



Universidad de San Andrés

Escuela de Administración y Negocios

Licenciatura en Administración de Empresas

**PLAN DE NEGOCIOS
SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

Autor: Jorge Peirano

Legajo: 15135

Mentor: María Fernanda Tamborini

Buenos Aires, 2018



Universidad de San Andrés
Escuela de Administración y Negocios
Licenciatura en Administración de Empresas

PLAN DE NEGOCIOS
SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA

Autor: Jorge Peirano
Legajo: 15135
Mentor: María Fernanda Tamborini

Victoria, Buenos Aires, Argentina.

Diciembre, 2018

INDICE

Contenido

INDICE.....	1
Resumen Ejecutivo	4
Evaluación de oportunidad.....	5
Población Argentina	5
Evolución del Gasto en Salud.....	6
Análisis del Sistema Argentino de Salud.....	7
Características del Subsector Público	8
Características del Subsector Privado.....	8
Prepagas y Mutuales	8
Características del Subsector Seguridad Social.....	10
Instituto Nacional de Seguridad Social y Jubilaciones y Pensiones	10
Análisis Industria de Integration Brokerage.....	11
Análisis del Sector de atención prehospitalario	11
Modelo Actual	12
Estándar.....	14
Estándares electrónicos en otras industrias.....	14
Estándares electrónicos en Salud.....	15
Propuesta.....	15
Modelo SIAMP.....	15
Ventajas del Servicio	16
Ahorro estimado	17
Factores clave del servicio SIAMP	18
Comportamiento de compra del cliente	18

Cinco Fuerzas de Porter.....	18
Rivalidad de Competidores	19
Ingreso de nuevos competidores	20
Productos Substitutos	22
Poder de Negociación de los Compradores.....	22
Poder de Negociación de los Proveedores	23
Estrategia Genéricas	23
Modelo CANVAS	24
Competencia directa de producto	27
Plan de Marketing	28
Segmento Potencial	28
Segmento Objetivo	28
Precio	29
Publicidad y promoción	30
Costos, Finanzas e Inversión.....	30
Proyección de ingresos para el primer año	30
Estimación de la demanda inicial	31
Flujo de Fondos.....	31
Estado de Resultados	32
Análisis de la Inversión.....	32
Costos	33
Protocolo y Plataforma.....	33
Hardware y Software	34
Sueldos	34
Gastos publicitarios.....	34
Oficinas y gastos varios	35

Aspectos Legales y Propietarios	35
Aspectos Impositivos	35
Equipo de Trabajo.....	36
Gerente de Proyecto	36
Líder de Proyecto	36
Administración	36
Personal a Contratar	36
Bibliografía	38
Anexos	40
Flujo de Fondos.....	40
Ingresos.....	40
Egresos	41
Estimación de la demanda	41
Estimación de la demanda objetivo.....	41
Cálculos Impositivos.....	42

Resumen Ejecutivo

En un contexto de crecimiento y envejecimiento demográfico se vuelve crucial, para las empresas de la industria de la salud, hacer una gestión eficiente de los recursos para superar los nuevos desafíos. En término nominales, el gasto en salud crece año tras año independientemente de la coyuntura económica y política del país.

El presente proyecto de negocio, al que llamamos SIAMP, consiste en una plataforma online de B2B orientada a la industria de la salud que busca mejorar el servicio de atención pre-hospitalaria dentro del nicho de las prepagas. Tras trabajar en la identificación de problemas y necesidades de los distintos actores que participan de esta industria, buscamos resolver algunas problemáticas con la propuesta que presentaremos a continuación.



Evaluación de oportunidad

En Argentina se proveen 64 mil servicios de emergencias médicas por día.

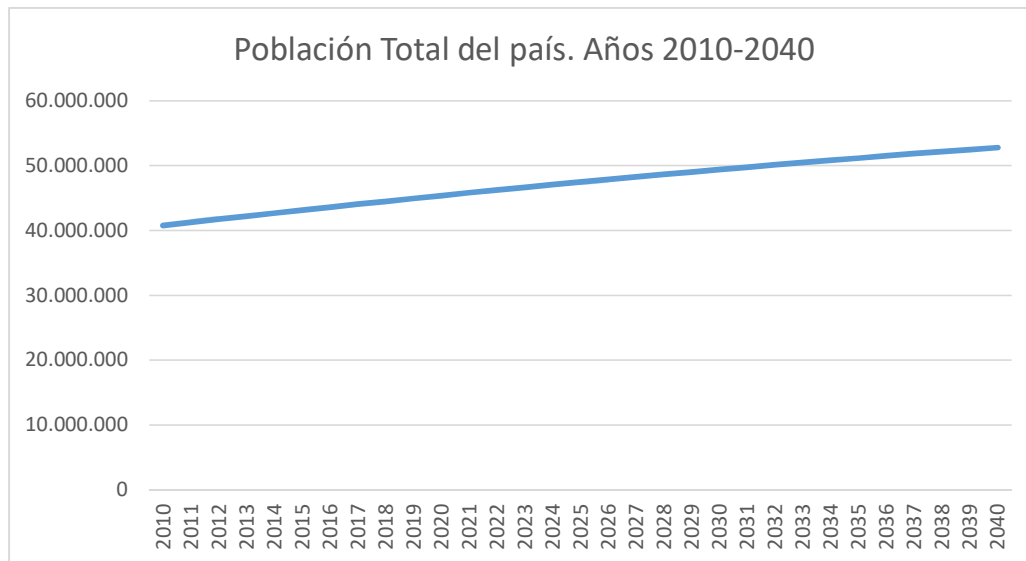
Ante una situación de riesgo que exige de asistencia médica o la necesidad de un traslado médico las personas que cuentan con algún servicio de cobertura médica suelen ponerse en contacto telefónicamente con la obra social, ART o prepaga a la que están afiliadas (en adelante, "Prestadores de Salud - PS"). En la mayoría de los casos, una vez recibida la llamada del afiliado dichas empresas tercerizan la prestación del servicio médico prehospitalario en empresas de ambulancias (en adelante, "Prestadores de Atención Prehospitalaria - PAP").

En la actualidad, es práctica común que el servicio sea coordinado telefónicamente y la información necesaria para la prestación sea transmitida a través de este mismo medio. Cada uno de los agentes intervinientes debe registrar la información en su propio sistema y trasmitirla procurando no omitir datos clave o dar lugar a malas interpretaciones. En un evento simple, y sin errores en la trasmisión de datos, se realizan al menos 3 llamadas:

1. Paciente al PS.
2. PS al PAP.
3. PAP al móvil.

Población Argentina

El crecimiento poblacional de la Argentina estará dado fundamentalmente por el componente vegetativo, ya que el aporte migratorio proyectado es leve (Indec 2010).



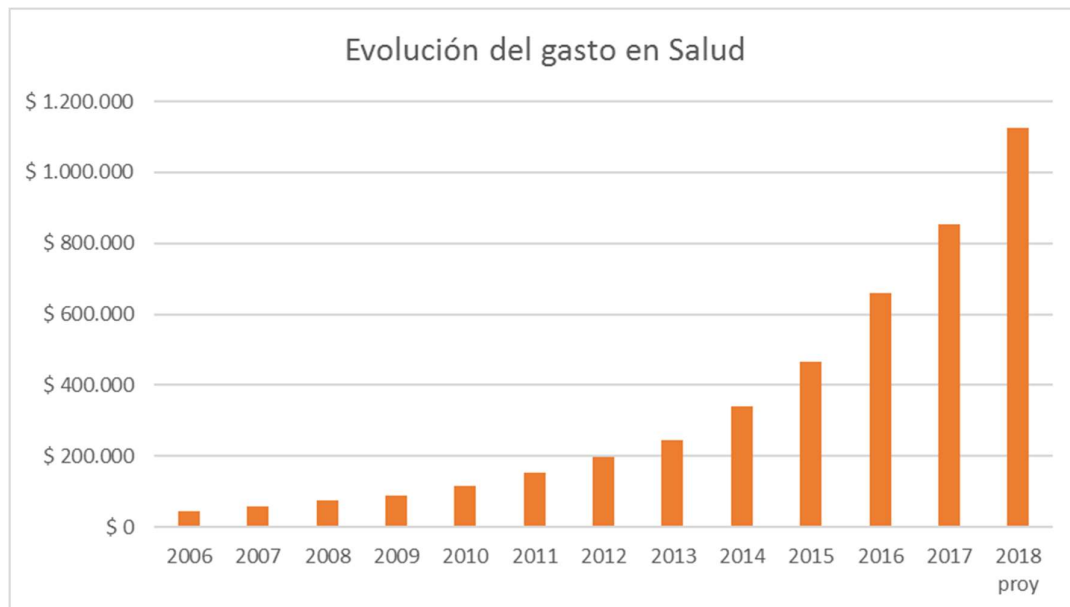
Fuente: INDEC. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

Los cambios que se esperan en la estructura etárea de la población argentina indican que el proceso de envejecimiento continuará (Jorge Colina 2017).

Por tal motivo, identificamos una ventana de oportunidad en el contexto actual de crecimiento demográfico y, al mismo tiempo, de población envejecida ya que se vuelve crucial, para las empresas de la industria de la salud, gestionar sus recursos de la manera más eficiente para hacer frente a los nuevos desafíos.

Evolución del Gasto en Salud

En el año 2018 se estimó que el gasto de Argentina en el sector salud fue de AR\$ 112.4000 millones, lo que representaría un 9,4% del PBI. El gasto en salud crece año tras año en términos nominales más allá de la coyuntura económica y política del país (KeyMarket 2018).



Fuente: Key Market - PREPAGAS Y OBRAS SOCALES - Argentina - EDICIÓN 2018.

Análisis del Sistema Argentino de Salud

El sistema argentino de salud está asentado sobre la provisión pública a la que tienen derecho todos los habitantes del país, con independencia de que tengan además algún tipo de aseguramiento social o privado. Y está conformado por tres subsectores principales: el subsector público, el subsector privado y la seguridad social (KeyMarket 2018).

