

# INFORME DE LA ADMINISTRACION

## EJERCICIO 2015

### PRESENTACION

#### SITUACION ACTUAL Y PERSPECTIVAS ESTRATEGICAS

CENMEP S.A. es una sociedad anónima conformada por alrededor de 260 accionistas, en su mayoría médicos especialistas. El capital se encuentra completamente disperso, haciéndose difícil la consecución de mayorías que permitan la toma de decisiones complejas como el modelo de gestión, el gobierno corporativo y aportes de capital fresco.

En septiembre de 2013, la Junta General de Accionistas de Centro Médico Quirúrgico Pichincha – CENMEP S.A designó un nuevo Directorio y un nuevo Presidente Ejecutivo, que conformó un equipo de trabajo para la administración de la Clínica Pichincha.

De lo que se conoce por los informes anuales de la administración anterior a septiembre de 2013, como consecuencia de tres factores: la suscripción de un convenio para atención amplia de pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS; de los problemas derivados de un juicio planteado por los familiares de una paciente de nacionalidad francesa que falleció luego de ingresar por el servicio de emergencia de la Clínica en el año 2009; y, de los problemas derivados del Fideicomiso para la construcción del Edificio de Consultorios, cuya liquidación se mantiene aún pendiente, la Clínica afrontó a partir de 2012 una seria situación de iliquidez.

En septiembre de 2013; y, sobre la base de la información proporcionada a esa fecha, que contenía serias limitaciones, se destacó la necesidad de capitalizar la empresa, en alrededor de USD 10 millones, tanto en efectivo por USD 5 millones, como por compensación de acreencias de accionistas, USD 5 millones, situación que se aprobó en Junta de Accionistas en Junio de 2014, pero que se concretó definitivamente por compensación de acreencias, en último término, por un valor cercano a los US\$ 2.6 millones.

En el año 2014 fue aprobado el Plan Estratégico Institucional 2015 – 2020, con un horizonte de cinco años, en él se establecieron claros objetivos y metas, lo cual permitió el desarrollo del Cuadro de Mando Integral Institucional.

Es indudable que diversos factores ocurridos a lo largo del 2015 evitaron una real implementación del plan y sobre todo el poder enfocarse en el alcance de las metas establecidas. Las nubes de la iliquidez rondaron permanentemente en la Institución a lo largo del año, lo cual sesgaba directamente el propósito para alcanzar las metas y el enfoque de las distintas áreas para impulsar la obtención de las mismas.

El principal objetivo se orientó a incrementar el número de pacientes en el HCP para alcanzar estabilidad y poder encauzar los otros propósitos de desarrollo y crecimiento. Sin embargo, las diferentes estrategias establecidas para que los médicos promuevan el ingreso de pacientes a la Clínica no dieron los resultados esperados. Este enfoque conllevó a concentrar los recursos económicos de la institución en estimular el pago a los médicos, dejando de lado todos los otros propósitos como el promover las adecuaciones de las instalaciones para modernizarlas y generar una mejor estancia de los pacientes y sus familiares, promoviendo satisfacción de ellos y consecuentemente el crecimiento de ocupación por la referenciación. Otros elementos necesarios no fueron atendidos precisamente por esta falta de liquidez como la renovación y mantenimiento de los equipos de la sala de máquinas, lavandería y sobre todo, los equipos para diagnóstico médico sufrieron la falta de mantenimiento adecuado.

Se determinó que el punto de equilibrio que requería la institución era de 308 pacientes por mes con un ingreso promedio de US \$ 3.300 por cada uno de ellos. Mientras que los ingresos adicionales generados por los otros servicios como los proyectos de Salud Ocupacional, imagen y laboratorio a pacientes no internados, como otros proyectos que estaban en carpeta para ser desplegados, permitirían cubrir el capital necesario para el desarrollo y modernización de las instalaciones y equipos. Lamentablemente durante el 2015, nunca se alcanzó el punto de equilibrio. Más bien, la progresiva reducción en el número de pacientes atendidos en la clínica, se profundizó durante el 2015.

Definitivamente, las políticas establecidas por el Directorio y las estrategias implementadas por la Administración para incentivar el “regreso” de los médicos con sus pacientes, no tuvo una respuesta favorable por parte de los médicos accionistas y asociados. Se esperaba que el pago oportuno de los honorarios generados, así como el pago de los honorarios atrasados sería la condición fundamental para recuperar la confianza por parte del cuerpo médico.

Durante el primer semestre se estableció un fondo para pago acelerado de honorarios y otro fondo para el pago de los honorarios de años anteriores; el primero funcionó durante 4 meses, pero se agotó por cuanto no hubo la respuesta favorable de los médicos con ingreso de pacientes y por lo tanto el fondo no fue alimentado con los nuevos pacientes e ingresos que se esperaba que generarían. El segundo fondo, igualmente se agotó rápidamente y los médicos que lograron cobrar sus acreencias tampoco “regresaron” con sus pacientes.

Consecuentemente, en el 2015 continuó la disminución de atención de pacientes hospitalizados en la clínica, reflejando claramente una reducción del 32,8% en relación al año 2014.

Esta importante reducción del porcentaje de ocupación de la capacidad instalada en hospitalización, en relación con años anteriores, ha impedido alcanzar el punto de equilibrio. La misma tendencia se observa en las atenciones en hospital del día, en el uso de la capacidad instalada de quirófanos y en el número de cirugías realizadas, notando además que las pocas cirugías realizadas corresponden a cirugías de mediana complejidad.

Por su parte, el promedio mensual de atenciones en el servicio de emergencia no ha tenido grandes variaciones a lo largo del último año, demostrando claramente que la imagen de la clínica ante la ciudadanía como centro de atención médica se mantiene entre las primeras opciones en la ciudad. Sin embargo, se observa una disminución importante del porcentaje de ingresos a hospitalización de los pacientes atendidos en emergencia, esto se debe a múltiples factores: la disminución de la capacidad de resolución en la clínica, por deficiencia de equipos diagnósticos, severas deficiencias en insumos y medicamentos por falta de liquidez, fundamentalmente, y, por otro lado, la inasistencia de los médicos a los llamados a emergencia, lo cual obligó a transferir a los pacientes a otras instituciones.

En definitiva el contexto socio-económico ha sido determinante para la difícil situación de la Clínica Pichincha. Por una parte, como lo advertimos en el informe del ejercicio 2014, se preveían momentos críticos, en lo externo y en lo interno, que devendrían en decisiones de alta trascendencia para la viabilidad financiera y económica de la empresa.

Entre otros factores, consideramos que obedece a los modelos de gestión y de atención que, a nuestro juicio, se agotaron y que a futuro han de revisarse profundamente, con base siempre en la capitalización que se logre a través de aportaciones de un nuevo inversionista que permita la estabilidad económica-financiera de la institución.

Para esta revisión de modelos se han de observar, por una parte, dos variables externas importantes: una, que es el desarrollo de la Salud Pública, implementada por las políticas del Gobierno Central, que influyen directamente en las políticas de las organizaciones de salud; y, una segunda, que es el poder producir fidelización de los clientes privados que cada vez encuentran mayores alternativas de servicios de salud, así como también lograr un crecimiento de clientes en los sectores poblacionales a los cuales se ha de enfocar la clínica.

Y, por otra parte, poner énfasis en variables internas tendientes a la fidelización de los médicos hacia la institución, que permita tener una conciencia de unidad y se entienda que el futuro institucional está en un desarrollo conjunto; la concepción de un verdadero enfoque en el cliente ya que su satisfacción es un elemento gravitante; la renovación y

repotenciación de la infraestructura y el equipamiento; y, finalmente, la modificación de la cultura organizacional con una manifiesta orientación al servicio, de calidad y calidez, al paciente.

Otro de los factores importantes señalado en reiteradas ocasiones en las Juntas de accionistas, como uno de los principales problemas, es el de Gobernanza que identifica el conflicto de interés, ocasionado porque un mismo médico actúa a la vez como accionista y como proveedor de servicios de salud. Como alternativa de solución se propone el cambio de modelo societario con tendencia a configurar una Holding empresarial, figura que permitiría separar técnicamente el interés del médico como accionista, cuyos derechos se concentrarían básicamente, entre otros, en elegir o ser elegido entre los dignatarios de la entidad y recibir sus dividendos, si los hubiere, como rendimiento de sus aportes; y, el interés del médico como proveedor de servicios de salud, con una participación, ajustada al esquema de atención de pacientes que defina la clínica, en función de los intereses y conveniencia de la clínica, independientemente del aporte del médico como accionista.

En este marco, se llevó adelante el esquema de alianzas estratégicas con personas naturales o jurídicas independientes, en la figura de concesión de servicios, cuyo principal objetivo de la clínica fue trasladar a un tercero la posibilidad de explotar un mercado cautivo de pacientes a cambio de un porcentaje de la facturación y la contribución con el capital de trabajo necesario para su manejo. Así, se consolidó el tema de laboratorio clínico; se suscribió el convenio e implementó la administración de la farmacia interna y se desarrollaron las negociaciones para la instalación de un angiógrafo, que finalmente no se concretó.

La asignación de pacientes institucionales, continuó con el sistema de privilegios denominado de días de llamada, con la participación de un reducido número de médicos que acude a la llamada desde el Servicio de Emergencia para la atención.

En el marco de mejorar el Servicio de Emergencia se contó con un estudio del servicio, cuyas recomendaciones deberán considerarse en la aplicación del nuevo modelo de atención, es decir, deberá definirse cuál ha de ser el mejor esquema a ponerse en práctica.

Dada esta situación, se prevé que la reinserción de la Clínica Pichincha en el sector de la salud requerirá de la redirección a una estrategia de mercado, para refrescar la cartera de clientes, con varios componentes, tales como suscripción de convenios con las empresas financiadoras de la salud con tarifas competitivas, innovación y desarrollo de productos nuevos, flexibilidad en el valor del punto de honorarios médicos y enfoque en el servicio y la seguridad del paciente.

Antes de concluir, quiero expresar mi agradecimiento sentido a todo el personal, incluidos los Directores, por su entrega, a pesar de las dificultades institucionales; mi reconocimiento a los pocos médicos que han continuado apoyando a la institución con el objetivo, planteado por los miembros del Directorio, tendiente a alcanzar la viabilidad de la empresa, para quienes vaya también una expresión de gratitud y reconocimiento.

Para concluir, he de mencionar que el informe contiene un resumen del macro-entorno tanto en el contexto externo que aborda lo económico y social, así como el contexto general interno, seguido del informe por áreas de gestión, las acciones y resultados del 2015, en su orden así, de la Dirección Médica, de la Dirección Financiera, de la Dirección de Desarrollo Organizacional y de la Dirección Comercial.

Atentamente,

Ec. Patricio Proaño Salvador  
PRESIDENTE EJECUTIVO

## **MACRO-ENTORNO**

### **Contexto externo.- económico y social**

La situación económica del país durante el ejercicio 2015, a raíz de la caída del precio del petróleo desde octubre de 2014, ha estado caracterizado por la contracción económica con tendencia a la recesión, reflejada en la reducción del crecimiento del PIB, con crecientes indicadores de desocupación y aumento del empleo informal y con la consiguiente presión sobre el nivel de precios.

Por su parte, el sistema de salud, a pesar de haber recibido crecientes asignaciones presupuestarias, ha sido el reflejo de un proceso social, que no termina de identificar un nuevo norte, pues continúa anclado en su desarrollo histórico caracterizado tanto por la ausencia de un ente regulador y contralor, independiente de la provisión de servicios, como por la segmentación y fragmentación de esa provisión de servicios de salud y del sistema de seguridad social.

En ese contexto el sistema de salud no está integrado entre los niveles de atención, generando pérdida de continuidad, de calidad y de economías de escala.

Por último, el modelo de atención de salud no está centrado en los usuarios del sistema y en sus demandas, sino que sigue enfocado en la recuperación de la enfermedad, con una perspectiva excesivamente orientada al uso de medicamentos y bajo las presiones de la industria de la salud por generar mayor consumo de tecnología.

### **Contexto general interno**

Considerado como el principal factor para la generación de pacientes y, por ende de ingresos, se definió la estrategia de fidelización al médico. En este ámbito el Directorio aprobó tres mecanismos, a saber, el pago de honorarios vencidos, la revisión del tarifario y la flexibilización del tarifario con las aseguradoras.

