremos la estructura “básica” de los sistemas de información, su costo es mensual por la cantidad de usuarios autorizados:

- Manejo de inventario interno
- Requisiciones
- Cuentas por Pagar
- Cuentas por Cobrar
- Formatos Facturas
- Nómina
- Historia Clínica
- Indicadores de Tiempo y Calidad

7.6 Suministros y Servicios

Los servicios externos que estaremos utilizando para el funcionamiento y continuidad de las operaciones son y a la vez representan gastos fijos de operación:

- Agua
- Luz
- Internet
- Insumos desechables para el mantenimiento y limpieza de la oficina.

- Personal de Limpieza
- Gastos de alquiler local comercial
- Seguro del comercio

Otras Acciones Necesarias	
Elemento	Concepto
Requisitos legales	Declaración de la nueva sociedad
Costos generales y administrativos	Todo lo relacionado a los costos que incurre el funcionamiento de la empresa en la administración de la misma.
Local Comercial	Alquiler del local en el que funcionará físicamente el negocio.
Equipos de oficina	Compra de los inmobiliarios de la empresa.
Uniformes e identificación	Uniforme para el equipo de oficina e Identificación para todo el personal de servicio de DOMICARE
Empresa tecnológica	Desarrollar software y página web. Soporte y mantenimiento tecnológico.

Proveedores claves

Los proveedores claves identificados se detallan a continuación:

- Empresa de Servicios Tecnológicos: Encargada de la venta de software y desarrollo de página web de DOMICARE.
- Servicio de Mantenimiento de la Infraestructura Tecnológica: Servicio contratado eventualmente para el soporte software y actualización de página Web.
- Equipos y Tecnología: Compra de equipos tecnológicos y de oficina.
- Empresa de Distribución insumos médicos: Suministrará el material gastable e insumos necesarios para la operación del servicio en DOMICARE.
- Agencia Publicitaria: Diseño de campañas publicitarias y estudio de mercado.
- Empresa de Telecomunicaciones: Servicio de comunicación fija, móvil e internet.
- Empresa Aseguradora: Pólizas personales, empresarial y laboral. Se contará con los servicios de una empresa aseguradora para el manejo de pólizas de vida del personal, las instalaciones de la empresa y el riesgo laboral en el sector salud.
- Tienda de Uniformes: Venta de la vestimenta corporativa con logo para los empleados de la empresa.
- Imprenta: Impresión de material promocionar para centros red pública y privada.

7.7 Costos de Operación

Dentro de las operaciones de DOMICARE, existen costos fijos y variables, conforme estimaciones. Como parte de los costos variables podemos mencionar nuestro “stock de insumos médicos”, el cual tendrá reposiciones conforme se comporte la facturación que obedece a la fluctuación de la demanda.

Los insumos médicos que tendremos en existencia dentro de nuestro stock, obedecen a la naturaleza de cada servicio ofrecido en nuestra cartera. Compartimos el detalle:

Stock Insumos Medicos	Paquetes	Costo
Afeitadora	Kit insumos EKG	240
Electrodos		
Lubricante		
Papel Termico		
Micropore		
Batas Desechables	Kit Desechables	144
Gorros Desechables		
Mascarillas Desechables		
Guantes Desechables		3
Jeringas SCC		6
Gasas Esteril		7
Agua Oxigenada		110
Lidocaina		88
Cateter	Kit Canalizacion	264
Bajante		
Termometro		120
Jabon de Clorhexidina		128
Vendaje		260
Solucion Salina 1000 ml		76
Solucion Salina Ringer Lactato		70
Solucion Detrosa al 5%		54
Solucion Cloruro de Sodio al 0.9%		65
Agua Destilada		10
Mascarilla Nebulizador		81

Fuente: Encuesta Propia (benchmarking)

El costo promedio de consumo por paciente (en insumos médicos) por prestación de servicio asciende a US\$35.00, este importe se traduce en un gasto operativo mensual de **US\$10,772.00**

Dentro de los costos fijos podemos mencionar:

- El Servicio de Electricidad → (Kilowatts (Kwh) x hora de consumo). Donde el costo por Kwh > 0.2 que se traduce en un consumo mensual: **US\$157**

Equipo	Kwh/ mes	Cantidad de equipo	Total kwh por mes
Aire acondicionado de 24,000BTU	413	1	413
Bebedor de agua	24	1	24
Computador de escritorio	36	1	36
Impresora	1.8	1	1.8
Luminaria LED 20watts	3.6	5	18
TOTAL			493

Fuente: <https://edeeste.com.do/site/inicio/calcular-consumo/>

- Servicio Telefónico → Nuestro proveedor de servicios de comunicación telefónica será CLARO DOMINICANA.

Servicio	Costo/ US\$
Paquete de telefonía fija+ internet a la velocidad de 5Mbps+ 500 minutos a llamadas móviles y residenciales.	90
Total	\$90

Fuente: <http://www.claro.com.do/>

- Material de Oficina e Inmobiliario → A continuación descripción de nuestros gastos mensuales de oficina:

Descripción	Costo/ US\$ por mes
Papel, tinta, lapices, folders, carpetas, desechables (cocina, baños)	\$110
Aire Acondicionado	\$600
Bebedero de Agua	\$150
Escritorio	\$260
Computador	\$400
Sillas y Sofá	\$220
Archivo	\$150
Aplicación Online (Software)	\$155
Impresora	\$160
Total	\$2,205

- Equipo Médico → Estaremos adquiriendo un equipo para realizar los electrocardiogramas (EKG portátil) estos estudios son parte de las evaluaciones cardiovasculares, el mismo tiene un costo de **US\$1,200.00**
- Servicio de Limpieza → DOMICARE contará con este servicio externalizado, comprende visitas diarias para limpieza y acondicionamiento del local. El costo mensual será de **US\$211.00**
- Servicios Profesionales → DOMICARE estará optando por contratar de manera externa (en etapa inicial) los siguientes servicios:
 1. Contabilidad por Iguala US\$100.00 (costo mensual)
 2. Asesoría Legal US\$140 (costo mensual)

- Alquiler del local → El costo del alquiler corresponde a la cantidad de mts², el costo por mts² es de US\$50, en esta ocasión serán 10mts² alquilados a pagar un total de **US\$500**.
- Póliza de seguro → Es necesario asegurar la inversión tanto por cuestiones legales como por garantía de la inversión, por lo cual se optará por la póliza para PYMES de MAPFRE. Costo total anual **US\$412.8**. Equivalente a **\$34.4 mensuales**.

En consecuencia...el total de los gastos de operación son:

Gastos de Operación	Monto Mensual US\$
Stock Medicamentos (variable)	\$10,772
Servicio Electrico	\$157
Servicio Telefónico	\$90
Material de Oficina e Inmobiliario	\$2,205
Equipo Médico	\$1,200
Servicio de Limpieza	\$211
Servicios Profesionales	\$240
Alquiler Local	\$500
Póliza de Seguro	\$34
Total	\$15,409

8.0 PLAN MARKETING

8.1 Público Objetivo → Características de nuestros pacientes:

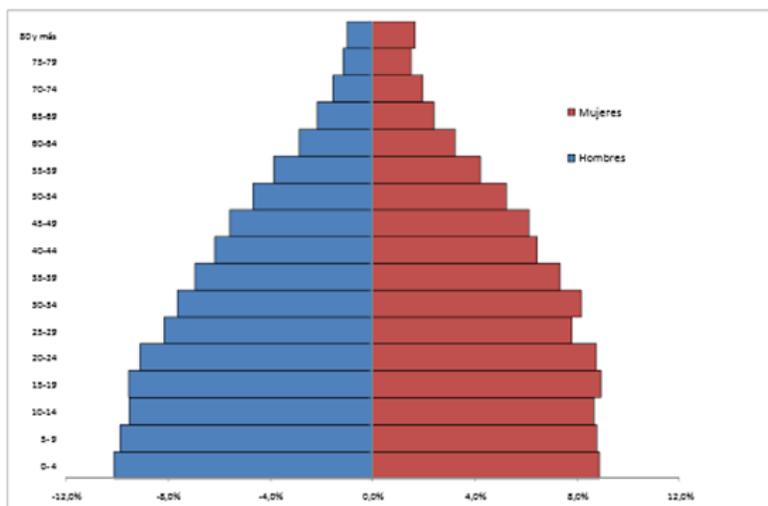
En la actualidad la Republica Dominicana carece de un “Sistema de Internación Domiciliaria” condición que abre paso a cualquier iniciativa capaz de direccionar la asistencia sanatorial al hogar. Considerando el porcentaje (%) de hospitalizaciones no pertinentes identificados en el sector (10%) DOMICARE orienta sus esfuerzos a aquellos pacientes que:

- Pacientes de clase media y clase alta que manifiesten interés en nuestro programa de asistencia Sanitaria.
- Pacientes con prescripción médica previa, para continuidad de tratamiento.
- Pacientes privados residentes en la Provincia de Santo Domingo.
- Pacientes asegurados de ARS PALIC SALUD y SENASA, residentes en el Provincia de Santo Domingo.
- Pacientes Internacionales, residentes en la Provincia de Santo Domingo.

- Pacientes referidos por centros médicos de la red pública, ubicados en la zona regional metropolitana.
- Pacientes referidos por la red privada, ubicados en la zona regional metropolitana.
- Aunque requieren atención médica, su cuadro clínico no amerita una internación.

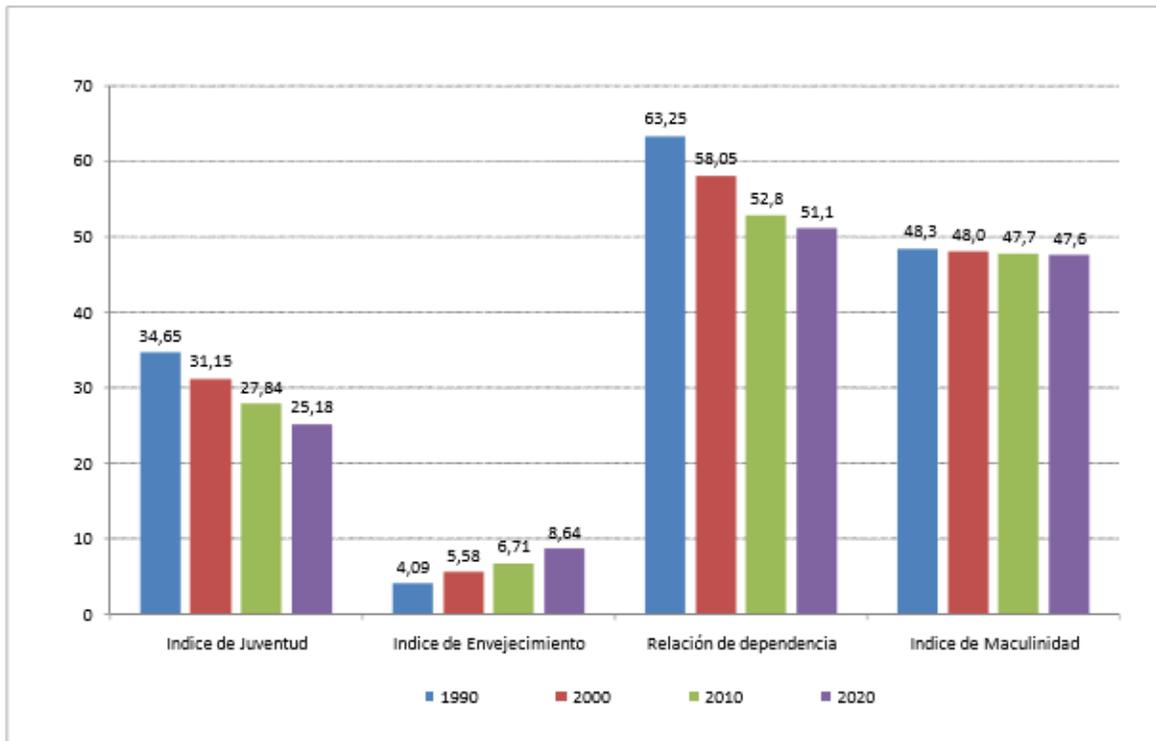
Logrando con esta iniciativa, más que una competencia con los centros asistenciales; un complemento en la prestación de servicios sanitarios y potencializando un mejor acceso al sistema.

Considerando nuestro MVP (Campaña de Publicidad Online), DOMICARE está enfocada en el 80% de la población dominicana que ha manifestado interés en nuestro programa de atención médica domiciliaria, población distribuida entre hombres y mujeres desde pacientes pediátricos hasta envejecientes ubicados en el municipio de Santo Domingo y Distrito Nacional, conforme a la siguiente estructura demográfica (2010):



Fuente: ONE, Estimaciones y proyecciones de población, Tomo V

En consecuencia...la estimación y proyección de la población indica incrementos considerables en el **índice de dependencia** que es la relación entre la suma de las poblaciones menores de 15 años y mayores de 64 años de edad; pudiendo ser esta la estimación característica de nuestra “demanda servida”:



Fuente: ONE, Estimaciones y proyecciones de población, Tomo V

Características de nuestros socios claves (objetos de alianza):

Laboratorios

Dentro de la red de prestadores de laboratorios clínicos, hemos seleccionado a LABORATORIOS AMADITA y LABORATORIOS REFERENCIAS, los cuales al día de hoy dentro de su oferta incluyen la toma de muestra domiciliaria y poseen sucursales en puntos y zonas estratégicas de Santo Domingo, además poseen servicios las 24 horas los 7 días de la semana. Durante las entrevistas manifestaron su interés en crear alianzas con organizaciones independientes que le permitan expandir y potencializar sus servicios en el programa de asistencia domiciliaria.

Sucursales Laboratorios Amadita:

Nuestras sucursales distribuidas en todo el país



Contáctenos
+1(809) 682-5414 / +1(809) 621-5414
desde el interior: +1(809) 200-0544

- Sucursales cercanas a mí
- Servicio a domicilio
- 24 horas
- Domingos y feriados
- Encuétrenos en Foursquare

Sucursales Laboratorios Referencia:

REFERENCIA
Laboratorio Clínico

HORARIO ESPECIAL DÍA DE INDEPENDENCIA
MARTES 27 DE FEBRERO
CIUDAD NUEVA
ABIERTO 24 HORAS

SANTO DOMINGO	INTERIOR DEL PAÍS
SUCURSALES	SUCURSALES
<ul style="list-style-type: none">PIANTINISAN ISIDROLUPERÓN	<ul style="list-style-type: none">SANTIAGO (AV. 27 DE FEBRERO)LA ROMANAHIGÜEY
DE 7:30 A.M. A 4:00 P.M. TOMA DE MUESTRA HASTA LAS 3:30 P.M.	DE 8:00 A.M. A 2:00 P.M. TOMA DE MUESTRA HASTA LA 1:30 P.M.
<ul style="list-style-type: none">LAS PALMAS DE HERRERA	
DE 7:30 A.M. A 2:00 P.M. TOMA DE MUESTRA HASTA LA 1:30 P.M.	

Nuestra alianza con los mencionados laboratorios consiste en completar la prestación del servicio de toma de muestra y laboratorio (política de servicio 360°) para los pacientes de DOMICARE, considerando bajo contrato establecido un margen de ganancia por referimiento y volumen de demanda (cada paciente), bajo consideraciones de una facturación descentralizada y cancelación de cuentas por pagar mensuales (30 días).

Administradora de Riesgos de Salud - Palic Salud

Considerada como la 3ra ARS del país con la mayor cartera de afiliados y líder en el mercado, posee experiencia con convenios internacionales para la oferta a sus afiliados de la atención domiciliaria y carencia en la actualidad de contratación nacional para la cobertura de este servicio en el país.

ARS PALIC SALUD es Líder en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, fomenta estilos de vida saludables tanto para sus afiliados como para la población en general. implementan más de 20 programas al año con el esquema Palic Protege, el cual imparte jornadas de salud preventiva, evaluando y educando a sus afiliados para ayudarlos a conservar un estilo de vida saludable obteniendo un diagnóstico temprano de enfermedades crónicas o catastróficas dándole un seguimiento continuo para su recuperación oportuna.

De igual forma, cuenta con un programa de asistencia integral dirigido a los afiliados con enfermedades crónicas tales como: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Enfermedad Renal Crónica, con la finalidad de mejorar su calidad de vida y disminuir sus riesgos.

Seguro Nacional de Salud (SENASA)

El Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) surge con la promulgación de la ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. En esta Ley se establece que SeNaSa es la institución pública autónoma y descentralizada responsable de la administración de riesgos de salud de los afiliados subsidiados, contributivos y contributivo-subsidiados del sector público y de los contributivos del sector privado que la escojan voluntariamente.

El artículo 159 de la ley 87-01 define las siguientes funciones básicas del Seguro Nacional de Salud:

- ✓ Garantizar a los afiliados servicios de calidad, oportunos y satisfactorios;
- ✓ Administrar los riesgos de salud con eficiencia, equidad y efectividad;
- ✓ Organizar una red nacional de prestadores de servicios de salud con criterios de des-concentración/des-centralización;
- ✓ Contratar y pagar a los prestadores de servicios de salud en la forma y condiciones prescritas por la presente Ley para las restantes administradoras de riesgos de salud (ARS);
- ✓ Rendir informes periódicos al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sobre la administración de los recursos para garantizar su uso eficiente y transparente.

→ Nuestras alianzas con las ARSs (PALIC y SENASA) consisten en la contratación de tarifas especiales para sus afiliados, mediante la facturación centralizada y el pago de servicios prestados a 30 días posterior al proceso de radicación de cuentas.

Centros de Imágenes Diagnosticas CEDISA y DIAGNOSTICA S.A.

Principales centros referidores del país en la prestación de servicios de imágenes y estudios especializados. DOMICARE persigue complementar el servicio domiciliario (política de servicio 360°) abarcando la realización de pruebas de “apoyo diagnostico” mediante contrato vinculado a un margen de ganancia por referimiento y volumen de demanda (cada paciente), bajo consideraciones de una facturación descentralizada y cancelación de cuentas por pagar mensuales (30 días).

Centros asistenciales de la red pública y privada

DOMICARE pretende realizar acercamiento con la Asociación de Clínicas Privadas (ANDECLIP) y el Servicio Regional de Salud Metropolitano (SRSM) para recepción de pacientes que no requieren servicios de internación y son recibidos en las unidades de emergencia, sin embargo, necesitan dar continuidad al tratamiento terapéutico prescrito mediante asistencia y seguimiento profesional.

Provocando descongestionamiento y eficientización de los siguientes indicadores inter-hospitalarios:

- Tiempo de espera en admisión (Alta ocupación).
- Ocupación de Camas
- Rotación de Camas
- Tiempos de alta administrativa
- Índice de egresos hospitalarios
- Satisfacción del paciente

La contratación y alianza para centros hospitalarios involucra firma de contrato por referimiento de paciente y volumen de demanda, mediante facturación centralizada y cancelación de cuentas por pagar mensuales (30 días).

Laboratorios

Facturación descentralizada.
Margen de ganancia por referimiento y volumen de demanda.

ARS's

Facturación Centralizada
Margen de ganancia en tarifas negociadas.

Centros Imagenes Diagnosticas

Facturación descentralizada
Margen de ganancia por referimiento y volumen de demanda.

Centros Asistenciales

Facturación centralizada
Margen de ganancia por referimientos y volumen de demanda.

8.2 Plan Marketing: Marketing mix

DOMICARE es una empresa dedicada a la prestación de servicios médicos domiciliarios, cuenta con una cartera de servicios asimétrica y adaptativa, que contiene los siguientes servicios:

Cartera de Servicios DOMICARE		
<p>Cardiología Consulta Especializada Evaluación Cardiología EKG</p> <p>Ginecología Consulta Especializada Chequeo Pre-Natal Papanicolaou Base Líquida Papanicolaou Fijación Colocación DIU (Planificación Familiar)</p> <p>Geriatría Consulta Especializada Seguimiento Especializado</p> <p>Otorrino Consulta Especializada Extracción Cuerpo Extrao Lavado Otico</p>	<p>Pediatría Consulta Especializada Medicación Endovenosa Pediátrica Control Temperatura</p> <p>Neumología Nebulización Consulta Especializada Terapias Respiratoria Evaluación Neumología</p> <p>Medicina General Consulta Especializada Servicio de Enfermería Medicación Nivel I Medicación Nivel II Hidratación PQ. Servicios de Enfermería 24 Horas</p>	<p>Ortopedia Terapia Física Curas y Desbridamiento Consulta Especializada</p> <p>Endocrinología Consulta Especializada</p> <p>Nutrición Consulta Especializada Seguimiento Nutrición</p> <p>Neurología Consulta Especializada Evaluación Neumología</p> <p>Gastroenterología Consulta Especializada</p>

Fuente: Propia "Cartera de Servicios DOMICARE"

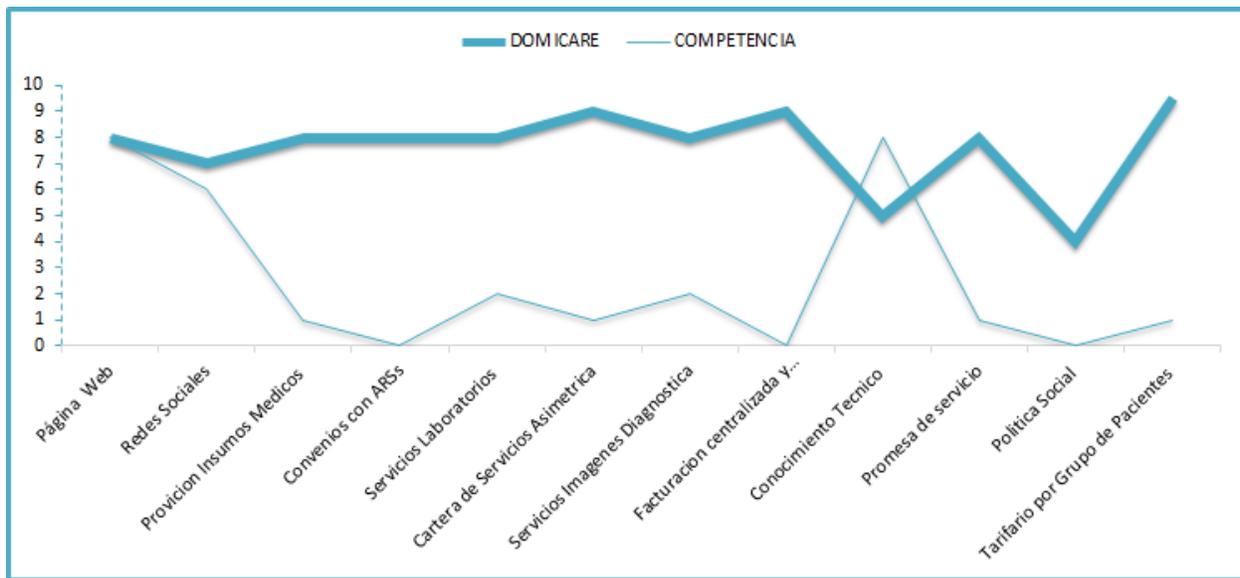
Características de la prestación:

- Asistencia Domiciliaria.
- Tiempo Respuesta (Promesa de Servicio) 30 a 40 minutos.
- Disponibilidad Insumos Médicos.
- Solicitud de servicios online.
- Diferentes tarifas por grupo de pacientes
 - I. Privados
 - II. Asegurados
 - III. Sociales
 - IV. Internacionales
- Facturación centralizada y descentralizada
- Pago efectivo, tarjeta crédito/débito y transferencias.
- Encuesta de satisfacción, como herramienta de mejora continua.
- Gestión de quejas (inconformidades)
- Política de apoyo social

- Monitoreo y retroalimentación continua vía Web.
- Política de Servicio 360° (servicios laboratorios y pruebas de imágenes).