Mercado de Salud en Argentina - Año 2017

Cobertura	Población	%	Gasto millones de \$
Obras Sociales Provinciales	6.829.059	15,52%	Obras Sociales \$ 251.040
Obras Sociales Nacionales	15.174.924	34,48%	
Jubilados	5.018.732	11,40%	PAMI \$ 98.776
Privados	6.021.875	13,68%	Prepagas \$ 140.000
Subtotal con cobertura	33.044.590	75,08%	
Doble Cobertura	-4.621.633	-10,50%	Estado \$ 197.178
Sin cobertura	15.591.863	35,42%	Otros \$ 142.185
Total Población	44.014.820	100,00%	Total Gasto 829.179

Fuente: Key Market - PREPAGAS Y OBRAS SOCALES - Argentina - EDICIÓN 2018.

Características del Subsector Público

Este sub sector otorga una cobertura universal a la totalidad de la población y está conformado por los tres niveles de jurisdicción: nacional, provincial y municipal. Primordialmente es utilizado por los sectores de bajos ingresos, carentes de otro tipo de cobertura. Su financiación se realiza a través de fondos del Estado obtenidos a partir de la recaudación impositiva o recursos fiscales.

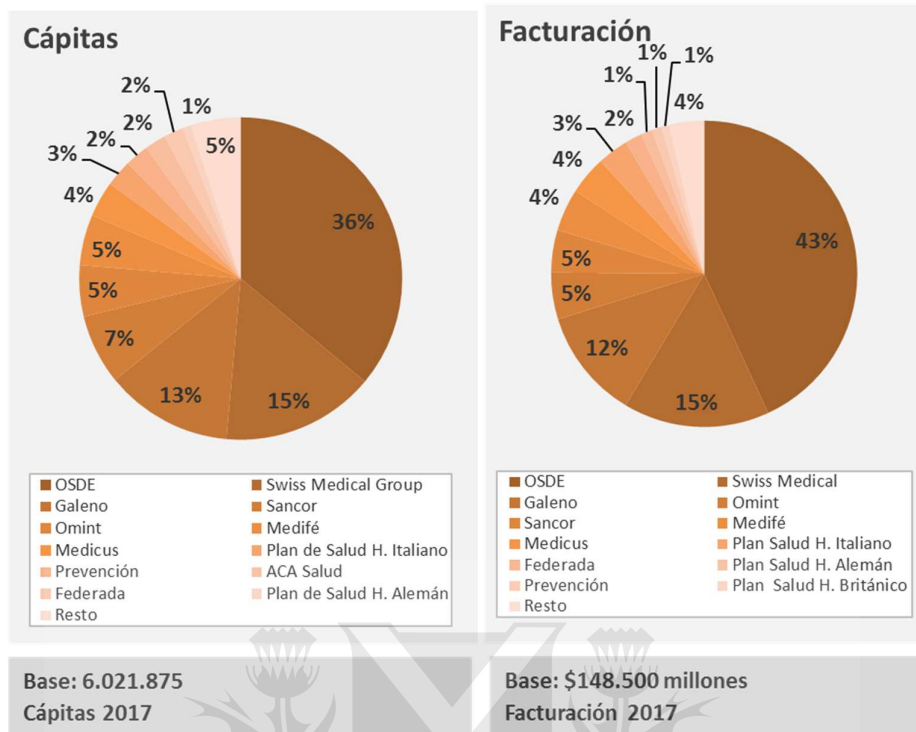
Está organizado de manera federal desde el Ministerio de Salud que coordina y financia los programas nacionales de salud. Sin embargo, en el ámbito local, son las provincias y los municipios los responsables de proveer las prestaciones públicas a la población a través de la red de hospitales públicos y centros de salud municipales.

Características del Subsector Privado

El Subsector Privado brinda cobertura a los grupos de mayores ingresos y está conformado por las prepagas, mutuales y los prestadores privados. Su financiación se realiza a través del aporte privado de los ciudadanos en bienes o servicios directos de salud y gastos realizados por otros sectores ajenos al de salud.

Prepagas y Mutuales

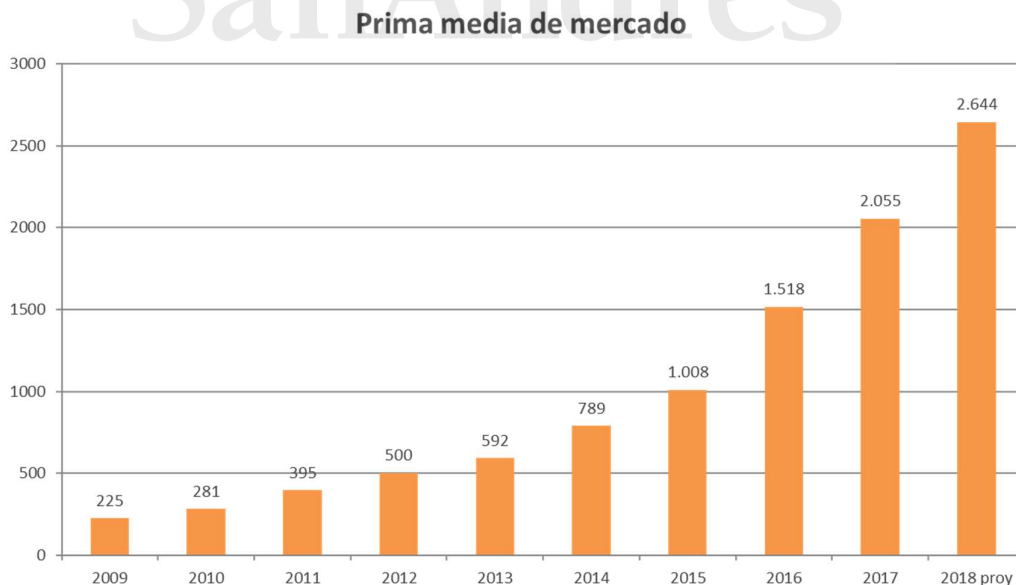
Las Prepagas y Mutuales cuentan con 6.021.875 afiliados y una facturación de AR\$ 148.500 millones anuales. Existen más de 300 empresas en el mercado y únicamente once de ellas concentran el 92,85% de los afiliados y el 95,51% de la facturación (KeyMarket 2018).



Fuente: Key Market - PREPAGAS Y OBRAS SOCALES - Argentina - EDICIÓN 2018.

La prima media de las Prepagas es de aproximadamente AR\$ 2.644. La misma se calcula como el valor promedio de la cuota mensual que abonan los afiliados.

Evolución Prima Media de Mercado 2009 – 2018 (proyectado) – en pesos



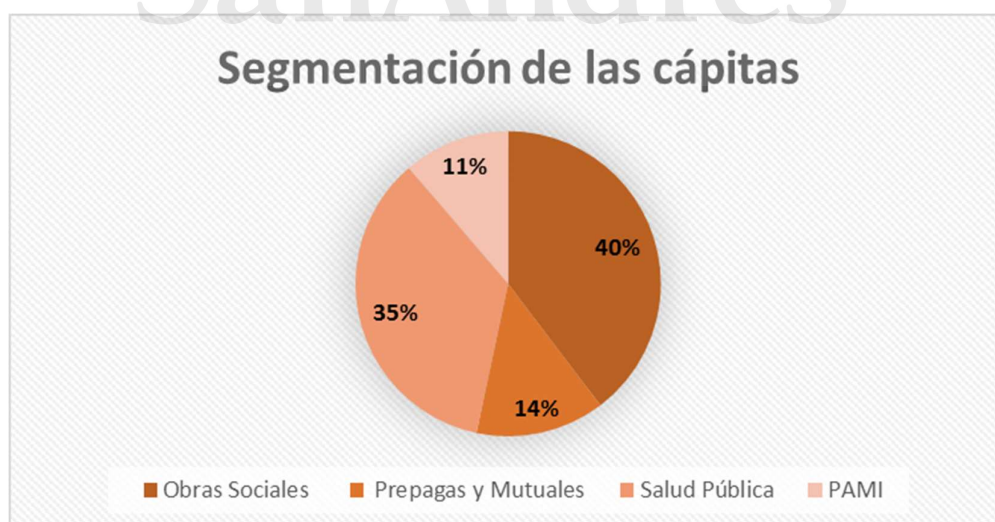
Fuente: Key Market - PREPAGAS Y OBRAS SOCALES - Argentina - EDICIÓN 2018.

Características del Subsector Seguridad Social

Este subsector, conformado por las obras sociales, está directamente vinculado al mercado formal del trabajo ya que se le otorga cobertura médica a los trabajadores y familiares directos que tengan a cargo. Obtienen sus ingresos a través de los aportes obligatorios de los trabajadores (prestaciones contributivas financiadas con aportes de los propios beneficiarios) y las contribuciones de los empleadores al sistema (con base en los salarios). Pueden ser nacionales, provinciales, municipales, o bien, pueden pertenecer a cuerpos legislativos y universidades, entre otras.

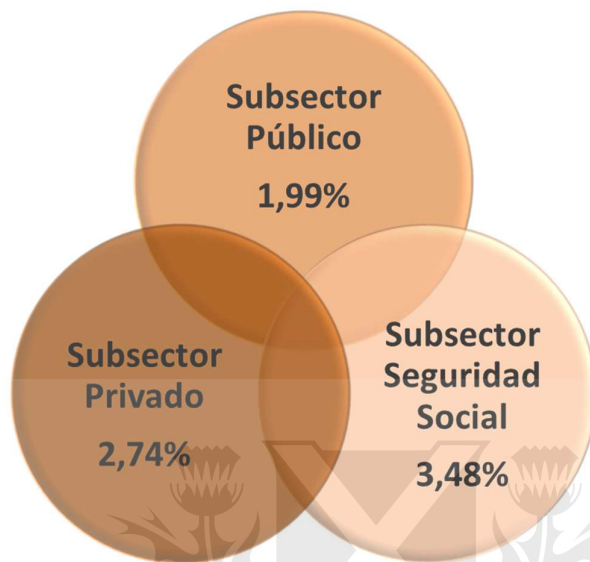
Instituto Nacional de Seguridad Social y Jubilaciones y Pensiones

Este instituto, también conocido como PAMI (Programa de Asistencia Médica Integral para Jubilados y Pensionados), es un órgano descentralizado del Estado que brinda cobertura a la población mayor de edad, lo que implica mayores tasas de uso y por ende mayores costos. A pesar de estar dentro del sub sector de la Seguridad Social, en este estudio se tomará en forma separada. Popularmente se identifica al PAMI como la obra social de jubilados y pensionados, financiada principalmente por transferencias del Presupuesto Nacional y los recursos generados por medio del subsistema de Seguridad Social, coordinado por el Estado (KeyMarket 2018).



