



Universidad de San Andrés

Escuela de Negocios

MBA Salud

Trabajo Final de Graduación

***MEDICAL CONCIERGE, servicio de gerenciamiento de recursos
de salud prepagos***

Autor: Diego Martin Barca; Médico Especialista en Cirugía

DNI 21.710.120

Mentor de la Tesis: Carlos José Rodríguez

Buenos Aires, agosto de 2023



Universidad de
San Andrés

ESCUELA DE NEGOCIOS

MBA SALUD

TRABAJO FINAL DE GRADUACION

MEDICAL CONCIERGE, servicio de gerenciamiento de
recursos de salud prepagos



Medical Concierge

Autor: **Diego Martin Barca**; Médico Especialista en Cirugía

DNI 21.710.120

Mentor de la Tesis: **Carlos José Rodríguez**

Buenos Aires, agosto de 2023

RESUMEN EJECUTIVO

Este resumen ejecutivo presenta un plan de negocios para **Medical Concierge**, una gerenciadora de recursos de cobertura de prepaga dirigida a clientes de los planes más exclusivos de medicina prepaga. Nuestro enfoque se centra en acelerar y simplificar los trámites (autorizaciones, reintegros, medicación crónica, etc.), así como agilizar el acceso a diversas prestaciones y efectores de cobertura médica, transformando la experiencia de los afiliados en algo ágil y ameno

Reconociendo la necesidad de optimizar este proceso, nos proponemos eliminar las barreras burocráticas y agilizar los trámites para acceder a las prestaciones que requieren los clientes afiliados.

Nos enfocamos en un segmento de clientes, de alto nivel adquisitivo que está dispuesto a pagar una cuota a cambio de una atención personalizada y servicios exclusivos, similar a las cuentas bancarias premium.

La propuesta de negocio está planteada para llevarse a cabo en el ámbito del AMBA donde reside la mayoría de la población con prepagas de alto perfil.

Con un mercado potencial de aproximadamente 510.000 clientes (pacientes afiliados a los planes altos de prepaga, residentes en el AMBA).

Mediante la implementación de un modelo de generación de ingresos centrado en el cobro de un fee mensual de 15 USD por suscripción, con una inversión inicial de 100.000 dólares estadounidenses, de acuerdo con las proyecciones y la escalabilidad del proyecto, se ha logrado un Valor Actual Neto (VAN) de USD 230684. dólares estadounidenses, con un período de recuperación (Payback) a 5 años y una TIR de 55 %.

En resumen, **Medical Concierge** ofrece una solución innovadora de intermediación para optimizar la experiencia de los afiliados a planes altos de medicina prepaga. Nuestro enfoque se basa en la agilización de trámites, la atención personalizada y la gestión eficiente de la cobertura de salud. Estamos comprometidos en brindar un servicio de excelencia que transforme la manera en que los afiliados interactúan con su cobertura y mejore su calidad de vida.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN EJECUTIVO	2
INDICE DE CONTENIDOS	3
AGRADECIMIENTOS	4
INTRODUCCION Y ANTECEDENTES	6
1 NECESIDAD O PROBLEMA PARA RESOLVER	8
2 OPORTUNIDAD DE NEGOCIO	13
3 PROPUESTA DE VALOR	20
4 MODELO DE NEGOCIO	24
5 PRODUCT MARKET FIT	28
6 GO TO MARKET PLAN	36
7 PLAN OPERATIVO	42
8 EL EQUIPO EMPRENDEDOR	50
9 REQUERIMIENTOS DE INVERSION Y RESULTADOS	52
10 CONDICIONES PARA LA VIABILIDAD DEL NEGOCIO	59
11 FUENTES Y BIBLIOGRAFIA	60

Universidad de
San Andrés

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis tres maravillosos hijos, quienes son la luz de mis ojos. Agradezco su comprensión y apoyo incondicional durante este emocionante viaje que emprendí al cursar el MBA Salud. Sé que les he dedicado una parte importante de nuestro tiempo compartido, pero su amor y comprensión han sido fundamentales para lograr este logro.

Agradezco de manera especial a Fernanda, quien ha sido mi compañera constante en esta travesía. Tu apoyo inquebrantable y tus palabras de aliento me han sostenido en cada una de las aventuras que hemos enfrentado juntos. Tu presencia ha sido mi mayor fortaleza.

No puedo olvidar a mis amados padres, Roberto e Isabel, quienes han sido y siempre serán mi ejemplo y guía en esta vida. Su amor incondicional y su sabiduría han sido un faro en mi camino.