8.3 Plan Marketing: Lienzo Estratégico

Análisis comparativo de nuestros servicios frente a la competencia:



Fuente: Propia "Lienzo Estratégico DOMICARE"

Mediante el análisis del lienzo, identificamos los aspectos más destacados de DOMICARE frente a la competencia, evidenciando oportunidades de crecimientos importantes vinculado al conocimiento técnico y acceso a las TIC; mientras que las alianzas estratégicas, cartera de servicio y proceso de facturación fortalecen nuestra propuesta de valor.

8.4 Política de precios

	POLITICA DE PRECIO	CÓDIGO: XX-XXX-000
		EMI SIÓN:
		VIGENCIA:
		VERSION:
		PÁGINA: 1 de 1

PREPARADO POR:
 Encargada Gestión de Cuentas

REVISADO POR:
 Consejo Administrativo

APROBADO POR:
 Consejo Administrativo

1.0 Objetivo

1.1 Implementar una política de precio, que permita estandarizar y protocolizar las diferentes escalas de tarifas, vinculadas a cada grupo de pacientes.

2.0 Alcance

- 2.1 Pacientes Privados
- 2.2 Pacientes Asegurados
- 2.3 Pacientes Internacionales
- 2.4 Pacientes Sociales

3.0 Políticas y Desarrollo

- 3.1 Criterios a Considerar
- 1. Costos de Producción
 - 2. Benchmarking (competencia)
 - 3. Convenios ARS's

Grupo Paciente	Estándar	% de Incremento	% Disminución
Tarifa Base	100%		
Tarifa Privada	= tarifa Base		
Tarifa Asegurado			30% < tarifa base
Tarifa Internacional		30% > tarifa base	
Tarifa Social			15% < tarifa asegurado

4.0 Historial de Revisión

Número de Revisión	Fecha de Revisión	Causa de la Revisión

5.0 Anexos

Flujogramas, formularios, otros anexos.

Tarifario por Grupo de Pacientes, Conforme Política Establecida. -

Cartera de Servicios US\$							
Servicio	Tarifa Privada	Tarifa Asegurado (-30%)	Tarifa Internacional (+30%)	Servicio	Tarifa Privada	Tarifa Asegurado (-30%)	Tarifa Internacional (+30%)
Pediatría				Neurología			
Consulta Especializada	80	56	104	Consulta Especializada	80	56	104
Medicación Endovenosa Pediatría	40	28	52	Evaluación Neumología	100	70	130
Control Temperatura	30	21	39	Gastroenterología			
Neumología				Consulta Especializada	80	56	104
Nebulización	30	21	39	Cardiología			
Consulta Especializada	80	56	104	Consulta Especializada	80	56	104
Terapias Respiratoria	90	63	117	Evaluación Cardiología	100	70	130
Evaluación Neumología	100	70	130	EKG	20	14	26
Medicina General				Ginecología			
Consulta Especializada	80	56	104	Consulta Especializada	80	56	104
Servicio de Enfermería	60	42	78	Chequeo Pre-Natal	90	63	117
Medicación Nivel I	30	21	39	Papanicolau Base Líquida	50	35	65
Medicación Nivel II	50	35	65	Papanicolau Fijación	20	14	26
Hidratación	30	21	39	Colocación DIU (Planificación Familiar)	60	42	78
Servicios de Enfermería 24 Horas	50	35	65	Geriatría			
Ortopedia				Consulta Especializada	80	56	104
Terapia Física	100	70	130	Seguimiento Especializado	54	38	70
Curas y Desbridamiento	60	42	78	Otorrino			
Consulta Especializada	80	56	104	Consulta Especializada	80	56	104
Endocrinología				Extracción Cuerpo Extraño	74	52	96
Consulta Especializada	80	56	104	Lavado Oído	36	25	47
Nutrición				Manejo Epistaxis	94	66	122
Consulta Especializada	80	56	104				
Seguimiento Nutrición	54	38	70				

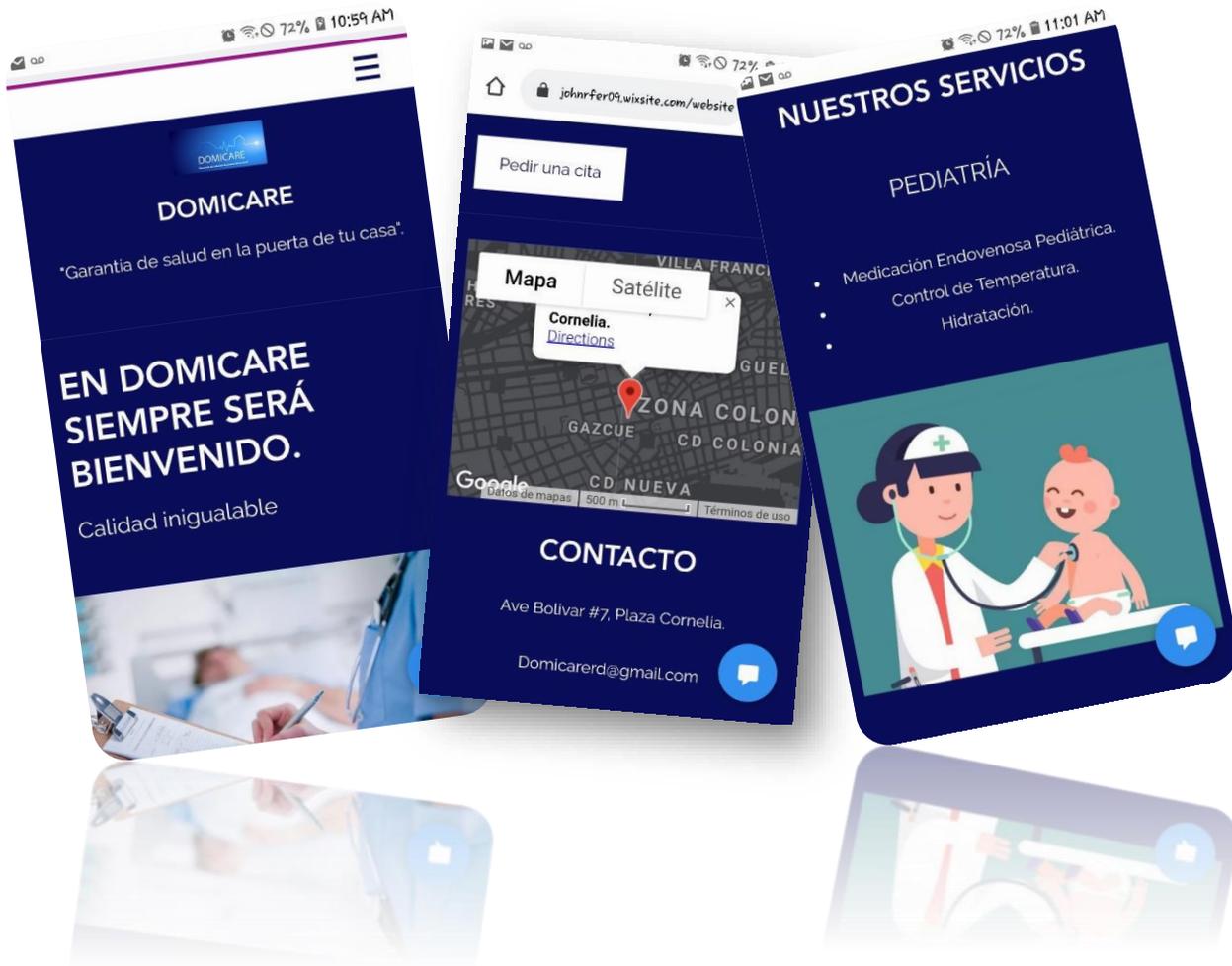
Fuente: Propia (benchmarking)

8.5 Distribución y Comercialización

DOMICARE se encuentra al alcance de la población dominicana residentes en la provincia de Santo Domingo y Distrito Nacional, a través de los siguientes canales:

- Página Web
- Email: Domicarerd@hotmail.com y Domicarerd@gmail.com.
- Facebook
- Twitter
- Instagram
- Local Comercial: Ave. Bolívar, Plaza Cornelia suite 224, código postal 10204
- Vía Telefónica: 809-111-000 y Tel. 809-555-5555

A través de los cuales nuestros clientes y proveedores entraran en contacto con nuestro personal de servicio, quien conforme sea el requerimiento, agotara el proceso correspondiente.



¿Porque las redes sociales?

Cada vez son más las empresas y emprendedores que deciden usar las redes sociales como medio de publicidad, y es que hoy en día por medio de estas plataformas digitales podemos llegar a más personas, y podemos ofertar nuestras ideas, servicios a públicos determinado, como edad, sexo, nacionalidad etc., Razón por la que las marcas se han dado cuenta que el marketing digital; redes sociales es una forma estratégica de llegar al público objetivo.

Existen diversos medios de publicidad online/ redes sociales de estas elegimos las 3 más usada a nivel mundial; Facebook cuenta con 2,2 millones de personas activas al mes, razón por la cual los anunciantes han aumentado sus inversiones a un 49% en los últimos meses, y se debe a que los usuarios realmente les interesa la publicidad compartidas por las empresas, es la red social donde más personas compran productos.

Instagram: más de 200 millones de personas visitan perfiles de empresas todos los días, más de 150 millones de personas hablan con las empresas a través del chat, la tasa de engagement son un 58% más alta que Facebook y un 2,000% más que en twitter.

Twitter: cuenta con 335 millones de usuarios activos al mes, el 67% considera que los anuncios de twitter no son intrusivos y más del 70% que son informativos, el 52% de las marcas pretenden aumentar su inversión en twitter.

El acceso web de DOMICARE forma parte de nuestro medio de promoción, con un diseño actualizado e innovador acorde con la filosofías de nuestra compañía; con la finalidad de conseguir un impacto en los clientes y futuros clientes potenciales, para mantenernos en la vanguardia, estaremos en constante actualización de la plataforma, El objetivo de esta página web es brindarle a los usuarios la información suficiente y necesaria de la compañía que pueda esclarecer cualquier tipo de dudas, realizar solicitudes y coordinas asistencias médicas programadas.

Con esta plataforma digital podemos alcanzar a un mayor número de directorios que hagan búsquedas relacionadas a través de buscadores como Google.

Con los mailling masivo tendremos la posibilidad de reforzar la imagen de nuestra marca y mejorar también el posicionamiento respecto a la competencia. Usaremos técnicas de storytelling para captar la atención de los suscriptores y conectar directamente con ellos de manera emocional.

Desarrollar una estrategia de este tipo, es mucho más económico, lo cual nos permitirá obtener una gamma de cliente a bajo costo.

Promociones offline

Usaremos el marketing tradicional - offline, usando los canales tradicionales para hacer llegar al consumidor la información necesaria sobre nuestra empresa y servicios ofertados, estas informaciones estarían empleadas en la prensa, para los amantes de la lectura diaria, carteles, folletos y letreros/afiches en el transporte público, sin dejar atrás la radio y la televisión, ya que tiene un alcance generalizado de forma masiva e indiscriminada, esta información llegaría a los lugares donde aún no haya internet.

8.6 Plan de Comunicación

Etapa Inicial

Iniciamos con la primera etapa, que fue la creación de la página web, publicidad online y la offline, con la finalidad de captar seguidores en nuestras redes sociales y futuros clientes de la empresa, seguido de recepción de la inauguración de nuestra empresa, publicación en la prensa y revista EN SOCIEDAD.

Por otro lado debemos puntualizar que nuestras alianzas estratégicas con laboratorios, ARS y centros diagnósticos juegan un papel importante en nuestra empresa, se formara estrategia de comunicación con estas entidades, reuniones periódicas, para el seguimiento de los resultados de nuestros servicios, donde podremos establecer la dinámica y desarrollo de futuras campañas y darnos a conocer frente a los clientes potenciales y resaltar lo que sería un posible aumento de nuestros ingresos e incremento de nuestro negocio así establecer acuerdos entre nuestros aliados.

Etapa de fidelización

Lograr la fidelidad de nuestros clientes es parte de la ardua labor que debemos desempeñar como proveedores de salud, garantizar la reputación positiva de nuestra empresa, crear estrategias efectivas para afianzar la fidelidad de nuestros clientes, implementando un marketing relacional el cual es un proceso que integra la calidad y el servicio al cliente; de esta manera obtendremos clientes fieles, convirtiendo nuestra empresa como “ente referidor” en el mercado.

Debemos lograr que nuestros clientes leales decidan permanecer y continuar obteniendo nuestros servicios en el futuro y que estos a la vez puedan recomendarnos a sus conocidos, ya que a través de las recomendaciones generan más publicidad a nuestra empresa, convirtiendo al cliente defensor de nuestra marca.

Para esto usaremos mapas de empatías, buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción para dar respuesta y solución a las posibles quejas o soluciones de mejora de la empresa. A la vez premiar nuestros clientes fieles, con notas de agradecimiento y detalles con el logo de la compañía como: Bolígrafos, Sombrillas, Memorias USB, y Agendas, en épocas como Navidad, cumpleaños y aniversario de afiliación, manteniendo satisfacción entre nuestros clientes.

El monitoreo y seguimiento continuo de nuestros procesos de servicio y atención al usuario, potencializaran la fidelización de nuestros pacientes:

- Política de Servicio 360°
- Encuestas de Satisfacción (monitoreo y retroalimentación continua)
- Política manejo de la queja
- Nuestra promesa de servicio (tiempo de respuesta y atención)
- Llamadas de seguimiento
- Política de apoyo Social

Etapa de crecimiento y desarrollo

Nuestras tácticas de crecimiento, estarán enfocadas en pequeñas modificaciones en base a la retroalimentación de nuestros clientes y administración de los indicadores de satisfacción del servicio, con el objetivo de mejorar cada vez más; realizaremos periódicamente estudios del mercado para mantenernos a la vanguardia de este.

Usaremos alianzas estratégicas para brindar mejor servicios e innovadores y estar siempre actualizados y adaptarnos a los nuevos avances del mercado, por lo que las alianzas estratégicas con laboratorios, centro de medios diagnósticos, permitirán y nos darán ventajas competitivas frente a la competencia. Usaremos políticas que contribuyan a la promoción de nuestro abanico de servicios, con ofertas de planes de servicios y la mejora de continua de estos, para siempre brindar servicios de calidad y eficaz.

8.7 Logotipo de DOMICARE

Logotipo de la empresa



Figura: Logo DOMICARE

Fuente: propia

El logo tipo de nuestra empresa contiene un electrocardiograma, que es la representación gráfica de las actividades eléctricas del corazón, en función del tiempo, en esta ocasión fue modificado haciendo un pico y declive dando aspecto del techo de una casa, dándonos a entender que ofrecemos servicios médicos a domicilio, más abajo continua con el nombre de DOMICARE, frase compuesta DOMI: Domicilio, CARE: Cuidados médicos.

DOMICARE: Cuidados Médicos Domiciliario.

Slogan: “Garantía de Salud en la Puerta de tu casa” → Vinculada a nuestra Misión corporativa.

8.8 Cronograma acciones de marketing

ACTIVIDADES	ETAPA INICIAL (Primeros 4 meses del 1er año)				FIDELIZACION Años 1-2 y 3)												CRECIMIENTO Y DESARROLLO (Año 4 y 5)												
	Ene	Feb	Mar	Ab	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agt.	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agt.	Sep	Oct	Nov	Dic	
CONSUMIDOR FINAL																													
Publicidad Online																													
Publicidad offline																													
Eventos																													
Promociones																													
Marketing Relacional																													
Bench Marketing I																													
Reuniones Periódicas																													
Bench Marketing II																													

8.9 Presupuesto

Presupuesto de Ventas

Para lograr una estimación del comportamiento de las ventas por tipificación de servicio durante el primer quinquenio (5 años) hemos considerado los siguientes criterios:

- Índice de egresos hospitalarios → 5%
- Indicador facturación → Hospitalizaciones no pertinentes → 10%
- Población interesada → 80%

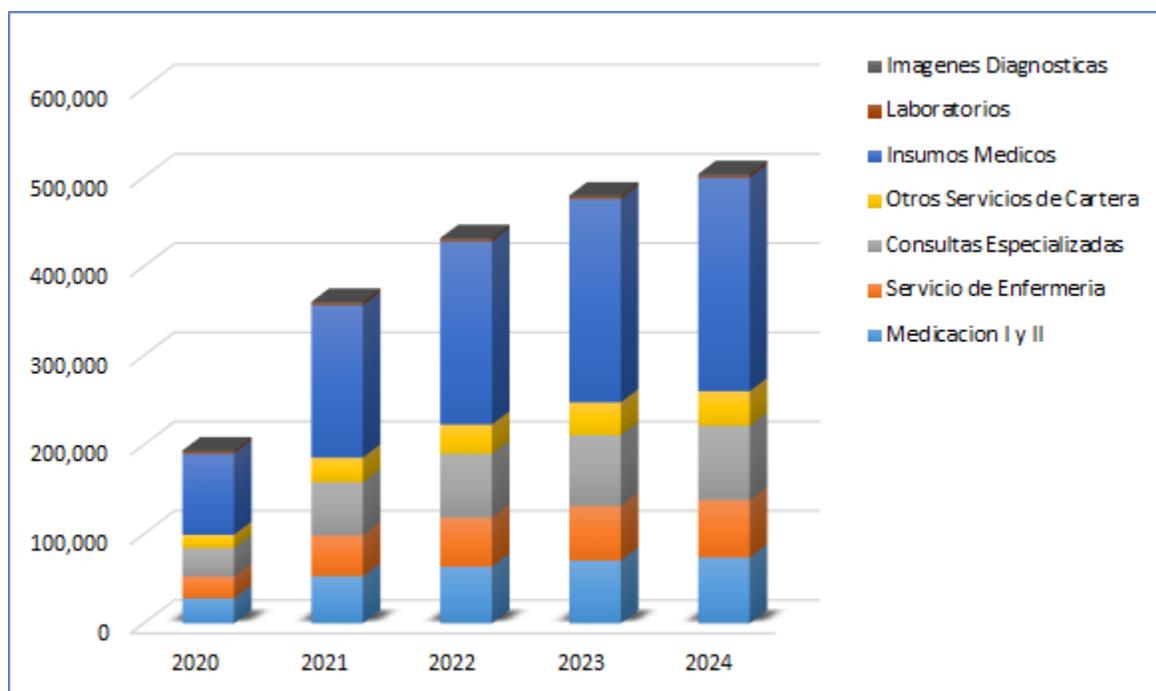
- Estadísticas Incremento de la población (objeto de mercado) por año (3%).
- Capacidad Instala de Servicio “demanda servida” (50% de la demanda mensual)
- Incremento anual va desde un 40% hasta un 100% de nuestro segmento objetivo.
 1. Año 1 → 40% (2,327 pacientes)
 2. Año 2 → 75% (4,363 pacientes)
 3. Año 3 → 90% (5,235 pacientes)
 4. Año 4 → 100% (5,817 pacientes)
 5. Año 5 → 100% más un 5% de crecimiento poblacional)

- Tipos de servicios de mayor demanda en el sector (top 5).
- Tarifas por tipo de paciente
- Facturación Descentralizada (2%)

Para lograr una mejor interpretación, hemos agrupado los servicios de nuestra cartera por grupos de facturación:

EVOLUCIÓN PRESUPUESTO FACTURACIÓN ANUAL US\$						
Facturación Centralizada	2020	2021	2022	2023	2024	Importe Total
Medicación I y II	28,185	52,845	63,406	70,456	73,978	288,869
Servicio de Enfermería	24,474	45,888	55,059	61,180	64,239	250,841
Consultas Especializadas	31,708	59,450	71,332	79,262	83,226	324,978
Otros Servicios de Cartera	14,740	27,637	33,161	36,848	38,690	151,077
Insumos Medicos	91,218	171,030	205,212	228,026	239,428	934,914
Sub Total	190,325	356,850	428,171	475,772	499,561	1,950,679
Facturación Descentralizada						
Laboratorios	1,824	1,879	1,935	2,032	2,133	9,803
Imagenes Diagnosticas	1,634	1,683	1,734	1,820	1,911	8,782
Sub Total	3,458	3,562	3,669	3,852	4,045	18,585
Total Importe Facturado	193,783	360,412	431,839	479,624	503,606	1,969,264

Evolución de ventas por línea de servicios



Fuente: Propia "Evolución de ventas por paquete de servicios"

8.10 Presupuesto de gastos de marketing

Acciones Marketing Primer Quinquenio (US\$)					
Productos	2020	2021	2022	2023	2024
Página Web	550	605	666	732	805
Gastos de Apertura	1,200	0	0	0	0
Promociones en redes sociales	800	880	968	1,065	1,171
Participación en ferias	950	1,045	1,150	1,264	1,391
Anuncios en Diarios	2,000	2,200	2,420	2,662	2,928
Anuncios publicitarios vehiculares (Transporte Publico)	1,775	1,953	2,148	2,363	2,599
Anuncios Pantallas Gigantes en los semáforos.	1,800	1,980	2,178	2,396	2,635
Programa de Fidelizacion	2,050	2,255	2,481	2,729	3,001
Codigo de Vestimenta	1,990	2,189	2,408	2,649	2,914
Programas de Capacitación para los empleados.	4,000	4,400	4,840	5,324	5,856
Total	17,115	17,507	19,257	21,183	23,301

Fuente: Propia "Presupuestos gastos marketing"

9.0 PLAN GESTION HUMANA

9.1 Descripción de Procesos

DOMICARE fundamenta la gestión de personal bajo la identificación de los procesos claves y los responsables de cada acción, bajo la implementación de indicadores que nos permitirán medir el cumplimiento de los mismos y nuestros niveles de operación.