Fuente: Key Market - PREPAGAS Y OBRAS SOCALES - Argentina - EDICIÓN 2018.

Los tres subsectores principales del Sector de Salud Argentino - % del PBI – 2017.



En 2017, el giro anual del sector salud fue de AR\$ 829.179 millones, lo que representa un 8.21% del PBI. Y las proyecciones para 2018 señalan un giro anual de AR\$ 1.124.000 millones para este sector.

Universidad de

Análisis Industria de Integration Brokerage

Este es un servicio IT prestado por quienes Gartner define hoy como agentes de integración. Ellos son los responsables de garantizar la fidelidad de los datos para la integración de organizaciones que utilizan múltiples softwares.

El objetivo de este servicio es poder integrar la información que proviene de diferentes sistemas, formatos y organizaciones para coordinar los esfuerzos de distintos agentes en la ejecución de sus operaciones.

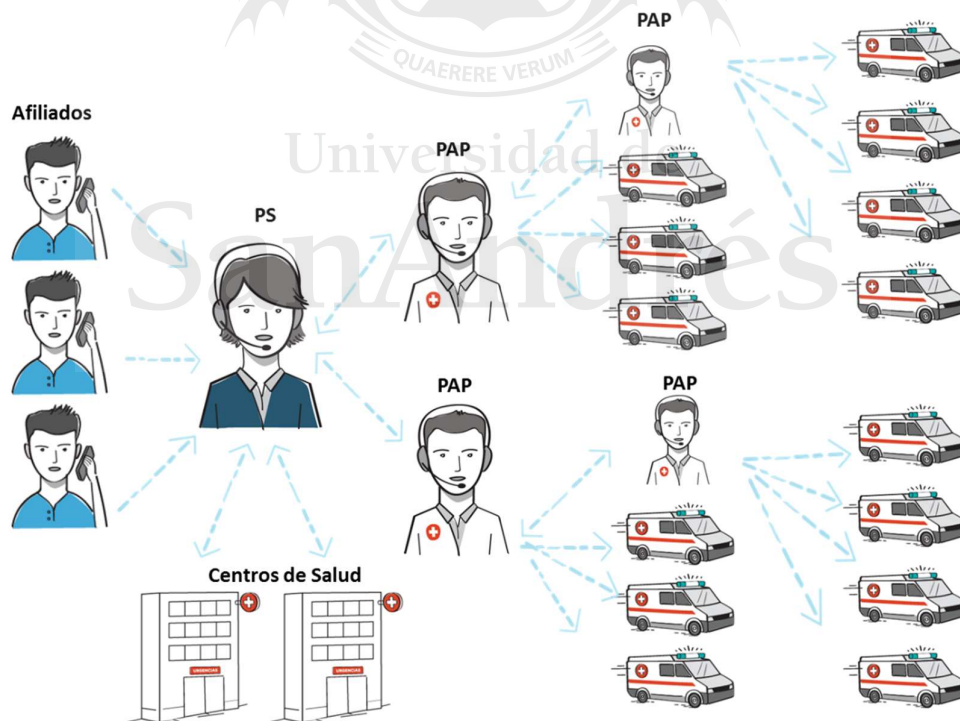
Análisis del Sector de atención prehospitalario

En Argentina se proveen 64 mil servicios de emergencias médicas por día. El 40% de estas emergencias es financiado y gestionado por prepagas y obras sociales. Algunas de ellas cuentan con móviles propios para cubrir una pequeña porción de los servicios. Sin embargo, es práctica corriente que los servicios de

emergencia se tercericen a compañías de ambulancias (servicios de atención médica prehospitalarios) especializadas en este tipo de atención. De esta manera, mejoran los estándares de eficiencia al evitar cargar con altos costos de estructura para mantener la capacidad de respuesta que estas empresas pueden distribuir entre varios clientes. Y, a su vez, logran aumentar las zonas de cobertura mediante esquemas de pago por prestación, pudiendo cubrir el territorio nacional sin costos fijos (Jorge Colina 2015).

Modelo Actual

Ante una situación de riesgo que exige de asistencia médica o la necesidad de un traslado médico las personas que cuentan con algún servicio de cobertura médica suelen ponerse en contacto telefónicamente con la obra social, ART o prepaga a la que están afiliadas (en adelante, “Prestadores de Salud”). En la mayoría de los casos, una vez recibida la llamada del afiliado dichas empresas tercerizan la prestación del servicio médico prehospitalario en empresas de ambulancias (en adelante, “Prestadores de Atención Prehospitalaria”).



La tercerización permite, por un lado, aprovechar la eficiencia de dichas compañías especializadas y, por el otro, aumentar las zonas de cobertura

mediante esquemas de pago por prestación, pudiendo cubrir mayor territorio sin costos fijos y permitiendo que las empresas terciarizadoras distribuyan los gastos de estructura entre varios clientes.

En el caso de que se requiera un servicio de urgencias y emergencias, su prestación demanda rapidez en la ejecución. Cada minuto que transcurra puede ser determinante para preservar la salud del paciente ya que la celeridad en la atención puede aumentar las probabilidades de vida y evitar la existencia de posibles secuelas tras una urgencia médica. Tales circunstancias exigen, como se mencionó previamente, una altísima efectividad en la prestación del servicio y un especial foco en la maximización del tiempo, estableciendo estándares de atención superiores a los necesarios en otro tipo de servicios.

Partiendo de este contexto, se generalizó en la práctica que los prestadores de servicios prehospituarios tienen un tiempo estimativo de entre quince y treinta minutos para llegar al lugar en el que se haya requerido la asistencia médica. Sin embargo, la estimación de este tiempo no resulta efectiva para el paciente. Ello se debe, principalmente, a que los minutos se cuentan a partir de que la empresa de ambulancias acepta prestar el servicio, sin tomar en consideración el período transcurrido entre que la persona llama a su obra social, ART o prepaga y el móvil se pone efectivamente en camino. Este tiempo ha sido estimado en un mínimo de cinco minutos, lo que resulta significativo en relación al tiempo total.

La mayor parte de la prestación de los servicios de urgencias, emergencias y de traslados conlleva gestiones que son meramente de carácter administrativo —tanto en su ejecución como seguimiento— y que insumen un recurso clave para el desarrollo de la actividad: el tiempo.

En la actualidad, es práctica común que el servicio se coordine telefónicamente y la información necesaria para la prestación se transmita por este mismo medio. Cada uno de los agentes intervinientes debe registrar la información para sí mismo en su propio sistema. En algunos casos, han surgido integraciones propias de empresas que utilizan un mismo sistema o mediante las cuales se transmite la información inicial y final, pero, aun así,

la coordinación durante la ejecución del servicio continúa siendo vía telefónica. Incluso, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se exige a nivel legislativo que toda empresa prestadora de servicios de atención médica prehospitalaria posea una cabina operativa con telefonistas y radio para dicho fin (Leyes N° 153 y N° 2.127).

Estándar

En diversas industrias los integrantes de las cadenas de abastecimiento deben compartir mucha información. Por ejemplo, las compañías de retail necesitan comunicar a sus distribuidores qué producto van a transportar y dónde van a entregarlo. En general, a medida que van creciendo los intercambios se van desarrollando mecanismos de comunicación espontáneos entre cada uno de los participantes. Pero en el momento en que se van sumando nuevos agentes se hace evidente la necesidad de definir herramientas de comunicación comunes con el fin de generar una comunicación efectiva y eficiente. Poniendo un ejemplo cotidiano, si trabajo con un único distribuidor puedo pasarle los pedidos por mail en el formato de información que elija, por ejemplo, un archivo Word. Pero, si trabajo con distintos distribuidores y cada uno de ellos tiene distintas necesidades de información, buscaré, con el consenso de todos, utilizar los mismos canales de comunicación que contemplan integrar las necesidades de información de cada uno y evitar esta manera cometer errores en la excepción.

Estándares electrónicos en otras industrias

Entre los estándares más conocidos de integración electrónica de negocios podemos encontrar el Intercambio Electrónico de Datos conocido como EDI por sus siglas en inglés: *Electronic Data Interchange*. EDI es un estándar para la transmisión estructurada de datos entre organizaciones por medios electrónicos. Se usa para transferir documentos electrónicos o datos de negocios de un sistema computacional a otro. Facturas, órdenes de compra y otros documentos comerciales electrónicos pueden tramitarse directamente desde la computadora de la empresa emisora a la receptora ahorrando tiempo y evitando errores propios de otros canales de comunicación (Manual para entender el EDI – EDIFACT).

Estándares electrónicos en Salud

Fundada en 1987 en Ann Arbor, MI - Estados Unidos, HL7 International es una organización sin fines de lucro que desarrolla estándares (SDOs) para el ámbito de la salud y opera a nivel internacional. Su misión es proveer estándares globales para los dominios clínico, asistencial, administrativo y logístico con el fin de lograr una interoperabilidad real entre los distintos sistemas de información en el área de la salud (Health Level Seven).

En 1994 fue acreditada como SDO (*Standards Developing Organization*) por la ANSI y en la actualidad es la organización más reconocida por sus estándares para facilitar la interoperabilidad entre sistemas de salud. La mayoría de las SDO producen estándares (a veces llamados especificaciones o protocolos) para un dominio particular de la salud, por ejemplo: farmacia, imágenes diagnósticas, seguridad del paciente o transacciones con entidades aseguradoras (tramitación de informes).

Sin embargo, hoy en día no existe a nivel mundial un protocolo en la industria de atención prehospitalaria para agilizar la interacción entre sus actores.