Bajo el mecanismo de pago de honorarios vencidos, se destinó a este propósito US\$ 850 mil, esto es más del 40% del préstamo concedido por el Banco del Pacífico, con la premisa de que al pagarles un importante monto de honorarios, los médicos derivarían sus pacientes a la Clínica Pichincha, pero no fue así, debiendo reconocer que fue un "error estratégico" el pagar los honorarios médicos vencidos, sin asociarlo o condicionarlo al ingreso de nuevos pacientes por parte de los médicos.

En el ámbito de fidelización del médico el Directorio revisó el tarifario de honorarios médicos, aprobando la adopción del Tarifario Mc Graw Hill. Al inicio se percibió un resultado favorable pero al pasar de los meses también resultó vano.

Como complemento al programa de fidelización al médico, para aumentar el número de pacientes, se intensificó la negociación de convenios con las compañías aseguradoras privadas. En este sentido se flexibilizó el tarifario McGraw Hill con descuentos de hasta un 15% en el valor del punto. Sin embargo, a pesar de ello, no se logró un importante resultado, pues, a decir de las aseguradoras, los propios médicos de la Clínica Pichincha habían realizado el comentario de que "la Clínica Pichincha ya está cerrada".

En agosto de 2015, coincidentemente con los comentarios de los médicos de que la Clínica Pichincha ya estaba cerrada, se recibió un oficio de la Superintendencia de Compañías, con observaciones al proceso de capitalización aprobado en el ejercicio 2014. Es un tema que está resuelto y por consiguiente es el piso para cualquier proceso de capitalización empresarial.

Durante el ejercicio 2015, se llevaron a cabo tres Juntas de Accionistas. En abril, la Junta Ordinaria, para conocimiento y aprobación de Estados Financieros con los informes correspondientes. En octubre, para conocer y aprobar el proceso de materialización de acciones. Y, en diciembre, para conocer sobre la situación de la clínica y sus perspectivas de capitalización o de cierre, poniendo énfasis en que se ha venido trabajando por debajo del punto de equilibrio, debido a la caída de ingresos por la reducción de pacientes atendidos así como por la caída de gastos, en menor proporción, ocasionando una grave iliquidez, señalando que nos encontramos próximos a la cesación de pagos.

Respecto del Fideicomiso CENMEPSA, el proceso seguido para obtener la declaratoria de propiedad horizontal, que en principio estaría listo para noviembre de 2015, se vio truncado por un problema del proyecto de construcción evidenciado por un requerimiento municipal de la desmembración parcelaria de los lotes en que se construyó la Torre C, quedando para el siguiente año.

Durante el ejercicio 2015, la Clínica no abordó situaciones de litigio judicial, manteniéndose pendiente la definición de la sentencia del caso Mazoyer.

#### Situación del marco legal

En el ejercicio 2015, se conoció de la existencia de un proyecto de ley orgánica de salud, que comenzó a ser tramitado en la Asamblea Nacional, sin resultados todavía, hasta el cierre del ejercicio.

## **DIRECCIÓN MÉDICA**

### **Antecedentes**

Durante el 2015 varios factores externos e internos han influido para agravar la crisis arrastrada de años anteriores y han limitado de manera muy importante la implementación de varios programas planteados desde la Dirección Médica. Entre los factores externos debo mencionar la crisis económica del País que agrava la inseguridad generada para realizar nuevas inversiones por parte de la ciudadanía. Los factores internos se refieren fundamentalmente a la falta de liquidez de la empresa, en parte arrastrada del año anterior, pero durante el 2015 agravada por la cada vez menor afluencia de pacientes remitidos por los profesionales médicos que tradicionalmente han sido los mayores proveedores de pacientes a la Clínica.

### **Consejo departamental**

Las actividades fundamentales del Consejo Departamental, que ha mantenido varias Sesiones, se han centrado en:

- El análisis y calificación de solicitudes de médicos para ser Miembros Asociados y Activos del Cuerpo Médico. Se calificaron y aprobaron un total de 38 médicos de las diferentes especialidades.
- Conocer el funcionamiento de algunos Comités, como el Comité de Control de Infecciones.
- El Comité de Emergencias y Desastres ha tenido un trabajo muy activo a raíz de la emergencia y alerta amarilla por el Volcán Cotopaxi. Se encuentra elaborado y activo el Plan de Contingencia y el Plan de Atención de Múltiples Víctimas.
- Se elaboró y aprobó en el Consejo Departamental el Cuadro Básico de Medicamentos de CENMEP S.A., Que sirvió para la concesión de la farmacia a la Empresa Ginsberg, vigente desde octubre del 2015. En enero en las diferentes sesiones del Consejo Departamental debido a la falta de asistencia a las llamadas por parte de los médicos accionistas se trabaja con los coordinadores de los servicios para que se realicen reuniones para incidir en que asistan a las llamadas.

- Se realizó la revisión y se realizaron cambios del Reglamento Interno. Se emite un informe al Directorio para su aprobación.
- Se crearon grupos mediadores y de auditoría para las diferentes quejas y denuncias por parte de pacientes hacia la institución o personal médico.
- Se puso en funcionamiento un comité de emergencia para la adquisición de insumos y medicamentos.

#### **Relación área administrativa y dirección médica**

El trabajo coordinado y mancomunado con el Área Administrativa se ha mantenido y se ha fortalecido particularmente para consolidar lo siguiente:

- Diligenciamiento de la Historia Clínica, entendido como el correcto, ordenado y completo manejo de toda la documentación de la Historia Clínica, para lograr fundamentalmente tres objetivos, a saber: a) cumplimiento estricto de la normativa sanitaria nacional, b) seguimiento técnico médico de la condición de los pacientes y cumplimiento de indicaciones y prescripciones médicas, y c) mantenimiento de la documentación necesaria y oportuna para un proceso de auditoría médica y facturación en tiempos razonables, es decir menos de 2 horas desde el alta.
- Se elaboraron los Paquetes Quirúrgicos Ambulatorios para potenciar el uso de quirófanos. Esto ha servido para que la Dirección Comercial continúe con el proceso de negociación con las compañías aseguradoras para intentar captar mayor número de pacientes e ingresos para la Clínica. Lamentablemente la situación de iliquidez no ha permitido potenciar esta acción.

#### **Subdirección médica, docencia y actividades asistenciales**

Las actividades docentes y asistenciales, bajo la conducción de la Subdirección Médica, se centraron fundamentalmente en:

- Actualización del Protocolo Hospitalario de Respuesta para Emergencias y Desastres incluyendo todos sus anexos.
- El Comité de Riesgos en el componente gestión de Emergencia y Desastres, activó el Plan de Desastres por la emergencia de la activación del volcán Cotopaxi
  - Revisión y actualización de atención a múltiples víctimas
  - Elaboración del plan general para protección de la planta física, y mitigación de los efectos de la ceniza
  - Abastecimiento de agua
  - Abastecimiento de combustible
  - Abastecimiento de insumos y medicamentos
  - Provisión de alimentos etc.
- El Comité de Gestión de Riesgos en el componente de prevención y control de IASS. Creo el Comité de Infecciones, con la coordinación de la Dra. Paulina Celi, Médica Infectóloga.
  - Control de Infecciones Asociadas a Servicios de Salud.
  - Uso racional de antibióticos.
  - Estadística de infecciones del Hospital Clínicas Pichincha
- Casos clínicos semanales, recomendaciones de archivo de casos clínicos.

- Algoritmos de diagnóstico y manejo
  - Formación de un grupo de trabajo formado por varios médicos especialistas, que funcionó por corto tiempo. Esta actividad continuó con uno de los médicos especialistas  
La validación de los algoritmos por los médicos especialistas que tuvo solamente una acogida parcial.  
Actualmente continuamos esta actividad con los médicos postgradistas. Tres reuniones semanales.
- Convenio Interinstitucional con el Instituto Superior de posgrado con la Universidad Central de Ecuador para mantenernos como centro de rotación de los posgradistas de diferentes especialidades. En trámite
- Participación en las diferentes actividades de los médicos postgradistas y médicos generales con funciones asistenciales.
- Revisión y actualización de patologías de impacto comunitario: Ébola, Dengue, Chikungunya y Zika.

#### Departamento de enfermería

La jefatura de enfermería ha realizado un trabajo constante para mantener al personal de enfermería motivado y capacitado, para lo cual planificó y realizó varias capacitaciones relacionadas con:

- **Bioseguridad** Lavado de manos, Manejo seguro de sonda Vesical, Manejo de Desechos; Manejo de Corto punzantes, Manejo pacientes con SIDA, Curso Virtual, Fiebre Chikungunya, Medidas de aislamiento., Seguridad en el paciente manejo seguro de Vías periféricas y Centrales.
- **Gestión de Riesgo** Manejo de extintores, Actualización del Protocolo operativo de Respuesta a Emergencias, Atención a Múltiples Víctimas, Plan de Contingencia por la Erupción del Volcán Cotopaxi.
- **Sistemas** Las capacitaciones del uso del nuevo sistema operativo ha llevado varios meses ya que de acuerdo a las necesidades de la institución y la negación de otras áreas se ha ido cambiando por varias ocasiones su operatividad.
- **Servicios** En cada área de acuerdo a las necesidades detectadas del servicio se realizó diferentes capacitaciones.
- La Jefatura de Enfermería en coordinación con las diferentes jefaturas de enfermería de las diferentes áreas realizó rotaciones de personal para poder optimizar los recursos.

#### Atención médica

Durante el 2015, se registró una progresiva reducción de atención de pacientes en la Clínica, con una disminución del 32.8%, respecto del año 2014, según se muestra en el siguiente cuadro:

También se muestra la disminución de ingresos a Terapia Intensiva, que se ha visto afectado por cuanto la complejidad de pacientes que se han atendido en la clínica ha sido menor y por lo tanto el requerimiento de Terapia Intensiva ha disminuido.

INDICADOR	PROMEDIO MES 2008	PROMEDIO MES 2009	PROMEDIO MES 2010	PROMEDIO MES 2011	PROMEDIO MES 2012	PROMEDIO MES 2013	PROMEDIO MES 2014	ENE 2015	FEB 2015	MAR 2015	ABR 2015	MAY 2015	JUN 2015	JUL 2015	AGO 2015	SEP 2015	OCT 2015	NOV 2015	DIC 2015	% VARIACIÓN MES ANTERIOR
EGRESO TOTAL DE PACIENTES	415	392	385	421	457	354	218	192	139	221	172	165	182	176	232	193	189	186	125	-32.80%
OCUPACIÓN HOSPITALIZACIÓN	ND	ND	78%	88%	77%	67%	35%	39%	28%	32%	34%	29%	27%	29%	39%	35%	31%	28%	21%	-7.00%
DÍAS DE ESTADÍA HOSPITALIZACIÓN	4.32	4.43	4.64	4.85	4.46	5.58	4.49	3.00	2.86	3.50	3.65	3.23	3.25	3.06	3.08	3.39	2.98	3.20	2.89	-9.69%
EGRESOS HOSPITALIZACIÓN	321	318	305	311	315	296	173	156	102	172	145	138	135	129	177	156	171	152	108	-28.95%
ATENCIÓNES DE HD	94	74	80	110	147	65	44	36	37	49	22	27	48	47	55	37	18	34	17	-50.00%
CIRUGÍAS	223	215	247	278	317	210	122	113	104	123	92	83	82	105	127	93	84	83	60	-27.71%
ATENCIÓNES EN EMERGENCIA	772	754	1012	793	737	753	587	586	415	489	425	503	519	808	907	796	780	815	792	-2.82%
% DERIVACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	ND	ND	17%	18%	17%	21%	20%	18%	14%	21%	23%	19%	20%	11%	13%	10%	12%	11%	9%	-2.70%
INGRESOS TERAPIA INTENSIVA ADULTOS	15	20	21	25	27	28	16	11	11	13	15	6	7	10	17	9	11	13	4	-69.23%
OCUPACION TERAPIA	ND	ND	68%	72%	80%	84%	44%	24%	14%	20%	31%	17%	9%	11%	17%	7%	10%	27%	23%	-4.00%
ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA	609	453	425	395	277	334	289	330	215	271	214	235	164	262	226	0	0	0	0	0.00%
ESTUDIOS DE ECO	328	288	249	268	271	329	264	345	311	331	290	311	272	394	393	311	275	259	203	-21.62%
ESTUDIOS DE ECOCARDIO	159	150	136	145	173	144	91	59	52	55	53	36	30	40	42	46	32	40	15	-62.50%
SATISFACCION DEL CLIENTE	ND	85%	89%	91%	87%	87%	88%	89%	83%	87%	86%	79%	85%	88%	84%	90%	88%	85%	93%	8.00%

Fuente: Oficina de Estadística, Sistema MIS 3033  
Elaboración: Robert Godoy  
Fecha: 04/02/2016

## Varios

El cumplimiento de varias normativas legales y del Reglamento de la Clínica ha constituido una preocupación constante de la Dirección Médica es así que hemos tenido que tomar acciones que en algunos casos han sido contrarias a algunos miembros asociados y activos, como es el caso del cumplimiento a la normativa legal de contar con registro de los títulos de tercer y cuarto nivel en el SENESCYT, para lo cual se verifica en esta institución y se envía sendas comunicaciones a los profesionales médicos que no cumplen con esta normativa, solicitando regularicen la situación inmediatamente. Al no tener el cumplimiento en muy pocos casos, se procedió a retirar los privilegios para atender pacientes en la Clínica a algunos médicos.