A mis queridos compañeros del Grupo 9 del MBA: Marisa Bard, Matías Bertier, Pablo López, Soledad Marchetti, Adriana Moriondo y Alejandro Picardi. Ustedes no solo han sido compañeros, sino amigos, colegas y confidentes. Han sido un pilar fundamental en este trayecto, enriqueciendo mis conocimientos y ampliando mi perspectiva. Descubrí el valor de las diferentes visiones de los problemas y cómo abordarlos desde diversos ángulos facilita su resolución. El equilibrio armonioso que encontramos en nuestro equipo ha sido clave para el éxito de nuestras tareas y horas de estudio.

A los directores del MBA Salud, Daniel Maceira y Alfredo Vidal, les agradezco por haber diseñado un plan de estudios interesante y bien estructurado. Cada profesional y docente que participó en el programa brindó su dedicación y conocimientos de manera brillante. Durante la cursada, se generó un valioso intercambio de experiencias que enriqueció nuestra formación.

Mi agradecimiento especial va hacia mi mentor, Carlos José Rodríguez (Tungui), quien nos guio de manera clara, firme y concreta en el desafiante camino de realizar este trabajo. Así como agradezco su asistencia en la presentación en el Demo Day. Estoy infinitamente agradecido por tu apoyo y orientación.

Para un médico, poder desarrollar un plan de negocios de manera concreta y efectiva parecía algo inalcanzable antes de iniciar este máster. Sin embargo, gracias a todos ustedes, logramos superar esos límites y demostramos que podemos enfrentar cualquier desafío.

Nuevamente, agradezco a cada uno de ustedes por ser parte de este maravilloso viaje y por haber dejado una huella imborrable en mi camino hacia el éxito. Su apoyo ha sido invaluable y siempre estaré agradecido.



Universidad de
San Andrés

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

Dentro del actual sistema de salud en Argentina, alrededor del 14% de la población está amparada por el mercado de servicios de medicina prepaga, contando con una afiliación que supera los 6 millones de personas. Esta elección de servicios está influenciada tanto por la búsqueda de nuevos tratamientos como por avances tecnológicos en el ámbito de la salud, además de reflejar una insuficiente expansión de la oferta pública de atención médica.

Las regiones con una mayor cantidad de personas adheridas a estas compañías son la Ciudad de Buenos Aires, Tierra del Fuego y la Provincia de Buenos Aires, donde las cuatro principales empresas (OSDE, SWISS, GALENO Y SANCOR) ostentan el 60% de la participación en el mercado ⁱ

Cuadro 28. Afiliados a Empresas de Medicina Prepaga por jurisdicción y porcentaje de la población cubierta
Cantidades y porcentajes. Julio 2021.

Jurisdicción	Titulares	Adherentes	Total	% de la población
Buenos Aires	1.387.567	1.256.794	2.644.361	15,1%
CABA	837.410	584.613	1.422.023	45,4%
Catamarca	18.237	15.214	33.451	8,0%
Chaco	18.624	14.651	33.275	2,8%
Chubut	38.755	42.122	80.877	13,3%
Córdoba	271.534	243.782	515.316	13,7%
Corrientes	21.785	20.809	42.594	3,8%
Entre Ríos	56.665	49.000	105.665	7,6%
Formosa	7.156	5.867	13.023	2,1%
Jujuy	12.525	14.509	27.034	3,5%
La Pampa	19.890	16.580	36.470	10,1%
La Rioja	7.047	7.607	14.654	3,7%
Mendoza	80.046	81.261	161.307	8,1%
Misiones	25.124	19.919	45.043	3,6%
Neuquén	42.612	43.659	86.271	13,1%
Río Negro	36.481	35.072	71.553	9,6%
Salta	29.237	31.736	60.973	4,3%
San Juan	18.463	22.967	41.430	5,3%
San Luis	16.235	18.405	34.640	6,9%
Santa Cruz	21.180	26.501	47.681	13,5%
Santa Fe	237.095	201.420	438.515	12,4%
Santiago del Estero	12.078	9.879	21.957	2,2%
Tierra del Fuego	14.696	13.815	28.511	16,9%
Tucumán	35.099	33.021	68.120	4,0%
S/D	74.856	68.432	143.288	
Total	3.340.397	2.877.635	6.218.032	13,7%
Máx. / Min.				21,2
2° Mayor / 2° Menor				7,5

FUENTE: OPC, en base a Superintendencia de Servicios de Salud.