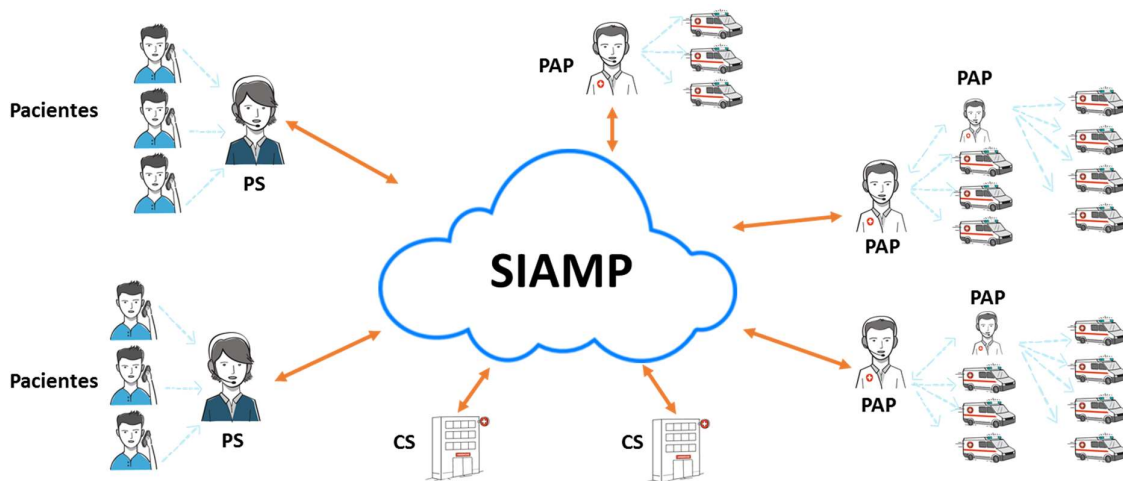
Propuesta

Esta propuesta de negocio se basa en crear un servicio de agente de intermediación en el intercambio de datos para mejorar la eficiencia en la gestión de los servicios prehospitalarios, ahorrando costos y mejorando la calidad de servicio frente al usuario.

Se busca crear valor para todas las partes involucradas tomando en cuenta las necesidades puntuales de cada una en la gestión de su servicio.

Modelo SIAMP

Este servicio propone generar un protocolo de información predefinida montado sobre una infraestructura y aplicaciones de software para que todos los participantes puedan interactuar con el resto sin necesidad de adaptación puntual para cada caso.



Ventajas del Servicio

El servicio descrito en la presente propuesta pretende mejorar la actual gestión de la atención prehospitalaria de la siguiente manera:

1. En calidad:
 - a. Brindando a los profesionales médicos mayor información acerca de la salud de los pacientes.
 - b. Otorgando a los encargados del contacto con el usuario un mayor control en la prestación del servicio, dándoles información en tiempo real y ahorrando tiempos en la comunicación entre los distintos agentes involucrados.
 - c. Brindando un mejor servicio de salud para los usuarios mediante la reducción de tiempos de respuesta y una atención más certera.

2. En eficiencia:

Ayudando a coordinar a los distintos agentes de una manera más rápida y efectiva, evitando errores propios del traspaso de información oral. Cuando se producen este tipo de equivocaciones se generan retrasos en el proceso y la atención ya que se debe re-procesar la gestión

administrativa y se suman tareas innecesarias a las personas destinadas a tal fin.

3. En escalabilidad:

Permitiendo que la variable de escala del servicio esté representada por la mano de obra directamente asociada con la prestación y la cantidad de móviles necesarios y no por el volumen de empleados que se ocupa de la gestión administrativa y seguimiento del servicio.

Ahorro estimado

Más allá de los ahorros generados al evitar errores en la transmisión de información, podemos prever que un ahorro en las horas hombre de los agentes involucrados en la transmisión electrónica de servicios.

Durante 2014, la consultora Get IT Smart llevó adelante un trabajo de consultoría para uno de sus clientes en el que se determinó que las llamadas telefónicas entre los operadores de los callcenters de financiadores y prestadores de salud tenían un tiempo ocioso de un mínimo de 20 segundos hasta que comenzaban a transmitir información entre ellos. A su vez, se detectó que en promedio se realizaban 2,5 llamadas telefónicas por servicio y que cada llamada tenía una duración promedio de 2 minutos.

Valor promedio de hora 2018 (Econoblog)	406,80
Índice Remuneración Bruta / Neta	1,75
Costo Hora para la empresa	711,91
Costo por Minuto para la empresa	11,87
Valor tiempo ocioso en llamadas (20s x llamado)	3,96
Valor ociosos por servicio considerando 2,5 llamadas por servicio	9,89
Valor ahorrado por servicio (calculando 2 minutos)	23,73
Ahorro en Mano de Obra por Servicio para ejecutar	33,62

Bajo estos parámetros, por medio de SIAMP podemos observar un ahorro efectivo de AR\$ 33,62. A este importe económico se le suman otro tipo de ahorros vinculados a tiempos del personal que presta el servicio y los costos de telefonía que asume el cliente.

Es decir, se logra un ahorro en:

- Costo para las empresas prestadoras del servicio en:
 - Reprocesos por errores por información incorrecta.
 - Tiempos de seguimiento al automatizar el proceso ya que se actuaría por fuera de SIAMP únicamente en la excepción (hoy en día hay que monitorear el 100% de las llamadas para garantizar el servicio).
- Costos en telefonía para los usuarios (además del tiempo).

Factores clave del servicio SIAMP

Considerando las necesidades de la industria de atención prehospitalaria y el tipo de servicio que brinda, los atributos claves y mínimos son los siguientes:

- Disponibilidad de soporte 24x7.
- Confidencialidad y seguridad de la información.
- Infraestructura de alta disponibilidad.

Comportamiento de compra del cliente

El comportamiento de compra e implementación de los agentes que se pretende integrar es similar al de un ERP (Enterprise Resource Planning). Según la experiencia adquirida en la implementación de ERPs se estiman 2 meses de requerimiento y análisis, 2 meses de desarrollo y un mes de puesta en marcha.

En los dos primeros meses se determina si se lleva adelante la firma del contrato de implementación.

Cinco Fuerzas de Porter

El servicio ofrecido por SIAMP se encuentra en la industria de servicios de integración electrónica y para comprender su micro-entorno utilizaremos las 5 Fuerzas de Porter (R. Dvoskin 2004).

Rivalidad de Competidores

En esta industria operan empresas muy diversas en relación a su tamaño y posicionamiento. Hoy, los grandes referentes a nivel mundial están lideradas por OpenTXT – que nace de la unión entre las dos empresas líderes del sector: GXS e Inovis – IBM y HP. Además de estos tres grandes jugadores, existen empresas más pequeñas que logran ser competitivas en sus respectivos focos geográficos donde suelen ser más fuertes. La mayor parte de estas empresas se enfocan en la integración de cadenas de retail mediante protocolos EDI, aunque, al operar como agentes de integración, ofrecen flexibilidad respecto al protocolo y los medios de integración.

En Argentina hay filiales de IBM y HP y partners de grandes empresas a nivel mundial como EDICOM y Grupo Ceres. Pero también compiten en este mercado PYMES argentinas como Planexware y EDI S.A., Carvajal, entre otros.

Concentrándonos específicamente en el sector salud, hay dos empresas que ofrecen servicios de integración entre prestadores de salud y empresas de cobertura médica con el fin de autorizar los servicios mediante credenciales. Estas empresas son Conexia y Traditum (pertenece al Grupo Roggio).

A modo de conclusión respecto a los participantes de sector, podemos decir que existen muchos oferentes del servicio y que algunos de ellos se diferencian en tamaño por la cantidad de transacciones que procesan en relación a la magnitud de sus clientes. Aquellos que compiten en protocolos estándar buscan generar un diferencial en el nivel y la calidad del servicio y en la cercanía a sus clientes compitiendo en los mercados de su región. Además, hay otros participantes especializados en determinada industria o protocolos específicos, donde encuentran su nicho.

La competencia por el liderazgo en el precio es una tarea difícil ya que estos servicios tienden a tener un precio bajo y las empresas buscan optimizar sus costos fijos con el mejor aprovechamiento posible en infraestructura de hardware y personas dedicadas al mantenimiento. Por ende, las estrategias de los participantes se orientan sobre todo a la diferenciación (por confianza respecto a otros clientes o tecnología utilizada, entre otros factores) o a la implementación de tácticas de nicho en donde se valoran otras cuestiones más allá de la

monetaria como, por ejemplo, el conocimiento de una industria específica o cercanía geográfica.

La industria de servicios de integración se encuentra aún en una etapa incipiente en Latinoamérica y Argentina no es la excepción. Las grandes corporaciones extranjeras son las que hoy en día sacan mayor provecho de sus beneficios y pueden competir de igual a igual con los participantes locales en la forma de operar el servicio. Sin embargo, el tipo de cambio y el idioma pueden constituir barreras de ingreso al operar en el mercado local argentino.

Si bien esta industria no ha llegado aún a su madurez, el hecho de que en gran parte se deban contemplar costos fijos de soporte e infraestructura puede aumentar la rivalidad en los participantes. Por otro lado, los costos de cambio son altos y, por ende, los cambios de proveedores no son frecuentes en la industria.

Estos hechos hacen que la rivalidad sea media y dependa sobre todo del factor estratégico de diferenciación escogido. Sin embargo, la rivalidad aumenta entre aquellas empresas que se superponen en estrategia de diferenciación y segmentación de clientes objetivo.

Ingreso de nuevos competidores

Barreras de Entrada

Las barreras de entrada al servicio de integración son moderadas. Esto se debe a los siguientes factores:

- **Inversión inicial y economía de escala:** Si bien los costos iniciales son elevados y dependen de una economía de escala, se han reducido considerablemente gracias a la tercerización de infraestructura. Esto permitió que puedan ingresar nuevos participantes ya sea por medios propios o a través de un crédito relativamente bajo y que, además, puedan convertir costos fijos en variables.
- **Diferenciación:** Esta es la principal barrera de entrada pues de acuerdo a la estrategia planteada se determinará si hay posibilidades de competir por futuros nuevos clientes. Además, cada participante tiende a especializarse en un determinado nicho de mercado.

- **Canales de distribución:** El acceso a canales de distribución de servicios de integración (partners que implementen o ayuden en la integración) no está muy desarrollado y, por ende, en la actualidad no constituyen una ventaja ni una desventaja para ninguno de los participantes.
- **Desventajas de costos independientes de la escala y políticas del gobierno:** No se detectan factores referentes a estos asuntos que puedan desequilibrar las barreras de ingreso en favor de los nuevos competidores creando barreras bajas de ingreso ni en favor de los competidores actuales elevando las mismas. Esto se debe a que no existe aún legislación muy específica sobre estos asuntos ni subsidios y a que gran parte de los protocolos, tecnologías y recursos están actualmente disponibles para todos los participantes del mercado.