Tabla Descripción Procesos DOMICARE			
Clasificación de Proceso	Nombre del Proceso	Posición Responsable	Equipo Responsable
Procesos Estratégicos	Dirección y gerencia empresarial Planificación y supervisión de estrategia Coordinación y control Establecimiento de objetivos Establecimiento de políticas Revisión y análisis de resultados Evaluación y mejoramiento Documentación de procesos mejoras continuas Indicadores de producción, tiempo y satisfacción (Cuadro de mandos) monitoreo continuo.	Encargados de Areas	Consejo Administrativo
Procesos Operativos y Asistenciales	Atención medica en el domicilio	Encargado de área Médica	Equipo Médico -Enfermería
	Cuidados de enfermería	Encargada Enfermería	
	Servicios de apoyo terapéutico		Encargada de Operaciones
	Gestión toma de muestra de laboratorio	Equipo Encargado de Operaciones -Logística y apoyo	
	Gestión de insumos médicos y reposición	Encargados de Areas	Equipo Médico -Enfermería
	Gestión imágenes diagnostica	Encargado de cuentas medicas (Facturación / Radicacion)	Equipo Encargado de Operaciones -Logística y apoyo
	Entrenamiento a equipos biomédico de soporte asistencial	Asistente Ejecutiva	
Garantía de calidad en prestación de servicio	Encargado de área médica	Equipo Médico -Enfermería	
Procesos Comerciales	Fidelización de pacientes	Encargada Mercadeo	Equipo Encargado de Operaciones -Logística y apoyo
	Información al paciente y sus familiares	Encargado de Area Médica	Equipo Médico -Enfermería
Procesos Administrativos y Financieros	Comunicación y marketing	Encargada Mercadeo	Equipo Encargado de Operaciones -Logística y apoyo
	Contratación	Encargada de Operaciones	
	Gestión de recursos humanos	Asesor Legal	
	Gestión jurídica	Encargado de cuentas medicas (Facturación / Radicacion)	
	Gestión financiera		
	Gestión de facturación	Asesor Contable	
	Gestión contable	Encargado de cuentas medicas (Facturación / Radicacion)	
	Gestión de presupuesto	Asesor Contable	
Gestión de la glosa	Encargado de Logística y apoyo		
Gestión de costo			
Gestión de tesorería			
Compra			

Posiciones de Trabajo

- Encargada de operaciones
- Encargada Mercadeo
- Asistente Ejecutiva
- Médico Especialista (contratado por servicio prestado)
- Licenciada en Enfermería (contratado por servicio prestado)
- Encargado de cuentas médicas (Facturación / Radicación)
- Encargado de área médica
- Encargada Enfermería

9.2 ORGANIGRAMA DOMICARE



INTEGRANTES CONSEJO ADMINISTRATIVO

<ul style="list-style-type: none"> • Encargada de Cuentas Medicas. • Garantizar el recaudo de la facturación por venta de servicios. <p>Vielka Vicioso</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Encargada de Marketing. • Encargada de mejorar y crear nuevos métodos y estrategias de marketing con el objetivo de favorecer el crecimiento de la <p>Vielka Pérez</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de Área Médica. • Responsable de la gestión clínica y asistencial. <p>Jonathan Rodríguez</p> 
<ul style="list-style-type: none"> • Encargada de Logística y Apoyo. • Encargada dirigir los equipos de logística, de supervisar las actividades diarias, prever los requerimientos <p>Hilda Quiterio</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Encargada de Enfermería. • Su objetivo será gestionar y coordinar los procesos operativos del servicio de enfermería. <p>Stephany Rodríguez</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Asistente Ejecutiva • Responsable de recepcionar solicitudes, generar facturas y actualizar inventario de insumos (stock médico) <p>Esmirna Florentino</p> 

9.3 DESCRPCIÓN DE PUESTOS

ENCARGADA DE OPERACIONES	
Jefe directo	Consejo administrativo
Supervisión a Ejercer	Encargado de Logística y apoyo
Formación Académica	Nivel superior
Empresas Años de Experiencia	2-4 años
Idiomas	Inglés Básico
Objetivo del Puesto	Mantener la dirección de las operaciones en todas las áreas. Mantener el flujo de información a las jefaturas y a sus subalternos.
Conocimientos o Competencias obligatorias	Conocimiento indispensable en el área de manejo de personal, contabilidad y estrategias de mercado. Debe manejar herramientas tecnológicas como el paquete Office e Internet. Debe tener liderazgo, ser analítico y abierto a escuchar. Debe ser una persona con alto grado de responsabilidad y enfocada a resultados. De

	igual forma, debe ser una persona que sepa resolver problemas
Habilidades deseables	Deseable conocimiento de la legislación laboral y conocimiento de técnicas de clima organizacional y de entrenamiento
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	1) Realizar los reportes de asistencia del personal a cargo. Realizar los cambios necesarios para cubrir al personal libre, en caso de ser necesario. 2) Realizar el análisis de los resultados diarios, semanales y mensuales de la empresa. 3) Controlar los costos y los egresos, realizando los informes correspondientes. 4) Llevar el control y el manejo de la Caja Chica. 5) Realizar reuniones informativas y motivacionales con su personal a cargo. 6) Elaborar los análisis de la producción y crear los reportes de resultados para su jefe directo. 7) Supervisar y re entrenar a su personal a cargo de forma periódica para velar por el buen funcionamiento de la empresa. 8) Realizar el control de inventarios de materia prima y de suministros. 9) Realizar el pago a proveedores y llevar el control de la entrada de productos o suministros al inventario. 10) Elaborar los reportes de cierres diarios de la operación.

ENCARGADO DE CUENTAS MÉDICAS	
Jefe directo	Consejo Administrativo
Supervisión a Ejercer	Analistas y Supervisores Financieros
Formación Académica	
Empresas Años de Experiencia	5-7 años
Idiomas	Inglés intermedio
Objetivo del Puesto	Maximizar la rentabilidad de la empresa y el buen uso de los recursos financieros sin utilizar
Conocimientos o Competencias obligatorias	Indispensable conocer las normas internacionales de contabilidad y de los diferentes instrumentos financieros. Debe ser analítico, enfocado a números y resultados. Debe ser agresivo-conservador, con capacidad para proyectar inversiones y mediciones de riesgo
Habilidades deseables	Deseable título de contador público autorizado, y con experiencia en bolsa.
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	1) Colocar diariamente los recursos financieros de la empresa. 2) Crear programas de inversión de los recursos disponibles para la empresa. 3) Buscar fuentes de inversión y crear el plan de retorno y de factibilidad de las inversiones. 4) Presentar la debida documentación para las búsquedas de financiamiento. 5) Controlar los pagos de inversión. 6) Revisar y aprobar las inversiones a los diferentes departamentos de la empresa. 7) Elaborar y controla el presupuesto

	anual de la compañía. 8) Revisar los estados financieros y realizar las debidas recomendaciones. 9) Control del flujo de caja y efectivo de la empresa. 10) Elaborar los reportes financieros mensuales para la presentación a Gerencia General.
--	--

ENCAGADA DE ENFERMERÍA	
Jefe directo	Consejo administrativo
Supervisión a Ejercer	Encargado Enfermería
Formación Académica	Licenciatura en Enfermería, debidamente inscrita al Colegio
Empresas Años de Experiencia	2-4 años
Idiomas	Inglés Avanzado
Objetivo del Puesto	Dirigir labores de enfermería de una unidad de servicios sanitarios asistenciales, planificando y coordinando las actividades diarias de enfermería a realizar, supervisando al personal y la atención al cumplimiento de recomendaciones y cuidados ordenados por los médicos, a fin de lograr el equilibrio en la salud de los pacientes
Conocimientos o Competencias obligatorias	Debe de manejar las diferentes ramas de la medicina. Manejo de persona, buenas relaciones interpersonales. Debe de tener la vocación de la profesión y el carisma que transmita la empatía hacia sus pacientes.
Habilidades deseables	Tratar con pacientes en estados muy delicados de salud. Supervisar personal. Tratar en forma cortés y eficaz al público en general. Redactar informes. Decidir rápida y acertadamente en casos de emergencias médicas. Instruir a otros en el área de enfermería..
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	Planifica y coordina las actividades asistenciales y administrativas del área a su cargo. Organiza y controla el uso y suministro de materiales y medicamentos. Lleva el control de pacientes y tratamientos ordenados. Supervisa el mantenimiento preventivo de los equipos médicos. Asiste a reuniones de la unidad. Atiende emergencias de carácter médico. Vigila y controla el mantenimiento de las condiciones higiénicas del sitio de trabajo. Hace seguimiento y evalúa el funcionamiento del servicio de enfermería. Supervisa y conforma la requisición de materiales, medicinas y equipos de trabajo. Detecta y reporta necesidades de la unidad. Lleva el registro de intervenciones quirúrgicas, del movimiento del servicio, ingresos/egresos de pacientes, mortalidad, entre otros. Diseña y

	<p>aplica instrumentos de recolección de datos a los usuarios para obtener información sobre el funcionamiento del servicio. Establece, conjuntamente con el médico, programas de cuidados y tratamientos a pacientes. Planifica y ejecuta programas de educación y orientación relacionados con el área. Dicta talleres y charlas, en el área salud, a la comunidad universitaria. Supervisa la elaboración del inventario de la unidad. Coordina con entes públicos y privados del área de salud, la atención de los pacientes. Supervisa y distribuye las actividades del personal a su cargo. Cumple con las normas y procedimientos de higiene y seguridad integral, establecidos por la organización. Mantiene en orden equipos y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. Elabora informes periódicos de las actividades realizadas. Realiza cualquier otra tarea afín que le sea asignada.</p>
ENCARGADO DE AREA MÉDICA	
Jefe directo	Consejo Administrativo
Supervisión a Ejercer	Médico Especialista
Formación Académica	Doctor en Medicina
Empresas Años de Experiencia	3-5 años
Idiomas	Inglés Avanzado
Objetivo del Puesto	Supervisar y verificar el desempeño de todo el personal médico sobre la atención brindada a los usuarios, dando monitoria al personal como necesario para mejorar su desempeño.
Conocimientos o Competencias obligatorias	Debe de manejar las diferentes ramas de la medicina. Debe de tener la vocación de la profesión y el carisma que transmita la empatía hacia sus pacientes. Experiencia con el manejo y gestión de programas de salud. Experiencia en la supervisión de personal.
Habilidades deseables	Habilidad demostrada de ser flexible y adaptable en un ambiente cambiante del trabajo, manteniendo efectividad y eficiencia. Habilidades destacadas de liderazgo y trabajo en equipo.
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	Liderar, dentro de los ámbitos de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modelo de atención y la planificación estratégica que posea la empresa, para dar cumplimiento en el plan estratégico. 3. Gestionar y coordinar todos los servicios del ámbito clínico asistencial y de las patologías de Garantías Explícitas de Salud que se atienden, de manera eficiente y oportuna, respondiendo así a las necesidades de salud de sus pacientes. Lograr un trabajo de coordinación y cooperación

	efectiva con el resto de la empresa, fortaleciendo la entrega de servicios oportunos y de calidad a los usuarios.
--	---

ENFERMERA	
Jefe directo	Encargado Enfermería
Supervisión a Ejercer	No cuenta con supervisión a su cargo
Formación Académica	Licenciatura en Enfermería, debidamente inscrita al Colegio
Empresas Años de Experiencia	2-4 años
Idiomas	Inglés Avanzado
Objetivo del Puesto	Auxiliar a médicos en la atención de los procedimientos de atención a pacientes. Auxiliar a los pacientes en el proceso de recuperación y suministros de medicamentos.
Conocimientos o Competencias obligatorias	Debe de manejar las diferentes ramas de la medicina. Debe de tener la vocación de la profesión y el carisma que transmita la empatía hacia sus pacientes. Debe estar acostumbrada a trabajar bajo mucha presión y con horarios extensos de trabajo. Debe saber manejar todo tipo de personas, niños, adultos y adultos mayores.
Habilidades deseables	Deseable conocimiento en diferentes patologías. Preferiblemente que maneje 2 o más Idiomas.
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	1) Organizar el gabinete de utensilios médicos y de medicamentos. 2) Elaborar un control minucioso del inventario de los medicamentos y de los utensilios médicos. 3) Realizar los chequeos médicos a los pacientes y mantener su información ficha médica actualizada. 4) Elaborar los reportes de visitas con la información obtenida por el chequeo médico. 5) Mantener la limpieza de las áreas de su trabajo con la debida esterilización de los utensilios médicos no desechables. 6) Realizar curaciones y brindar auxilio en caso de emergencias dentro de las instalaciones. 7) Desarrollar campañas de buena higiene y prácticas saludables de vida y de trabajo. 8) Redactar reportes semanales de las atenciones brindadas con la información relevante y de carácter sensitivo. 9) Realizar revisiones de los medicamentos para asegurar la caducidad y buen estado de los mismos. 10) Actualizar los expedientes médicos de los pacientes atendidos durante el día

MÉDICO ESPECIALISTA (VACANTE)	
Jefe directo	Encargado de área medica
Supervisión a Ejercer	Enfermería

Formación Académica	Grado en Medicina General/Post grado en especialidad médica
Empresas Años de Experiencia	2-4 años
Idiomas	Inglés avanzado
Objetivo del Puesto	Brindar atención médica integral por medios clínicos o quirúrgicos a pacientes, de acuerdo a guías y procedimientos establecidos, para la recuperación oportuna de la salud.
Conocimientos o Competencias obligatorias	
Habilidades deseables	Adaptabilidad, análisis, atención, control, creatividad, innovación, planificación, autocontrol, comunicación verbal y cooperación
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	Realizar exámenes, procedimientos, evaluaciones y/o tratamientos de enfermedades y secuelas de discapacidad en la especialidad de su competencia, para contribuir en su diagnóstico y tratamiento. 2- Diseñar programas de tratamiento de enfermedades y secuelas de discapacidad en la especialidad de su competencia, para recuperación progresiva de la salud. 3- Aplicar técnicas y métodos especializados a los pacientes para contribuir en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. 4- Participar en el desarrollo de actividades de docencia e investigación programadas por la Unidad Orgánica, para el fortalecimiento de las competencias y habilidades.

ENCARGADA DE MERCADEO	
Jefe directo	Consejo Administrativo
Supervisión a Ejercer	No tiene supervisión bajo su cargo
Formación Académica	
Empresas Años de Experiencia	3-5años
Idiomas	Inglés avanzado
Objetivo del Puesto	Lograr el óptimo posicionamiento de la empresa dentro del mercado de una forma efectiva, duradera y rentable
Conocimientos o Competencias obligatorias	Indispensables conocimientos en investigación de mercados y elaboraciones de planes de mercadeo. Debe conocer métodos de preciar productos y de proyección de ventas y/o producción. Debe ser una persona altamente creativa y con amplia experiencia en campañas publicitarias.
Habilidades deseables	Deseable conocimiento técnico en Mercadeo, con experiencia.
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	1) Elaborar y desarrollar los planes de mercadeo para cada uno de los canales establecidos. 2) Supervisar y corroborar con su fuerza de ventas que los objetivos de ventas asignados se cumplan. 3) Estudiar e investigar los estudios de mercado para la industria de la empresa. 4) Proyectar la rentabilidad de los productos de

	acuerdo con los estudios realizados. 5) Coordinar y realizar los eventos promocionales de la marca y velar por el éxito de cada evento. 6) Planificar con las agencias publicitarias las campañas y pautas establecidas. 7) Realizar y liderar las negociaciones con los clientes claves para impulsar el posicionamiento y venta de los productos de la marca. 8) Elaborar y manejar el presupuesto anual de trabajo. 9) Elaborar los reportes de efectividad de los eventos promocionales. 10) Elaborar los reportes de resultados mensuales de venta y labores realizadas. 11) Elaborar planes promocionales de imagen de la empresa.
--	--

ASISTENTE EJECUTIVO	
Jefe directo	Encargado de Operaciones
Supervisión a Ejercer	No tiene supervisión bajo su cargo
Formación Académica	Universitario o técnico superior
Empresas Años de Experiencia	6 meses
Idiomas	Inglés intermedio
Objetivo del Puesto	Prestar apoyo en las tareas ejecutivas, administrativas y operacionales para lograr el óptimo funcionamiento y rendimiento de la empresa.
Conocimientos o Competencias obligatorias	Métodos y procedimientos de oficina. Redacción de informes. Mecanografía y ortografía Los elementos básicos de computación, procesador de palabras, sistemas operativos, paquetes de gráficos y hojas de cálculo. Relaciones Humanas Manejo de software para gestión de actividades.
Habilidades deseables	Habilidad para atender y seguir puntualmente un calendario preestablecido de actividades. Analizar situaciones y documentos administrativos. Comprender las órdenes, problemas, solicitudes y otros asuntos que le sean planteados. Mantener relaciones personales. Expresarse verbalmente y por escrito en forma clara y precisa. Redactar documentos de mediana complejidad. Tener iniciativa. Organizar el trabajo. Dar y seguir instrucciones orales y escrita
Funciones Principales del puesto (responsabilidades primordiales del puesto):	Canal de comunicación. Atenderá llamadas telefónicas y tomará nota de los mensajes que se dejen. Redactará documentos y comunicaciones a nombre de la empresa, y muchas veces también en el de su jefe. Ayudará a organizar y gestionar la agenda de sus o sus superiores, ayudándoles a organizar

	y jerarquizar las actividades. Elaborará los documentos que le soliciten en distintos formatos, como hojas de cálculo, memos, formatos y cartas. Del mismo modo, manejará bases de datos de la empresa y extraerá información de la misma. Usará software especializado a un nivel básico. Organizar reuniones y conferencias, administrando los recursos disponibles - computadoras, micrófonos, proyectores entre otros. Estructurar el archivo de documentos, con el objetivo de que los directivos o quine solicite información no tenga problema para encontrar los datos que necesita.
--	--

9.4 Grado de ocupación previsto en el primer quinquenio (5 años):

Posición	2020	2021	2022	2023	5 años
Encargado de cuenta	1	1	1	1	1
Encargado área Médica	1	1	1	1	1
Encargada Enfermería	1	1	1	1	1
Encargada Marketing	1	1	1	1	1
Encargado de Operaciones	1	1	1	1	1
Médico Especialista	6	8	10	12	12
Enfermera	7	8	11	15	15
Asistente Ejecutiva	1	1	1	2	2
Total	11	18	18	21	21

En el primer quinquenio DOMICARE pretende tener la planilla de ocupación de médicos especialistas cubiertos al 100%, conforme nuestra cartera de servicios.

La mayor rotación de recursos se encuentra en el personal de enfermería y profesional médico, los cuales formalizaran contratos, como personal “profesional adjunto” a nuestro programa de asistencia médica domiciliaria.

9.5 Política Retributiva

	POLITICA RETRIBUTIVA	CÓDIGO: XX-XXX-000
		EMISIÓN:
		VIGENCIA:
		VERSION:
		PÁGINA: 1 de 2

PREPARADO POR:
Encargado Operaciones

REVISADO POR:
Consejo Administrativo

APROBADO POR:
Consejo Administrativo

1.0 Objetivo

- 1.1 Conocer y garantizar la correcta valoración de los criterios vinculados a los ajustes nominales que forman parte de las acciones del personal.

2.0 Alcance

- 2.1 Consejo Administrativo
- 2.2 Personal Operativo
- 2.3 Profesionales Médicos
- 2.4 Personal de Enfermería

3.0 Políticas y Desarrollo

- 3.1 Criterios a Considerar
- 1. Contratación Fija
 - 2. Contratación Profesional Adjunto
 - 3. Contrato Temporal

Grupo Paciente	Contratación Fija	Personal Adjunto	Contrato Temporal
Consejo Administrativo	Retribución fija anual, incremento 10% anual en el primer quinquenio.		
Personal Médico		Retribución variable por servicios prestados correspondiente al 60% del importe de la prestación.	
Personal Enfermería		Retribución variable por servicios prestados correspondiente al 60% del importe de la prestación.	
Asesores			Retribución variable por firma de contrato.