Afiliados a las empresas de medicina prepaga por provincia (Fuente SSS)

En este grupo se encuentran alrededor de 500,000 clientes que están inscritos en planes de cobertura de alta gama (los más costosos disponibles en el mercado). Aunque pagan una cuota más elevada, disfrutan de mejores beneficios, como acceso a instalaciones de internación exclusivas y una selección más amplia de médicos. No obstante, no experimentan un trato diferenciado en cuanto a cómo acceden al servicio o en su relación con los proveedores de atención médica.

Del total de estos afiliados, un 85% residen en el área metropolitana de Buenos Aires (AMBA), que es el público objetivo del proyecto en cuestión.

En un período previo, se han identificado barreras en el acceso a servicios para discapacidades o enfermedades crónicas. Recientemente, también se han constatado desafíos notables en la obtención de citas médicas en diversas especialidades ambulatorias, como Oftalmología, Odontología, Psiquiatría y Psicología. Estos inconvenientes cada vez se hacen más frecuentes y con mayor cantidad de especialidades ⁱⁱ

El éxodo masivo de profesionales de la medicina prepaga hacia la medicina privada, debido a los honorarios exigüos y tardíos, que se pagan por las prestaciones, junto con la introducción de copagos, están obstaculizando el acceso adecuado de los pacientes a los turnos y servicios que antes se consideraban fundamentalesⁱⁱⁱ

En la era post pandemia, la digitalización de la salud, incluyendo la historia clínica electrónica, la telemedicina y los turnos digitales o por WhatsApp, ha facilitado en cierta medida la comunicación entre el sistema y los clientes, brindando una solución parcial al problema de acceso. Sin embargo, esta digitalización también ha generado una nueva barrera de comunicación con el cliente, haciendo que la interacción con este sea más impersonal, fría y distante, lo que conlleva a la aparición de otros conflictos adicionales entre el paciente y su cobertura siendo en muchos casos la vía digital la única forma de comunicación.

La propuesta de **Medical Concierge** es ofrecer a estos clientes un trato personalizado y directo, encargándose de gestionar los turnos, autorizaciones, recetas y reintegros ante su cobertura prepaga de salud. Nuestros especialistas en concierge están capacitados y cuentan con los contactos necesarios con los profesionales de la salud para agilizar la obtención de turnos, realizar los trámites correspondientes con las diferentes prepagas y gestionar rápidamente los requerimientos del paciente con las farmacias.

De esta manera, los clientes de **Medical Concierge** garantizan un trato preferencial, directo y personalizado, todo ello por una pequeña cuota adicional.



Universidad de
San Andrés

1 NECESIDAD O PROBLEMA PARA RESOLVER

En la actualidad, muchas personas optan por servicios de medicina prepaga que ofrecen planes de alto costo para garantizar su cobertura de salud (como OSDE 410, 450 o 510, Swiss Medical SG70 o Black, Galeno 440 o 550). Estas personas desembolsan entre 150,000 y 370,000 pesos por mes (600 a 1500 us\$) por una cobertura para una pareja con dos hijos (según los valores de abril de 2023)^{iv}. Sin embargo, lamentablemente y a pesar de los altos costos, no logran obtener respuestas adecuadas, acordes a las demandas de la vida contemporánea.

La tarea de conseguir citas médicas y exámenes resulta engorrosa, las gestiones con las empresas de medicina prepaga son complicadas y mantener una comunicación fluida con ellas es cada vez más problemático.

	OSDE 410	OSDE 450	OSDE 510
	QUIERO QUE ME CONTACTEN	QUIERO QUE ME CONTACTEN	QUIERO QUE ME CONTACTEN
Ópticas	Un par de anteojos sin límite de edad, cada 2 años	Un par de anteojos sin límite de edad, cada 2 años	Un par de anteojos sin límite de edad, cada 2 años
Cirugía estética	Una cada 3 años	Una cada 2 años	Una cada 1 año
Reintegros	\$	\$ + Homeopatía y acupuntura	\$ + Homeopatía y acupuntura
Blanqueamiento dental	-	Un blanqueamiento por reintegro cada 2 años	Un blanqueamiento por reintegro cada 2 años

(*) Según disponibilidad.
 (**) Con prestadores de cartilla.
 (***) Precio vigente, puede variar.