No existen expectativas claras de reacción respecto a los competidores. Si bien no hay una historia que pueda servir como modelo de referencia respecto a las reacciones del sector, si podemos identificar que hay competidores con grandes recursos disponibles (sobre todo aquellos orientados específicamente a la industria de salud) pero con un crecimiento lento. Por ello, podrían buscar ingresar a un nuevo mercado, el de la integración prehospitalaria, sabiendo que su forma de integración y procesos son muy diferentes al servicio que prestan actualmente. Igualmente, cabe aclarar que estos competidores están hoy más orientados a su crecimiento fuera del país.

En lo que respecta al precio, no resulta ser un factor determinante en la competencia pues, como práctica habitual, el precio tiende a ser relativamente bajo y no juega un rol fundamental en las estrategias competitivas.

Barreras de Salida

Costos de Cambio

Los costos de cambio son altos pues los clientes de estos servicios realizan un esfuerzo de desarrollo tecnológico para integrarse con los agentes e incluso arrastran a su red de partners a la misma. Por ende, la intención de cambiar de proveedor es muy baja.

Productos Substitutos

Los productos sustitutos son, como ya se mencionó, integraciones entre agentes particulares, integraciones a través de sistemas constituidos solo para integrar dos agentes, y formas manuales de integración como teléfono, mail y/o fax. Para poder distinguir cómo son las fuerzas competitivas respecto a estos productos sustitutos debemos hablar de ellos por separado:

Métodos manuales de integración

Los métodos manuales de integración son los más utilizados al momento en Latinoamérica, incluida Argentina. Esto se debe principalmente al hecho de que en esta región se consigue mano de obra barata y a que, además, la inestabilidad de las telecomunicaciones dificulta los procesos de automatización. Sin embargo, en la actualidad varios factores están contribuyendo a revertir esta tendencia. Estos son algunos de ellos: la mejora en las redes de comunicación, la posibilidad de generar redundancia informática que sirva de auxilio ante la caída de las telecomunicaciones y contratos de redes con acuerdos de nivel de servicio.

Integraciones entre agentes particulares

Estas formas de integración comenzaron a surgir últimamente en empresas que desarrollan software solo para integrarse con otra empresa o para compartir información de una parte puntual de un proceso en el que estén trabajando en conjunto. El problema surge en aquellos casos donde hay varios actores que necesitan interactuar y no cuentan con un facilitador que pueda servir de canal de comunicación entre todos ellos.

Poder de Negociación de los Compradores

El poder de negociación de los compradores es moderado. Si bien en un principio su poder es alto, debido al nivel de concentración del mercado en el que operan, una vez que se adopta SIAMP se produce un cambio tan disruptivo en la eficiencia del servicio que los compradores pasan a depender del producto.

Estos fueron los aspectos considerados para sacar esta conclusión:

- En este sector 11 empresas compran en gran volumen y concentran la mayor parte de las ventas de los proveedores con el 90% del share.

- El producto debe diferenciarse para que el comprador no adquiriera más poder del que ya tiene debido a la concentración del mercado.
- Los altos costos de cambio bajan el poder del comprador.
- Los altos márgenes del precio del servicio no generan incentivos a bajar los costos de los clientes y por ende el precio de nuestro servicio.
- Los compradores tienen la capacidad de integrarse para atrás y hacerlo les da poder, aunque el costo de dicha integración es alto.
- Si el servicio logra posicionarse como crucial por su calidad, el comprador pierde peso.

Poder de Negociación de los Proveedores

El poder de negociación de los proveedores es bajo debido a que existen varios proveedores de licencias e infraestructura. Además, el único proveedor clave que nos facilita la consultoría en BizTalk no es consciente de su posición estratégica como único proveedor disponible.

Por otra parte, contamos con el apoyo de Microsoft para avanzar con nuestra propuesta ya que, a pesar de ser un cliente chico, ellos ven en nuestro producto una innovación en la industria de atención pre-hospitalaria. Incluso mostraron interés en convertir nuestro caso en un *Leading Case* en una industria en donde no hay jugadores globales.

Estrategia Genéricas

En base al análisis realizado con las 5 fuerzas de Porter consideramos que la mejor estrategia genérica para este producto es la de enfoque o alta segmentación buscando llegar a todo el segmento con un servicio único (R. Dvoskin 2004).

Esto lo logramos mediante la elección y concentración de un segmento determinado, el de Prestadores de Salud prepagos, ya que conocemos sus necesidades particulares. En este nicho podemos posicionarnos como el único oferente del servicio al no existir competidores, y por tal motivo, no se nos exige ser el mejor ni el más barato.

Modelo CANVAS

Para analizar el proyecto propuesto y facilitar su comprensión, utilizamos el modelo CANVAS donde se describe la racionalidad de cómo una organización crea, entrega y captura valor (Alexander Osterwalder e Yves Pigneur 2010).

En primer lugar, este modelo se centra en el bloque de los segmentos de consumidores. SIAMP busca satisfacer las necesidades de los Prestadores de Salud como target específico. A lo largo del análisis de la oportunidad de negocio se presentaron datos que justifican centrar este proyecto en ese segmento de consumidores. La justificación no es únicamente económica (por el tamaño de la demanda) sino también tecnológica al tener los Prestadores de Salud una gran predisposición por adoptar nuevas tecnologías.

La propuesta de valor en términos del CANVAS explica porqué un cliente elige una empresa por sobre otra. SIAMP le ofrece al cliente una posibilidad ágil de integrarse electrónicamente con los demás agentes de su cadena operativa ahorrando costos, incorporando nueva funcionalidad y desentendiéndose de aspectos técnicos y de nuevas incorporaciones.

Estos son los aspectos clave de nuestra propuesta de valor:

- La Reducción de costes

SIAMP simplifica el traspaso de información entre los actores, disminuye la cantidad de llamadas y registros de información y facilita la coordinación durante la ejecución del servicio.

- Reducción de riesgos y mejora del servicio

Los clientes tendrán la capacidad de agilizar la operatoria y disminuir los tiempos de respuesta de las emergencias. Esto reduce el riesgo médico del paciente y genera una mejora en el servicio brindado.

- Interoperabilidad

Como factor diferenciador creamos una plataforma transparente que permita la interoperabilidad de sistemas de los actores involucrados, disminuyendo el costo y tiempo de integración.

Los canales permiten transmitir cómo la empresa se comunica con sus segmentos de clientes y entrega la propuesta de valor. En este caso se usan distintos canales.

Para lograr una comunicación directa con el cliente en una primera etapa se participará en eventos y congresos de la industria para generar *awareness* de la marca e incentivar la compra del producto. Para la venta se empleará un equipo comercial propio y consultores-vendedores. Por otro lado, se brindará soporte para el uso de la plataforma a través de la web, teléfonos y la oficina administrativa.

Las fuentes de ingreso de este proyecto provienen exclusivamente de las ganancias por las transacciones que realicen los clientes.

- Fee variable respecto al uso

El precio por servicio será lo suficientemente bajo para no representar un gasto adicional sino un ahorro para el cliente. Además, será inicialmente bajo como parte de la estrategia de escala y penetración.

- Fee fijo de mantenimiento

Se establecerá un fee de mantenimiento para la utilización de una terminal web desarrollada para los prestadores de atención prehospitalaria

En el modelo CANVAS los socios clave son la red de proveedores y otros socios estratégicos que permiten que el negocio funcione. En este caso, nuestros socios estratégicos son los Prestadores de Salud y Prestadores de Atención Prehospitalaria, ya que deben ser partícipes de la definición de un protocolo de atención estándar para la industria. Otros socios clave son las plataformas multilaterales y el Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Con ellos se buscará entablar una alianza estratégica en la que puedan acompañar la expansión de la empresa.

De esta manera se arman los nueve bloques que integran el Business Model CANVAS y se presenta a continuación:

RED DE PARTNERS	ACTIVIDADES CLAVE	PROPUESTA DE VALOR	RELACIONES CON LOS CLIENTES	SEGMENTOS DE CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> - Plataformas multilaterales - Empresas de Atención Prehospitalaria - Empresas de Prestadoras de Salud - Ministerio de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo del protocolo de atención prehospitalaria - Desarrollo de la Plataforma - Fidelización de las Empresas Prestadoras de Salud y de atención prehospitalaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción de costes. - Reducción de riesgos y mejora del servicio. - Interoperabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Captación de clientes - Fidelización de clientes - Estimulación de las ventas (venta sugestiva) 	<ul style="list-style-type: none"> - Prestadoras de Salud (PS) - Empresas de Atención Prehospitalaria (PAP)
	RECURSOS CLAVE		CANALES DE DISTRIBUCION Y COMUNICACIÓN	
	<ul style="list-style-type: none"> - Tecnológicos - Financieros - Intelectuales 		<ul style="list-style-type: none"> - Web de producto - Equipo de Consultoría - Web de soporte técnico, monitoreo y liquidación administrativa - Teléfonos de soporte - Teléfonos y oficina administrativa - Participación en congresos - Equipo comercial propio y consultores-vendedores 	
ESTRUCTURA DE COSTOS			FUENTES DE INGRESOS	
<ul style="list-style-type: none"> - Economías de Escala - Costos Fijos: Recursos Humanos, Equipamiento, Licencias, Mantenimiento y Servicios de Clouding 			<ul style="list-style-type: none"> - Consultoría - Fee fijo de mantenimiento - Fee variable respecto al uso 	

Competencia directa de producto

Como explicamos previamente, hoy en día la mayor parte de los servicios se coordinan telefónicamente. Sin embargo, en los últimos años se han comenzado a gestar integraciones electrónicas entre prestatarias de salud y prestadores de atención médica prehospitalaria. Estas integraciones presentan las siguientes características:

- 1) Integraciones por las cuales se exige al prestador que utilice el mismo sistema del prestatario.
- 2) Integraciones por las cuales se provee al prestador de un portal web que debe monitorear manualmente y registrar las novedades de los servicios.
- 3) Integraciones a través de web services donde se envía la solicitud inicial para disparar el servicio o los datos de cierre final del servicio para registrarlo en la historia clínica y controlar la facturación del servicio.