Conforme a nuestra política retributiva, describimos el planteamiento propuesto inicialmente vinculado a la retribución (fija y variable) del paquete salarial mensual (30 días):

Puesto	Recursos	Sueldo Bruto Mensual US\$	Deducciones		Retenciones	Sueldo neto
			PDSS	AFP	40%	
Encargado de Cuentas	1	400	12	11		376
Encargado Area Medica	1	400	12	11		376
Encargada Enfermería	1	400	12	11		376
Encargada de Mercadeo	1	400	12	11		376
Encargada Operaciones	1	400	12	11		376
Asistente Ejecutiva	1	240	7	7		226
Médico Especialista	6	8,100			3,240	4,860
Enfermera	7	5,100			2,040	3,060
Total		15,440	68	64	5,280	10,028

- Toda deducción salarial vinculada a los beneficios de la Seguridad Social (3.04%) y el Plan de Pensiones (2.87%) solo será descontado siempre que el recurso tenga retribución nominal fija.
- A todo el personal médico y de enfermería que poseen contratación como “profesional adjunto” le será retenido el 40% del importe total facturado; esto por concepto de uso y facilidades administrativas de DOMICARE.
- Mientras se reciba asesoría legal y contable mediante contratación de outsourcing, la retribución será por contrato temporal, el cual no contempla deducciones ni retenciones de ninguna naturaleza, razón por la cual no representa un gasto nominal.

9.6 Presupuesto gasto nominal correspondiente al primer quinquenio (5 años):

Puesto	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Personal Retribucion Fija	25,291	27,821	30,603	33,663	37,029	154,406
Personal Adjunto	95,040	99,792	104,782	110,021	115,522	525,156
Total	120,331	127,613	135,384	143,684	152,551	679,562

Fuente: Política retributiva DOMICARE”

10.0 ASPECTOS LEGALES

En la República Dominicana existen leyes que fomentan el emprendimiento, siendo la principal la ley 688-16 que incentiva la creación de micro y medianas empresas mediante exenciones y facilidades de simplificación de procedimientos y financiamiento.

Así como también la ley 479-08 que establece la posibilidad de crear una empresa con un número mínimo de socios y sociedades de un solo dueño, además de la simplificación de los procesos necesarios para constituir una empresa.

10.1 Tipos de sociedad:

La Sociedad Comercial es una asociación de personas naturales o jurídicas dedicadas a una actividad comercial de la que se persigue un lucro o ganancia que se reparte entre los participantes o socios, de acuerdo a la proporción de sus aportes y a la naturaleza de la Sociedad.

Legalmente, la identidad que obtendrá la empresa depende de su titularidad y de la responsabilidad legal de sus propietarios, esto a su vez es lo que define su forma jurídica. Tomando en cuenta el tipo de sociedades reconocidas en nuestra legislación, específicamente en la Ley General de Sociedades Comerciales y Empresas Individuales de Responsabilidad Limitada, DOMICARE se reconoce como una Sociedad de Responsabilidad Limitada, SRL; constituida por seis (6) socios, que cuenta con un capital de US\$ 60,900 en dividendos igualitarios (US\$10,150 c/u); cuya administración recae sobre un consejo de gerencia.

10.2 Procedimientos para la constitución de la empresa:

Para constituir una empresa en República Dominicana, el primer paso es registrar el nombre comercial que se desea acoger, en la Oficina Nacional de Propiedad Intelectual, ONAPI, ante el departamento de signos distintivos, teniendo en cuenta los requisitos pedidos por esta, que detallamos a continuación:

- Número y copia de documento de identidad.
- Formulario electrónico aprobado por la ONAPI, conteniendo los siguientes datos:
- Una indicación precisa de que se solicita el registro de un nombre comercial.
- Los datos que permitan identificar al solicitante o a su representante y la dirección exacta para recibir notificaciones físicas o por la vía electrónica, en caso de que el solicitante no tenga un domicilio ni establecimiento en el país deberá hacerse representar de una persona física domiciliada en el país.
- La denominación del nombre comercial cuyo registro se solicita.
- Una lista detallada de las actividades para las cuales se desea proteger el signo.
- El poder que acredite la representación cuando lo hubiera.
- El pago de la tasa establecida.
- Teléfono y/o correo electrónico.

Este servicio es ofrecido vía presencial de lunes a viernes 8:00 am a 3.30 pm, y vía electrónica 24 horas, 7 días a la semana. Tiene un costo de US\$93.25. Para finalmente obtener el Certificado de Registro conlleva una espera de 1 día laborable.

El segundo paso corresponde al pago de Impuesto por Constitución de Compañía en la Dirección General de Impuestos Internos, que representa el 1% del capital social autorizado. En el caso de Domicare SRL; US\$609.00.

Luego de esto, el tercer paso es registrar los documentos legales en la cámara de comercio y producción de Santo Domingo, cuyos requisitos son:

- Depositar los documentos legales originales y tres copias.
- Llenar formulario de solicitud de Registro Mercantil.
- Copia de las cédulas y/o pasaportes de los accionistas de la compañía.
- Copia del registro de Nombre Comercial (entregado por ONAPI)
- Copia del recibo de pago de impuesto por Constitución de Compañía.

Por último, debe solicitarse a la Dirección General de Impuestos Internos el Registro Nacional de Contribuyentes RNC, siendo los requisitos:

- Formulario de Registro Nacional de Contribuyente (RNC)
- Copia de registro del Nombre Comercial.
- Copia del Registro Mercantil.

10.3 Costo y duración de procesos para constitución de compañía:

Proceso	Costo	Duración
Solicitud de Nombre Comercial en ONAPI	US\$93.25	1 día laborable
Pago de impuestos por constitución de compañía en DGII	US\$50.00	1-2 horas
Registro de la empresa en la Cámara de Comercio	US\$50 Virtual US\$100 Presencial	5 días laborables
Solicitud de RNC y Comprobantes fiscales a la DGII	Gratuito	7 días laborables
Gestiones de abogados	US\$ 150 aprox.	15 días laborables
Total	US\$ 393.25	

Fuente: www.dgii.gov.do

Impuestos:

Las actividades comerciales generan un compromiso tributario. Según las legislaciones vigentes y el código tributario, como sociedad con personalidad jurídica los impuestos que se nos establecen son los siguientes:

- Impuesto sobre la Renta (ISR)
- Impuesto sobre Activos
- Impuesto Selectivo al Consumo (ISC)
- Impuesto sobre Transferencia de Bienes Industrializados y Servicios (ITBIS).

Firma Digital:

La Firma Digital, es el reemplazo de la firma ológrafa, que manifiesta la misma intención y expresión de voluntad a través del medio electrónico. Sustentada en el régimen legal de las firmas digitales en República Dominicana, mediante la Ley 126-02 sobre Comercio Electrónico, Documentos y Firmas Digitales. Esa legislación se basa en la ley modelo de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (UNCITRAL), por sus siglas en inglés), y por su reglamento de aplicación aprobado por el decreto 335-03.

La Cámara de Comercio y Producción de Santo Domingo es que ha sido certificada por el Instituto Dominicano de la Telecomunicaciones (Indotel) para la autorización de firmas digitales. Estas nuevas tecnologías han transformado las prácticas tradicionales de comercio.

Requisitos Solicitud Certificado de Firma Digital:

- Copia del documento de identidad del solicitante. (Cédula de Identidad y Electoral en el caso de ser dominicano y Pasaporte en caso de ser extranjero).
- Copia del Registro Nacional del Contribuyente de la organización solicitante.
- Copia del Registro Mercantil de la organización solicitante.
- Formulario de solicitud debidamente completado y firmado.
- Autorización de la organización solicitante a la Cámara de Comercio y Producción de Santo Domingo, para tramitar la solicitud y emitir el certificado de firma digital a favor del solicitante.

10.4 Legislaciones Vigentes:

Existen varias normativas a las que se debe apegar para la constitución de una empresa en República Dominicana, estando la mayoría contenidas en las siguientes leyes:

- Ley General de Sociedades Comerciales y Empresas Individuales de Responsabilidad Limitada No. 479-08, posteriormente modificada por la ley 31-11.
- Ley de Emprendimiento 688-16.
- Ley de Propiedad Industrial, 20-00.
- Ley 126-02 sobre Comercio Electrónico, documentos y firmas digitales.
- Ley sobre de Derecho de Autor 65-00
- Ley 14-92 del Código Laboral Dominicano
- Ley de Seguridad Social 87-01
- Ley 16-92 Código Tributario.

11.0 PLAN FINANCIERO

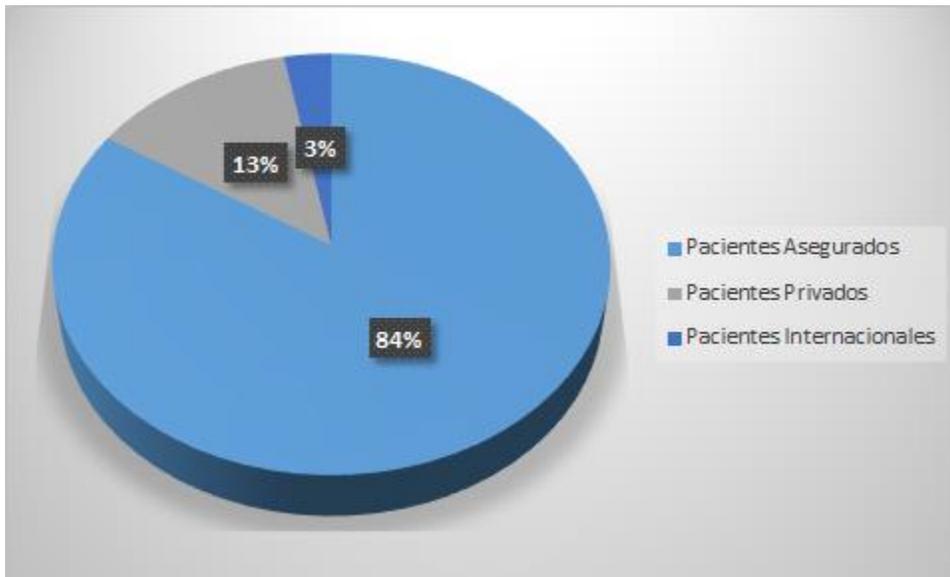
Nuestro plan financiero está determinado por estimaciones de costos, gastos e ingresos que componen la naturaleza de nuestra prestación “venta y/o facturación de servicios médicos domiciliarios” la estimación comprende un periodo de 5 años de producción y gestión operativa.

Para conocer la estimación de nuestros ingresos, es necesario analizar las siguientes variables:

- % de facturación por grupo de pacientes

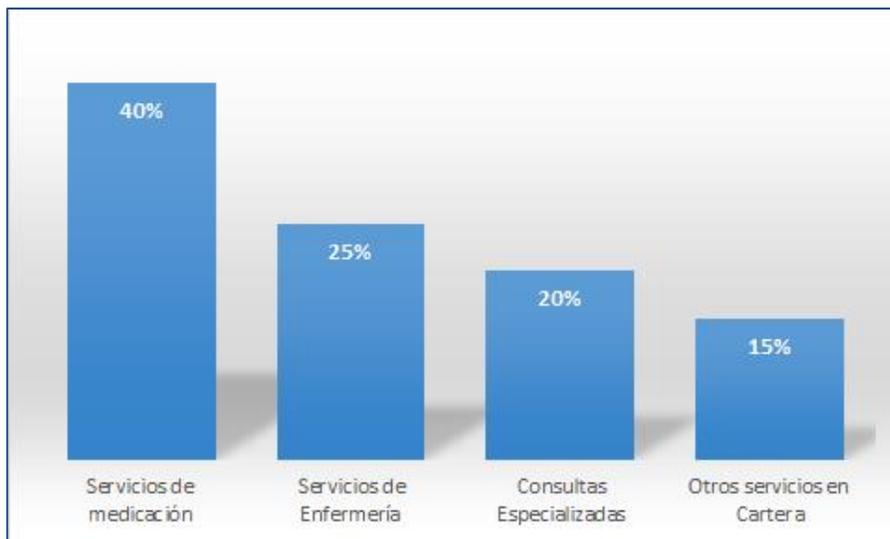
- % de demanda por grupo de servicios conforme nuestra cartera
- % de incremento anual (demanda no servida)
- % facturación centralizada y descentralizada, lo cual detallamos a continuación:

Diferenciación grupos de pacientes → nuestros pacientes están clasificados en tres grupos: Pacientes Asegurados, Pacientes Privados y Pacientes Internacionales (Residentes en el país). Conforme a nuestro benchmarking el comportamiento de esta clasificación se estima en los siguientes porcentajes:



Fuente: Propia (benchmarking)

Nuestra cartera la hemos clasificado por grupos de servicios (para facilitar el análisis del comportamiento en los ratios de facturación) y mediante la realización del benchmarking a nuestros competidores potenciales, hemos identificado como se comporta la demanda por cada grupo de servicios, lo que nos lleva a estimar los siguientes valores porcentuales:



11.1 Ingresos.-

6.0 Para fines de nuestro análisis, estaremos estimando que DOMICARE iniciará sus operaciones el primer año con el 40% de nuestro objetivo, ya para el 3er y 4to año de producción nos estaremos acercando al 50% del sector de mercado que nos hemos propuesto, siendo esta nuestra “demanda no servida”.

7.0 Facturación Centralizada → Comprende los ingresos de los servicios prestados de manera directa.

8.0 Hemos estimado (por la naturaleza de nuestros servicios en cartera) que el 80% de pacientes estará requiriendo de la utilización de insumos médicos para llevar a cabo la prestación.

9.0 Facturación Descentralizada → Comprende el margen de ganancia por derivación de pacientes a nuestros centros de laboratorios e imágenes afiliados, estas se traducen en cuentas por cobrar (CXC) que representan el 2% de la facturación del servicio por cada paciente referido.

Pasamos a compartir cuadro de estimación de ingresos por grupo de paciente y grupo de servicios:

✓ Pacientes Asegurados (84%) ↓

Ingresos x Facturación de Servicios a Pacientes Asegurados							
Grupo de servicio	%	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	5	Año 5
Medicación I y II	40%	21,892	41,047	49,251	54,726	2,736	57,463
Servicio de Enfermería	25%	19,058	35,733	42,875	47,641	2,382	50,023
Consultas Especializadas	20%	24,629	46,178	55,407	61,567	3,078	64,645
Otros Servicios de Cartera	15%	11,435	21,440	25,725	28,585	1,429	30,014
Insumos Medicos	80%	76,623	143,665	172,378	191,542	9,577	201,119
Total		153,638	288,063	345,636	384,062		403,265

✓ Pacientes Privados (13%) ↓

Ingresos x Facturación de Servicios a Pacientes Privados							
Grupo de servicio	%	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	5	Año 5
Medicación I y II	40%	4,840	9,075	10,889	12,099	605	12,704
Servicio de Enfermería	25%	4,160	7,799	9,358	10,398	520	10,918
Consultas Especializadas	20%	5,445	10,209	12,250	13,612	681	14,292
Otros Servicios de Cartera	15%	2,541	4,764	5,717	6,352	318	6,670
Insumos Medicos	80%	11,858	22,234	26,678	29,643	1,482	31,126
Total		28,844	54,082	64,890	72,105	3,605	75,710

✓ Pacientes Internacionales (3%) ↓

Ingresos x Facturación de Servicios a Pacientes Internacionales							
Grupo de servicio	%	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	5	Año 5
Medicación I y II	40%	1,452	2,723	3,267	3,630	181	3,811
Servicio de Enfermería	25%	1,257	2,356	2,827	3,141	157	3,298
Consultas Especializadas	20%	1,634	3,063	3,675	4,084	204	4,288
Otros Servicios de Cartera	15%	764	1,433	1,720	1,911	96	2,006
Insumos Medicos	80%	2,737	5,131	6,156	6,841	342	7,183
Total		7,843	14,705	17,645	19,606	980	20,587

- ✓ Facturación Descentralizada (2%) ↓

Facturación Descentralizada					
Servicio	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Laboratorios	1,824	1,879	1,935	2,032	2,133
Imagenes Diagnosticas	1,634	1,683	1,734	1,820	1,911
Sub Total	3,458	3,562	3,669	3,852	4,045

- ✓ Importe total por concepto de ingresos por facturación centralizada y descentralizada ↓

Total Ingresos	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Pacientes Asegurados	153,638	288,063	345,636	384,062	403,265	1,574,662
Pacientes Privados	28,844	54,082	64,890	72,105	75,710	295,631
Pacientes Internacionales	7,843	14,705	17,645	19,606	20,587	80,386
Facturación Descentralizada	3,458	3,562	3,669	3,852	4,045	18,585
Totales	193,783	360,412	431,839	479,624	503,606	1,969,264

11.2 Financiación.-

Para la puesta en marcha de nuestro proyecto será necesario recurrir al financiamiento, en adición a los fondos propios que podamos inyectar al capital, disponibilizando los recursos para garantizar las operaciones sin interrupción durante los primeros cuatro meses, hasta que obtengamos el resultado previsto vinculado al crecimiento de DOMICARE.

En este sentido, nos proponemos aportar con fondos propios el 58% y el 42% mediante préstamo bancario. Dicho préstamo será otorgado a una tasa de 19%, en horizonte temporal de cinco años (60 meses).



11.3 Plan de Inversión. -

La inversión de DOMICARE estará distribuida entre sus activos fijos (Inmovilizado Material) y circulante, durante un horizonte temporal de cinco años. Debido a la naturaleza de nuestra prestación “Servicios Médicos” nuestros gastos en este rubro no son tan elevados, como en empresas dedicada a otras actividades.

Nuestra proyección ↓:

INVERSION ANUAL	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Mobiliario de Oficina	1,190	0	0	0	0	0
Equipo Medico	1,200					
Inmovilizado Material	2,390	0	0	0	0	0
Stock Insumos Medicos	10,772	11,095	11,428	11,771	12,359	12,977
Efectivo Caja Y Banco	91,838					
Activo Circulante	102,610	11,095	11,428	11,771	12,359	12,977
Totales	105,000	11,095	11,428	11,771	12,359	12,977

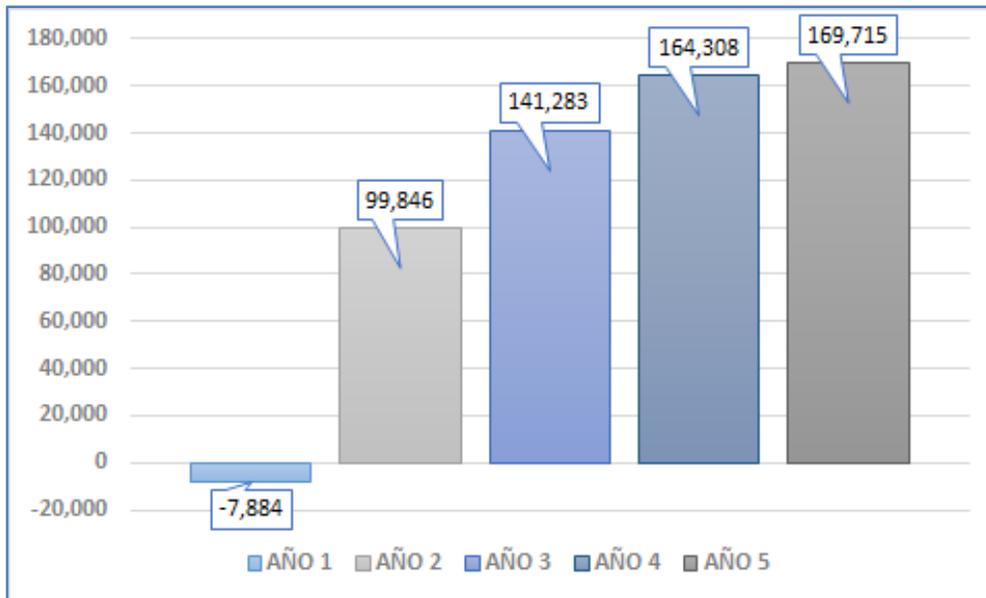
Nuestros activos de inmovilizado material, de acuerdo a la tabla de depreciación por clasificación de activos; comprende un periodo de operatividad (vida útil) a cinco años provisionados.

Dicho rubro está compuesto por el aire acondicionado, el bebedero, escritorio, computador, sillas, sofá, archivo, impresora y el equipo médico de electrocardiograma (EKG).

11.4 Cuenta de Resultados Previsional. -

CUENTA DE RESULTADOS PREVISIONAL (Balance General)					
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ventas	193,783	360,412	431,839	479,624	503,606
Ingresos por Servicios	193,783	360,412	431,839	479,624	503,606
Gestión Humana	120,331	127,613	135,384	143,684	152,551
Marketing	17,115	17,507	19,257	21,183	23,301
Gastos Operativos	55,644	61,208	67,329	74,062	81,468
Depreciación Acumulada	9,420	9,703	9,994	10,493	11,018
Resultados de Explotación	-8,727	144,381	199,875	230,203	235,267
Gastos Financieros	2,073	7,606	6,336	5,124	2,780
Resultados Antes de Impuestos	-10,801	136,775	193,539	225,079	232,487
Impuesto Sobre la Renta (27%)	-2,916	36,929	52,255	60,771	62,771
Resultado del Ejercicio	-7,884	99,846	141,283	164,308	169,715
Dividendos	0	19,969	28,257	32,862	33,943
Reservas	-7,884	72,781	178,529	292,122	398,683

En este estado financiero, mostramos el desempeño proyectado de las operaciones de DOMICARE, nuestras utilidades durante el primer año, están fundamentadas en la proyección de llegar solamente al 40% de nuestro segmento objetivo, considerando el primer año como un reto en los ratios financieros para DOMICARE. Ya para el 4to y 5to año hemos alcanzado el objetivo del 50% de la demanda interesada, para lo cual hemos preparado nuestra estructura desde el año cero (o).