Cuadro comparativo de los diferentes planes de OSDE (Fuente OSDE abril 2023) ^v

Según Sandra González, presidenta de la Asociación de Defensa a los Consumidores y Usuarios de Argentina (Adecua), “se trata de uno de los temas por los que la gente más reclama: las prepagas tienen cada vez menos médicos y hoy dan turnos para los próximos 60 o 90 días”.^{vi}

“Es entre la tercera y la cuarta causa de denuncia. Muchos médicos están dejando las prepagas, en parte porque les pagan a 90 días. Hay gente que nos llama y reclama

porque el doctor con el que antes contaban a través de su prepaga, ahora solo les ofrece atenderlos en forma particular”, comenta González. En tanto, destaca que Oncología y Pediatría están entre las especialidades por las que reciben más quejas ^{vii}. Hoy los efectores y proveedores de servicios interpretan los desafíos económicos como problemas relacionados con contratos, falta de ajuste en tarifas, demoras o incumplimientos de pago, o disputas salariales.

El valor promedio de pago de una consulta a un médico especialista por prepaga es de aproximadamente 1500\$ a 2000\$ (valores marzo 2023) que equivaldría un valor de 6 a 8 us\$ por consulta que resulta por lo menos la mitad de lo que cobra un médico en la región. Esto se complejiza por la depreciación inflacionaria de estos valores debido a la dilación de los pagos a 60, 90 o hasta 120 días de la prestación.

Prepaga / Obra social	Nomenclador SOGIBA	ACCORD	Galeno	Medicus	Medife	OMINT	OSDE	OSDIPP	PODER JUDICIAL	Sancor Salud	SMG	William Hope
Fecha de actualización	may-23	ene-23	abr-23	mar-23	abr-23		mar-23	ene-23	mar-23	mar-23	abr-23	abr-23
Consulta	\$ 3.782	\$ 1.100 \$ 1.200	\$ 745 a \$ 1.120	\$ 1.615 a \$ 1.762		\$ 1.884 a \$ 2.197	\$ 2.420 a \$ 8.350	\$ 2.196	\$ 2.260	\$ 1.201,31 a \$ 1.407,27	\$ 1.443,08 a \$ 2.888	\$ 2.500
Colposcopia	\$ 2.522	\$ 258	\$ 1.140	\$ 465,96	\$ 540	\$ 636	\$ 1.108,81	\$ 976	\$ 2.570	\$ 1.029,68	\$ 735,15	\$ 569
Colocación de DIU	\$ 32.280		\$ 5.359	\$ 9.031,45		\$ 11.701	\$	\$ 12.144	\$ 10.350	\$ 8.100,28	\$ 11.138	\$ 15.032

Valor de prestación médica, Fuente SOGIBA mayo 2023^{viii}

En lugar de interrumpir directamente el servicio, muchos profesionales optan por extender los plazos de atención, de manera que el colapso resultante no sea tan evidente y quede en gran medida oculto. Sin embargo, esto significa que cada paciente debe enfrentar dificultades adicionales para obtener su turno, con turnos que en promedio 60 o 90 días cuando uno busca un turno con un especialista específico.

En un sondeo reciente llevado a cabo por la plataforma de atención médica Wiri Salud, se descubrió que el 35% de los médicos encuestados optó por dejar de colaborar con las empresas de medicina prepaga. Esta decisión se debe a que, además de recibir remuneraciones insuficientes, las prepagas efectúan los pagos en un plazo de 60 o 120 días ^{ix}

La transformación digital en el ámbito de la salud, que abarca desde historias clínicas electrónicas hasta consultas médicas en línea y la programación de citas mediante plataformas digitales o incluso WhatsApp, ha simplificado en cierto grado la comunicación entre el sistema de salud y los usuarios. Esto ha brindado una solución

parcial al problema de acceso. No obstante, esta digitalización también ha creado una nueva barrera en términos de interacción, llevando a una relación más impersonal, fría y distante. Esto ha resultado en la aparición de nuevos conflictos entre el paciente y su cobertura médica

En resumen, la necesidad a resolver es mejorar la accesibilidad y calidad de la atención médica para los afiliados a servicios de medicina prepaga de alto costo, asegurando que los tiempos de espera para citas y exámenes sean adecuados y que los profesionales médicos tengan condiciones favorables para brindar sus servicios, así como brindar un acceso más directo y personalizado al sistema de salud.




CLIENTE OBJETIVO

Basándonos en los análisis llevados a cabo durante la evolución del proyecto, a continuación, se exponen los perfiles típicos de clientes a los que se apunta con el fin de realizar un análisis de sus realidades, objetivos y necesidades principales.