Esta última forma de integración sería la más similar a la que se busca en SIAMP, pero presenta ciertas diferencias que son las que en diversas industrias dieron origen a los agentes integradores (integration brokerage como los llama Gartner). A continuación, se muestra una breve referencia de la comparación a la cual nos referimos:

	SIAMP	Web Services
Información no estandarizada	Si	No
Introducción de nuevos clientes o proveedores no requiere desarrollo	Si	No
Monitoreo de comunicaciones	Si	No
Soporte	Si	No
Más rápida si sólo conecto 1 solo	Depende si se considera el tiempo invertido en definiciones.	
Proyección de crecimiento funcional con otros agentes	Si	Requeriría mucho esfuerzo y fuerza de mercado que un solo agente no la tiene.
Las comunicaciones por falla de cualquiera de las partes pueden retenerse hasta que dicha parte de recupere	Si	No
Costo infraestructura por uso	Si	No
Adaptabilidad ante reglas excepcionales de partes	Si	Si

Seguridad	Ambas soluciones pueden asegurar la misma seguridad, sin embargo, la diferencia es que el costo de los recursos asignados a seguridad de SIAMP se distribuye permitiendo tener mayor seguridad a un costo menor.
-----------	--

Sin duda, ambas herramientas – SIAMP y Web Services – contribuyen a mejorar la calidad del servicio de atención médica prehospitalaria y permiten ahorrar costos en la gestión del servicio.

Plan de Marketing

Partiendo de la base de que nuestro proyecto es una plataforma de servicio cuyo éxito depende de alcanzar una masa crítica en un mercado muy concentrado, nuestro plan de Marketing tiene como propósito penetrar el mercado y asentarse en la mente de los tomadores de decisión y profesionales para alcanzar el volumen necesario para poner en funcionamiento la plataforma.

Segmento Potencial

El segmento potencial del servicio abarca a los segmentos de INSSJP – PAMI, Obras Sociales y Prepagas o Mutuales que cuentan con un total de 28.401.082 afiliados.

Segmento Objetivo

Para definir el segmento objetivo se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- Cultura de innovación en el mercado de la salud.
- Concentración.
- Acceso a tomadores de decisión.

En principio el segmento objetivo lo centraremos únicamente en el segmento de las Prepagas o Mutuales conformado por 6.021.875 afiliados a 300 empresas, de las cuales 11 concentran el 92,85% de los afiliados y cuentan con un alto grado de innovación tecnológica. En un segundo lugar, seleccionamos al PAMI que cuenta con 5.018.732 afiliados propios.

En los últimos años, PAMI se ha acercado a los responsables de las áreas de sistemas de las prepagas para seguir su dinámica de trabajo y estar al tanto de los avances tecnológicos que se producen en la industria. Igualmente, situamos a PAMI en segundo lugar porque no es un referente tecnológico sino un seguidor y, porque, además, está conformado por un único cliente, reduciendo la cantidad de oportunidades.

Precio

Al ser nuestro proyecto una plataforma de servicio cuyo éxito depende de alcanzar una masa crítica en un mercado muy concentrado, nuestro plan de Marketing tiene como propósito penetrar el mercado y asentarse en la mente de los tomadores de decisión y profesionales para alcanzar el volumen necesario para poner en funcionamiento la plataforma.

A la hora de definir los precios se debe considerar quien pagara dicho precio. Lo que se analizó es que las solicitudes de los prestatarios pueden derivar en el prestador, más allá de que este decida aceptarlo o no. Incluso por el mismo servicio podrían ser consultados muchos prestadores. Por esta razón se determinó, al igual que sucede con el esquema general de las telecomunicaciones, que el responsable de generar la transacción debe ser quien la abone y no la persona que la recibe. Otros factores que también fueron determinantes para definir quién debía pagar por el servicio fueron que los prestatarios de salud son quienes mayor capacidad financiera tienen y que para los servicios en los cuales se integran con consultorios médicos, son los prestatarios los que soportan el costo del servicio y, por ende, conforma una práctica a la cual el mercado está acostumbrados.

La estrategia de precios además persigue los siguientes objetivos:

- 1) Precio por servicio lo suficientemente bajo para no representar un gasto adicional sino un ahorro para el cliente.
- 2) Precio bajo como estrategia de escala y penetración.
- 3) Precios comparables con otros servicios de integración actualmente utilizados entre financiadoras de salud y prestadores de salud.

Publicidad y promoción

Debido a que el producto es muy técnico y está orientado a sectores específicos de empresas de salud se planea realizar las siguientes acciones:

- 1) Contacto directo con las principales prepagas a las cuales tenemos accesos directo.
- 2) Promoción del producto en congresos de la industria de salud y tecnología. Entre ellas podemos mencionar ITSaIud y ExpoMEDICAL.
- 3) Venta directa a responsables de áreas de operaciones y TI de servicios prehospitalarios y financiadores de salud.

Para estas presentaciones y ventas se destinará un presupuesto a armar una animación interactiva que explique el servicio y una presentación realizada por diseñadores gráficos.

Además, el servicio contará con una web pública para brindar información y servir como canal de contacto. El otro punto de contacto serán las oficinas alquiladas que contarán con una línea para atención comercial.

Costos, Finanzas e Inversión

En la presente unidad se analizarán los aspectos financieros del proyecto utilizando estimaciones y proyecciones derivadas del análisis del mercado.

Proyección de ingresos para el primer año

La cantidad de servicios anuales proyectadas surgen de un trabajo de elaboración propia donde se promedia la cantidad de servicios requeridos por persona y la cantidad de afiliados del segmento objetivo y proyecciones explicadas en la estimación de la demanda inicial.

Basado en una búsqueda de diferentes empresas dentro de Argentina, el uso promedio de atención prehospitalaria por empresa en un año es de 1,66 por afiliado (ver anexo - Los cálculos para dichas proyecciones se encuentran en los anexos – Estimación de la demanda).

Según estas estimaciones existirían servicios por un total de 8.711.671 de los cuales la empresa obtendría el 25% a lo largo de 5 años. En nuestro primero año estimamos que se gestionarán 93.248 servicios a través de SIAMP lo que

equivaldrá a un ingreso bruto de AR\$ 931.545. Teniendo en cuenta los egresos eso equivaldría a un resultado operativo AR\$ (-938.533).

Para mayor información ver el anexo Flujo de Fondos.

Estimación de la demanda inicial

Como meta principal, apuntamos a que el 25% de los servicios de atención prehospitalaria que brindan los 11 grandes jugadores de la medicina prepaga del país se gestionen a través de SIAMP en un lapso no mayor a 5 años.

Reconocemos que el desafío es grande, sin embargo, debido a la concentración del mercado y la falta de competidores, consideramos que nuestro objetivo es realista y alcanzable para una plataforma innovadora de esta índole.

Flujo de Fondos

Para la preparación del flujo de fondos hemos incorporado todas aquellas erogaciones detalladas anteriormente y una proyección de ventas a partir de la estimación de la demanda. Para mayor información ver el Flujo de Fondos proyecto a 5 años en el Anexo.

En el primer año del proyecto, existirá una pérdida de efectivo por un valor de AR\$ (-1.721.821) donde el pago al personal y las cargas sociales representan un 59% y el desarrollo de la plataforma el 29% de los egresos.

Ya para el segundo año, estimamos que las ventas crezcan significativamente mediante la captación de nuevos clientes y la participación en Congresos de la Industria de la Salud. Otro factor que consideramos clave es el crecimiento evolutivo del mercado que estimados en un 3% anual en la cantidad de servicios prestados.

Partimos del supuesto de que, al captar un nuevo cliente, este transacciona por SIAMP como mínimo el 10% de sus servicios. Estimamos que el tiempo de captación del segundo cliente sería de 6 meses, y de ahí en más, consideramos un promedio de 3 a 4 meses para el ingreso por nuevo cliente.

Ya en el segundo año, se comienzan a generar ganancias para la plataforma y estimamos que se gestionarán 381.128 servicios a través de SIAMP. Para mayor información ver Estimación de la demanda objetivo en el Anexo.

Estado de Resultados

A continuación, se detallan los Estados de Resultados anuales del proyecto.

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
VENTAS	\$ 931.545	\$ 4.188.214	\$ 8.812.601	\$ 13.824.938	\$ 21.755.075
Ingresos por Servicios	\$ 931.545	\$ 4.188.214	\$ 8.812.601	\$ 13.824.938	\$ 21.755.075
COSTOS DE VENTAS	\$ -1.483.500	\$ -2.242.700	\$ -2.579.105	\$ -2.965.971	\$ -3.315.051
Infraestructura	\$ -448.500	\$ -526.700	\$ -605.705	\$ -696.561	\$ -705.230
Operaciones	\$ -1.035.000	\$ -1.716.000	\$ -1.973.400	\$ -2.269.410	\$ -2.609.822
RESULTADO BRUTO	\$ -551.955	\$ 1.945.514	\$ 6.233.496	\$ 10.858.967	\$ 18.440.024
GASTOS ADM Y COMERCIALES	\$ -386.577	\$ -564.411	\$ -848.880	\$ -1.160.734	\$ -1.627.664
Administración	\$ -240.000	\$ -240.000	\$ -276.000	\$ -317.400	\$ -365.010
Marketing	\$ -100.000	\$ -115.000	\$ -132.250	\$ -152.088	\$ -174.901
Comisiones de Venta	\$ -46.577	\$ -209.411	\$ -440.630	\$ -691.247	\$ -1.087.754
RESULTADO OPERATIVO	\$ -938.533	\$ 1.381.104	\$ 5.384.616	\$ 9.698.233	\$ 16.812.360
RESULTADO FINANCIERO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EBITDA	\$ -938.533	\$ 1.381.104	\$ 5.384.616	\$ 9.698.233	\$ 16.812.360
IMPUESTOS (IVA, IIBB y GANANCIAS)	\$ -23.289	\$ -832.263	\$ -2.550.448	\$ -5.326.269	\$ -9.021.620
AMORTIZACIONES	\$ -152.000	\$ -152.000	\$ -152.000	\$ -152.000	\$ -152.000
RESULTADO NETO	\$ -1.113.821	\$ 396.841	\$ 2.682.168	\$ 4.219.964	\$ 7.638.740

Análisis de la Inversión

Luego de analizar los ingresos y egresos de la plataforma en su etapa de lanzamiento, consideramos que SIAMP necesitaría un capital inicial de AR\$ 2.700.000 para ser operacional a lo largo del primer año (Ver Anexo Flujo de fondos). Esta inversión se realizará al inicio del proyecto.