El Coordinador de Emergencia que venía cumpliendo sus funciones desde hace algunos años, presentó su renuncia, por lo cual se procedió a nombrar, con aprobación del Directorio, al Dr Francisco Beltrán.

Algunos Miembros Activos que participaban del cuadro de llamadas, presentaron comunicaciones a la Dirección Médica informando sobre su decisión de separarse del cuadro de llamadas.

## DIRECCIÓN FINANCIERA

### Ingreso de pacientes para atención en la Clínica Pichincha

Durante el año 2015 se observó una paulatina disminución en el número de pacientes ingresados a los servicios de la Clínica Pichincha, disminución que se puede atribuir a diferentes causas:

La disminución en los tarifarios de otros centros de salud, que provocaron que las aseguradoras dejen de referir pacientes a Cenmep S.A.

- La referencia de pacientes a otros centros de salud, por parte de médicos de la Clínica Pichincha (inclusive accionistas).
- El desmejoramiento de la situación económica general del país, que provoca que se cambie la priorización de los gastos por parte de la ciudadanía y, en temas de salud, se busque la atención en hospitales públicos o en hospitales privados con precios inferiores de los servicios.
- Esta disminución en atenciones provocó que los ingresos de la Clínica se vean seriamente afectados; y, dado que los costos fijos son permanentes, se generen pérdidas durante el año 2015 por alrededor de USD 1.58 millones.

ESTADO DE RESULTADOS			
AÑO 2015			
(USD )			
MES	INGRESOS	GASTOS	RESULTADOS
ENERO	818.287	920.749	102.462
FEBRERO	732.171	870.348	138.177
MARZO	992.703	939.051	-53.652
ABRIL	663.099	418.964	-244.135
MAYO	700.691	758.211	57.52
JUNIO	597.903	864.379	266.476
JULIO	824.799	825.848	1.049
AGOSTO	748.057	994.405	246.348
SEPTIEMBRE	863.697	1159.806	296.109
OCTUBRE	510.103	871.444	361.341
NOVIEMBRE	633.389	982.832	349.443
DICIEMBRE	1377.583	1441.918	64.34
TOTAL	9462.482	11047.955	1585.478

## SITUACIÓN FINANCIERA

CENMEP S.A., a septiembre de 2013, presentaba una situación de iliquidez profunda, agravada por un problema de ausencia de información contable definitiva y confiable, por la falta de aprobación de los estados financieros al 31 de diciembre de 2012.

La iliquidez fue determinante para que se mantuvieran vencidas e impagas, cuentas de médicos y proveedores de bienes y servicios, en algunos casos por lapsos superiores a un año. Según la información proporcionada, el nivel de cuentas vencidas en el caso de médicos era de aproximadamente USD 5.8 millones; y, para el caso de proveedores, el valor vencido alcanzaba a USD 4.3 millones, de un total de USD 4.4 millones (97%).

Por su parte, la ausencia de información contable definitiva y confiable ocasionó que no se puedan elaborar planes y presupuestos certeros, sino que en los primeros meses se tuvo que basar las decisiones en proyecciones y supuestos gruesos, e irlos afinando permanentemente conforme se iba ajustando la información financiera en base a las revisiones y auditorías que se desarrollaban.

Los pasivos en mora, en septiembre de 2013, principalmente con proveedores<sup>1</sup> provocaron que la relación comercial se deteriorara llegando, en muchos casos, al extremo de ya no vender sus productos a la Clínica, lo que obligó a realizar adquisiciones a sub-distribuidores o a intermediarios, generando costos considerablemente mayores que en una situación normal; en otros casos, los proveedores entregaron medicamentos e insumos contra pago en efectivo del producto.

Hasta septiembre de 2013, la cartera de pacientes de CENMEP S.A. se concentró en una proporción cercana al 80% en aquellos provenientes del convenio de prestación de servicios médicos suscrito con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS y la Red Pública. Debido a que no se contaba con información sobre los costos de atención a los pacientes, no se puede precisar la magnitud de los perjuicios ocasionados por la ejecución de este convenio; sin embargo, se pueden mencionar los siguientes:

- Generación de iliquidez por la falta de pago oportuno por parte del IESS de la atención a los pacientes. El convenio con esa entidad establecía un plazo de 30 días para el pago de las facturas, sin embargo en la práctica el plazo fue superior a 180 días.
- Pago incompleto de las atenciones. Al no tener un procedimiento eficiente para realizar el control y auditoría de las cuentas, el IESS estableció, desde 2010 hasta octubre de 2013 un mecanismo de “anticipo de pago” que nunca fue un anticipo pues, en realidad fue un abono parcial a las cuentas, dejando un valor pendiente de pago que en diferentes períodos varió entre el 20% y el 5% de los valores reclamados por Cenmep S.A.
- Procedimiento complejo para la liquidación de las cuentas. La problemática que se tuvo para la liquidación de las cuentas, habría hecho necesario, que la administración de la Clínica anterior a octubre de 2013, contratara una empresa externa, encargada de los procesos de revisión, auditoría interna, liquidación y cobranza de las cuentas del IESS. En adición a los altos costos que representó para Cenmep S.A. la contratación de esta empresa, dado el formato del contrato, promovió que se ocupen del envío y liquidación inicial (cobro del “anticipo”) dejando de lado en la mayoría de los casos la explicación, justificación y liquidación final de las glosas, generando un problema que se mantendrá pendiente hasta no contar con la liquidación final con el IESS.
- De una muestra de cuentas analizadas se llegó a concluir que la atención a los pacientes referidos por el IESS generó en la mayor parte de los casos pérdidas para la Clínica, ya que la entidad de seguridad social no reconoce muchos valores de insumos que debe utilizar una casa de salud de tercer nivel, y tampoco el uso de medicamentos no genéricos, que los médicos requerían utilizar por sus propiedades terapéuticas superiores a los genéricos.

Al 31 de diciembre de 2013 y de 2015, la situación de algunas cuentas importantes del balance de la Clínica es la siguiente:

---

<sup>1</sup> Los valores por honorarios adeudados corresponden a los médicos que, en su mayoría, son accionistas del HCP

CENMEP S.A.	
SalDOS a fin de año	
Cifras en USD miles	
<b>IESS POR COBRAR</b>	
2,158.5	
<b>PROVEEDORES</b>	
2013	2015
4,493.4	1,132.0
<b>HONORARIOS</b>	
2013	2015
6,359.1	2,527.8
<b>PRESTAMOS</b>	
2013	2015
3,570.4	2,500.7
<b>RESULTADOS</b>	
2013	2015
-4,206.8	-1,585.5

#### Situación contable

La revisión de rubros importantes de la contabilidad determinó que era necesaria su depuración. Por ejemplo, pero sin limitarse a, hubo saldos pendientes de cruce en las cuentas del IESS, tanto al 31 de diciembre de 2012, como a septiembre de 2013, generando una sobreestimación de los activos y pasivos del balance general.

Varias cuentas contables como proveedores y honorarios médicos por pagar, no cuadraban con el mayor general.

Por debilidades en algunos procesos no se generaba la información necesaria en forma oportuna para liquidar adecuadamente las cuentas de los pacientes y otras cuentas que afectan a la contabilidad y la situación financiera.

Esta situación se ha corregido pero ha resultado difícil cambiar la situación del pasado por lo que a diciembre de 2015, por tratarse de saldos acumulativos, aún se presentan debilidades en el detalle de la información de honorarios médicos y activos fijos.

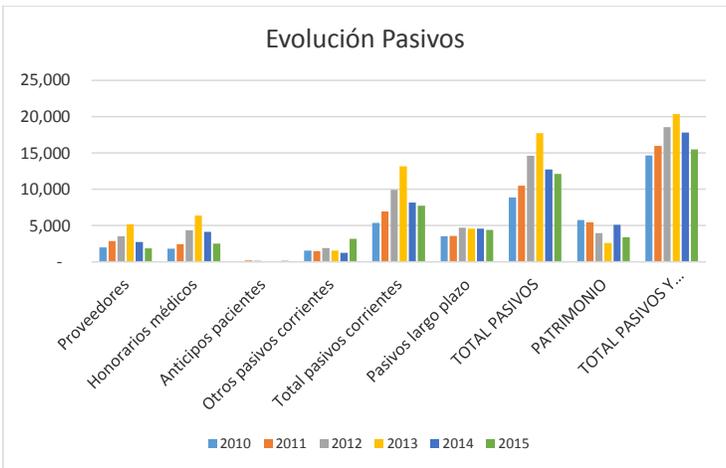
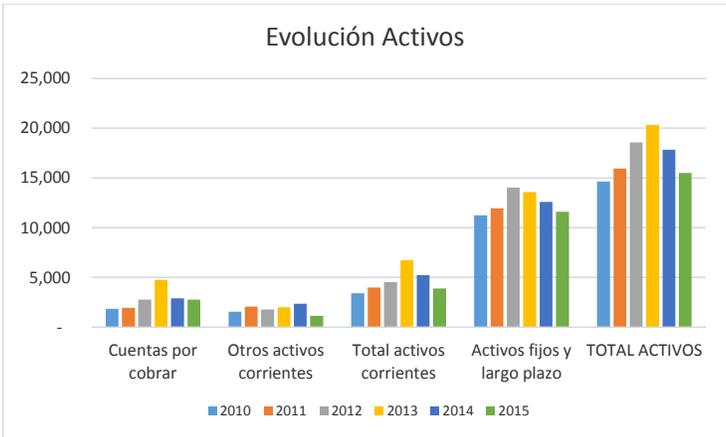
El sistema automatizado PUTTY, utilizado para el procesamiento de la información contable de la Clínica es un sistema antiguo con limitaciones al punto que no permite la obtención de información oportuna y confiable, pero aún no se lo ha podido cambiar ya que la sustitución requiere primero terminar la implementación del sistema hospitalario.

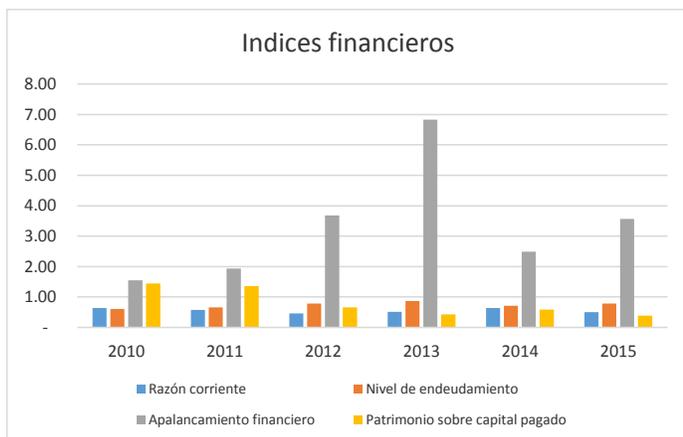
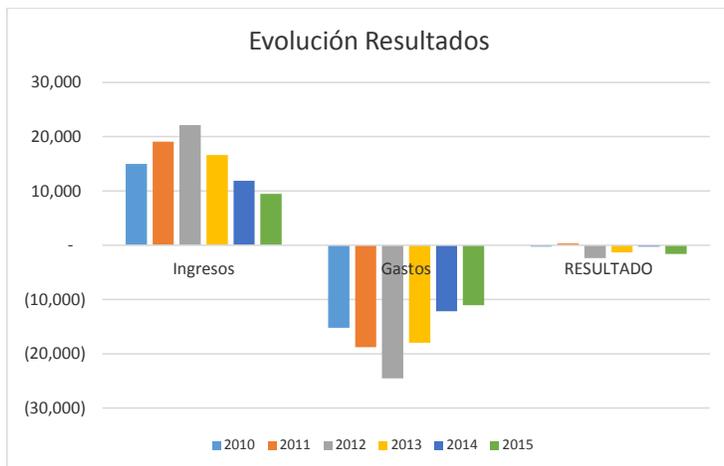
PASIVO LABORALES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015 CIFRAS EN MILES USD		PASIVOS CON EL IESS Y EL SRI AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015 CIFRAS EN MILES USD	
NOMINAS (NOV-DIC)	355.3	APORTE PERSONAL Y PATRONAL	48.5
DECIMO TERCER SUELDO	48.1	PRESTAMOS Q.H.I.E.S.S.	18.6
DECIMO CUARTO SUELDO	40.4	FONDO DE RESERVA	7.0
FONDOS DE RESERVA	7.0	<b>TOTAL 31/12/2015 IESS</b>	<b>74.0</b>
VACACIONES	4.1	SERVICIO DE RENTAS INTERNAS	92.18
<b>TOTAL 31/12/2015</b>	<b>454.9</b>	<b>TOTAL 31/12/2015</b>	<b>92.18</b>

### EVOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN FINANCIERA

El siguiente cuadro muestra la evolución de la situación financiera de Cenmep S.A., con cifras auditadas para los años 2010 al 2015.