ARQUETIPOS DE PERSONAS - CLIENTES POTENCIALES

Estas proto personas, típicamente valoran su tiempo y tiene los recursos financieros para invertir en servicios que faciliten y agilicen su acceso a la atención médica, a pesar de ya contar con una buena cobertura de salud privada.

Lo que diferencia a las dos proto personas es el motivo por el que elegirían el sistema de Concierge; uno lo hace de acuerdo a que quiere mantener el mismo nivel de servicio que tiene en otros aspectos de su vida (Banco; aeropuerto etc) y el segundo lo hace porque tiene la necesidad de no dedicarle tanto tiempo de su vida a los tramites que debe realizar en relación al acceso a su plan de salud

Santiago		
	EDAD	47
	PROFESION	ABOGADO
	ESPECIALIDAD	GERENTE DE UNA MULTINACIONAL
<p>Santiago es abogado, trabaja hace muchos años para una empresa de telefonía como gerente, esta casado tiene dos hijas. Trabaja en relación de dependencia y la prepaga la obtiene directamente por contrato. La empresa le da una cuenta premium en el Banco Santander y le da un auto que se lo cambian cada 3 años. Esta semana a pesar de tener un plan alto de la prepaga, llama a la emergencia por un cuadro de faringitis y fiebre y la respuesta de la operadora es que hay una demora de 36 hs para la atención. Lo mismo viene sucediendo para conseguir turnos para Psicología, Dermatología, Ginecología y odontología programada. Decide ir a un Medico Dermatólogo particular que le cobra 4.000\$ la consulta, inicia el trámite de reintegro de su prepaga y después de múltiples trámites solo le reintegran 500\$</p>		
Dolores		Aspiraciones
No logra la atención deseada		Conseguir turnos
No consigue turnos		Que le faciliten los trámites
Se torna engorroso los trámites		Que el gasto sea acorde al servicio
Tarda mucho tiempo en autorizaciones		Tener a alguien a quien consultar
Le reintegran una porción de lo gastado		

Proto persona 1 (Elaboración propia)

Florescia		
	EDAD	51 AÑOS
	PROFESION	CIENCIAS POLITICAS
	ESPECIALIDAD	ASESORA DE SENADORA
<p>Florescia hace años que trabaja en politica, fue asesora de un Gobernador y ahora de una Senadora. Recibe un generoso sueldo por su trabajo y le pagan una prepaga con plan alto. El y su familia viven en CABA y en Santa Cruz y se mueven constantemente entre ambos lugares. Una de las hijas esta en tratamiento cronico por una enfermedad endocrinologica o refiere que le es sumamente dificultoso conserguir atencion en CABA e imposible hacerlo en Santa Cruz por lo que deben progrmar vida y viajes para poder seguir la atencion en capital. Tiene grandes dificultades a la hora de autorizar y conseguir la medicacion.</p>		
Dolores		Aspiraciones
No poder obtener la atencion deseada		Poder coordinar con alguien
Tener que viajar para los tratamientos		Tratarse en cualuier lugar del pais
No tiene a quien recurrir en la prepaga		Acceso mas sencillo a la medicacion
Problemas para consguir medicacion		

Proto persona 2 (Elaboración propia)