A continuación, presentamos la evaluación financiera del proyecto.

Evaluación Financiera

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6
<i>Flujo a descontar</i>	\$ -1.721.821	\$ 548.841	\$ 2.834.168	\$ 4.371.964	\$ 7.790.740	\$ 16.555.322

<i>Perpetuidad</i>	2%
<i>Tasa de descuento</i>	50%

<i>VAN</i>	\$ 4.918.136
<i>TIR</i>	128%
<i>Recupero (en años)</i>	2,41
<i>Máxima exposición</i>	\$ -1.721.821

A partir de los resultados proyectados vemos que el proyecto recuperará su inversión inicial en el segundo año de operaciones en el que las utilidades netas rondarán los AR\$ 548.841.

Costos

A continuación, se presentan las erogaciones necesarias para el desarrollo y operación del protocolo y la plataforma durante el primer año.

Figura 1

	Año 1			
	Q1	Q2	Q3	Q4
EGRESOS	\$ -800.000	\$ -624.500	\$ -569.376	\$ -576.201
Comisiones Venta	\$ 0	\$ 0	\$ -19.876	\$ -26.701
<i>% sobre venta</i>	5%			
Desarrollo	\$ -525.000	\$ -165.000	\$ 0	\$ 0
Desarrollo (2 FTE)	\$ -240.000	\$ -90.000	\$ 0	\$ 0
Capacitación FTEs	\$ -45.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Especialista Arquitectura	\$ -75.000	\$ -75.000	\$ 0	\$ 0
Especialista Fhir	\$ -55.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Estructuración Servicio IT	\$ -65.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Estructuración Legal	\$ -45.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Infraestructura	\$ -175.000	\$ -114.500	\$ -114.500	\$ -114.500
Equipamiento	\$ -70.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Mantenimiento	\$ 0	\$ -9.500	\$ -9.500	\$ -9.500
Hosting	\$ -105.000	\$ -105.000	\$ -105.000	\$ -105.000
Operaciones	\$ -100.000	\$ -345.000	\$ -435.000	\$ -435.000
Soporte y Monitoreo (2 FTE)	\$ 0	\$ -270.000	\$ -360.000	\$ -360.000
Administración y Comercial	\$ 0	\$ -60.000	\$ -60.000	\$ -60.000
Especialista Fhir	\$ 0	\$ -15.000	\$ -15.000	\$ -15.000
Marketing	\$ -100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Protocolo y Plataforma

Lo primero que se debe definir para poder desarrollar una integración de servicio es qué información se va a compartir entre los diferentes participantes del ecosistema. En el caso de nuestro servicio, lo que se propone es generar un protocolo estándar de información para que todos los participantes puedan interactuar entre sí. Esto facilitará que un PS se pueda comunicar con varios

PAP's al mismo tiempo, ahorrándose tener que comunicarse con cada PAP por separado.

Una vez obtenido este protocolo se montará una infraestructura y aplicaciones de software que permitan el intercambio de información con las condiciones necesarias de seguridad, estabilidad, soporte y mantenimiento que requiere una integración de servicios críticos. Entonces, el protocolo pasa a ser una condición del negocio para la integración y luego el servicio propiamente dicho se presta mediante la plataforma que denominamos SIAMP (Sistema Integrado de Atención Prehospitlaria).

Hardware y Software

Se contratará un nuevo servicio de servidores y hosting por AR\$ 420.000 anuales. Se constatará que el tamaño y la potencia de los servidores sean suficientes para soportar el nivel de tráfico y la dimensión de la base de datos del proyecto, siempre contemplando que los servidores sean flexibles y expandibles a partir de la necesidad de tráfico que necesitemos en el futuro. Además, será necesario comprar el equipamiento (hardware y licencias) para los desarrolladores por AR\$ 70.000 al iniciar el proyecto.

Sueldos

El componente sueldos implica la contratación de especialistas en distintas ramas y generará una erogación promedio de AR\$ 144.750 (incluye las cargas sociales) en los primeros seis meses. Para más detalle ir a la Figura 1 - Egresos.

Una vez operativa la plataforma, el equipo de desarrollo pasará a dar servicios de soporte y monitoreo.

Durante el primer año, ninguno de los socios que ocupe un puesto gerencial cobrará sueldos u otra remuneración monetaria. Por ende, el único costo de desarrollo es el tiempo que involucre poner en funcionamiento la plataforma.

Gastos publicitarios

Incluimos un valor de AR\$ 100.000 para dar a conocer el servicio mediante la participación en eventos y congresos especializados en la industria de la salud.

Oficinas y gastos varios

Este componente de gastos implica el subalquiler de la oficina a nuestros socios y la contratación de un estudio contable para hacer frente a los requerimientos administrativos y legales. Ello generará una erogación promedio de AR\$ 60.000.

La oficina en cuestión tiene capacidad para veinte personas y actualmente está siendo utilizada únicamente por diez empleados.

Aspectos Legales y Propietarios

Estas son las principales consideraciones legales para el funcionamiento de la plataforma:

- Registrar la marca comercial en el INPI (Instituto Nacional de la Propiedad Industrial).
- Registrar el nombre del dominio.
- Tener las bases de datos personales en base a la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales y registrarlas en la DNPDA (Dirección Nacional de Protección de Datos Personales).
- Elaborar un documento de seguridad de datos conforme a la Ley 25.326.
- Cumplir con la Resolución N° 104/2005 de Defensa al Consumidor sobre la información necesaria dentro del sitio web.
- Registrar el contenido de la plataforma y su software como obra intelectual protegida ante la DNDA29 (Dirección Nacional del Derecho de Autor).

Aspectos Impositivos

Impuestos Nacionales

- Impuesto a las Ganancias y Ganancia Mínima Presunta.
- Impuesto al Valor Agregado.
- Impuestos al Crédito y Débito en cuentas bancarias.
- Impuestos al Cheque.

Equipo de Trabajo

En esta sección abordaremos temas como las características del equipo fundador, el rol que cumplen los inversores del proyecto, la incorporación de personal y cómo funcionan todos estos en conjunto.

El equipo de trabajo estará conformado de la siguiente manera:

Gerente de Proyecto

El rol de Director del Proyecto se encuentra cubierto por un socio de esta iniciativa que tendrá la responsabilidad de tomar las decisiones vitales y estratégicas respecto al negocio y la comunicación. Además, participará activamente en la búsqueda y consolidación de relaciones comerciales para promocionar y dar a conocer el servicio.

Líder de Proyecto

El rol de Gerente Operativo se encuentra cubierto por otro de los socios y tendrá la responsabilidad de realizar el seguimiento del estado de avance y coordinación del equipo de trabajo compuesto por analistas, desarrolladores y un especialista.

Administración

La gestión de cobranzas y seguimiento administrativo de los clientes la realizará un empleado de nuestros socios bajo la modalidad de trabajo part-time.

Personal a Contratar

Decidimos incorporar en la etapa inicial del proyecto a un analista funcional y dos desarrolladores. Además, contrataremos servicios de especialistas para cubrir necesidades específicas.

En primer lugar, buscaremos un analista funcional que se encargará de las siguientes tareas:

- El relevamiento y la confección de las funcionalidades requeridas por la plataforma.
- La generación de historias de usuario transaccionales para explicar a los desarrolladores la funcionalidad requerida.

- La participación activa en la investigación y definición del protocolo.

Todas sus tareas estarán bajo supervisión directa de la Gerencia.

En segundo lugar, buscaremos dos desarrolladores para colaborar con la creación, armado, diseño y seguridad de la plataforma. Una vez terminada la primera etapa, estas personas pasarán a conformar el equipo de Soporte y Mantenimiento de la plataforma.

Analizando el tipo de servicio que vamos a brindar definimos contratar algunas especialidades técnicas y legales mediante un acuerdo de servicios.

- Especialista en la arquitectura de herramientas de plataformas de integración.

Responsabilidades:

- Definición de la estructura.
- Definición de los requerimientos técnicos.
- Desarrollo de la Plataforma de Integración.

- Especialista Fhir con experiencia comprobable y reconocimiento en la industria de la salud.

Responsabilidades:

- Investigación de protocolos médicos existentes.
- Armado del Protocolo de Atención Prehospitalaria.
- Estructuración de las transacciones en Fhir.

- Especialista en Estructuración Servicio IT.

Responsabilidades:

- Definición de servicios.
- Reglamentación técnica.

- Especialista en Estructuración Legal.

Responsabilidades:

- Modelos de Contratos.
- Análisis de Riesgo.

Bibliografía

Alexander Oster alder & Yves Pigneur. 2010. Business Model Generation. Estados Unidos: Wiley & Sons, Incorporated, John.

Bygrave, W. y Zacharakis, A. 2011. Entrepreneurship. Second Edition. Estados Unidos: John Wiley & Sons, Inc.

<http://www.roletech.net/books/Entrepreneurship2ndEdition.pdf>

Enonobolg, "ATACC: Sueldos Básicos 2018 de Call Centers",

<https://www.econoblog.com.ar/64532/atacc-sueldos-basicos-2018-de-call-centers/> (Consultado: 20/05/2018)

Gartner, IT Glossary, Integration Brokerage (IB), <https://www.gartner.com/it-glossary/integration-brokerage-ib> (Consultado: 20/07/2018)

Health Level Seven, About HL7, <http://www.hl7.org/about/index.cfm?ref=nav> (Consultado: 18/07/2018)

INDEC. 2010. Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas.

https://www.indec.gov.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=24&id_tema_3=84 (Consultado: 20/08/2018)

Jorge Colina. 2015. La evolución de los precios de la medicina privada en el último lustro. ADEMP (Revista de la Asociación de Entidades de Medicina Privada). N° de abril - Publicación 123.

http://ademp.com.ar/revistas/pdf_revistas/ademp123.pdf (Consultado: 10/09/2018)

Jorge Colina. 2017. Se acelera el envejecimiento de la población en Argentina: pensar nuevos instrumentos es urgente. ADEMP (Revista de la Asociación de Entidades de Medicina Privada). N° de mayo - Publicación 135.

http://ademp.com.ar/revistas/pdf_revistas/ademp-135.pdf

KeyMarket. 2018. Informe Prepagas y Obras Sociales Argentina.

Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, LEY N° 153, Publicada en el BOCBA N° 1149 del 09/03/2001,

<http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley153.html>

(Consultado: 25/06/2018)

Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, LEY N° 2.127, Publicada en el BOCBA N° 2578 del 01/12/2006,

<http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley2127.html>

(Consultado: 25/06/2018)

Manual para entender el EDI – EDIFACT, <http://re-orientation.com/tecnologia/manual-para-entender-edi-edifact> (Consultado: 10/05/2018).

Roberto Dvoskin. 2004. Fundamentos de marketing: Teoría y experiencia. Argentina: Granica.



Anexos

Flujo de Fondos

	Año 1				Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	Q1	Q2	Q3	Q4					
INGRESOS	\$ 0	\$ 0	\$ 397.530	\$ 534.015	\$ 931.545	\$ 4.188.214	\$ 8.812.601	\$ 13.824.938	\$ 21.755.075
Ingresos por Servicios	\$ 0	\$ 0	\$ 397.530	\$ 534.015	\$ 931.545	\$ 4.188.214	\$ 8.812.601	\$ 13.824.938	\$ 21.755.075
EGRESOS OPERATIVOS	\$ -265.000	\$ -459.500	\$ -569.376	\$ -576.201	\$ -1.870.077	\$ -2.807.111	\$ -3.427.985	\$ -4.126.705	\$ -4.942.716
Comisiones Venta	\$ 0	\$ 0	\$ -19.876	\$ -26.701	\$ -46.577	\$ -209.411	\$ -440.630	\$ -691.247	\$ -1.087.754
Infraestructura	\$ -105.000	\$ -114.500	\$ -114.500	\$ -114.500	\$ -448.500	\$ -526.700	\$ -605.705	\$ -696.561	\$ -705.230
Operaciones	\$ -160.000	\$ -345.000	\$ -435.000	\$ -435.000	\$ -1.375.000	\$ -2.071.000	\$ -2.381.650	\$ -2.738.898	\$ -3.149.732
EGRESOS DE CAPITAL	\$ -595.000	\$ -165.000	\$ 0	\$ 0	\$ -760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Desarrollo	\$ -525.000	\$ -165.000	\$ 0	\$ 0	\$ -690.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Infraestructura	\$ -70.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -70.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
RESULTADO OPERATIVO	\$ -860.000	\$ -624.500	\$ -171.847	\$ -42.186	\$ -1.698.533	\$ 1.381.104	\$ 5.384.616	\$ 9.698.233	\$ 16.812.360
RESULTADO FINANCIERO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EBITDA	\$ -860.000	\$ -624.500	\$ -171.847	\$ -42.186	\$ -1.698.533	\$ 1.381.104	\$ 5.384.616	\$ 9.698.233	\$ 16.812.360
IMPUESTOS (IVA, IIBB y GANANCIAS)	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -23.289	\$ -832.263	\$ -2.550.448	\$ -5.326.269	\$ -9.021.620
RESULTADO NETO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -1.721.821	\$ 548.841	\$ 2.834.168	\$ 4.371.964	\$ 7.790.740
RESULTADO NETO ACUM.	\$ -860.000	\$ -1.484.500	\$ -1.656.347	\$ -1.698.533	\$ -1.721.821	\$ -1.172.980	\$ 1.661.188	\$ 6.033.151	\$ 13.823.891

Ingresos

	Año 1				Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	Q1	Q2	Q3	Q4					
INGRESOS POR SERVICIOS	\$ -	\$ -	\$ 397.530	\$ 534.015	\$ 931.545	\$ 4.188.214	\$ 8.812.601	\$ 13.824.938	\$ 21.755.075
Precio por Servicio	\$ 9,99	\$ 9,99	\$ 9,99	\$ 9,99	\$ 9,99	\$ 10,99	\$ 12,09	\$ 13,30	\$ 14,63
Var. anual precio venta		0%	0%	0%		10%	10%	10%	10%
Cantidad de Servicios	-	-	39.793	53.455	93.248	381.128	729.043	1.039.728	1.487.388

Egresos

	Año 1				Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	Q1	Q2	Q3	Q4					
EGRESOS	\$ -860.000	\$ -624.500	\$ -569.376	\$ -576.201	\$ -2.630.077	\$ -2.807.111	\$ -3.427.985	\$ -4.126.705	\$ -4.942.716
Comisiones Venta	\$ 0	\$ 0	\$ -19.876	\$ -26.701	\$ -46.577	\$ -209.411	\$ -440.630	\$ -691.247	\$ -1.087.754
% sobre venta	5%								
Desarrollo	\$ -525.000	\$ -165.000	\$ 0	\$ 0	\$ -690.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Desarrollo (2 FTE)	\$ -240.000	\$ -90.000	\$ 0	\$ 0	\$ -330.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Capacitación FTEs	\$ -45.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -45.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Especialista Arquitectura	\$ -75.000	\$ -75.000	\$ 0	\$ 0	\$ -150.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Especialista Fhir	\$ -55.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -55.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Estructuración Servicio IT	\$ -65.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -65.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Estructuración Legal	\$ -45.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -45.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Infraestructura	\$ -175.000	\$ -114.500	\$ -114.500	\$ -114.500	\$ -518.500	\$ -526.700	\$ -605.705	\$ -696.561	\$ -705.230
Equipamiento	\$ -70.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -70.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Mantenimiento	\$ 0	\$ -9.500	\$ -9.500	\$ -9.500	\$ -28.500	\$ -43.700	\$ -50.255	\$ -57.793	\$ -66.462
Hosting	\$ -105.000	\$ -105.000	\$ -105.000	\$ -105.000	\$ -420.000	\$ -483.000	\$ -555.450	\$ -638.768	\$ -638.768
Operaciones	\$ -160.000	\$ -345.000	\$ -435.000	\$ -435.000	\$ -1.375.000	\$ -2.071.000	\$ -2.381.650	\$ -2.738.898	\$ -3.149.732
Soporte y Monitoreo (2 FTE)	\$ 0	\$ -270.000	\$ -360.000	\$ -360.000	\$ -990.000	\$ -1.656.000	\$ -1.904.400	\$ -2.190.060	\$ -2.518.569
Administración	\$ -60.000	\$ -60.000	\$ -60.000	\$ -60.000	\$ -240.000	\$ -240.000	\$ -276.000	\$ -317.400	\$ -365.010
Especialista Fhir	\$ 0	\$ -15.000	\$ -15.000	\$ -15.000	\$ -45.000	\$ -60.000	\$ -69.000	\$ -79.350	\$ -91.253
Marketing	\$ -100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ -100.000	\$ -115.000	\$ -132.250	\$ -152.088	\$ -174.901
Var. anual costos operativos e infraestructura					15%	15%	15%	15%	

Estimación de la demanda

Estimación Mercado Objetivo (anualizado)

Entidades	# afiliados	Facturación	Prima Media	# servicios (dato)	# serv. por afiliado	# servicios (est)	# servicios (dato + est)	60%		
								# servicios (dato + est) Target Anual	# servicios (dato + est) Target Mensual	# servicios (dato + est) Target Diario
OSDE	2.220.935	82.016	3.077		2,02	4.475.411	4.475.413	2.685.247	223.771	7.357
SWISS MEDICAL	952.877	30.145	2.260		1,30	1.235.744	1.235.745	741.446	61.787	2.031
GALENO	790.656	22.445	1.871			1.025.367	1.025.367	615.220	51.268	1.686
SANCOR SALUD	463.808	8.831	1.316			601.492	601.492	360.895	30.075	989
MEDIFÉ	315.319	9.090	1.805			408.923	408.923	245.354	20.446	672
MEDICUS	219.300	7.744	2.345			284.400	284.400	170.640	14.220	468
OMINT	312.055	9.530	1.969			404.690	404.690	242.814	20.235	665
HOSPITAL ITALIANO	162.235	6.320	3.566			210.395	210.395	126.237	10.520	346
HOSPITAL ALEMÁN	50.312	946	2.893			65.247	65.247	39.148	3.262	107
	5.487.497				1,30	8.711.671	8.711.674	5.227.003	435.584	14.321

Estimación de la demanda objetivo

	Año 1				Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
	Q1	Q2	Q3	Q4					
CANTIDAD DE SERVICIOS	-	-	39.793	53.455	93.248	381.128	729.043	1.039.728	1.487.388
# servicios por día	-	-	436	586	255	1.044	1.997	2.849	4.075
Mercado total de servicios	2.177.919	2.194.253	2.210.710	2.227.290	8.810.172	9.074.477	9.346.711	9.627.113	9.915.926
Mercado Target de servicios	1.306.751	1.316.551	1.326.425	1.336.374	5.286.101	5.444.684	5.608.025	5.776.265	5.949.553
Var. anual cantidad de servicios		3%	3%	3%		3%	3%	3%	3%
Share de Mercado Target	0%	0%	3%	4%	2%	7%	13%	18%	25%

Cálculos Impositivos

		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
IMPUESTOS		\$ 23.289	\$ 832.263	\$ 2.550.448	\$ 5.326.269	\$ 9.021.620
IVA a Pagar	21%	\$ 0	\$ 727.557	\$ 1.681.186	\$ 2.708.357	\$ 4.364.575
IVA Ventas		\$ 195.624	\$ 879.525	\$ 1.850.646	\$ 2.903.237	\$ 4.568.566
IVA Compras		\$ -200.235	\$ -147.357	\$ -169.461	\$ -194.880	\$ -203.990
Saldo Libre Disponibilidad IVA		\$ -4.611	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Ingresos Brutos a Pagar	2,5%	\$ 23.289	\$ 104.705	\$ 220.315	\$ 345.623	\$ 543.877
IIBB		\$ 23.289	\$ 104.705	\$ 220.315	\$ 345.623	\$ 543.877
Amortizaciones		\$ -152.000	\$ -152.000	\$ -152.000	\$ -152.000	\$ -152.000
Desarrollo	5	\$ -138.000	\$ -138.000	\$ -138.000	\$ -138.000	\$ -138.000
Equipamiento	5	\$ -14.000	\$ -14.000	\$ -14.000	\$ -14.000	\$ -14.000
Impuesto a las Ganancias	35%	\$ 0	\$ 0	\$ 648.947	\$ 2.272.288	\$ 4.113.168
Base Imponible		\$ -1.873.821	\$ -1.476.980	\$ 1.854.135	\$ 6.492.252	\$ 11.751.908