Fuente: Propia "Cuenta de Resultados DOMICARE"

El resultado de esta operación, muestra como las utilidades empiezan a tener un crecimiento sostenible a partir del segundo año de operación.

En el rubro de la depreciación hemos considerado un 25% anual conforme a la tabla de depreciación nacional.

En otro orden, los inversionistas han decidido que los dividendos serán deducidos a partir del segundo año de operación, considerando el primer año de "exgracia" para el crecimiento de las operaciones, los dividendos representan el 20% de las utilidades obtenidas.

En el rubro de la reserva existe una deducción representada por el 10% anualmente, esta deducción de ha considerado para el crecimiento de futuras inversiones y expansión de DOMICARE.

11.5 Balance Previsional.-

	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Activo						
Inmovilizado Material	13,162	14,478	15,926	17,519	19,270	21,198
Depreciación Acumulada	0	3,620	3,982	4,380	4,818	5,299
Activo No Corriente	13,162	10,859	11,945	13,139	14,453	15,898
Stock Insumos Médicos	0	11,095	11,983	13,541	15,978	19,653
Cuentas Por Cobrar (CXC)	0	3,458	3,562	3,669	3,852	4,045
Efectivo Caja Y Banco	91,838	62,417	242,039	378,474	501,852	597,563
Activo Corriente	91,838	76,970	257,584	395,684	521,682	621,261
Totales	105,000	87,829	269,528	408,822	536,135	637,159
Pasivo y Patrimonio						
Capital	60,900	60,900	60,900	60,900	60,900	60,900
Reserva	0	-7,884	72,781	178,529	292,122	398,683
Resultado Del Ejercicio	0	-7,884	99,846	141,283	164,308	169,715
Fondos Propios	60,900	45,131	233,527	380,713	517,330	629,298
Prestamo a Largo Plazo	44,100	38,260	31,208	22,694	12,413	0
Pasivo a Largo Plazo	44,100	38,260	31,208	22,694	12,413	0
Proveedores	0	4,438	4,793	5,416	6,391	7,861
Pasivo a Corto Plazo	0	4,438	4,793	5,416	6,391	7,861
Totales	105,000	87,829	269,528	408,823	536,135	637,159

En este análisis financiero, hemos considerado las dos grandes masas patrimoniales diferenciadas de DOMICARE que son los Activos y Pasivo.

Nuestros Activos están clasificados entre corriente y no corriente. Los NO corrientes están representados únicamente por los materiales inmovilizados y los corrientes; los cuales presentan fluctuación conforme las operaciones, están representados por las existencias de nuestro stock de insumos médicos y nuestras CXC vinculadas únicamente a la facturación descentralizada de los servicios de imágenes y laboratorios.

Sin embargo, nuestros recursos financieros del Pasivo, están vinculados a los fondos propios y ajenos. Donde se evidencia la exigibilidad de los recursos conforme los titulares del capital.

11.6 Ratios Financieros. -

Los indicadores financieros en este análisis, presentan las razones que proporcionan las unidades contables que nos hemos propuesto comparar. En orden de analizar los tres niveles óptimos del aspecto económico de DOMICARE; Liquidez, Solvencia y Rentabilidad.

ANÁLISIS ECONÓMICO - FINANCIERO						
Liquidez	Formula	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Fondo Maniobra	AC - PC	72,532	252,791	390,267	515,291	613,400
Liquidez Total	AC/PC	17.34	53.74	73.06	81.63	79.03
Prueba Acida	AC-Exist. / PC	14.84	51.24	70.56	79.13	76.53
Tesorería	Tesorería / PC	14.06	50.50	69.88	78.52	76.02
Solvencia						
Endeudamiento	Fondos Ajenos / Fondos Propios	0.8	0.1	0.1	0.0	0.0
Cobertura de Intereses	BAIT / Gastos Financieros	-4.21	18.98	31.55	44.93	84.62
Solvencia	Activo Realizable / Fondos Ajenos	0.38	0.94	0.76	1.60	23,698
Rentabilidad						
Rentabilidad Económica	BAIT / Activo Neto	-9.9%	53.6%	48.9%	42.9%	36.9%
Rentabilidad Financiera	BN / Fondos Propios	-17.5%	42.8%	37.1%	31.8%	27.0%
Crecimiento Interno	Beneficio Retenido / Fondos Propios	-17.5%	31.2%	76.4%	56.5%	63.4%

- Mediante las valoraciones cuantitativas del indicador “Liquidez” identificamos que DOMICARE posee la capacidad de enfrentar sus compromisos a corto plazo, mediante el resultado positivo de la razón o prueba acida (ROA) desde el primer año (14.84).

La razón de efectivo entre el pasivo circulante (tesorería) posee valores óptimos ya que indica que existen unidades monetarias en efectivo para cada unidad monetaria adeudada, iniciando el periodo de operación con 14.06 el primer año.

El rubro del fondo maniobra contiene valores positivos > 0, desde el primer año de operación, lo que indica la optimización de los fondos tras dar cobertura a las deudas a corto plazo.

- Las valoraciones cuantitativas del indicador “Solvencia” indican nuestro grado de endeudamiento en relación a la respuesta de los activos. El rubro de endeudamiento en el primer año de operación perdemos autonomía financiera (0.8), para los años subsiguientes se posee un capital razonable para en proporción a las deudas < 0.4.

En adición, identificamos que la facturación del primer año es insuficiente para dar cobertura a los gastos financieros incurridos (-4.21) escenario que va cambiando a partir del segundo año, con valores diferenciados importantes partiendo de un 18.98.

- El indicador de la “Rentabilidad” nos mide la eficiencia en la utilización de los activos. En cada rubro se identifica; como el remanente de nuestros “estado de resultado” es insuficiente tras descontar las ventas por explotación (margen de explotación) más bien los costos y gastos asociados, durante el primer año, dicho en otras palabras...nuestras utilidades netas están por encima de nuestra facturación (ventas). Escenario que va tomando forma a partir del segundo año...donde la inversión genera unidades importantes de utilidad según los rubros de la rentabilidad financiera y crecimiento interno.

11.7 Rentabilidad.-

Tasa de Descuento		16%					
Periodo	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	
Beneficio Explotación		(8,727)	144,381	199,875	230,203	235,267	
Impuestos		(2,916)	36,929	52,255	60,771	62,771	
Amortización		2,073	7,606	6,336	5,124	2,780	
Inversión	(105,000.00)						
	(105,000.00)	(13,717)	115,058	153,955	174,556	175,276	
VAN	\$309,075						
TIR	65.53%						

La inversión involucrada en nuestro proyecto tiene un retorno de 309,075, lo cual indica que el proyecto es viable, esto se traduce en que la rentabilidad generada es mayor que los fondos (que suponen ser retornables) inicialmente invertidos.

La TIR (tasa interna de retorno) presenta una tasa de retorno con intereses bien atractivos y pocos vistos en el mercado, ya que supone estar por debajo de las exigencias de los inversionistas (65.53%).

12.0 GESTIÓN DEL TIEMPO

Para nosotros resulta de gran importancia “la gestión del tiempo” como estrategia para alcanzar los objetivos propuesto dentro de los plazos necesarios. Razón por la cual nos hemos planteado un cronograma de trabajo que abarca las actividades claves de la dinámica completa de nuestra iniciativa.

Hemos clasificado las actividades por fecha límites de cumplimiento considerando los trimestres de cada año. En ese orden, también denominamos un año “cero” para considerar las actividades que deben estar listas antes de poner a disposición de nuestros clientes los servicios que nos proponemos ofrecer.

Cronograma de Actividades.					
<i>Actividades</i>	<i>Año</i>	<i>Primer Trimestre</i>	<i>Segundo Trimestre</i>	<i>Tercer Trimestre</i>	<i>Cuarto Trimestre</i>
<i>Constitución legal de la empresa</i>	0				
<i>Contratación de personal</i>	0				
<i>Adquisición de Equipos</i>	0				
<i>Publicidad (Cronograma Marketing)</i>	0				
<i>Acercamiento (formación de alianzas)</i>	0				
<i>Capacitación y Orientación al personal Operativo</i>	0				
<i>Adecuación Local Comercial</i>	0				
<i>Disponibilidad Stock insumos médicos</i>	0				
<i>Implementación Sistema de Facturación</i>	0				
<i>Confeción de Uniformes</i>	0				
<i>Actividad de apertura</i>	1				
<i>Definición Ruta de Servicio</i>	1				
<i>Creación Política de Servicio 360°</i>	1				
<i>Implementación Encuentras Sastifacción</i>	1				
<i>Implementacion Indicadores de Calidad</i>	1				
<i>Implementación Indicadores de Producción</i>	2				
<i>Creación Política Social</i>	4				
<i>Valoración de APP como plataforma de servicio</i>	4				
<i>Valoracion de Software avanzado</i>	5				

13.0 BIBLIOGRAFÍA

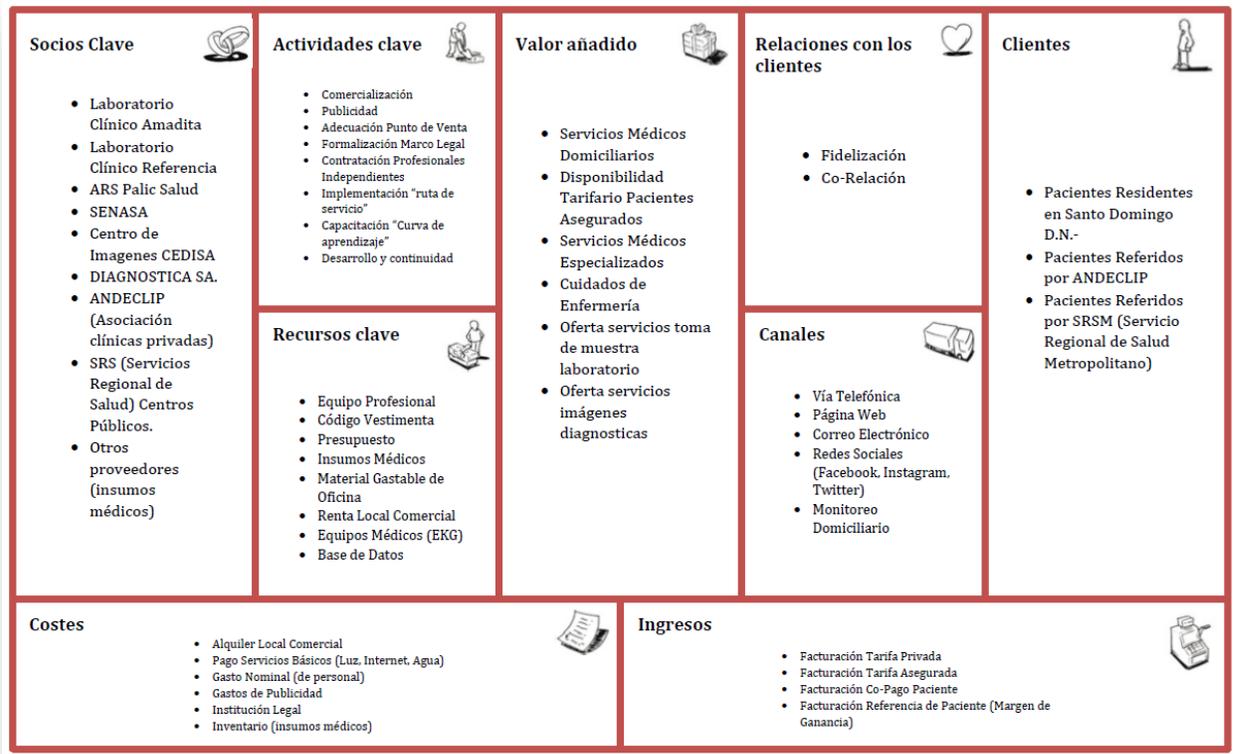
A continuación, les compartimos las diferentes fuentes de consultas utilizadas en nuestro proceso de investigación:

- <http://digeprisalud.gob.do/docs/Analisis%20de%20Situacion/Informe%20de%20Situacion%20de%20Salud/Informe%20de%20Salud%202003.pdf>
- <https://www.one.gob.do/>
- <https://www.who.int/countries/dom/es/>
- https://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/indicadores_2015.pdf?ua=1
- https://jmarcano.com/mipais/geografia/province/prov_sdomingo.html
- <http://adn.gob.do/joomlatools-files/docman-files/Informe%20Marco%20-Santo%20Domingo.pdf>
- <https://gbh.com.do/wp-content/uploads/2015/03/04.-Amadita-Sucursales.png>
- <https://www.arspalic.com.do/quienes-somos/>
- <https://www.arssenasa.gob.do/index.php/quienes-somos/>
- https://jmarcano.com/mipais/geografia/province/prov_sdomingo.html
- República Dominicana: Proyecciones Nacionales de Población por sexo y grupos de edad, 1990-2025. Santo Domingo, ONAPLAN, 1999. Oficina Nacional de Estadística (ONE). Estimaciones y proyecciones de población 1950 - 2050. Tomo I. Revisión 2007. Santo Domingo, enero 2008. Oficina Nacional de Estadística (ONE). "Estimaciones y proyecciones de población 1950 - 2100.", Oficina Nacional de Estadística (ONE) 2014, resultados en Web institucional.
- www.dgii.gov.do
- <https://www.eldinero.com.do/33781/ley-de-emprendimiento-impulsara-la-creacion-de-empresas/>
- <http://www.republica-dominicana-live.com/republica-dominicana/proceso-para-constituir-una-compania-republica-dominicana.html>
- <https://hoy.com.do/ley-sociedades-ofrece-facilidades-para-creacion-nuevas-empresas/>
- <https://www.impulsapopular.com/legal/seguridad-juridica/tipos-de-sociedades-comerciales-en-republica-dominicana/>
- <https://morillosurielabogados.com/tipos-sociedades-comerciales-republica-dominicana/>
- <https://ce.entel.cl/pymes/articulos/sociedad-comercial/>
- <http://www.onapi.gov.do/index.php/servicios/signos-distintivos/nombres-comerciales/item/246-registro-de-nombre-comercial>
- <https://camarasantodomingo.do/registro-mercantil/>
- [https://www.camarasantodomingo.do/wp-content/themes/ccpsd/docs/Modelos%20Societarios/SRL/ESTATUTOS%20SOCIALES%20PARA%20FINES%20DE%20CONSTITUCION%20\(S.%20R.%20L.\).pdf](https://www.camarasantodomingo.do/wp-content/themes/ccpsd/docs/Modelos%20Societarios/SRL/ESTATUTOS%20SOCIALES%20PARA%20FINES%20DE%20CONSTITUCION%20(S.%20R.%20L.).pdf)
- <https://fc-abogados.com/es/sobre-la-firma-digital-en-la-republica-dominicana/>
- <https://edeeste.com.do/site/inicio/calcular-consumo/>
- https://es.wikipedia.org/wiki/Portal:Rep%C3%BAblica_Dominicana
- https://www.indexmundi.com/es/republica_dominicana/distribucion_por_edad.html
- https://es.wikipedia.org/wiki/Demograf%C3%ADa_de_la_Rep%C3%BAblica_Dominicana
- <https://www.one.gob.do/demograficas/proyecciones-de-poblacion>
- <https://arturolopezvalerio.com/2019/01/28/estado-de-la-tecnologia-y-el-internet-en-la-republica-dominicana-2019/>

- <https://republica-dominicana.justia.com/nacionales/constitucion-de-la-republica-dominicana/titulo-ii/capitulo-i/seccion-ii/#articulo-60>
- http://www.sisalril.gov.do/pdf/leyes/ley_no_87-01.pdf
- <https://semma.gob.do/media/1704/ley-general-de-salud.pdf>
- <https://www.diariolibre.com/economia/sector-salud-lejos-del-5-del-pib-demandado-por-grupos-sociales-FG8329412>
- <http://economia.gob.do/wp-content/uploads/drive/UEPESC/Serie%20Informe%20Pais%20Republica%20Dominicana%20Y%20El%20Caribe/Republica%20Dominicana.pdf>
- <https://www.diariolibre.com/actualidad/medioambiente/el-89-desechos-peligrosos-va-al-ambiente-sin-tratarse-GO10876189>
- <https://saludsindanio.org/americalatina/temas/residuos-hospitalarios>
- <https://www.gestion-sanitaria.com/9-identificacion-procesos-organizacion.html>
- <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nss22682.pdf>
- https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/75478/mod_resource/content/2/trab_equipo_ins_salud%20%281%29.pdf
- <http://dgrh.salud.gob.mx/Formatos/MANUAL-DE-TRABAJO-EN-EQUIPO-2012.pdf>
- <https://www.emprendedores.es/gestion/a73313/asignar-tareas-empleados-colaboradores/>
- <https://noticias.infocif.es/noticia/como-organizar-las-tareas-en-una-empresa>
- <https://www.salesup.com/crm-online/cc-responsabilidades-en-las-empresas.shtml>
- <https://www.educaweb.com/profesion/gerente-servicios-salud-447/>
- <https://www.123test.com/es/profesiones/profesion-enfermero-de-hospital/>
- <https://rhmanagerdemo.com/documentos/120descripciones.pdf>
- <https://www.gestion.org/el-control-de-la-gestion-estrategica/>
- <https://concepto.de/marketing/#ixzz5yD1ymLZL>
- <https://www.promonegocios.net/administracion/que-es-administracion.html>
- <https://www.economiasimple.net/glosario/recursos-humanos>
- <https://www.ingenieriaindustrialonline.com/herramientas-para-el-ingeniero-industrial/lean-manufacturing/>
- <https://www.significados.com/tic/https://rubenmanez.com/publicidad-en-redes-sociales-que-es-tipos-y-ventajas-consejos/>
- <https://blog.mailrelay.com/es/2017/11/29/beneficios-del-email-marketing>
- <https://veescomunicacion.com/que-es-el-marketing-offline/>
- <https://digitalisthub.com/las-5-fases-del-proceso-de-fidelizacion-de-un-cliente/>
- <https://www.1411.com.do/salud/medicos-generales/domimed-medicos-a-domicilio-24-horas-140701.html>
- http://www.preventis.com.do/nuestra_empresa/quienes_somos.html
- https://es.wikipedia.org/wiki/Laboratorio_cl%C3%ADnico
- <https://www.5fuerzasdeporter.com/>
- <https://rcarehealth.com/>
- <http://semenca.com/>
- <http://www.servisaluddominicana.com/>
- <http://www.serviciosdeenfermeriaadomicilio.com/index.html>

14.0 ANEXOS

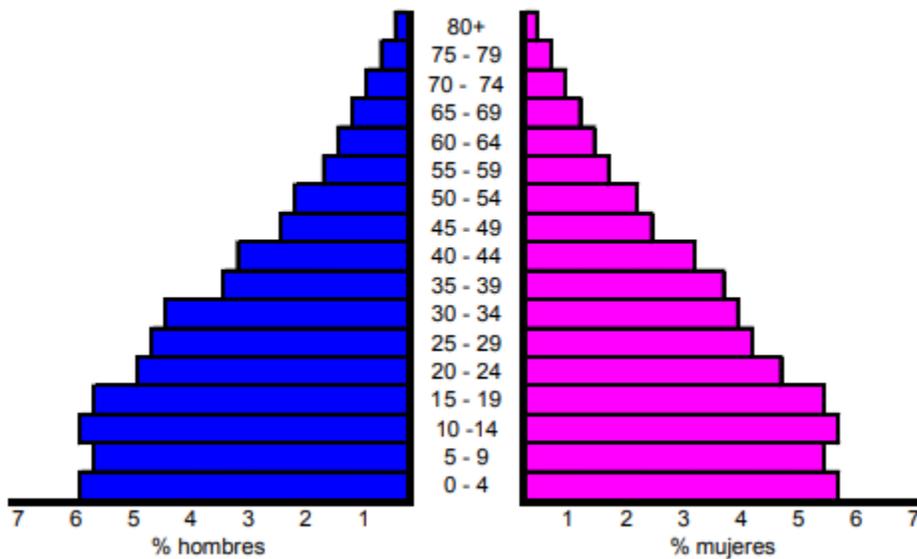
Modelo de Negocio Actualizado después del análisis de mercado ↓:



Datos Biográficos e Indicadores nacionales consultados:



Gráfico No.2
 República Dominicana
 Pirámide de Población, Año 2000



Fuente: ONAPLAN.

Cuadro No. 4

Evolución y Proyección de la Población Dominicana por Grupos de Edad					
Categoría	1950	1970	2003	2010	2015
Población	2, 352,968	4, 422,755	8, 804,318	9, 791,319	10, 436,236
0-4 años	437,885	801,843	945,387	994,193	979,872
5-14 años	609,728	1, 291,291	1, 788,250	1, 885,987	1, 939,815
15-64 años	1, 229,594	2, 197,639	5, 645,288	6, 384,357	6, 872,082
65- y mas	75,761	131,982	425,394	526,782	644,465

Fuente: ONAPLAN.

**Cuadro No. 9
 SESPAS-2001**

Índice de ocupación de camas, según regiones

Regiones/ Provincias	Total de Egresos	Total de camas	Índice de ocupación
Región 0	125,037	3,049	41
Región I	50,144	1,774	28
Región II	72,515	1,920	38
Región III	56,088	1,265	44
Región IV	30,975	1,014	31
Región V	51,776	1,001	52
Región VI	35,426	836	42
Región VII	49,802	704	71
Región VIII	51,505	986	52
Totales	523,268	12,549	42

Fuente: Sistema de Información Geográfica para los Servicios de Salud de la RD (SIGpas2).
 PROSISA-UE-SESPAS, 2003.