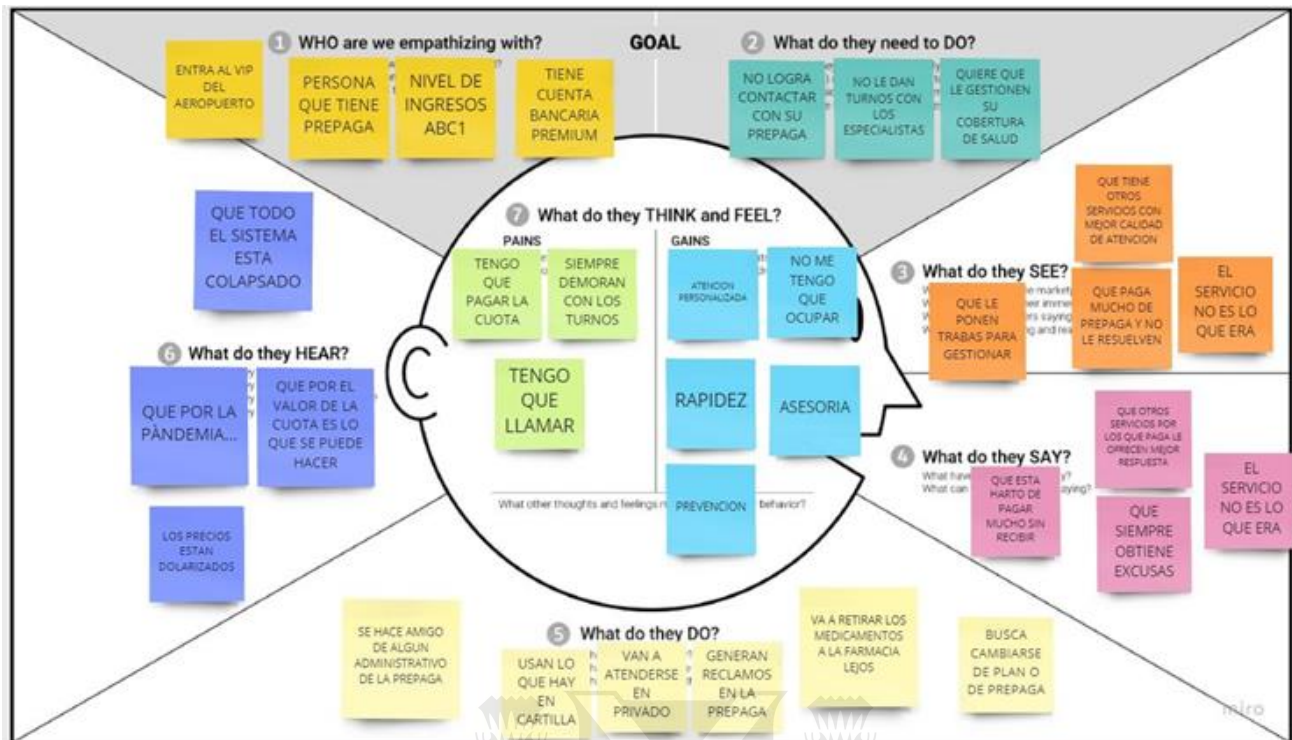
PROCESO DE VALIDACIÓN

Los datos expresados en el trabajo surgen de las 38 horas de entrevistas realizadas a:

- Potenciales clientes (alto perfil)
- Referentes del mercado:
 - Profesionales de la salud
 - Administrativos de prepagos
 - Gerentes de sanatorios
 - Directores médicos sanatorios
 - Gerentes de prepagas

También se realizaron más de 100 encuestas anónimas por medio del sistema Questionpro® en personas del segmento ABC1

De acuerdo con lo evaluado con toda esa información se creó el mapa de empatía del cliente de un plan alto de prepaga seria



Mapa de empatía (Elaboración propia)

En base a las entrevistas, las encuestas con potenciales clientes surgieron las siguientes insights:

- La percepción de la mayoría de la gente sobre su cobertura de salud en la actualidad es que es mala o deficiente.
- Es muy dificultoso conseguir un turno con especialistas, sobre todo a medida que nos alejamos de CABA.
- Algunas clínicas y sanatorios comienzan a tener una persona en su staff que cumple un rol similar al del Concierge.
- Cuando hay que hacer trámites o autorizaciones los pasos a seguir, en general se tornan difíciles y engorrosos.
- La posibilidad de acceder a una persona con quien discutir o resolver un problema dentro del sistema de prepagas es complicado.
- Los reintegros no son acordes con los valores del mercado.
- Los costos de los prepagos son cada vez más altos y la atención al cliente es mala

- No hay una forma clara de resolver los conflictos que se generan con un prepago o un prestador.
- Un alto porcentaje estaría de acuerdo con pagar un fee similar al de una cuenta bancaria premium para que le gestionen su prepago.

PAINS	GAINS
Calidad de la atención	Gestión personalizada
Excesivo tiempo de espera	Acceso prioritario
Dificultad en los tramites	Asesoría y guía
Falta de conocimiento	Gerenciamiento
Ausencia trato personal	Acciones preventivas

Cuadro PAINS & GAINS. (Elaboración propia)

De acuerdo con lo valorado está claro que ante la situación actual la necesidad de un intermediario en el gerenciamiento de la cobertura de salud que brinde un trato personalizado ayude al acceso prioritario, guíe y asesore; se ocupe de los tramites y que provea de acciones preventivas de salud, cubre muchos de los aspectos que hoy en día las prepagas dejan descubiertos.