CENMEP S.A.						
ESTADOS FINANCIEROS AUDITADOS POR DELOITTE						
al 31 de diciembre de 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015						
en miles de USD						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>ACTIVOS</b>						
Cuentas por cobrar	1,853	1,925	2,760	4,760	2,896	2,759
Otros activos corrientes	1,544	2,067	1,780	1,989	2,348	1,147
<b>Total activos corrientes</b>	<b>3,397</b>	<b>3,992</b>	<b>4,540</b>	<b>6,749</b>	<b>5,244</b>	<b>3,906</b>
Activos fijos y largo plazo	11,245	11,956	14,035	13,585	12,584	11,599
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>14,642</b>	<b>15,948</b>	<b>18,575</b>	<b>20,334</b>	<b>17,828</b>	<b>15,505</b>
<b>PASIVOS</b>						
Proveedores	2,008	2,884	3,518	5,190	2,751	1,873
Honorarios médicos	1,806	2,411	4,340	6,393	4,128	2,528
Anticipos pacientes	8	184	155	10	37	129
Otros pasivos corrientes	1,533	1,477	1,902	1,564	1,244	3,193
<b>Total pasivos corrientes</b>	<b>5,355</b>	<b>6,956</b>	<b>9,915</b>	<b>13,157</b>	<b>8,160</b>	<b>7,723</b>
Pasivos largo plazo	3,530	3,554	4,689	4,581	4,557	4,388
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>8,885</b>	<b>10,510</b>	<b>14,604</b>	<b>17,738</b>	<b>12,717</b>	<b>12,111</b>
<b>PATRIMONIO</b>						
<b>TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO</b>	<b>14,642</b>	<b>15,948</b>	<b>18,575</b>	<b>20,334</b>	<b>17,828</b>	<b>15,505</b>
Capital pagado	4,000	4,000	6,000	6,000	8,654	8,654
<b>Ingresos</b>						
Ingresos	14,981	19,118	22,151	16,637	11,905	9,462
<b>Gastos</b>						
Gastos	(15,216)	(18,769)	(24,539)	(17,981)	(12,168)	(11,047)
<b>RESULTADO</b>	<b>(235)</b>	<b>349</b>	<b>(2,388)</b>	<b>(1,344)</b>	<b>(263)</b>	<b>(1,585)</b>
<b>INDICES FINANCIEROS</b>						
Capital de trabajo	(1,958)	(2,964)	(5,375)	(6,408)	(2,916)	(3,817)
Razón corriente	0.63	0.57	0.46	0.51	0.64	0.51
Nivel de endeudamiento	0.61	0.66	0.79	0.87	0.71	0.78
Apalancamiento financiero	1.54	1.93	3.68	6.83	2.49	3.57
Patrimonio sobre capital pagado	1.44	1.36	0.66	0.43	0.59	0.39





#### Proyectos desarrollados para superar los problemas encontrados

Con el propósito de enfrentar los problemas mencionados se han desarrollado principalmente los siguientes proyectos:

Con la autorización de la Junta General de Accionistas, el Directorio seleccionó e instruyó la contratación de la firma de auditoría internacional Deloitte & Touche para que audite los estados financieros de 2012, 2013, 2014 y 2015.

Bajo la auditoría de esta firma se restablecieron los balances de 2010 y 2011 y, se efectuaron ajustes significativos a la contabilidad de 2012. En tal virtud, los estados financieros de 2012 recién fueron aprobados en febrero de 2014.

Los balances de 2013 fueron aprobados en junio de 2014.

Los estados financieros a diciembre de 2014, se cerraron, auditaron y presentaron a la Junta General de Accionistas y a los organismos de control, en los plazos dispuestos por la Ley de Compañías.

Con autorización del Directorio se contrató a la firma CTC Consultores Cía. Ltda., para que apoye en el proceso de reestructuración de deudas con proveedores, con corte a noviembre de 2013. Este proceso tuvo tal éxito que se logró la reestructuración del 92% de las acreencias, a un plazo de 20 meses y sin el pago de intereses.

Durante el año 2014, los pagos por este concepto fueron puntuales y alcanzaron el valor de USD 2.8 millones; monto que de sobra habría cubierto las necesidades de capital de trabajo para la operación normal de la clínica.

La Junta General de Accionistas aprobó el proceso de capitalización de acreencias por honorarios adeudados a médicos accionistas. Se logró capitalizar cerca de USD 3.8 millones que corresponde al 73% de los honorarios adeudados a médicos accionistas.

Se desarrolló un proceso de aportación para futura capitalización en numerario o préstamos de accionistas por un monto comprometido de USD 2 millones, a pagarse dentro del período legal de un año; sin embargo a diciembre de 2014, se habían hecho efectivos USD 700 mil.

Aparte de estos préstamos de efectivo por parte de los accionistas, no se logró en 2014 ni 2015 que se realicen capitalizaciones en numerario, cuyo requerimiento fue estimado, desde el inicio de gestión de la actual administración, en al menos cinco millones de dólares

Se negoció con proveedores de medicamentos e insumos para estabilizar la provisión de estos elementos indispensables para el desarrollo de las actividades del HCP. Si bien, dada la iliquidez temporal, no ha sido posible cubrir todas las obligaciones con los proveedores, se cuenta con una base estable de proveedores.

Debido a la situación de iliquidez provocada por la caída de ingreso de pacientes durante 2015, se han vuelto a acumular saldos importantes por pagar a médicos y proveedores, sin llegar, de modo alguno, a los montos adeudados a septiembre de 2013. Al cierre de 2015, los pasivos con proveedores alcanzan a USD 1.8 millones, y con médicos, a USD 2.5 millones.

Se ha avanzado en el desarrollo de un sistema de costeo, a fin de contar con información relevante sobre los procedimientos, tratamientos, áreas y actividades, que permitan conocer a todo nivel el costo y la rentabilidad de las operaciones de la Clínica.

La imperiosa necesidad de un sistema integrado de información nos llevó, luego de la evaluación técnica y económica de varias alternativas, a la adquisición a la firma GECLISA, de la licencia y la implementación de un nuevo sistema de gestión hospitalaria que permite contar con información oportuna y confiable de la gestión operativa y, a futuro, de la información contable, que ofrecerá garantía para la toma de decisiones.

Se terminó el contrato de arrendamiento de equipos de computación (hardware), que desde el punto de vista financiero era inconveniente para el HCP; así como se internalizó la provisión de la dirección y soporte de tecnología. Se contrató personal propio así como se adquirieron nuevos servidores y estaciones de trabajo y se regularizó la utilización de licencias de programas de base.

Desde octubre de 2013 se ha venido realizando un manejo austero y técnico de la liquidez y de las obligaciones vencidas, que hasta mediados de 2015 permitió disminuir el nivel de endeudamiento de corto plazo, sin embargo debido a la disminución de pacientes ingresados para tratamiento en la Clínica Pichincha, se observa una situación grave de iliquidez.

Desde noviembre de 2015 se priorizó el pago de obligaciones laborales y aquellas con el IESS, SRI, aplicando la prelación que establece, para situaciones de crisis, la Ley de Compañías.

### Principales resultados alcanzados

Durante el año 2014 se logró estabilizar la situación financiera de Cenmep S.A. La empresa salió de la situación de disolución legal en que se encontraba, mejoró considerablemente su situación de solvencia y de liquidez.

En el primer semestre de 2015, la empresa volvió a ser sujeto de crédito del sistema financiero y obtuvo del Banco del Pacífico créditos por USD 2 millones, que sirvieron para compensar en parte la no consecución de aportes de capital en efectivo; sin embargo, dada la situación económica del país, las condiciones de repago de los créditos son duras y han afectado negativamente a la liquidez de la Compañía.

Del crédito concedido por el Banco del Pacífico por US\$ 2 millones, en el siguiente cuadro se detalla su destino y uso, tanto previsto como real.

CENMEP S.A. USO Y DESTINO DE USD 2MM PRESTAMO BANCO DEL PACIFICO Cifras en US\$		
Uso	Previsto	Real
Honorarios medicos	500,000	850,000
Proveedores de bienes y servicios	1,150,000	1,150,000
Adecuación de habitaciones	350,000	- 0 -
<b>Total</b>	<b>2,000,000</b>	<b>2,000,000</b>

Como se aprecia más del 42% se destinó a cubrir honorarios médicos vencidos, bajo el programa de fidelizar al médico con la premisa de que al pagarles un importante monto de honorarios, los médicos derivarían sus pacientes a la Clínica Pichincha, pero no fue así, debiendo reconocer que fue un "error estratégico" el pagar los honorarios médicos vencidos, sin asociarlo o condicionarlo al ingreso de nuevos pacientes por parte de los médicos.

Por otra parte, en el primer semestre de 2015 se consolidó y reestructuró la deuda por provisión de equipos médicos con la empresa General Electric, que representa un 30% de las acreencias financieras de la Clínica.

Sobre la base del plan estratégico y del plan anual operativo, aprobados por el Directorio, se ejecutó el presupuesto de 2015 y se elaboraron las proyecciones financieras para el próximo quinquenio.

El resultado de la ejecución presupuestaria del ejercicio 2015 se muestra a continuación:

CENMEP S.A.				
PRESUPUESTO CONDENSADO				
EJERCICIO 2015				
Cifras en Miles de USD				
CUENTA	PRESUPUESTO	EJECUCION REAL	VARIACION	
			ABSOLUTA	%
<b>INGRESOS</b>				
HOSPITALIZACION	3,540.2	1,561.2	1,978.9	55.9
MEDICINA CRITICA	2,842.6	1,676.8	1,165.8	41.0
MEDICAMENTOS E INSUMOS	3,036.1	1,173.2	1,896.8	61.4
LABORATORIO E IMAGEN	1,848.0	1,058.6	789.3	42.7
HONORARIOS MEDICOS	2,894.5	2,138.7	755.8	26.1
OTROS INGRESOS OPERACIONALES	1,873.0	117.5	1,755.6	93.7
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	16,034.3	7,726.1	8,308.2	51.8
OTROS INGRESOS NO OPERACIONALES	708.4	1,990.7	112.4	15.9
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>16,742.8</b>	<b>9,716.8</b>	<b>8,195.8</b>	<b>(49.0)</b>
<b>EGRESOS</b>				
NOMINA	3,176.3	2,648.2	528.1	16.6
BENEFICIOS SOCIALES	986.1	829.8	130.6	13.2
OTROS GASTOS DE PERSONAL	638.7	389.0	257.6	40.3
GASTOS GENERALES	1,145.2	986.7	324.6	28.3
GASTOS DE MANTENIMIENTO	211.3	147.6	63.7	30.1
DESCUENTOS Y COMISIONES	447.4	278.6	181.4	40.6
HONORARIOS Y SERVICIOS PROFESIONALES	4,299.2	2,381.4	2,285.0	53.0
MEDICAMENTOS, MATERIALES Y SUMIN	1,530.6	878.3	652.2	55.8
GASTO INTANGIBLE	463.0	301.5	103.5	22.3
DEPRECIACIONES	837.0	776.9	121.0	14.5
LABORATORIO E IMAGEN	945.5	549.3	16.3	1.7
OTROS SERVICIOS	394.4	96.4	28.0	75.6
OTROS GASTOS	120.9	306.7	15.2	12.6
IMPUESTOS Y PT	375.6	112.1	375.6	
TOTAL COSTOS GASTOS DE OPERACIÓN	15,195.8	10,682.5	4,707.3	33.9
GASTOS FINANCIEROS	459.9	244.7	289.6	63.0
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>16,031.2</b>	<b>11,302.3</b>	<b>5,812.2</b>	<b>36.3</b>
SUPERAVIT / (DEFICIT)	711.53	(1,585.5)	2,383.67	

#### Comentarios finales

En opinión de la Dirección Financiera, CENMEP S.A. será una empresa viable en la medida que:

- Se consiga un nuevo accionista o inversionista, que aporte con capital fresco en efectivo por al menos USD 6 millones; este requisito no puede ser sustituido con una línea de crédito de largo plazo, debido a que no le sería factible, en el mediano plazo, soportar en resultados la carga de los costos financieros; y, en el flujo de caja, el peso de la amortización de la deuda.
- Debido a que el nuevo accionista contaría con la mayoría de acciones, ya es factible que se establezca un nuevo modelo de gestión con reglas claras orientadas a permitir la viabilidad de Cenmep S.A. como empresa en marcha.