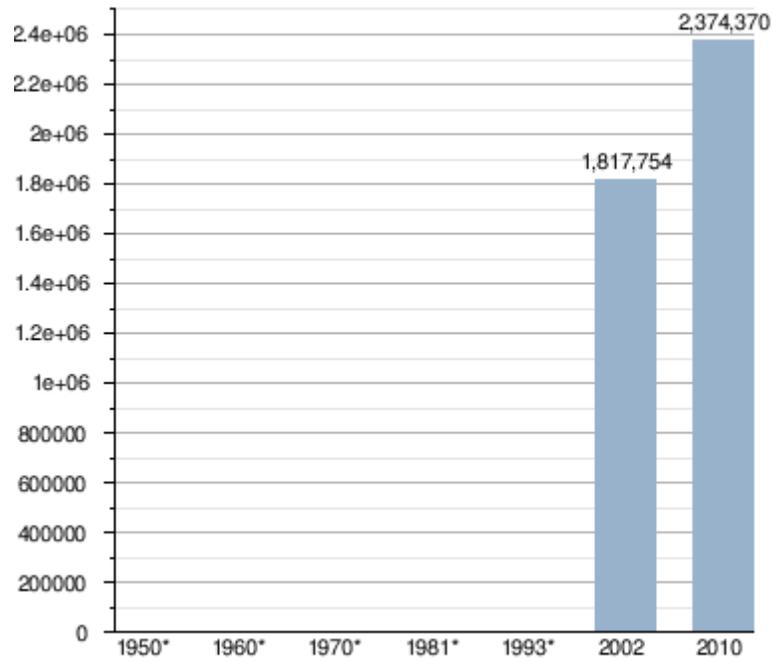
Tabla 1. Censo y proyecciones 2010

Población	Proyección 2010	Censo 2010	Variación	Error %
Urbana	6,572,893	7,023,949	(451,056)	(6.4)
Rural	3,311,478	2,421,332	890,146	36.8
Total	9,884,371	9,445,281	439,090	4.6

ONE. Proyecciones de población 1990-2020.

ONE.2012. IX Censo Nacional de Población y Vivienda. Informe Básico.

Evolución de la población provincial



Cuadro No. 8
Servicios de salud de SESPAS a nivel nacional
según regiones y provincias para el 2001

Regiones/ Provincias	Emergencias	Consultas	Total Emergencias y consultas	Referimientos	Egresos	% egresos en relación al total de emergencias y consultas
Santo Domingo	905,234	1,869,968	2,775,202	13,144	119,266	4%
Monte Plata	72,452	156,978	229,430	1,707	5,771	3%
Región 0	977,686	2,026,946	3,004,632	13,321	125,037	4%
Azua	67,128	89,079	156,207		16,824	11%
San Cristóbal	254,047	391,215	645,262	2,802	24,059	4%
Peravia	109,335	204,388	313,723	2,065	20,759	7%
San José Ocoa	38,468	86,188	124,656	1,344	5,326	4%
Región I	401,850	681,791	1,083,641	6,211	50,144	5%
Santiago	301,563	808,767	1,110,330	4,224	37,300	3%
Puerto Plata	109,300	273,543	382,843	1,308	19,420	5%
Españat	90,723	155,583	246,306	1,165	15,795	6%
Región II	501,586	1,237,893	1,739,479	6,697	72,515	4%
Duarte	135,177	306,971	442,148	4,444	22,101	5%
Salcedo	63,449	102,103	165,552	600	8,866	5%
María Trinidad Sánchez	72,044	179,187	251,231	1,134	17,001	7%
Samaná	44,956	93,466	138,422	640	8,120	6%
Región III	315,626	681,727	997,353	6,818	56,088	6%
Barahona	144,480	197,319	341,799	2,589	19,470	6%
Baoruco	51,060	80,580	131,640	270	5,238	4%
Independencia	28,345	83,889	112,234	1,942	4,185	4%
Pedernales	13,289	29,188	42,477	343	2,082	5%
Región IV	237,174	390,986	628,150	5,144	30,975	5%
La Altagracia	68,240	78,510	146,750	1,093	9,088	6%
La Romana	111,890	190,672	302,562	469	19,862	7%
El Seibo	5,438	55,021	60,459	549	1,780	3%
S. Pedro Macoris	125,590	298,974	424,564	2,608	16,749	4%
Hato Mayor	43,057	81,107	124,164	1,050	4,297	3%
Región V	354,215	704,284	1,058,499	5,220	51,776	5%
S. Juan Maguana	125,511	265,506	391,017	3,258	29,585	8%
Elias Piña	27,047	46,250	73,297	475	5,841	8%
Región VI	152,558	311,756	464,314	3,733	35,426	8%
Valverde	47,719	144,403	192,122	2,246	11,558	6%
Stgo. Rodríguez	33,704	66,754	100,458	616	9,502	9%
Dajabón	27,827	57,243	85,070	5,332	752	1%
Monte Cristi	62,646	166,160	228,806	1,354	27,990	12%
Región VII	171,896	434,560	606,456	9,548	49,802	8%
La Vega	136,843	346,948	483,791	4,096	24,472	5%
Monseñor Nouel	120,947	218,584	339,531	2,504	15,846	5%
Sánchez Ramírez	60,877	122,618	183,495	1,350	11,187	6%
Región VIII	318,667	688,150	1,006,817	7,950	51,505	5%
Totales	6,929,644	14,405,255	21,334,899	131,363	1,063,360	5%

Fuente: Sistema de Información Geográfica para los Servicios de Salud de la RD (SIGpas2). PROSISA-UE-SESPAS, 2003.

Provincias	Población			
	2002	2010	Crecimiento %	Tasa anual promedio %
Hato Mayor	87,631	85,017	(3.0)	(0.4)
Hermanas Mirabal	96,356	92,193	(4.3)	(0.6)
Independencia	50,833	52,589	3.5	0.4
La Altagracia	182,020	273,210	50.1	5.1
La Romana	219,812	245,433	11.7	1.4
La Vega	385,101	394,205	2.4	0.3
María Trinidad Sánchez	135,727	140,925	3.8	0.5
Monseñor Noel	167,618	165,224	(1.4)	(0.2)
Monte Plata	180,376	185,956	3.1	0.4
Montecristi	111,014	109,607	(1.3)	(0.2)
Pedernales	21,207	31,587	48.9	5.0
Peravia	169,865	184,344	8.5	1.0
Puerto Plata	312,706	321,597	2.8	0.4
Samaná	91,875	101,494	10.5	1.2
San Cristóbal	532,880	569,930	7.0	0.8
San José de Ocoa	62,368	59,544	(4.5)	(0.6)
San Juan	241,105	232,333	(3.6)	(0.5)
San Pedro de Macorís	301,744	290,458	(3.7)	(0.5)
Sánchez Ramírez	151,179	151,392	0.1	0.0
Santiago	908,250	963,422	6.1	0.7
Santiago Rodríguez	59,629	57,476	(3.6)	(0.5)
Santo Domingo	1,817,754	2,374,370	30.6	3.3
Valverde	158,293	163,030	3.0	0.4

ONE. Base de datos en línea.

ONE.2012. IX Censo Nacional de Población y Vivienda. Informe Básico.

Evidencia....entrevistas realizadas durante la comprobación de hipótesis ↓

Programa de Entrevistas	
Cliente	Paciente
Condicion	Paciente Hospitalizado
Centro Medico	CECANOT (Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Transplante)
Habitacion	506
Numero de Record	198620
<p>1. ¿Como ha sido su experiencia con los internamientos en los centros de salud? A- Mala B- Buena C-Regular D- Conforme</p> <p>2. ¿Es usted o su familiar ingresado frecuentemente? A- Si B- No</p> <p>3. ¿Como han sido los tiempos de espera para el alta? A- Cortos B- Largos C- Muy largos D- Muy Cortos</p> <p>4. ¿Cuales son sus padecimientos? Ninguno</p> <p>5. ¿Con cual problema se ha encontrado en este internamiento? Ninguno</p> <p>6. ¿Como califica la rapidez de su ingreso a sala? A- Buena B- Mala C- No tan buena</p> <p>7. ¿Qué piensa usted sobre las atenciones medicas a domicilio? Me parece una buena idea.</p> <p>8. ¿Ha usted escuchado de los servicios Médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>9. ¿Conoce empresas que brindan estos tipos de servicios? A- Si B-No C- He escuchado alguna vez.</p> <p>10. ¿Que le parecería a usted recibir atención medica en su casa? Me agradaría Mucho</p> <p>11. ¿Como usted se sentiría al recibir las mismas atenciones que recibe el centro, pero en su hogar? Si se tienen los equipos médicos a mano pues me parecería excelente.</p> <p>12. ¿Dónde preferirías recibir atención medica? A- En tu hogar B- En el Hospital C- Otro lugar</p> <p>13. ¿Pagarías por recibir estos servicios a tu domicilio? A- Si B- No</p> <p>14. ¿Si tu plan de ARS cubre de estos servicios, lo solicitarías? A. Si B. No C. Puede ser.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Paciente
Condicion	Paciente Hospitalizado
Centro Medico	CECANOT (Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Transplante)
Habitacion	508
Numero de Record	152035

1. ¿Como ha sido su experiencia con los internamientos en los centros de salud?
 A- Mala **B- Buena** C-Regular D- Conforme
2. ¿Es usted o su familiar ingresado frecuentemente?
 A- Si **B- No**
3. ¿Como han sido los tiempos de espera para el alta?
 A- Cortos **B- Largos** C- Muy largos D- Muy Cortos
4. ¿Cuales son sus padecimientos?
 Hipertension; diabetes; colesterol alto
5. ¿Con cual problema se ha encontrado en este internamiento?
 No hubo problema alguno.
6. ¿Como califica la rapidez de su ingreso a sala?
A- Buena B- Mala C- No tan buena
7. ¿Qué piensa usted sobre las atenciones medicas a domicilio?
 Es una buena medida
8. ¿Ha usted escuchado de los servicios Médicos a domicilio?
 A- Si **B- No**
9. ¿Conoce empresas que brindan estos tipos de servicios?
 A- Si **B-No** C- He escuchado alguna vez.
10. ¿Que le parecería a usted recibir atención medica en su casa?
 Muy interesante, lo usaría si lo necesito.
11. ¿Como usted se sentiría al recibir las mismas atenciones que recibe el centro, pero en su hogar?
 Muy bien y complacida
12. ¿Dónde preferirías recibir atención medica?
 A- **En tu hogar** B- En el Hospital C- Otro lugar
13. ¿Pagarías por recibir estos servicios a tu domicilio?
 A- **Si** B- No
14. ¿Si tu plan de ARS cubre de estos servicios, lo solicitarías?
 A. **Si** B. No C. Puede ser.

Programa de Entrevistas	
Cliente	Paciente
Condicion	Paciente Hospitalizado
Centro Medico	CECANOT (Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Transplante)
Habitacion	509
Numero de Record	100520

1. ¿Como ha sido su experiencia con los internamientos en los centros de salud?
 A- Mala **B- Buena** C-Regular D- Conforme
2. ¿Es usted o su familiar ingresado frecuentemente?
 A- Si **B- No**
3. ¿Como han sido los tiempos de espera para el alta?
 A- Cortos **B- Largos** C- Muy largos D- Muy Cortos
4. ¿Cuales son sus padecimientos?
 Hipertensa; Diabetica; Colesterol alto; Infarto al miocardio; cáncer de mama
5. ¿Con cual problema se ha encontrado en este internamiento?
 No hubo problema alguno.
6. ¿Como califica la rapidez de su ingreso a sala?
 A- **Buena** B- Mala C- No tan buena
7. ¿Qué piensa usted sobre las atenciones medicas a domicilio?
 Me parece muy buena idea
8. ¿Ha usted escuchado de los servicios Médicos a domicilio?
 A- **Si** B- No
9. ¿Conoce empresas que brindan estos tipos de servicios?
 A- **Si** B-No C- He escuchado alguna vez.
10. ¿Que le parecería a usted recibir atención medica en su casa?
 De maravilla
11. ¿Como usted se sentiría al recibir las mismas atenciones que recibe el centro, pero en su hogar?
 Muy bien y complacida
12. ¿Dónde preferirías recibir atención medica?
 A- **En tu hogar** B- En el Hospital C- Otro lugar
13. ¿Pagarías por recibir estos servicios a tu domicilio?
 A- **Si** B- No
14. ¿Si tu plan de ARS cubre de estos servicios, lo solicitarías?
 A. **Si** B. No C. Puede ser.

Programa de Entrevistas	
Cliente	Paciente
Condicion	Paciente Hospitalizado
Centro Medico	CECANOT (Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Transplante)
Habitacion	512
Numero de Record	101533

1. ¿Como ha sido su experiencia con los internamientos en los centros de salud?
 A- Mala B- Buena C-Regular D- **Conforme**
2. ¿Es usted o su familiar ingresado frecuentemente?
 A- **Si** B- No
3. ¿Como han sido los tiempos de espera para el alta?
 A- Cortos **B- Largos** C- Muy largos D- Muy Cortos
4. ¿Cuales son sus padecimientos?
 Hipertension; Diabetes; Infarto
5. ¿Con cual problema se ha encontrado en este internamiento?
 Falta de comunicación con el usuario
6. ¿Como califica la rapidez de su ingreso a sala?
 A- **Buena** B- Mala C- No tan buena
7. ¿Qué piensa usted sobre las atenciones medicas a domicilio?
 Por un lado bien, por otro lado malo por la falta de equipos médicos, no es lo mismo en la casa que en la clínica
8. ¿Ha usted escuchado de los servicios Médicos a domicilio?
 A- Si **B- No**
9. ¿Conoce empresas que brindan estos tipos de servicios?
 A- Si **B-No** C- He escuchado alguna vez.
10. ¿Que le parecería a usted recibir atención medica en su casa?
 Muy buena idea, solo para casos específicos
11. ¿Como usted se sentiría al recibir las mismas atenciones que recibe el centro, pero en su hogar?
 Muy conforme
12. ¿Dónde preferirías recibir atención medica?
 A- En tu hogar B- **En el Hospital** C- Otro lugar
13. ¿Pagarías por recibir estos servicios a tu domicilio?
 A- **Si** B- No
14. ¿Si tu plan de ARS cubre de estos servicios, lo solicitarías?
 A. **Si** B. No C. Puede ser.

Programa de Entrevistas	
Cliente	Paciente
Condicion	Paciente Hospitalizado
Centro Medico	CECANOT (Centro Cardio-Neuro Oftalmologico y Transplante)
Habitacion	515
Numero de Record	112036
<p>1. ¿Como ha sido su experiencia con los internamientos en los centros de salud? A- Mala B- Buena C-Regular D- Conforme</p> <p>2. ¿Es usted o su familiar ingresado frecuentemente? A- Si B- No</p> <p>3. ¿Como han sido los tiempos de espera para el alta? A- Cortos B- Largos C- Muy largos D- Muy Cortos</p> <p>4. ¿Cuales son sus padecimientos? Hipertensión; diabetes</p> <p>5. ¿Con cual problema se ha encontrado en este internamiento? Ninguno</p> <p>6. ¿Como califica la rapidez de su ingreso a sala? A- Buena B- Mala C- No tan buena</p> <p>7. ¿Qué piensa usted sobre las atenciones medicas a domicilio? Excelente, mas comodo y fácil</p> <p>8. ¿Ha usted escuchado de los servicios Médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>9. ¿Conoce empresas que brindan estos tipos de servicios? A- Si B-No C- He escuchado alguna vez.</p> <p>10. ¿Que le parecería a usted recibir atención medica en su casa? Me parece muy bien</p> <p>11. ¿Como usted se sentiría al recibir las mismas atenciones que recibe el centro, pero en su hogar? Muy bien</p> <p>12. ¿Dónde preferirías recibir atención medica? A- En tu hogar B- En el Hospital C- Otro lugar</p> <p>13. ¿Pagarías por recibir estos servicios a tu domicilio? A- Si B- No</p> <p>14. ¿Si tu plan de ARS cubre de estos servicios, lo solicitarías? A. Si B. No C. Puede ser.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Enfermera
Nombre	Lic. Mendoza
Centro Medico	Hospital Traumatologico Dr. Ney Arias Lora
<p>1. Cree usted que todos los pacientes que son ingresados, realmente necesitan atención intrahospitalaria? SI NO</p> <p>2. Cuantas camas tiene su piso de trabajo? 14 camas</p> <p>3. Cuantas enfermeras tiene su piso por turno? 2 enfermeras, 1 profesional y una auxiliar.</p> <p>4. Generalmente cuantos pacientes le toca en su piso a cada enfermera atender? 7 a cada una porque el piso siempre esta lleno, pero la responsabilidad de la medicación de los 14 paciente recae sobre la enfermera profesional.</p> <p>5. Cree usted que con esa cantidad de pacientes puede brindarle a cada una atencion integral y de calidad? SI NO</p> <p>6. Que opinión le merece la atención de salud domiciliaria? Pienso que dependiendo la patología del paciente, sobre todo si este es crónico es una buena opcion tanto para el mismo paciente como para sus familiares SI NO</p> <p>7. Cuáles han sido los inconvenientes que se ha encontrado en este tipo de servicios? A veces cuando uno llega al principio se pueden presentar inconvenientes que el familiar no haya comprado todo lo que se le pidió necesario para el cuidado en la casa, o a veces a uno se le olvida una u otra cosa para pedirle al familiar. Pero una vez ya el servicio esta establecido que uno tiene todo lo necesario y se repone a medida que se agota, las cosas se resuelven de forma favorable por lo general.</p> <p>8. Estaría usted dispuesta a prestar o seguir prestando sus servicios profesionales a los pacientes en sus domicilios? SI NO</p> <p>9. Cree usted que mejoraría la calidad de los servicios que ofrece en caso que se dedicara a un solo paciente por turno, a domicilio? Por qué? Por supuesto, pues al uno tener un solo paciente a su cargo, solo se encarga de el, cubriendo todas sus necesidades y haciendo un trabajo personalizado para el, según sus requerimientos.</p> <p>10. Considera usted que un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud que presten servicios e internamiento a domicilio ayudaría a descongestionar las listas de espera para ingresos? Por qué? Si, porque a veces a los pacientes los ingresan por cosas sencillas, a pasarle un antibiótico o alguna medicina, o tal vez son pacientes ya crónicos que lo que necesitan son cuidados paliativos, y ocupan muchos días de hospitalización, lo que contribuye a que las plantas de internamiento estén casi siempre llenas, si estos pacientes pueden ser atendidos eficiente y oportunamente en la casa, disminuiría la congestión en las clínicas.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Enfermera
Nombre	Lic. De Los Santos
Centro Medico	CEDIMAT
<p>1. Cree usted que todos los pacientes que son ingresados, realmente necesitan atención intrahospitalaria? SI NO</p> <p>2. Cuantas camas tiene su piso de trabajo? 30 camas</p> <p>3. Cuantas enfermeras tiene su piso por turno? 3 enfermeras profesionales y una auxiliar</p> <p>4. Generalmente cuantos pacientes le toca en su piso a cada enfermera atender? 10 porque la responsabilidad de los pacientes es de las profesionales.</p> <p>5. Cree usted que con esa cantidad de pacientes puede brindarle a cada una atención integral y de calidad? SI NO</p> <p>6. Que opinión le merece la atención de salud domiciliaria? Dependiendo la condición del paciente es una buena opción.</p> <p>7. Ha usted trabajado dando atención de enfermería en el hogar?. Si la respuesta es NO, continúe a la pregunta 9. SI NO</p> <p>8. Estaría usted dispuesta a prestar o seguir prestando sus servicios profesionales a los pacientes en sus domicilios? SI NO</p> <p>9. Cree usted que mejoraría la calidad de los servicios que ofrece en caso que se dedicara a un solo paciente por turno, a domicilio? Por qué? Claro porque con 10 pacientes que me tocan, la mayoría con muchos medicamentos para administrarle, a parte de registrar en los records todo lo que hago y cumplir con la burocracia del hospital, debo hacer todo volando, no siento que puedo trabajar con calidad y personalización en esta situación.</p> <p>10. Considera usted que un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud que presten servicios e internamiento a domicilio ayudaría a descongestionar las listas de espera para ingresos? Por qué? Si, definitivamente porque siempre hay mucha gente esperando por cama, y algunas de las patologías que tiene pueden tratarse facilmente desde la casa con un personal adecuado.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Enfermera
Nombre	Lic. Soriano
Centro Medico	Hospital Dr. Hugo Mendoza
<p>1. Cree usted que todos los pacientes que son ingresados, realmente necesitan atención intrahospitalaria? SI NO</p> <p>2. Cuantas camas tiene su piso de trabajo? 18 camas</p> <p>3. Cuantas enfermeras tiene su piso por turno? 2 enfermeras profesionales</p> <p>4. Generalmente cuantos pacientes le toca en su piso a cada enfermera atender? 9 pacientes</p> <p>5. Cree usted que con esa cantidad de pacientes puede brindarle a cada una atención integral y de calidad? SI NO</p> <p>6. Que opinión le merece la atención de salud domiciliaria? Considero que es una buena opcion cuando el paciente tiene una patología que pueda tratarse en su hogar.</p> <p>7. Ha usted trabajado dando atención de enfermería en el hogar?. Si la respuesta es NO, continúe a la pregunta 9. SI NO</p> <p>8. Estaría usted dispuesta a prestar o seguir prestando sus servicios profesionales a los pacientes en sus domicilios? SI NO</p> <p>9. Cree usted que mejoraría la calidad de los servicios que ofrece en caso que se dedicara a un solo paciente por turno, a domicilio? Por qué? Claro que si, no es lo mismo atender a un solo paciente con sus requerimientos particulares propios, que atender a 9 cada uno con necesidades diferentes.</p> <p>10. Considera usted que un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud que presten servicios e internamiento a domicilio ayudaría a descongestionar las listas de espera para ingresos? Por qué? Si, porque las salas siempre estan llenas y gente esperando para entrar, y hay cosas que pueden resolverse en la casa con el personal adecuado.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Personal Medico
Especialidad	Pediatra
Centro Medico	Hospital Robert Read Cabral
Nombre	Dra. Mercedes Ramos
<p>1-¿Trabajarías dando servicios médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2-¿Has ofrecido usted este tipo de servicios por cuenta propia? A- Si B- No</p> <p>3-De ser afirmativa la pregunta 2, comentarnos como ha sido su experiencia? Positiva</p> <p>4-De ser negativa la pregunta dos, explique por qué ha sido negativa su experiencia en las visitas domiciliarias? Ninguno</p> <p>5 -¿Entiende usted que los hogares deben tener algunos criterios para poder ofrecer una atención integral y de calidad? A- Si B- No</p> <p>6 -Desde su experiencia, ¿qué importancia le da usted a la visita domiciliaria a los pacientes, ya sea en visita solicitada o programada? A- Mala B- Buena C-Regular</p> <p>7- Desde su punto de vista como profesional de la salud, recomendaría que esta actividad de visita a domicilio, se realicen por un equipo de salud en especial? Médico Familiar+ Enfermería</p> <p>8-¿Cómo considera que se puede ayudar al paciente y su familia a través de la Visita Domiciliaria? Mejorando la relación médico-paciente-familia.</p> <p>9-¿Cómo le gustaría que sea el pago por sus servicios brindados? Por paciente atendido</p> <p>10-¿Qué tipo de visitas domiciliarias está dispuesto a recibir? Programada.</p>	