2 OPORTUNIDAD DE NEGOCIO

Tomando como referencia el sistema de las cuentas bancarias Premium o los espacios exclusivos de espera en los aeropuertos (Lounge/VIP), hay un target de potenciales clientes dispuestos a pagar una suma adicional para que un agente se encargue, de manera personalizada, de realizar todas las gestiones y trámites necesarios, permitiéndoles obtener rápidamente estudios, interconsultas, autorizaciones, entre otros servicios relacionados con su cobertura de salud prepaga.

Esta solución se conoce como gerenciamiento de casos, que puede ser comparado con la actividad que realiza un ejecutivo de cuenta bancaria premium que, por una cuota mensual, se encarga de llevar a cabo los trámites necesarios, facilitar el acceso a determinados profesionales y sugerir especialistas que no estén incluidos en la cartilla, pero que se ajusten al nivel requerido por el cliente.

La innovación principal de **Medical Concierge** radica en su enfoque integral para optimizar la experiencia de los afiliados a planes altos de medicina prepaga. A través de la eliminación de barreras burocráticas, la simplificación de trámites y el acceso ágil a las prestaciones necesarias, la empresa busca transformar la manera en que los clientes interactúan con su cobertura de salud.

En la actualidad, no existe ningún proveedor que ofrezca un servicio de características similares a lo que estamos proponiendo. Si bien hay personas que desempeñan funciones similares en distintas instituciones, no se trata de un servicio de pago estandarizado que satisfaga todas las necesidades del cliente, sino que dentro de cualquier institución hay agente o administrativos encargados de conseguir un turno al alguien importante pero no a gestionarle todo lo que se relacione con sus necesidades frente a su financiador.

Nuestro enfoque está dirigido a un segmento específico: clientes con planes altos de medicina prepaga que residen en el AMBA. Estos clientes están acostumbrados a un nivel de vida elevado y valoran su tiempo, por lo que consideran conveniente pagar una cuota adicional para contar con un servicio de gerenciamiento de su plan prepago y agilizar y facilitar sus trámites.

Nuestro cliente objetivo es aquel que también posee una cuenta premium en el banco o prefiere acceder a servicios VIP en aeropuertos o conciertos.

Aunque ya cuentan con una prepaga, la diferencia entre su plan y otros radica únicamente en la posibilidad de internarse en determinados lugares o tener una cartilla

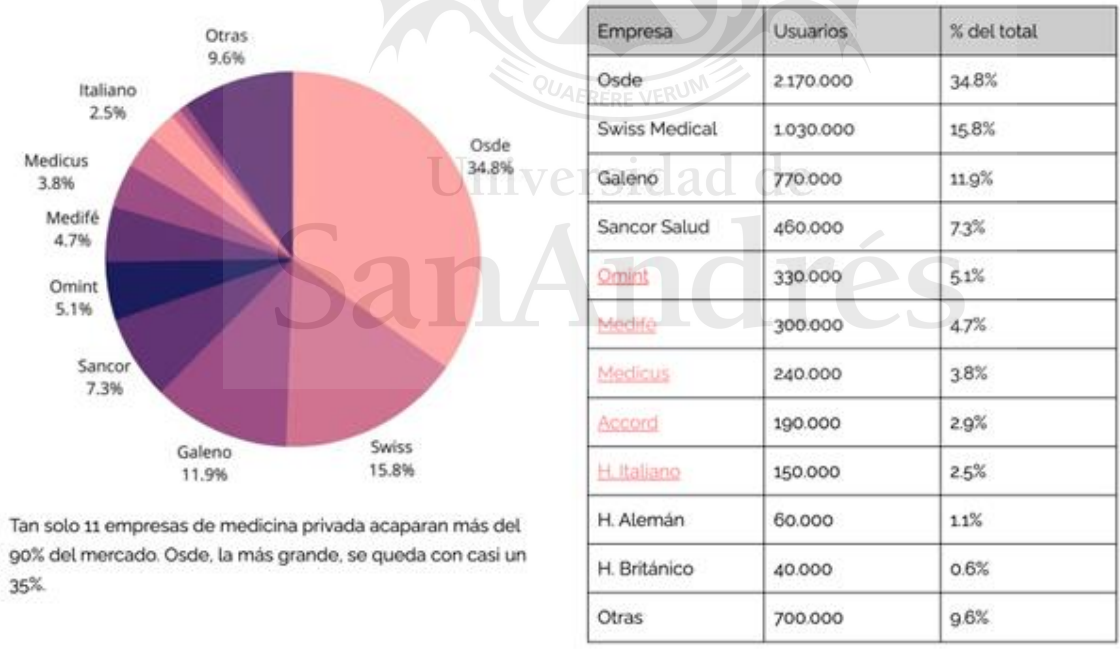
más amplia. Sin embargo, el acceso a turnos y las gestiones ante la cobertura resultan igualmente engorrosos, al igual que para el resto de los planes de la prepaga.