- Soportado en la mayoría de acciones, el nuevo inversionista debería establecer reglas claras de gobierno corporativo que faciliten la relaciones con los médicos, financiadores, pacientes, red pública de salud.
- A lo interno de la administración de la Clínica, continuar y profundizar el proceso de estabilización de la situación financiera de CENMEP S.A., que incluye un riguroso control del gasto, un mejor balance en el nivel de ocupación privada/pública y la aplicación de herramientas de costeo de operaciones.

## DIRECCIÓN DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL

### Antecedentes

La compañía CENTRO MÉDICO QUIRÚRGICO PICHINCHA CENMEP S.A. es una compañía anónima de servicios privados de salud, constituida el diecisiete de julio de mil novecientos ochenta.

CENMEP se ha visto afectada en sus indicadores más importantes como se puede observar en la Tabla 1, esto se debe principalmente a factores que rigen el entorno de desarrollo del país y en especial al sector de la salud; y otro factor importante, ha sido la iliquidez que ha enfrentado la empresa a lo largo del año 2015 que ha impedido emprender con esquemas favorables para su progreso y con ello empezar a salir de la crisis a la que fue sometida en los años precedentes.

INDICADOR	ENE 2015	FEB 2015	MAR 2015	ABR 2015	MAY 2015	JUN 2015	JUL 2015	AGO 2015	SEP 2015	OCT 2015	NOV 2015	DIC 2015
EGRESO TOTAL DE PACIENTES	192	139	221	172	165	182	176	232	193	189	186	125
OCUPACIÓN HOSPITALIZACIÓN	39%	28%	32%	34%	29%	27%	29%	39%	35%	31%	28%	21%
DÍAS DE ESTADÍA HOSPITALIZACIÓN	3,00	2,86	3,50	3,65	3,23	3,25	3,06	3,08	3,39	2,98	3,20	2,89
EGRESOS HOSPITALIZACIÓN	156	102	172	145	138	135	129	177	156	171	152	108
ATENCIÓNES DE HD	36	37	49	22	27	48	47	55	37	18	34	17
CIRUGÍAS	113	104	123	92	83	82	105	127	93	84	83	60
ATENCIÓNES EN EMERGENCIA	586	415	489	425	503	519	808	907	796	780	815	792
% DERIVACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	18%	14%	21%	23%	19%	20%	11%	13%	10%	12%	11%	9%
INGRESOS TERAPIA INTENSIVA ADULTOS	11	11	13	15	6	7	10	17	9	11	13	5
OCUPACION TERAPIA	24%	14%	20%	31%	17%	9%	11%	17%	7%	10%	27%	23%
ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA	330	215	271	214	235	164	262	226	0	0	0	0
ESTUDIOS DE ECO	345	311	331	290	311	272	394	393	311	275	259	203
ESTUDIOS DE ECOCARDIO	59	52	55	53	36	30	40	42	46	32	40	15
SATISFACCION DEL CLIENTE	89%	83%	87%	86%	79%	85%	88%	84%	90%	88%	85%	93%

Fuente: Dpto. de Estadística, Sistema HIS 3000  
Elaboración: Kléver Godoy  
Fecha: 14/01/2016

Tabla 1.- Indicadores de CENMEP S.A.

### Desarrollo de las actividades

Sin embargo, se observó que los indicadores nunca llegaron durante el 2015 a rebasar este límite y que contrariamente se encontraba siempre por debajo la meta establecida, como se observa en la Fig. 1

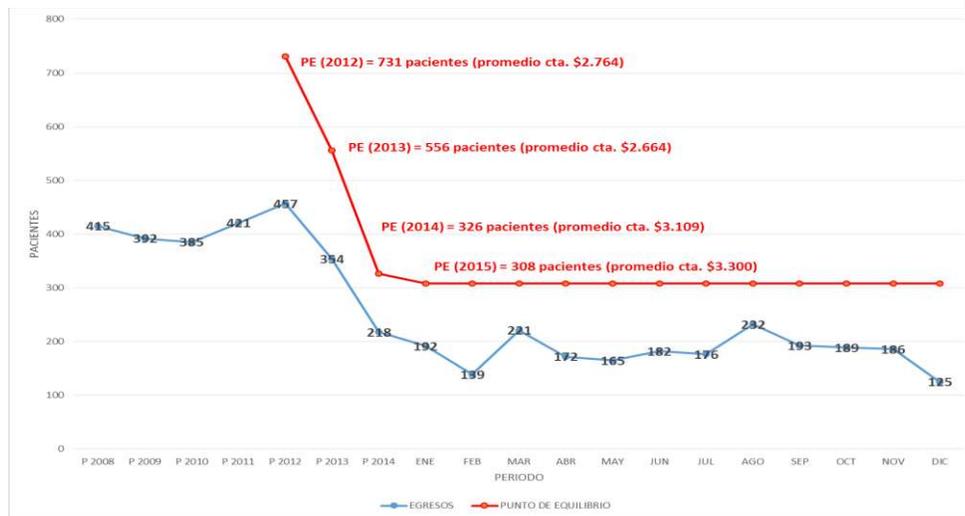


Fig. 1.- Egreso total de pacientes / Período 2008 - 2015

En relación a las cirugías de igual forma se estableció que el PUNTO DE EQUILIBRIO estaba definido en 154 cirugías mes para el año 2015; sin embargo, a lo largo del año no se llegó a esta meta mínima como se advierte en la Fig. 2.

Debemos tomar en cuenta que este factor del punto de equilibrio de 154 cirugías mes, se realiza en concordancia con el cuadro anterior, ya que se definió una mitad de pacientes clínicos y la otra de pacientes quirúrgicos. En la realidad, por los costos que revela el mantener toda la infraestructura para la atención de pacientes quirúrgicos este punto de equilibrio se moviliza a 180 pacientes de cirugía por mes, cuestión que se ve más complicada aún.

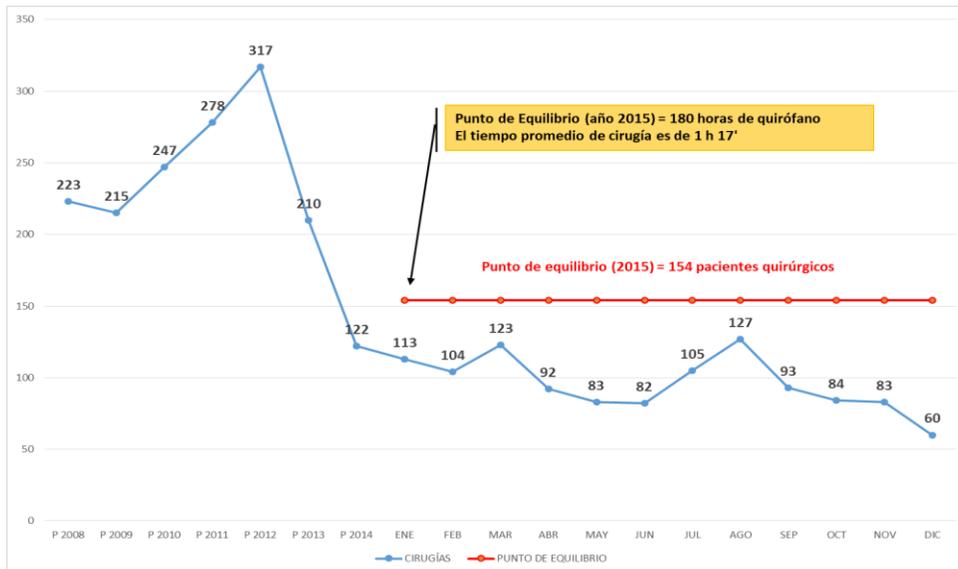


Fig. 2.- Número de cirugías / Período 2008 – oct. 2015

En definitiva la estrategia de privilegiar a los médicos accionistas sobre los otros factores de desarrollo porque consideraba el Directorio elementos fundamentales del florecimiento, no funcionó.

### Procesos

Conjuntamente con lo anterior, sobre la base de que se requiere que se establezcan procesos estándares que permitan un mejor desempeño de funcionalidad del HCP para incrementar la eficiencia y eficacia de la organización, se emprendió sendos esfuerzos para establecerlos; sin embargo, su implementación ha sido bastante engorrosa debido a una poca cultura organizacional de guiarse a través de estos procesos, y también, estos se han visto afectados por el cambio de políticas que de manera frecuente han mutado en la institución. Otro elemento que afecta a la implementación de los procesos diseñados, es el factor de los profesionales médicos que tienen alta resistencia a regirse por los procesos, ya que en ellos se encuentra muy arraigado el costumbre de cómo se han desarrollado las actividades al interior de la Clínica a lo largo de los años, lo que les causa mortificación el someterse a nuevas formas de hacer las cosas, por supuesto, en lo que se refiere a procesos administrativos-funcionales, como por ejemplo, la programación de una agenda de los quirófanos.

### Medicamentos e insumos

El problema de liquidez afectó a lo largo del año la provisión de medicamentos e insumos, que en algunas ocasiones se ha producido desabastecimiento de algún producto.

En el mes de julio el Directorio definió que una solución para este problema era el concesionar la Farmacia de CENMEP S.A. a una empresa con experiencia farmacéutica para la provisión oportuna de medicamentos e insumos,

para lo cual realizaron un convenio con este propósito con la empresa GINSBERG, la que debía empezar con la provisión de absolutamente todos los medicamentos e insumos que ocupa la Clínica a partir del mes de octubre, con excepción de la Central de Esterilización que sería provista por la misma Clínica. No obstante, la empresa Ginsberg con farmacias comerciales situadas en la ciudad de Quito no consideró que una farmacia hospitalaria tiene esquemas singulares y que su funcionamiento y administración difieren, lo que ha conllevado a que la Clínica ha tenido que asumir y apoyar con mucho del trabajo administrativo y los problemas de desabastecimiento sobre todo de los insumos quirúrgicos se han conservado.

Se espera que con la experiencia adquirida en los últimos meses del año, el funcionamiento de la Farmacia por parte de la empresa Ginsberg alcance los niveles requeridos por la Clínica, para evitar los riesgos en la seguridad hospitalaria. Es evidente que procedimientos quirúrgicos de mayor rentabilidad para el hospital se han dejado de hacer por la presente situación con la farmacia.

En el 2015 se definió la codificación de insumos y medicamentos para ser homologados con el Ministerio de Salud, el IESS y los sistemas de seguros para mitigar mucho los problemas de glosas de las planillas facturadas a estas instituciones. También se establecieron esquemas de funcionamiento para la escasez de flujo (con el Cuadro de Medicamentos de Básicos por Área) que ha permitido un funcionamiento que sin ser el ideal, concedió operar la Clínica en términos relativamente adecuados.

#### **Manejo de proveedores**

Por la falta de pago recurrente a los proveedores se ha tenido una alta rotación de proveedores bajando de distribuidores a sub-distribuidores con lo cual, este factor ha afectado los costos operativos. En la actualidad la Dirección Financiera se encuentra estableciendo un programa de pagos a los proveedores.

Este componente indudablemente está afectando a la operatividad de la Clínica por la falta de provisión de insumos, mantenimiento oportuno de los equipos tanto de diagnóstico médico como de la sala de máquinas, muchos de ellos ya se encuentran en *stand by* como es el caso de tomógrafo y otros equipos.