Programa de Entrevistas	
Cliente	Personal Medico
Especialidad	Pediatra
Centro Medico	Hospital Robert Read Cabral
Nombre	Dra. Delgis Santana
<p>1-¿Trabajarías dando servicios médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2-¿Has ofrecido usted este tipo de servicios por cuenta propia? A- Si B- No</p> <p>3-De ser afirmativa la pregunta 2, comentarnos como ha sido su experiencia? Positiva</p> <p>4-De ser negativa la pregunta dos, explique por qué ha sido negativa su experiencia en las visitas domiciliarias? Ninguno</p> <p>5 -¿Entiende usted que los hogares deben tener algunos criterios para poder ofrecer una atención integral y de calidad? A- Si B- No</p> <p>6 -Desde su experiencia, ¿qué importancia le da usted a la visita domiciliaria a los pacientes, ya sea en visita solicitada o programada? A- Mala B- Buena C-Regular</p> <p>7- Desde su punto de vista como profesional de la salud, recomendaría que esta actividad de visita a domicilio, se realicen por un equipo de salud en especial? De acuerdo a las necesidades del paciente</p> <p>8-¿Cómo considera que se puede ayudar al paciente y su familia a través de la Visita Domiciliaria? Mejorando la relación médico-paciente-familia.</p> <p>9-¿Cómo le gustaría que sea el pago por sus servicios brindados? Por Nomina</p> <p>10-¿Qué tipo de visitas domiciliarias está dispuesto a recibir? Programada.</p>	



Programa de Entrevistas	
Cliente	Personal Medico
Especialidad	Pediatra
Centro Medico	Hospital Robert Read Cabral
Nombre	Dra. Carlos Lopez
<p>1-¿Trabajarías dando servicios médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2-¿Has ofrecido usted este tipo de servicios por cuenta propia? A- Si B- No</p> <p>3-De ser afirmativa la pregunta 2, comentarnos como ha sido su experiencia? Positiva</p> <p>4-De ser negativa la pregunta dos, explique por qué ha sido negativa su experiencia en las visitas domiciliarias? Ninguno</p> <p>5 -¿Entiende usted que los hogares deben tener algunos criterios para poder ofrecer una atención integral y de calidad? A- Si B- No</p> <p>6 -Desde su experiencia, ¿qué importancia le da usted a la visita domiciliaria a los pacientes, ya sea en visita solicitada o programada? A- Mala B- Buena C-Regular</p> <p>7- Desde su punto de vista como profesional de la salud, recomendaría que esta actividad de visita a domicilio, se realicen por un equipo de salud en especial? De acuerdo a las necesidades del paciente</p> <p>8-¿Cómo considera que se puede ayudar al paciente y su familia a través de la Visita Domiciliaria? Mejorando la relación médico-paciente-familia.</p> <p>9-¿Cómo le gustaría que sea el pago por sus servicios brindados? Por Nomina</p> <p>10-¿Qué tipo de visitas domiciliarias está dispuesto a recibir? Programada.</p>	



Programa de Entrevistas	
Cliente	Personal Medico
Especialidad	Internista
Centro Medico	Hospital Robert Read Cabral
Nombre	Dr. Elton Matos
<p>1-¿Trabajarías dando servicios médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2-¿Has ofrecido usted este tipo de servicios por cuenta propia? A- Si B- No</p> <p>3-De ser afirmativa la pregunta 2, comentarnos como ha sido su experiencia? Positiva</p> <p>4-De ser negativa la pregunta dos, explique por qué ha sido negativa su experiencia en las visitas domiciliarias? Ninguno</p> <p>5 -¿Entiende usted que los hogares deben tener algunos criterios para poder ofrecer una atención integral y de calidad? A- Si B- No</p> <p>6 -Desde su experiencia, ¿qué importancia le da usted a la visita domiciliaria a los pacientes, ya sea en visita solicitada o programada? A- Mala B- Buena C-Regular</p> <p>7- Desde su punto de vista como profesional de la salud, recomendaría que esta actividad de visita a domicilio, se realicen por un equipo de salud en especial? De acuerdo a las necesidades del paciente</p> <p>8-¿Cómo considera que se puede ayudar al paciente y su familia a través de la Visita Domiciliaria? Mejorando la relación médico-paciente-familia.</p> <p>9-¿Cómo le gustaría que sea el pago por sus servicios brindados? Por Paciente</p> <p>10-¿Qué tipo de visitas domiciliarias está dispuesto a recibir? Derivada de Consulta</p>	



Programa de Entrevistas	
Cliente	Personal Medico
Especialidad	Internista
Centro Medico	Hospital Robert Read Cabral
Nombre	Dr. Corporan
<p>1-¿Trabajarías dando servicios médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2-¿Has ofrecido usted este tipo de servicios por cuenta propia? A- Si B- No</p> <p>3-De ser afirmativa la pregunta 2, comentarnos como ha sido su experiencia? Positiva</p> <p>4-De ser negativa la pregunta dos, explique por qué ha sido negativa su experiencia en las visitas domiciliarias? Ninguno</p> <p>5 -¿Entiende usted que los hogares deben tener algunos criterios para poder ofrecer una atención integral y de calidad? A- Si B- No</p> <p>6 -Desde su experiencia, ¿qué importancia le da usted a la visita domiciliaria a los pacientes, ya sea en visita solicitada o programada? A- Mala B- Buena C-Regular</p> <p>7- Desde su punto de vista como profesional de la salud, recomendaría que esta actividad de visita a domicilio, se realicen por un equipo de salud en especial? Médico Familiar+ Enfermería</p> <p>8-¿Cómo considera que se puede ayudar al paciente y su familia a través de la Visita Domiciliaria? Mejorando la relación médico-paciente-familia.</p> <p>9-¿Cómo le gustaría que sea el pago por sus servicios brindados? Por Paciente</p> <p>10-¿Qué tipo de visitas domiciliarias está dispuesto a recibir? Programada</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Personal Medico
Especialidad	Familiar
Centro Medico	Hospital Universitario Jaime Mota (Barahona)
Nombre	Dr. Olga Carmona
<p>1-¿Trabajarías dando servicios médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2-¿Has ofrecido usted este tipo de servicios por cuenta propia? A- Si B- No</p> <p>3-De ser afirmativa la pregunta 2, comentarnos como ha sido su experiencia? Positiva</p> <p>4-De ser negativa la pregunta dos, explique por qué ha sido negativa su experiencia en las visitas domiciliarias? Ninguno</p> <p>5 -¿Entiende usted que los hogares deben tener algunos criterios para poder ofrecer una atención integral y de calidad? A- Si B- No</p> <p>6 -Desde su experiencia, ¿qué importancia le da usted a la visita domiciliaria a los pacientes, ya sea en visita solicitada o programada? A- Mala B- Buena C-Regular</p> <p>7- Desde su punto de vista como profesional de la salud, recomendaría que esta actividad de visita a domicilio, se realicen por un equipo de salud en especial? Médico Familiar+ Enfermería</p> <p>8-¿Cómo considera que se puede ayudar al paciente y su familia a través de la Visita Domiciliaria? Mejorando la relación médico-paciente-familia.</p> <p>9-¿Cómo le gustaría que sea el pago por sus servicios brindados? Por Paciente</p> <p>10-¿Qué tipo de visitas domiciliarias está dispuesto a recibir? Programada</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Personal Medico
Especialidad	Familiar
Centro Medico	Hospital Universitario Jaime Mota (Barahona)
Nombre	Dr. Beltre
<p>1-¿Trabajarías dando servicios médicos a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2-¿Has ofrecido usted este tipo de servicios por cuenta propia? A- Si B- No</p> <p>3-De ser afirmativa la pregunta 2, comentarnos como ha sido su experiencia? Positiva</p> <p>4-De ser negativa la pregunta dos, explique por qué ha sido negativa su experiencia en las visitas domiciliarias? Ninguno</p> <p>5 -¿Entiende usted que los hogares deben tener algunos criterios para poder ofrecer una atención integral y de calidad? A- Si B- No</p> <p>6 -Desde su experiencia, ¿qué importancia le da usted a la visita domiciliaria a los pacientes, ya sea en visita solicitada o programada? A- Mala B- Buena C-Regular</p> <p>7- Desde su punto de vista como profesional de la salud, recomendaría que esta actividad de visita a domicilio, se realicen por un equipo de salud en especial? Médico Familiar+ Enfermería</p> <p>8-¿Cómo considera que se puede ayudar al paciente y su familia a través de la Visita Domiciliaria? Mejorando la relación médico-paciente-familia.</p> <p>9-¿Cómo le gustaría que sea el pago por sus servicios brindados? Por Paciente</p> <p>10-¿Qué tipo de visitas domiciliarias está dispuesto a recibir? Programada</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Hospital de la Red Publica
Centro Medico	Hospital Municipal Villa La Mata
Nombre Entrevistado	Dra. Julia Elisa Garcia
Posicion	Director Medico
<p>1. En vista de que este centro tiene buen flujo de pacientes quisiera preguntarle: ¿Cómo va el funcionamiento de las camas con respecto a la demanda?</p> <p>Bueno, de he hecho hoy estaba conversando con el médico internista que tenemos un paciente con 9 días ingresado y necesitamos camas, ya que tenemos pocas.</p> <p>¿Ha usted pensado en recibir servicios externalizados de atención domiciliaria para sus pacientes?</p> <p>A- Si B- No</p> <p>3 -¿Qué le parece?</p> <p>Positiva</p> <p>4 -¿Optaría usted por este servicio de manera externalizada?</p> <p>Si</p> <p>5 -Desde su experiencia: ¿Alguna sugerencia para ayudar a este servicio ser de su interés?</p> <p>Tomar en cuenta ciertos aspectos;</p> <p>En nuestro caso no tenemos una cartera completa de médicos especialista, por lo cual, no tenemos pacientes de tratamientos paliativos.</p> <p>Que exista un acuerdo estatal para toda la red pública, así estos recursos serían facilitados por el Ministerio de salud, ya que contando con nuestra caja no sería posible. Esto también ayudaría a ser aceptado por el paciente, ya que los costos serán cubiertos.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Hospital de la Red Publica
Centro Medico	Hospital Dr. Ramon Baez
Nombre Entrevistado	Dr. Simon Jimenez
Posicion	Director Medico
<p>1. En vista de que este centro tiene buen flujo de pacientes quisiera preguntarle: ¿Cómo va el funcionamiento de las camas con respecto a la demanda?</p> <p>Muy bien, últimamente sólo está siendo ocupado un 85% de las camas.</p> <p>2 -¿Ha usted pensado en recibir servicios externalizados de atención domiciliaria para sus pacientes?</p> <p>A- Si B- No</p> <p>3 -¿Qué le parece?</p> <p>Positiva</p> <p>4 -¿Optaría usted por este servicio de manera externalizada?</p> <p>Si</p> <p>5 -Desde su experiencia: ¿Alguna sugerencia para ayudar a este servicio ser de su interés?</p> <p>Tomar en cuenta ciertos aspectos;</p> <p>-La forma de pago del servicio domiciliario ya si es el usuario quién pagará o el hospital.</p> <p>-Comunicacion previa a los familiares, ya sea con psicología, para que conozcan los riesgos de tener un paciente en casa o las condiciones con la que debe contar el paciente, higiene, dieta, entre otros.</p> <p>-Romper en el paciente el pensamiento de que es necesario internarse en un hospital cuando su condición pueden ser manejada de manera ambulatoria, ejemplo, pie diabético.</p>	



Programa de Entrevistas	
Cliente	Hospital de la Red Privada
Centro Medico	Dr. Nuñez Hernandez
Nombre Entrevistado	Lic. Leidy Sanchez
Posicion	Gerente de Operaciones
<p>1. En vista de que este centro tiene buen flujo de pacientes quisiera preguntarle: ¿Cómo va el funcionamiento de las camas con respecto a la demanda?</p> <p>La demanda está fuerte, esta semana tenemos pocas camas disponibles pero el mes anterior estuvieron todas ocupadas.</p> <p>2. ¿Ha usted pensado en recibir servicios externalizados de atención domiciliaria para sus pacientes?</p> <p>A- Si B- No</p> <p>3 -¿Qué le parece?</p> <p>Bueno</p> <p>4 -¿Optaría usted por este servicio de manera externalizada?</p> <p>Si</p> <p>5 -Desde su experiencia: ¿Alguna sugerencia para ayudar a este servicio ser de su interés?</p> <p>Tomar en cuenta ciertos aspectos;</p> <p>Una compañía supervisada y habilitada por Salud Pública.</p> <p>Contar con protección legal, responsabilidad civil todos sus colaboradores.</p> <p>Contar con un equipo de enfermeras altamente especializado, las mismas certificadas.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Hospital de la Red Publica
Centro Medico	Hospital Dr. Ney Arias Lora
Nombre Entrevistado	Dr. Alejandro Soto
Posicion	Sub-Director Medico
<p>1. En vista de que este centro tiene buen flujo de pacientes quisiera preguntarle: ¿Cómo va el funcionamiento de las camas con respecto a la demanda?</p> <p>Lo hemos sabio manejar a pesar de que la demanda es mas de lo que ofrecemos ya que la poblacion es superior al porcentaje de cama intrahospitalaria, tambien influye en la estancia ya que los paciente presentan 2 o 3 con morbilidades lo cual perjutica a una gran parte de nuestra poblacion. La falta de una buena atencion primaria, por lo que nos vemos en la necesidad de asumir a una gran parte de la poblacion.</p> <p>2. ¿Ha usted pensado en recibir servicios externalizados de atención domiciliaria para sus pacientes?</p> <p>A- Si B- No</p> <p>3 -¿Qué le parece?</p> <p>Excelente</p> <p>4 -¿Optaría usted por este servicio de manera externalizada?</p> <p>Si</p> <p>5 -Desde su experiencia: ¿Alguna sugerencia para ayudar a este servicio ser de su interés?</p> <p>NO por ahora, tendria que analizar la factibilidad y si es viable.</p>	

Programa de Entrevistas	
Cliente	Laboratorio
Nombre Centro	Amadita
Nombre Entrevistado	Lic. Raul Abreu
Posicion	Ejecutivo de Ventas
<p>1. ¿Brinda usted servicio a domicilio? A- Si B- No</p> <p>2. ¿Tiene conocimiento sobre empresas que brindan atención médica domiciliaria? A- Si B- No</p> <p>3. ¿Le parece beneficio para usted realizar alianza con este tipo de empresa?¿Por qué? Ambas partes podemos ser beneficiadas en este tipo de acuerdo. Por un lado la empresa que brinda la atención domiciliaria, donde tendrá en 1er lugar la representación de un proveedor fuerte y líder en el mercado, (amadita) lo que traerá confianza a sus potenciales clientes y en 2do lugar tendrá un servicio optimo en calidad para sus pruebas clínicas. La otra parte, el proveedor, tendrá un cliente que tal vez actualmente no posee en servicios domiciliarios y aumentará su participación en el mercado.</p> <p>4. ¿En alguna ocasión ha formalizado alianza con empresas con esas características? Hemos encaminado algunos acuerdos con empresas de esta área, pero no se han materializado</p> <p>5. ¿A que dificultades se han enfrentado? Las dificultades que se podrían presentar sería en la coordinación de los domicilios, en el aviso con tiempo de anticipación suficiente al laboratorio cliente. Después de ahí todo estar todo ok.</p>	

Programa de Entrevistas	
Otros	Organismo Fiscalizador del Seguro Nacional de Salud (SNS)
Nombre	Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)
Nombre Entrevistado	Dra. Albania Ureña
Posicion	Gerente de Gestion
<p>1. Conoce usted de la prestación de Servicios Médicos Domiciliarios? Si</p> <p>2. De cara a la SISALRIL cuales han sido las consideraciones contempladas hasta el momento para la prestación de este tipo de servicios? Nosotros tenemos el servicio incluido en nuestro catalogo del plan de servicios de salud (PDSS) dentro de los tres niveles de atenciones que incluyen asistencia (consultas) domiciliarias y hospitalizaciones. Garantizando coberturas al 100% de los servicios prestados. Para ambos regímenes (contributivo y subsidiado)</p> <p>3. Al día de hoy este programada, contenido en el catalogo de PDSS esta implementado? No.</p> <p>4. Porque? A la fecha no se han ejecutado debido a que deben establecerse agotarse algunos procesos para las mismas, tales como los profesionales de la salud vinculados, distribución geográfica de la población, seguimiento, costeo de servicios, entre otros.</p>	

Programa de Entrevistas	
Alianzas	Administradora de Riesgos de Salud (ARS)
Nombre	ARS PALIC
Nombre Entrevistado	Dr. Carlos Aponte
Posición	Auditor Medico
<p>1. Conoce usted de la prestación de Servicios Médicos Domiciliarios? Si</p> <p>2. Podrían estos servicios formar parte de la cartera de servicios en oferta para sus afiliados? Por supuesto que si.</p> <p>3.Cuál es el % de ingresos “no pertinentes” que ustedes han identificado en las PSS (Prestadoras de Servicios de Salud)? Podríamos decir que es el 10%, mayormente se presenta en pacientes pediátricos. Existe un evidente “apresuramiento” en las solicitudes de hospitalizaciones.</p> <p>4. Consideras de la atención domiciliaria podría ayudar a disminuir esas incidencias? Por supuesto, no solo las “no pertinencias” también las “sobrefacturaciones” es un claro exponente de que impacta la disminución de estas irregularidades que afectan el sistema nacional de salud. Al igual que las largas y extensas estancias hospitalarias mayormente tratadas por infectología.</p> <p>5. Se puede contemplar que ARS Palic contrataría servicios domiciliarios externos para ofrecer a sus afiliados? Claro! De hecho hace un tiempo realizamos alianza con SANITY CARE, con quienes cerramos contrato por limitaciones de convenio.</p> <p>6. Que es lo más importante que tendría que considerar una empresa de esta naturaleza, desde su punto de vista? Preparación al personal médico y concientización sobre la “medicina social” es clave en el proceso.</p>	

Índice de Egresos Hospitalarios ↓

3. Indicadores Socio-Económicos y de Acceso/Cobertura	
Producto Interno Bruto (PBI) (millones de \$US) (2014)*j	64,053.4
Producto Interno Bruto Per Cápita (PBI) (\$US) (2014)*j	6,480.9
Tasa de crecimiento anual del PBI /a (2014) *j	4.6
Tasa de inflación /b (2014) *j	1.58
Promedio anual costo canasta familiar (\$RD) (2014) k	27,645.42
Gasto en servicios sociales (% Gasto Gobierno Central) (2014) *l	36.6
Gasto en servicios sociales (% PBI) (2014)*l	7.9
Gasto en salud de los esquemas gubernamentales (% Gasto Social del Gobierno) (2014)*l	21.7
Gasto en salud de los esquemas gubernamentales (% Gasto General del Gobierno) (2014)*l	7.9
Gasto en salud en los esquemas de financiamiento público (gubernamentales y de seguros contributivos obligatorios) (% PBI) (2014)*l	2.9
Porcentaje de población pobre (línea de pobreza RD\$4,142.80) (2014) m	35.8
Porcentaje de hogares pobres (2010) n	40.4
Tasa de desocupación (2014)** ñ	14.5
Tasa de desocupación en hombres (2014)** ñ	8.7
Tasa de desocupación en mujeres (2014)** ñ	23.1
Tasa de ocupación (2014) ñ	49.0
Tasa de ocupación en hombres (2014) ñ	62.7
Tasa de ocupación en mujeres (2014) ñ	35.4
Porcentaje de analfabetización global en población de 10 años y más (2010) o	12.1
Porcentaje de analfabetización en hombres de 10 años y más (2010) o	12.9
Porcentaje de analfabetización en mujeres de 10 años y más (2010) o	11.2
Porcentaje de población con acceso a fuentes mejoradas de agua potable (nacional) (2014) p	91.4
Porcentaje de población con acceso a fuentes mejoradas de agua potable (rural) (2014) p	85.9
Porcentaje de población con acceso a fuentes mejoradas de agua potable (urbana) (2014) p	93.2
Porcentaje de población con servicio sanitario mejorado (nacional) (2014) p	95.6
Porcentaje de población con servicio sanitario mejorado (rural) (2014) p	93.5
Porcentaje de población con servicio sanitario mejorado (urbana) (2014) p	96.3
Disponibilidad aparente de calorías (Kcal/persona/día) (2013) q	2,614.0
Desnutrición Crónica (<2 DS) Talla/edad en Menores de 5 años (%) (2013) r	6.9
Cobertura Atención Prenatal (porcentaje) (2014) p	98.0
Cobertura Parto Institucionales (porcentaje) (2014) p	97.9
Uso de contraceptivos en mujeres unidas (porcentaje)(2014) p	69.6
Porcentaje de ocupación de camas (2014)***s	38.3
Índice egresos hospitalarios por cada 1000 habitantes (2014)*** t	55.7
Índice consultas ambulatorias por cada 1000 habitantes (2014)*** t	1,376.9
Cobertura de vacunación con BCG en población menor de 1 año (2014)# u	109.2
Cobertura de vacunación con DPT/PENTA en población menor de 1 año, 3 dosis (2014)# u	90.7
Cobertura de vacunación contra Sarampión en población de 12 a 23 meses, (2014)# u	87.5
Cobertura de vacunación contra la Poliomielitis en población menor de 1 año, 3 dosis (2014)# u	89.5
Embarazo con primer chequeo durante el primer trimestre (2014) p	83.1
Nacimientos con mas de 4 controles prenatales (2014) p	92.9

Póliza de Seguro ↓

REPUBLICA DOMINICANA, REPUBLICA DOMINICANA
 TEL. (809) 562-1271 - FAX (809) 562-1825 - RNC 101069912
 www.mapfrehd.com.do

MAPFRE BHD | SEGUROS

COTIZACION / SOLICITUD MULTIRIESGO PYME PLUS

DATOS DEL ASEGURADO / CONTRATANTE

CONTRATANTE	DOMI CARE PASEO DEL ESTE, ARROYO HONDO SANTO DOMINGO	COTIZACION NO.	6192950061351
		VIGENCIA	DESDE 13-SEP-2019 4:00PM HASTA 13-SEP-2020 4:00PM
		FECHA EMISION	13/09/2019
IDENTIFICACION	CED-N/A	TELEFONO	CELULAR
INTERMEDIARIO	MAPFREBHD SEGUROS 1	EMAIL	
MONEDA	PESO DOMINICANO		

DESCRIPCION DEL RIESGO

LOCAL #	CLASE DE NEGOCIO	TIPO DE CONSTRUCCION	DISTANCIA DEL MAR, RIOS, LAGOS Y EMB	UBICACION
1	OFIC. PUB., PRIVADAS Y BUFETES DE PROF.	SUPERIOR	MAYOR 500 MTS	PASEO DEL ESTE ARROYO HONDO SANTO DOMINGO

SUMAS ASEGURADAS

LOCAL #	VALOR EDIFICIO	VALOR MOBILIARIO	VALOR BIENES ESPECIFICOS	VALOR OBJETOS VALIOSOS	VALOR MAQ. Y EQUIP.	VALOR EXISTENCIA	TOTAL
1	3,000,000.00	100,000.00			0.00	200,000.00	3,300,000.00

ESPECIFICACIONES DEL SEGURO

COBERTURAS / RAMO	LIMITES	DEDUCIBLE		
		VALOR	BASE	MINIMO
INCENDIO				
INCENDIO	\$3,300,000.00			
DAÑOS POR HUMO	\$3,300,000.00			
COMBUSTION ESPONTANEA	\$495,000.00	10 %	PERDIDA	\$5,000.00
EXPLOSION	\$3,300,000.00			
DAÑOS NAVES AER. Y TERR.	\$3,300,000.00			
DAÑOS AGUA ACCIDENTAL	\$990,000.00	10 %	PERDIDA	\$5,000.00
ROBO CON VIOLENCIA	\$90,000.00	10 %	PERDIDA	\$5,000.00
REMOCION DE ESCOMBROS	\$330,000.00			
DERRUMBES DE ESTIBAS	\$200,000.00	10 %	PERDIDA	\$5,000.00
ROT Y/O COLAP. TANQ. Y SILOS	\$200,000.00	10 %	PERDIDA	\$5,000.00
MERCANCIA EN TRANSITO	\$20,000.00	10 %	PERDIDA	\$5,000.00
PERDIDAS INDIRECTAS	\$30,000.00	10 %	PERDIDA	\$5,000.00
HURACAN	\$3,300,000.00	2 %	SUMA ASEGURADA	
DAÑOS POR AGUA HURACAN	\$3,300,000.00	2 %	SUMA ASEGURADA	
REJUNICION Y/O RAS DE MAR	\$3,300,000.00	2 %	SUMA ASEGURADA	
TERREMOTO	\$3,300,000.00	2 %	SUMA ASEGURADA	
GRANIZO	\$3,300,000.00			
ASISTENCIA COMERCIAL	INCLUIDA			
RESPONSABILIDAD CIVIL				
PREDIOS Y OPERACIONES	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
INCENDIO/EXPL. PROP. VECINA	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
VIGILANCIA ARMADOS PROPIOS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
GASTO MEDICO UNA PERSONA	\$25,000.00			
GASTOS MEDICOS POR EVENTO	\$50,000.00			
PROP. ALQUILADAS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
VALLAS, LETREROS, ANTENAS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
VEHICULOS ALQ. NO PROPIOS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
TRABAJO EN LOS PREDIOS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
DERRAMA DE LIQUIDOS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
PARRIQUEOS(ROBO)	\$1,000,000.00	\$5,000.00		
SUMINISTRO ALIMENTO/BEB	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
CARGA Y DESCARGA	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
MONTACARGA Y ELEVADORES	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
ANIMALES DOMESTICOS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
DAÑOS MORALES	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
POR EQUIPOS MOVILES EN PREDIOS	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
CONTRATISTAS INDEPENDIENTES	\$1,000,000.00	10 %	PERDIDA	\$3,000.00
ASUMIDA POR CONTRATOS	\$250,000.00	\$5,000.00		
PRODUCTOS Y OP. COMPLETADAS	\$250,000.00	\$5,000.00		

RESUMEN DE PRIMAS COBERTURAS

INCENDIO	18,150.00
----------	-----------

RESUMEN DE PRIMAS

PRIMA NETA DEL PERIODO	18,150.00	IMP. SELECTIVO AL CONSUMO	2,904.00	PRIMA TOTAL	21,054.00
-------------------------------	-----------	----------------------------------	----------	--------------------	-----------

TOTAL GENERAL

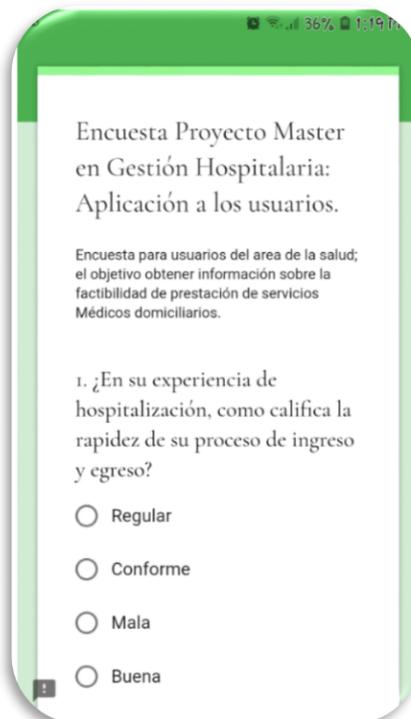
PRIMA NETA DEL PERIODO	18,150.00	IMP. SELECTIVO AL CONSUMO	2,904.00	PRIMA TOTAL	21,054.00
-------------------------------	-----------	----------------------------------	----------	--------------------	-----------

Otros → Resultados de nuestro MVP (Campaña de Publicidad Online)



Encuesta Proyecto Master en Gestión Hospitalaria: Aplicación a los usuarios.

El formulario Encuesta Proyecto Master en Gestión Hospitalaria: Aplicación a los usuarios, ya no acepta respuestas. Si consideras que se trata de un error, intenta comunicarte con el propietario del formulario.



Encuesta Proyecto Master en Gestión Hospitalaria: Aplicación a los usuarios.

Encuesta para usuarios del area de la salud; el objetivo obtener información sobre la factibilidad de prestación de servicios Médicos domiciliarios.

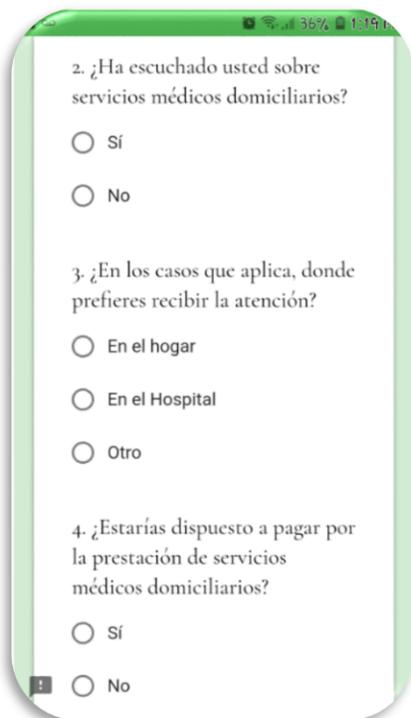
1. ¿En su experiencia de hospitalización, como califica la rapidez de su proceso de ingreso y egreso?

Regular

Conforme

Mala

Buena



2. ¿Ha escuchado usted sobre servicios médicos domiciliarios?

Sí

No

3. ¿En los casos que aplica, donde prefieres recibir la atención?

En el hogar

En el Hospital

Otro

4. ¿Estarías dispuesto a pagar por la prestación de servicios médicos domiciliarios?

Sí

No



4. ¿Estarías dispuesto a pagar por la prestación de servicios médicos domiciliarios?

Sí

No

5. ¿Quisieras recibir mas información?

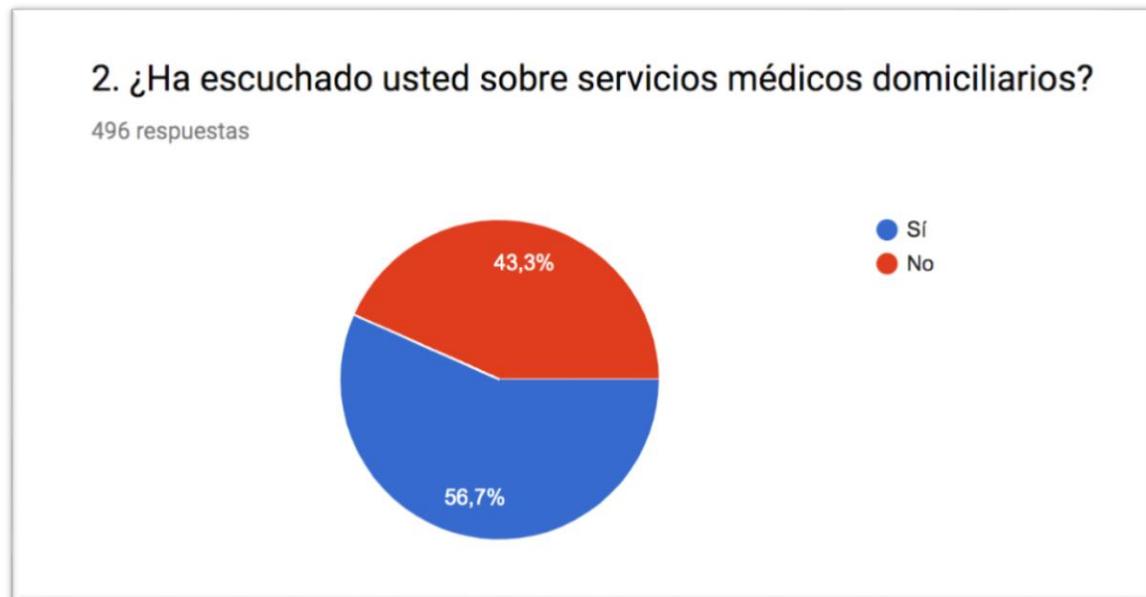
Sí

No

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del servicio](#)

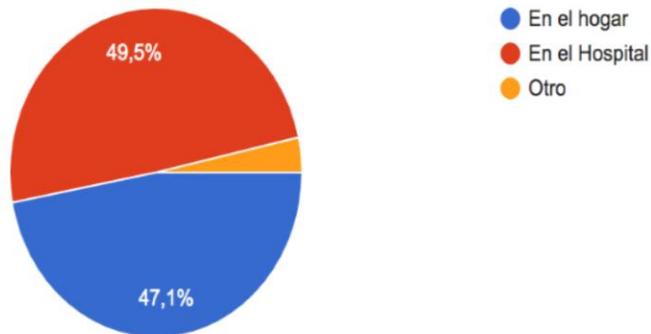
Google Formularios

→ Resultados Alcanzados (Nuestro MVP):



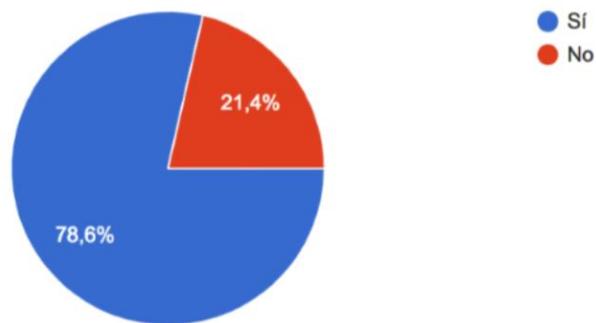
3. ¿En los casos que aplica, donde prefieres recibir la atención?

495 respuestas



5. ¿Quisieras recibir mas información?

495 respuestas



→ Identificación de responsabilidades y tareas específicas de cada equipo de trabajo (Plan Gestión Humana) ↓

EQUIPO CONSEJO ADMINISTRATIVO - ENCARGADOS DE ÁREAS

- Cumplimiento de las funciones del consejo administrativo.
- Determinación de las políticas de gestión y desarrollo de la empresa
- Toma de decisiones estratégicas
- Administración y desarrollo de acciones orientadas al cumplimiento de la misión de la empresa
- Planificar, organizar, dirigir, controlar, supervisar, coordinar y evaluar las actividades de los equipos en la empresa
- Definir y establecer las responsabilidades, atribuciones, funciones, relaciones internas y externas y los requisitos de los cargos establecidos para asignación de personal contribuyendo al cumplimiento de los objetivos funcionales establecidos en la dotación de personal de la empresa
- Facilitar el desarrollo de las funciones operativas y administrativas, así como la coordinación y la comunicación de todos sus integrantes, eliminando la duplicidad de esfuerzos y confusión en el cumplimiento de las funciones asignadas a los cargos o puestos de trabajo.
- Establecimiento las bases para mantener un efectivo sistema de control interno facilitando el control de las tareas delegadas.
- Encargarse de los pagos de salarios.
- El control de horarios para facilitar la flexibilidad y la educación continua
- Diseño de la publicidad
- Difusión de la publicidad
- Relación con los clientes y proveedores
- Establecimiento de los precios
- Estipular las promociones que se crean convenientes
- Gestionar recursos propios que hayan depositado las personas que han iniciado la empresa.
- Gestión Financiación por entidades de crédito
- Fuentes alternativas registro diario de las operaciones primarias, garantizando la actualización, veracidad y oportunidad de las informaciones contables de financiación
- Manejo de caja chica
- Manejo de ingreso en efectivo o cheque
- Responsable de cuenta bancaria y su revisión del estado
- Cobros y pagos
- Asesoría legal

EQUIPO ENCARGADO DE OPERACIONES -LOGISTICA Y APOYO

- Control de material gastable de larga duración en uso
- Gestión de recursos (Vacaciones, ausencias, licencias y contrataciones)
- Organización los registros de los pacientes
- Gestión de compras de insumos y la gestión de equipamientos

- Garantía de la satisfacción del cliente
- Prever los requerimientos del cliente y mantener una buena relación con el mismo
- Supervisión de las actuaciones de logística e implementación de las acciones de mejora necesarias de manera coordinada con otras funciones.

EQUIPO MÉDICO Y ENFERMERÍA

- Monitorización del estado médico del paciente, que incluye la dieta y las actividades físicas.
- Observación e información de cambios en la conducta, estado y funciones físicas del paciente.
- Creación y mantenimiento de registros de los pacientes.
- Facilitación de la terapia y tratamiento preventivo, curativo y paliativo.
- Administración de medicación vía oral, vía rectal, vía subcutánea e intramuscular.
- Ayuda a los médicos en su trabajo durante los tratamientos a pacientes, por ejemplo, llevando a cabo procedimientos (médicos) básicos como medir la presión sanguínea y aplicar y cambiar apósitos.
- Ayuda a los pacientes en actividades tales como andar, hacer ejercicio y salir y volver a la cama.
- Movilización de pacientes postrados en cama, con o sin ayuda, para prevenir la úlcera de decúbito.
- Comprobación el equipo, los suministros y las existencias.
- Preparación de informes, consejos e instrucciones para el tratamiento del paciente y su cuidado una vez que hay dado el alta, e instruir también a la familia acerca de todos los detalles
- Diagnostica y prescribe tratamientos médicos a los pacientes
- Seguimiento a los tratamientos de los pacientes
- Atención a los casos de emergencia
- Practica examen médico especializado.
- Estudio y análisis de casos conjuntamente con los médicos especialistas
- Establecimiento de criterios y pautas para el desarrollo de proyectos en la recuperación de la salud del paciente.
- Desarrollo de historias médicas y reposos
- Visitas médicas a pacientes
- Elaboración, firma y convalidación de certificados médicos.
- Elaboración estadística de casos atendidos.
- Cumplimiento de las normas y procedimientos en materia de seguridad integral, establecidos por la organización.
- Mantenimiento del orden equipo y sitio de trabajo, reporte de cualquier anomalía.

[Estatutos Sociales \(Aspectos Legales\) ↓:](#)

Según la perspectiva del Derecho Mercantil, las sociedades comerciales existirán, se firmarán y se probarán por escritura pública o privada debidamente inscrita en el registro mercantil, y los contratos de estas deben de contener:

- Los nombres, las demás generales y los documentos legales de identidad de quienes los celebren, si fuesen personas físicas o la denominación social, su domicilio y números del Registro Mercantil y del Registro Nacional de Contribuyentes, así como las generales de sus representantes o apoderados, si se tratase de una persona jurídica.
- Denominación o razón social: DOMICARE, SRL
- Tipo social adoptado: Sociedad Responsabilidad Limitada (SRL).
- Domicilio social previsto: Distrito Nacional, República Dominicana.
- Objeto: DOMICARE, SRL. Es creada con la finalidad de ofrecer servicios de salud domiciliarios profesionales y de calidad.
- Duración de la sociedad: Tiempo Indefinido.

- El monto del capital social y la forma en que estará dividido, así como los requisitos cumplidos o que deberán ser cumplidos respecto del mismo para la constitución de la sociedad, incluyendo la proporción que deba ser suscrita y pagado.
- La forma de emisión de las acciones, el valor nominal de las mismas; las diferentes categorías de las acciones, si las hubiere, con las estipulaciones de sus diferentes derechos; las condiciones particulares de su transferencia, así como las cláusulas restrictivas a la libre negociación de las mismas, en aquellas sociedades que así proceda.
- Los aportes en naturaleza, sus descripciones, sus evaluaciones y la indicación de las personas jurídicas o físicas que las realicen, salvo que estas informaciones estén recogidas en otro documento conforme a las reglas específicas del tipo societario.
- Forma de administración: Consejo de Gerencia conforme a lo estipulado por el tipo de sociedad a la que pertenece.
- Designación, nombres y generales de los miembros del Consejo de Gerencia, con constancia de aceptación.
- Designación de quien o quienes prepararán y conservarán los registros contables y de certificados o títulos de partes sociales de la sociedad.
- Designación de Comisario de Cuenta, los estatutos determinaran si la administración será supervisada por uno o varios comisarios de cuentas.
- Reglas para las convocatorias, fecha de celebración, forma de celebración y quórum y alcance de la Asamblea General Ordinaria Anual, Especial y Extraordinaria.
- Fecha de cierre del ejercicio social y la forma de repartir los beneficios y las pérdidas, la constitución de reservas, legales o facultativas, las causales de disolución y el proceso de liquidación.

Proyección del nuevo software y las necesidades (A nivel del sistema de información) que van a quedar cubiertas en el primer trimestre del 5to año de producción (Ver cronograma y gestión del tiempo):

Módulo para administración de inventario:

- Materiales e insumos en existencia
- Materiales e insumos dispensados
- Especialista o enfermera que realice pedido (control para facturación) lo que no esté en existencia, debe estar en factura.
- Productos pendientes de reposición

Módulo Financiero:

- Cuentas por Cobrar (CXC)
- Cuentas por pagar (CXP)
- Cuentas Liquidadas
- Cuentas vencidas
- Servicios facturados (por día, mes y año)
- Servicios por especialidad
- Importes facturados (por día, mes y año)

Módulo de Compras:

- Pedidos realizados
- Pedidos pendientes
- Detalle de suplidores (contactos claves)
- Trazabilidad de pedidos

Módulo de Facturación:

- Detalle de servicios
- Tarifario (precios por servicios)
- Generación de Comprobantes fiscales
- Registro de pacientes (datos de pacientes)
- Data histórica de pacientes atendidos

Módulo Clínico:

- Facturación por profesional médico
- Record Clínico
- Planilla evoluciones médicas
- Prescripción digital
- Planilla de medicación
- Datos del paciente: Diagnósticos e historia clínicas, médico o centro referidor.

Módulo de nómina:

- Servicios facturados por prestador (personal médico y de enfermería)

- Comportamiento de la facturación por especialidad.

Módulo de indicadores:

- Satisfacción del paciente
- Gestión de queja
- Tiempos de atención
- Pacientes referidos a pruebas de imágenes y laboratorios
- Pacientes derivados al centro asistencial
- Pacientes Asegurados
- Pacientes Privados
- Pacientes Internacionales
- Pacientes Sociales
- Importes facturados por especialidad, prestador profesión, por día, mes y año.