Sólo la buena disposición de pocos proveedores, así como la habilidad del grupo de mantenimiento ha permitido mitigar en alguna medida las dificultades presentadas.

#### **Honorarios Médicos**

Con fecha 31 de julio del año 2015 el Directorio del Centro Médico Quirúrgico Pichincha CENMEP S.A define el nuevo tarifario de la Clínica, con base en la Tabla McGraw Hill, de la siguiente manera:

##### PARA EVALUACIÓN Y MANEJO:

General USD \$ 4.44

Cuidados Intensivos USD \$ 2.28

Cuidados del Recién Nacido USD \$ 6.24

##### PARA CIRUGÍA:

Cirugía USD \$ 50.24

Honorarios de Ayudante de cirugía 30% del valor del cirujano

##### PARA ANESTESIA:

Todos los procedimientos de anestesia	USD \$ 38.17
Valor por tiempo	USD \$ 6.48 por cada 15 minutos
PARA MEDICINA:	
Medicina	USD \$ 3.27
PARA RADIOLOGÍA:	
Radiología	USD \$ 44.08
PARA CLÍNICA DEL DOLOR:	
Clínica del dolor	USD \$ 44.24

Esta decisión del nuevo tarifario complicaría enormemente de manera casi inmediata la relación con las aseguradoras y empresas con las cuales se tiene convenios, siendo este un factor de los que coadyuvó a los problemas de disminución de pacientes.

En algunas presentaciones en el Directorio, la DDO manifestó la inconveniencia de acoger este tarifario, el mismo que regía para el Hospital Metropolitano que tiene contextos incomparables y target de clientes diferentes, por lo tanto no resultaba conveniente el compararse de forma igualitaria.

Este tarifario aprobado ha tenido que ser negociada con el Directorio de CENMEP por la nueva Directora de Comercialización que se posesionó en el cargo en septiembre del 2015 y en donde se ha observado que se han alcanzado saludables acuerdos.

#### **Recursos Humanos**

Es evidente que la mayoría del personal que labora en CENMEP S. A. son personas con una larga historia al interior de la Clínica y por lo tanto una reducción de éste para adecuarnos a la poca demanda de servicios representaría un oneroso costo, que en el presente año ha sido imposible asumirlo. Pero independiente de ese valor, lo importante sería incrementar la ocupación de la capacidad instalada de la Clínica bajo los esquemas definidos en el plan estratégico y con un mayor compromiso de los accionistas médicos para derivar pacientes y atraer clientes a la Clínica. Pues, caso contrario, se perdería un recurso humano que ha crecido en la institución y tiene un *know how* importante, que además se encuentra identificado con la institución y que lamentablemente con los problemas que han habido esa identificación se ha visto cuestionada en los últimos tiempos.

Sin embargo, la decisión ha sido no reemplazar al personal que se ha separado de la institución voluntariamente con lo cual se ha logrado importantes ahorros. Por otro lado, las providencias para separar personal que por diversas razones administrativas o de ineficiencia laboral ha permitido generar ahorros, pese a que los salarios se han incrementado por disposiciones de ley y que sólo para el 2015 se incrementó en un 7% se logró estos ahorros, esto se puede notar en las Figs. 3 y 4.

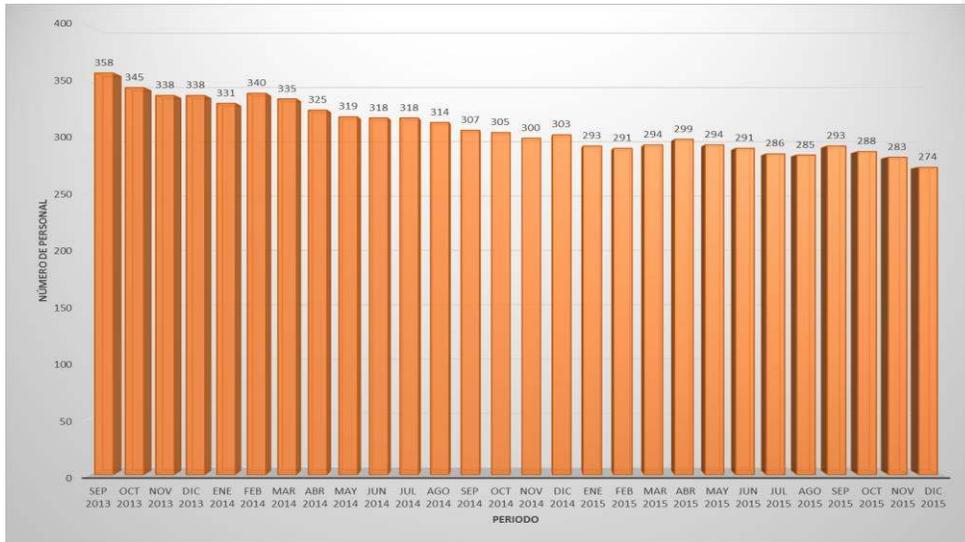


Fig. 3.- Variación del número de personal / Período sept. 2013 – sept. 2015

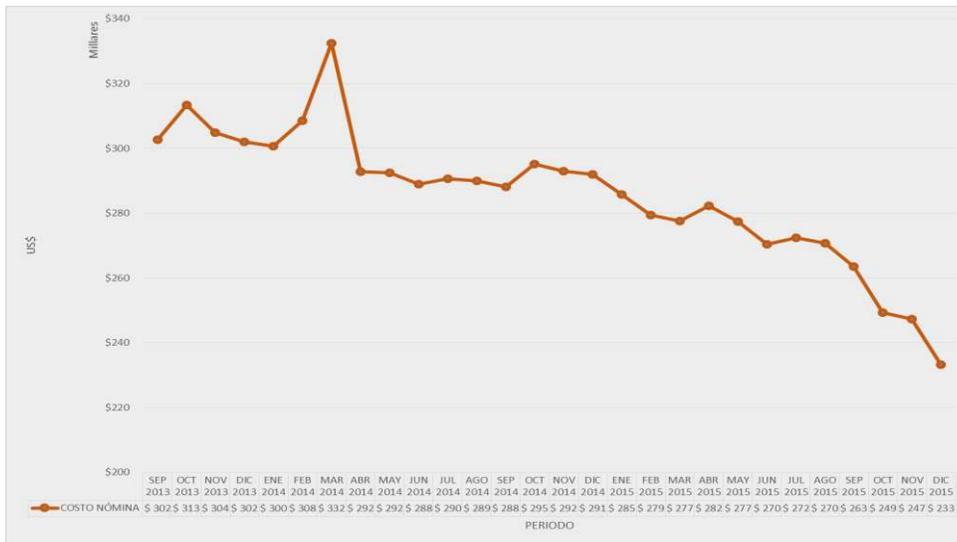


Fig. 4.- Variación del costo de personal / Período sept. 2013 – sept. 2015

### **Sistemas de tecnología y comunicaciones**

Ante el deficiente funcionamiento de los sistemas de hardware y software en CENMEP, en el año 2014 se definió la contratación de un ERP hospitalario que permita una mejor automatización de los procesos y por lo tanto, una mejor gestión operativa para ser más eficaces.

Para ello se contrató el sistema Geclisa de procedencia argentina y que reemplazaría a los sistemas operativos (Sistema Cobol Serie 2000 (PUTTY), HIS3000 y ROL3000) que generaban un sinnúmero de dificultades en su ejecución, ya que el ingreso de datos debía hacerse por separado en cada sistema, lo que promovía demoras operacionales, se incrementaba la probabilidad de error y sobre todo constituía un laberinto el obtener reportes para la toma de decisiones de las direcciones y la Presidencia Ejecutiva.

El nuevo sistema Geclisa fue implementado a partir de marzo del 2015 y a lo largo del año se ha puesto en funcionamiento en la Clínica con las capacitaciones respectivas. Se ha coordinado con la empresa que comercializó ciertas personalizaciones de acuerdo a los requerimientos del país y de CENMEP.

En la actualidad quedan elementos que deben ser desarrollados, pero sobre todo debe consolidarse conjuntamente con el sistema contable que está pendiente de implementarse y obtener un solo sistema operativo que permita agilidad, oportunidad e información real y necesaria para tomar decisiones.

### **Adecuaciones de las áreas físicas del HCP**

Las instalaciones del Hospital de Clínicas Pichincha tienen varios años de funcionamiento y han perdido su ergonomía y funcionalidad, lo que ha derivado en que son instalaciones que presentan varios problemas con inconvenientes eléctricos, hidro-sanitarios, ergonómicos, de imagen, etc. Esto ha generado una serie de inconvenientes con las empresas aseguradoras por los constantes reclamos de sus asegurados, ello también se hace evidente en las encuestas de insatisfacción de los pacientes sobre los baños, el agua caliente que hace falta en ocasiones y otros muchos problemas.

Lo anterior conllevó a realizar estudios de diseño para las adecuaciones más óptimas para el mejor funcionamiento de la Clínica y la satisfacción de los pacientes como de los familiares que acompañan a éste. Los estudios realizados por varias empresas han sido evaluados y se determinó como se realizarían estos trabajos. Sin embargo, el presupuesto que fue considerado y registrado en la programación para el año precedente fue destinado a otras necesidades y el permanecer bajo el punto de equilibrio en el funcionamiento de la Clínica ha evitado que se inicien estas labores que tienen un fin importante.

### **Servicios desarrollados y por desarrollar**

Existen proyectos de servicios que han sido desarrollados por CENMEP S. A. con bastante éxito, pero que sin embargo nuestra curva de aprendizaje esta en progreso para obtener mejores beneficios, estos proyectos son:

- Proyecto de Medicina Ocupacional (Chequeos pre, ocupacionales y post-ocupacionales).
- Exámenes específicos (Chequeos ejecutivos)

En abril del 2015 se empezó con el proyecto de PROMOCIÓN DE LA SALUD al interior de la Clínica, cuestión que de acuerdo al estudio de satisfacción de los clientes que realizó la unidad de Relaciones Públicas de CENMEP tuvo un alto grado de satisfacción y aún más, sorprendió a los distintos pacientes este servicio que en ningún otro centro de salud habían recibido; sin embargo, por una apreciación equivocada de los médicos accionistas que laboran en la

Clínica se tomó la decisión por parte de la administración de suspender este servicio para reactivarlo en mejores épocas. Y están pendiente de ser desarrollados servicios como:

- Consulta externa.
- Exámenes específicos (chequeos escolares, nueva mamá, programas de estética y otros)
- Paquetes médicos de servicios especializados.
- Impulso a "Hospital del Día" (tratamientos ambulatorios).
- Telemedicina.
- Hospital en casa

Otros proyectos que potencializarían a CENMEP y que se encuentran definidos en el Plan Estratégico como lo es, el establecimiento a futuro de satélites de la Clínica en otros sectores geográficos de la ciudad y del país se encuentran en fase de desarrollo, como lo es el Centro de Salud de CENMEP en el Aeropuerto de Quito y otros.

---

## **DIRECCION COMERCIAL**

### **Antecedentes**

El 11 de Agosto del 2015 se crea la Dirección Comercial en Clínica Pichincha con el objetivo básico de ampliar su mercado objetivo basado en la actual dinámica del mercado en el área médica que obliga permanentemente a una actualización, mejora y mantenimiento de los servicios y precios que oferte la clínica, situación que le permitirá estar inmersa en el continuo cambio de gustos y preferencias de los clientes, sin omitir la dificultad que constituye tener un control del mercado.

Es necesario también desarrollar nuestras habilidades y competencias y mantenerlas alineadas con los objetivos planteados por la Clínica y relacionadas a su entorno organizacional.

No podemos ignorar que, para ser competitivos y enfrentarse con éxito al cambio que nos empuja inexorablemente al mercado es necesario motivar por una parte, a los médicos, proveedores de los servicios profesionales y por otra, al personal con que cuenta la clínica, retener y reforzar el talento de los mejores, propagar una verdadera cultura corporativa para que se sientan identificados y sean fieles a la institución.

La renovación continua de los servicios y de los precios establecidos por la clínica, entre otras variables de incidencia constituye la información y retroalimentación: del mercado, de los clientes y de la competencia.

La incorporación de esta área estratégica, conllevar a un manejo de políticas comerciales, que se enmarquen dentro de la realidad del mercado nacional e internacional, y del plan estratégico global de la Clínica, estas fueron aprobadas en Junta de Directorio en Septiembre del 2015.

### **Políticas comerciales**

Su desarrollo en enmarca en un Plan que puntualice el portafolio de productos y servicios con orientación a la seguridad del paciente, satisfaciendo los requerimientos del mercado, optimizando la explotación de los recursos de la clínica, maximizando la rentabilidad y fomentando la innovación en productos y servicios y su correspondiente comercialización.

Además de la definición de productos y servicios incluye lineamientos sobre convenios, negocios internacionales y precios y tarifas. El proceso de comercialización, distribución y venta de los productos y servicios, se fundamentará en análisis y estudios de mercado.

El Plan Comercial Anual se fundamentará en la "estrategia de competitividad por diferenciación" y se asentará sobre la base de un estudio de identificación del mercado objetivo institucional y por cada producto y servicio que ofrece.

### **Situación actual**

Los actuales servicios que presta la Clínica deben repotenciarse, este proceso involucra:

- Revisión exhaustiva de los convenios suscritos y vigentes, con aseguradoras o empresas de medicina pre-pagada.
- Revisión de tarifas que respondan a la realidad y competitividad, incluyendo los principales componentes a saber: honorarios médicos, medicamentos e insumos, servicios hospitalarios y clínicos, servicios de diagnóstico.
- Capacitación y difusión de los procesos de los servicios de cada área para que el personal inmerso en cada una de ellas, represente un apoyo en la atención al cliente.
- Modificación y remodelación de la imagen de hospitalización, área que constituye un baluarte en la atención al cliente
- Identificación plena del personal en las funciones que desempeña, las mismas que están relacionadas directamente con la atención directa al cliente, como son admisión caja, personal de hospitalización, áreas anexas, etc.

La fijación de una nueva tarifa única en honorarios médicos en mayo del 2015, trajo consigo el alejamiento de algunas aseguradoras y de empresas de medicina pre-pagada.

Los precios y servicios de la clínica no respondían a la realidad del mercado, lo que provocó una contracción importante en la demanda de pacientes hacia la Clínica provenientes de las Aseguradoras y de un grupo de médicos que por razones financieras también desestimaron el uso de las instalaciones de la clínica. Este impacto se debió a un decrecimiento de las ventas un 17% frente al 2014.

Los convenios existentes a diciembre del 2015 suman 28, de los cuales han participado activamente seis, el resto en forma esporádica o nula. La demanda potencial, de la clínica apenas estaba activa en un 21%, este escenario permitió que el volumen de ventas no sea representativo.

### **ESTRATEGIA**

#### **Análisis de la Competencia:**

En el 2015 la situación financiera, la política de precios y el estado de las instalaciones, influyó de manera directa en la disminución de clientes para la Clínica.

Las empresas de seguros y de medicina pre-pagada, los prestadores médicos, buscan mejores alternativas, decisiones que significan nuevas competencias para la empresa: como son Clínicas nuevas de menor orden con instalaciones de primera y precios accesibles, Clínicas tradicionales con tarifas y precios de servicios y de honorarios médicos preferenciales, oportunidad de pago a médicos, se transforman en rivales importantes para la captación de captaciones de pacientes.

El análisis de las competencias nos ubica en el camino para reiniciar el reposicionamiento de Clínica Pichincha en el mercado, dirigido a todos nuestros clientes objetivos tradicionales (Aseguradoras, Empresas de Medicina Prepagada, Empresas con autoseguros, Médicos Asociados), así como incursionar con nuevos productos y mercados ( Salud ocupacional, Procedimientos masivos, chequeos ejecutivos, Puntos de Atención Ambulatoria).

ANALISIS DE COMPETENCIAS

Nº	MARCADORES	CLINICA PICHINCHA	SIMILARES	CLINICAS NUEVAS	OBSERVACIONES
1	PERCEPCION DE CALIDAD EN LA ATENCION AL PACIENTE	IMPLEMENTACION Y EVALUACION DE LA SATISFACCION DE LOS CUENTES A TRAVÉS DE ENCUESTAS, ATENCIÓN PERSONALIZADA HOSITES, AJUSTES CONTINUOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ATENCION AL CLIENTE	DEPARTAMENTO DE ATENCION AL CLIENTE QUE MIDEN CONSTANTEMENTE LA SATISFACCION DE LOS PACIENTES ATEDIDOS, PERSONAL CAPACITADO, INNOVACIONES CONTINUAS	SERVICIO AL CLIENTE ESPECIALIZADO, PERSONAL EXPERTO EN EL AREA DE ATENCION AL CLIENTE, ENCUESTAS DE SATISFACCION , EVALUACIONES Y AJUSTES CONTINUOS EN LA ATENCION AL CLIENTE	EN EL MERCADO ACTUAL LAS CLINICAS CONSTANTEMENTE MEJORAN LA ATENCION DIRECTA AL PACIENTE PARA PRESERVAR LA CONTINUIDAD DE PACIENTES
2	ATENCIÓN MÉDICA DE EXCELENCIA	ELEVAR EL COMPROMISO DEL PERSONAL MEDICO DE UNA ATENCIÓN OPORTUNA, CON CALIDAD Y SEGURIDAD PARA EL PACIENTE, QUE ASEGURA LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE CON LA CLINICA PARA FUTURAS ATENCIONES	PERSONAL MÉDICO COMPROMETIDO CON LA ATENCIÓN PERSONALIZADA Y HUMANA DEL PACIENTE, QUE SE REFLEJE EN UNA CALIDEZ Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN	PERSONAL MEDICO Y DE APOYO JOVEN, COMPROMETIDO CON LA CAUSA GENERAL DE ATENCIÓN CON EXCELENCIA AL PACIENTE, QUE AYUDA A LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESTAS INSTITUCIONES DE SALUD	LA TECNIFICACIÓN DEL CAPITAL HUMANO EN CONOCIMIENTOS MEDICOS CONJUNTAMENTE CON UNA CALIDAD HUMANA IDEAL, CONSTITUYEN UNA NUEVA ESTRATEGIA DE MERCADO EN EL AREA DE LA SALUD
3	MERCADO OBJETIVO EMPRESARIAL	REACTIVACION DE CONVENIOS CON EMPRESAS DE SEGUROS Y MEDICINA PREPAGADA, CAPTACION DE CONVENIOS CON NUEVAS EMPRESAS DEL RAMO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA REFERENCIA DE PACIENTES , RELACIONES OPTIMAS CON LOS GESTORES DE CONVENIOS DE LAS EMPRESAS MENCIONADAS PARA TOMA DE DECISIONES	MANTENIMIENTO DE LOS CONTRATOS ESTABLECIDOS, CAPTACION DE NUEVOS CUENTES, EVALUACION Y MANEJO DE LOS CONVENIOS, ACERCAMIENTO CONTINUO CON LOS DIRECTIVOS DE LAS EMPRESAS PARA MANTENER RELACIONES ADECUADOS PARA TOMA DE DECISIONES	CAPTACION DE CONVENIOS CON LAS ASEGURADORAS S Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA, EMPRESAS PARTICULARES, CON TRATO PERSONALIZADO QUE FACILITEN LAS NEGOCIACIONES	LAS EMPRESAS DE SEGUROS, DE MEDICINA PREPAGADA, EMPRESAS IMPORTANTES DE LA CIUDAD, CONSTITUYEN LA FUENTE DE PACIENTES PARA LAS CLINICAS, SUS POLITICAS DE PRECIOS Y LA PRESTACION DEL SERVICIO MARCAN LA VERDADERA DIFERENCIA EN LA OBTENCION DE ESTE MERCADO
4	MERCADO OBJETIVO PARTICULAR	SEGUIMIENTO A NUESTRA CARTERA DE CLIENTES , INVITACION AL PUBLICO EN GENERAL AL USO DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA , CON CAMPAÑAS DE PUBLICIDAD: A TRAVES DE REDES SOCIALES, PAGINAS WEB EN PRIMERA INSTANCIA CON: PAQUETES PREFERENCIALES Y GRUPO DE MEDICOS QUE SE IDENTIFIQUEN CON LAS POLITICAS Y SERVICIOS QUE OFRECE LA CLINICA.	PUBLICIDAD CONSTANTE A TRAVÉS DE VARIOS MEDIOS DE PUBLICIDAD. REVISTAS, PRENSA ESCRITA, FLYERS, REDES SOCIALES, PAGINA WEB, AUSPICIOS A EMPRESAS, PROGRAMAS DE SERVICIO A LA COMUNIDAD. GRUPO DE MEDICOS IDENTIFICADOS CON LA INSTITUCION	REDES SOCIALES, PAGINA WEB, REVISTAS SOBRE TEMAS DE SALUD, PRENSA ESCRITA, GRUPOS DE MEDICOS IDENTIFICADOS CON LA INSTITUCION	LA CAPTACIÓN DE LOS PACIENTES PARTICULARES DEPENDE EN SU GRAN MAYORIA: DE LAS REFERENCIAS DADA POR LOS PROPIOS PACIENTES, DE LOS MEDICOS QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN DEL PACIENTE Y DE PRESUPUESTOS IMPORTANTES EN PUBLICIDAD QUE PERMITAN LA EJECUCION DE PROYECTOS DE DIFUSION DE LOS SERVICIOS DE UNA CLINICA
5	PRODUCTOS NUEVOS	LANZAMIENTO DE NUEVOS PRODUCTOS QUE CAPTEN NUEVOS SECTORES DE MERCADO COMO EL AMBULATORIO, PAQUETES ESPECIALES DE PROCEDIMIENTOS COMUNES REPRESENTAN UN ATRACTIVO PARA EL PUBLICO, MEDICOS Y ASEGURADORAS	ESTABLECEN NUEVOS PUNTOS DE SERVICIO, PRODUCTOS NUEVOS AMBULATORIOS Y PAQUETES ESPECIALES QUIRÚRGICOS, CAPTANDO NUEVOS SEGMENTOS POBLACIONALES	INICIAN SUS OPERACIONES CON PRECIOS BAJOS, CON PAQUETES QUIRÚRGICOS ATRACTIVOS, INFRAESTRUCTURA NUEVA, IMPACTANDO EN EL MERCADO	LA BUSQUEDA CONTINUA DE NUEVOS MERCADOS, DEMANDAN LA NECESIDAD DE ESTABLECER NUEVOS RETOS CON NUEVOS SERVICIOS Y PRODUCTOS, DONDE LA CALIDAD DEL PROFESIONAL MEDICO ,LA ATENCION AL PACIENTE Y, EL PRECIO MARCAN LA DIFERENCIA Y LOGRAN EL OBJETIVO DE AMPIAR EL MERCADO
6	PRECIOS COMPETITIVOS	TARIFARIOS DIFERENCIADOS CON LAS EMPRESAS DE SEGUROS Y DE MEDICINA PREPAGADA, HONORARIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, HASTA UN MARGEN DE \$40,00, PPREMIO A LA CONFIANZA POR EL DIRECCIONAMIENTO DE SUS PACIENTES SOBRE METAS PLANTEADAS, CON DESCUENTOS ADICIONALES, PROMOCIONES DE PROCEDIMIENTOS, SIEMPRE A LA VANGUARDIA DE LA COMPETENCIA	TARIFARIOS ESPECIALES PARA ASEGURADORAS Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA, HONORARIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS MENORES A \$43,00 CON EL FIN DE ESTABLECER CONVENIOS PREFERENCIALES	CONVENIOS PREFERENCIAS PARA ASEGURADORAS Y EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA, COSTO DE LOS SERVICIOS CLINICOS , MENORES A LAS CLINICAS DE TERCER NIVEL	EL PRECIO FACTOR DETERMINANTE PARA LO CONCRECIÓN DE IMPORTANTES NEGOCIOS. MARGENES RAZONABLES FRENTE A LOS COSTOS, CONLLEVAN A OBTENER UN BUEN VOLUMEN DE PACIENTES.

### **Calidad de atención al cliente**

En el último trimestre del año se inició la Implementación y evaluación de la satisfacción de los clientes a través de encuestas, la atención personalizada, revisión y ajustes de los procesos de atención al cliente que miden constantemente la satisfacción de los pacientes atendidos con personal capacitado.

La innovación en los procesos de admisión y de una atención personalizada, revelan y preservan la secuencia del paciente, constituyéndose en una referencia de calidad para preservar la continuidad de pacientes.

### **Atención médica de excelencia**

Es vital elevar el compromiso del personal médico que se refleje en una atención oportuna, personalizada y humana que brinde calidad y seguridad al y que asegure la identificación del paciente con la clínica para futuras atenciones.

Los médicos que se identifican con la causa general de atención con excelencia al paciente, coadyuvan a la promoción de los servicios de la empresa, la tecnificación del capital humano en conocimientos médicos, conjuntamente con una calidad humanal, constituyen una nueva estrategia de mercado en el área de la salud

### **Mercado objetivo empresarial**

En Noviembre del 2015, una vez analizado el estado de los diversos convenios que mantiene la Clínica Pichincha, se inicia un proceso de reactivación de los convenios con empresas de seguros y medicina pre-pagada.

A finales de año se mantiene en proceso de renovación y activación con 16 empresas de seguros y de medicina pre-pagada con la estrategia de fijar tarifas preferenciales en clínica y honorarios médicos para los afiliados de estas empresas, y obtener una derivación de pacientes continua. La concreción de esta estrategia reposiciona a la Clínica, como una Proveedor preferencial para las aseguradoras, lo que facilita la derivación de pacientes.

La captación de convenios con nuevas empresas del ramo, significará inicialmente la inserción de seis nuevas empresas que aportaran con el volumen de ventas de manera destacada.

Los proveedores incluidos con nuevos tarifarios y niveles preferenciales de honorarios médicos, estarán bajo un régimen de seguimiento y evaluación continua, sobre el cumplimiento de la referencia de pacientes.

Estas relaciones óptimas agilitan la toma de decisiones sobre el mantenimiento de los contratos establecidos

Las empresas de seguros, de medicina pre-pagada, empresas importantes de la ciudad, constituyen la fuente de pacientes para las clínicas, sus políticas de precios y la prestación del servicio marcan la verdadera diferencia en la obtención de este mercado.

### **Mercado objetivo particular**

Gracias a la permanencia de la Clínica Pichincha se ha creado un banco importante de clientes. Para este mercado cautivo, es necesario realizar seguimiento, motivación, conceder precios preferencias con publicidad de primera mano por un lado, y por otro a la fidelidad de los médicos en la retroalimentación de pacientes a la clínica

Adicionalmente la invitación al público en general, para el uso de las instalaciones de la clínica con campañas de publicidad constante: a través de varios medios de publicidad. Revistas, prensa escrita, hojas volantes, redes sociales, página web, auspicios a empresas, programas de servicio a la comunidad con paquetes preferenciales y grupo de médicos que se identifiquen con las políticas y servicios que ofrece la clínica.

La captación de los pacientes particulares depende en su gran mayoría de las referencias dada por los propios pacientes, de los médicos que influyen en la decisión del paciente, de precios competitivos y, de presupuestos significativos en publicidad que permitan la ejecución de proyectos de difusión de los servicios de la Clínica.

La definición del presupuesto para esta estrategia estará determinada por el avance de las políticas generales de la Clínica en el siguiente año.

### **Productos nuevos**

La búsqueda incesante de nuevos mercados y clientes conlleva a la renovación continua de sus servicios, demandan la necesidad de establecer nuevos retos con nuevos servicios y productos, que sea atractivos a los clientes potenciales y marquen diferencias de calidad y precios con la competencia.

La calidad del profesional médico, la atención al paciente y el precio, marcan la diferencia y *logran el objetivo de ampliar el mercado.*

El lanzamiento de nuevos productos, que capten nuevos sectores de mercado como el ambulatorio son diseñados en base a un estudio de mercado, que marque la diferencia con similares, para lograr un posicionamiento importante, en esta nueva rama del mercado de la salud.

Los factores determinantes que entran en consideración para estos nuevos productos son calidad y precio, infraestructura

Se están diseñando los siguientes productos:

- Paquetes especiales de procedimientos comunes representan un atractivo para el público, médicos y aseguradoras.
- Nuevos puntos de servicio, PROYECTO QUIPORT, se ha culminado su estudio de mercado se inicia la fase de costeo y establecimiento de su rentabilidad.
- Paquetes especiales en distintas especialidades quirúrgicas como: gastroenterología, otorrinolaringología, traumatología y cirugía general., captando nuevos segmentos poblacionales.
- Paquetes que incluyen prepagos por parte del cliente en: partos y cesáreas que activarán el área de Obstetricia y Neonatología.
- Productos de atención masiva como exámenes de laboratorio o tomografía para entidades públicas o privadas.

### **Precios competitivos**

Realizado el diagnóstico y análisis de la competencia, en el mes de Septiembre del 2015 la Junta Directiva de Clínica Pichincha, aprobó la diferenciación del valor del punto de Honorarios Médico.

Esta flexibilidad permite un descuento de hasta el 15%, sobre la base de \$50.41 fijada en mayo del 2015, para la renovación de los Convenios con: Empresas de Seguros, Medicina pre-pagada y empresas con auto seguros.

Adicionalmente en el mes de diciembre se autoriza un honorario de \$40 el valor del punto para aquellas aseguradoras que tenga una derivación de pacientes mensual continuo, en un rango de 8 en adelante por mes.

Esta nueva visualización del valor del punto del honorario médicos, así como la revisión de tarifas de los servicios de la clínica en margen similares de descuento, permitieron el acercamiento con las aseguradoras; HUMANA, SALUD, PAN AMERICAN LIFE, CONFIAMED, BMI, EEQ, con las cuales la empresa se halla en un proceso de actualización de tarifas y renovación de con precios preferenciales, con miras a mejorar la captación de pacientes provenientes de estas empresas.

Los tarifarios diferenciados de servicios de la Clínica así como el valor del punto del Honorario Médico, con las empresas de seguros y de medicina pre-pagada, hasta márgenes muy competitivos con similares visualiza, se verá retribuido por el direccionamiento de sus pacientes sobre metas planteadas, manteniéndonos a la vanguardia de la competencia.

En el área de la salud, el precio constituye un factor determinante para la concreción de importantes negocio, sin descuidar el obtener márgenes razonables frente a los costos, que conllevan a obtener un buen volumen de pacientes.

### **CARTERA DE CLIENTES**

La comunicación comercial como elemento clave en la venta, es necesario el desarrollo estrategias que facilitarán la recuperación y captación de clientes antiguos, clientes nuevos, médicos accionistas, médicos asociados y externos, gracias a políticas implementadas como el pago acelerado de honorarios, coadyuvarán al rescate de nuestros clientes particulares, de empresas de medicina pre-pagada, seguros, empresas y prestadores médicos

Dentro de los convenios que mantiene la clínica se realiza un análisis de las empresas que mayores atenciones han generado para la Clínica en los últimos dos años, por lo cual se ha realizado una selección de las diez primeras, con las que se tendrá una comunicación continua, revisión de tarifarios, descuentos especiales, trato preferencial y monitoreo de pacientes recibidos o remitidos, que estimulará a estrechar relaciones de trabajo de beneficio mutuo. Las primeras empresas seleccionadas son: Salud, Humana, Cruz Blanca, Panamerican Life, BMI, Petroecuador. Empresa Eléctrica Quito, y los brokers, Coka Barriga y Tecniseguros.

Con estas empresas se están concertando acercamientos, para establecer políticas comerciales que solidifiquen la relación contractual, cuya consecuencia se reflejara en un incremento de pacientes acorde a las políticas comerciales implementadas entre las empresas descritas y la Clínica como son descuentos atractivos, trato preferencial, etc.

La segunda etapa primer trimestre del año 2016, es activar convenios de empresas que a pesar de tener convenios con la clínica, el rendimiento no ha sido el esperado por una falta de comunicación entre las partes involucradas, este nuevo nexo significa más clientes potenciales para la empresa.

La búsqueda incesante de pacientes o clientes, apuntan a uno de los principales pilares de la Clínica, los prestadores médicos sean: socios, asociados o externos, que gracias a ciertas políticas ya en marcha, se espera captar un grupo significativo de ellos que fortalezcan a la cartera de clientes.

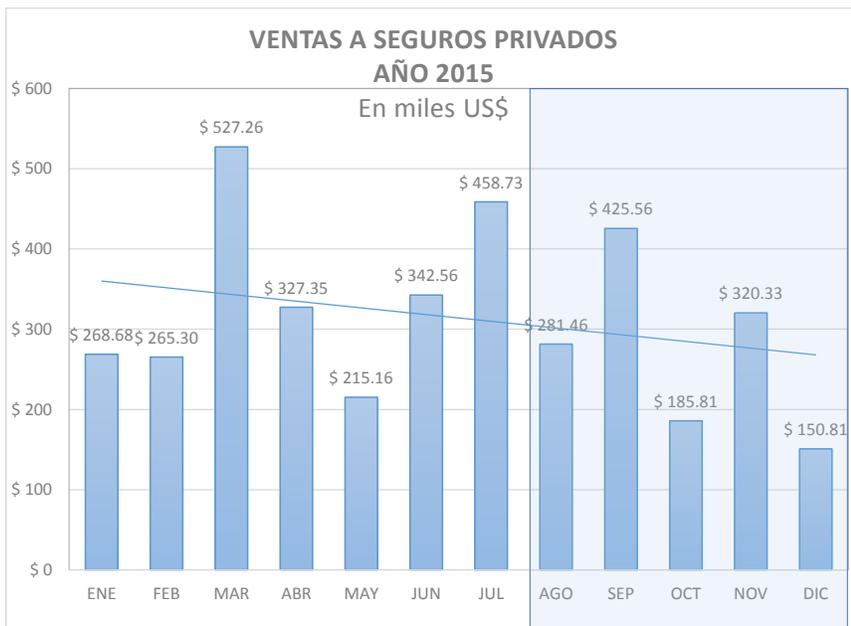
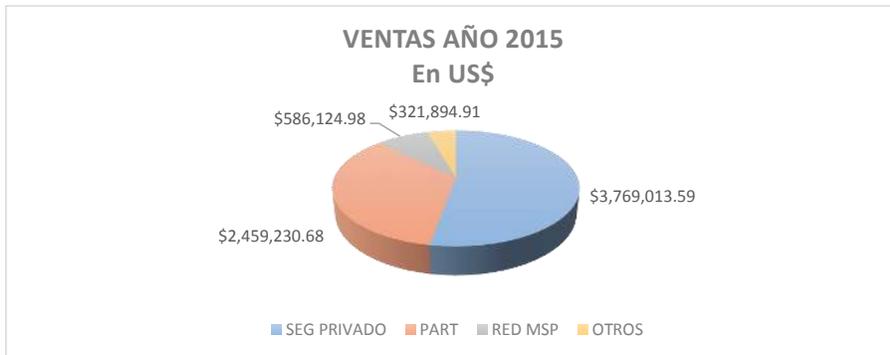
Finalmente se realizaran convenios Adicionales con empresas de medicina Prepagada nuevas en el mercado y que están incursionando en nichos de mercado como son: tercera edad o enfermedades catastróficas, clientes potenciales que reforzarían áreas como que Terapia Intensiva, Hospitalización. Entre las más relevantes están; la Empresa Bellgenica y Mederi.

### **Ventas**

En el año 2015 el desarrollo de la nueva estrategia comercial tuvo un inicio en el último trimestre, insuficiente para la medición de sus metas, sin embargo es importante señalar el comportamiento de las mismas, con miras a las proyecciones del año 2016.

Durante el año 2015 las ventas provenientes de convenios con empresas y aseguradoras, totalizaron \$3761.013 dólares. Su participación frente a las ventas totales fue del 52.70% que devela a 3745 atenciones ambulatorias, hospitalarias y de emergencia durante el año con promedio de venta de \$1698,00 dólares por atención.

**Comentado [L1]:** ño 2015 las ventas provenientes de aseguradorao convenios totalizaron \$



## COMENTARIOS FINALES

Diseñadas las políticas comercial, la estrategia de ventas durante este año, el trabajo de la Clínica tiene un duro reto encaminado al incremento de ventas vía apertura de nuevos mercados y aprovechamientos de los tradicionales.

Los campos principales de acción serán:

- Consolidación de convenios con las principales aseguradoras, empresas de medicina prepagada y empresas con auto seguros.
  - Incorporación de nuevas empresas que coadyuven a la elevación del nivel de ventas.
  - Definición, y promoción de exámenes de seguro ocupacional para cobertura nacional con aliados estratégicos para la complementación del producto.
  - Evaluación permanente de las áreas de servicio al cliente, facturación de seguros y recuperación de cartera de los convenios de la Clínica, para evaluar su eficacia
  - Establecer políticas para comunicar, persuadir y recordar al cliente sobre los distintos productos y servicios disponibles.
-