Como mencionamos anteriormente, no hay ninguna oferta similar en el mercado que cubra esta nueva necesidad. Las prepagas no cuentan con este tipo de servicio y no brindan a estos clientes un diferencial a pesar de los costos elevados de sus planes.

La barrera de entrada en este negocio radica en el conocimiento exhaustivo del sistema en todos sus aspectos, así como en el establecimiento de relaciones sólidas con prestadores, clínicas, farmacias y los diferentes agentes de las prepagas. Podemos satisfacer esta demanda latente en el mercado y ofrecer un servicio diferenciado que genere un valor agregado para nuestros clientes, mejorando su experiencia y superando las limitaciones actuales de las prepagas en términos de atención y gestión

TAMAÑO DE LA OPORTUNIDAD

El sistema de medicina prepaga en la Argentina es uno más de los componentes del intrincado y complejo sistema de salud del país, junto con el sector público, las obras sociales y el PAMI.



Distribución de los afiliados a la medicina prepaga (Fuente MiObrSocial.com.ar)

Según la regulación de la ley 26.682, las empresas de medicina prepaga deben brindar prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a los usuarios que se afilian voluntariamente mediante un pago mensual^x

Actualmente el sistema cuenta con alrededor de 6 millones de afiliados en todo el país, esto representa que poco más del 7% de la población cuenta con cobertura médica privada, de los cuales más del 60% (3,6M) se concentra en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Las empresas más elegidas por los usuarios son Osde, Swiss Medical, Galeno y Medicus, que tienen una gran cobertura geográfica y una amplia red de prestadores de primera línea. Otras empresas destacadas son Omint, Medifé, Sancor Salud y Hospital Italiano.

Los precios de los planes de medicina prepaga varían según la edad, el tipo de cobertura y los servicios adicionales que se contraten. Los planes más económicos rondan los \$8.000 (32 USD) por persona por mes, mientras que los planes premium superan ampliamente los \$150.000 (600 USD) para un grupo familiar (pareja con dos hijos). Los usuarios también pueden acceder a descuentos o beneficios por convenios con otras entidades o por pertenecer a grupos familiares.

La medicina prepaga en la Argentina ofrece una alternativa de calidad para acceder a la salud privada, pero también enfrenta desafíos como el aumento de los costos, la regulación estatal y la competencia con otras modalidades. Además, la pandemia de COVID-19 ha puesto a prueba la capacidad de respuesta y adaptación del sector frente a una situación sanitaria crítica y cambiante.

Tener una medicina prepaga puede ofrecer varios beneficios. Por ejemplo, puede proporcionar acceso a una amplia red de prestadores médicos de primera línea y a una atención médica de calidad. También puede ofrecer una mayor flexibilidad en la elección de médicos y hospitales, así como una mayor cobertura para ciertos tratamientos y procedimientos que pueden no estar cubiertos por el sistema público de salud. Además, muchas empresas de medicina prepaga ofrecen programas de prevención y promoción de la salud para ayudar a sus afiliados a mantenerse saludables.

La Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud) es el órgano responsable de la regulación y control de los actores del Sistema Nacional del Seguro de Salud (SNSS), incluyendo las entidades de medicina prepaga. Su objetivo es asegurar el cumplimiento

de las políticas del área para la promoción, preservación y recuperación de la salud de la población y la efectiva realización del derecho a gozar las prestaciones de salud establecidas en la legislación vigente. La SSSalud regula y controla a las Obras Sociales Nacionales y Entidades de Medicina Prepaga para garantizar los derechos de los Usuarios a las prestaciones de salud.

También puede llevar a cabo inspecciones y auditorías para verificar el cumplimiento de las normas y tomar medidas en caso de incumplimiento.

La ley 26.682 del Marco Regulatorio de Medicina Prepaga establece las obligaciones mínimas que tienen que cumplir las entidades de medicina prepaga en Argentina. Por ejemplo, deben cubrir las prestaciones previstas en el Programa Médico Obligatorio y en la Ley de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad.



Pirámide social Argentina (Fuente consultora W INFOBAE)

Para poder ofrecer un servicio eficiente y asegurar la posibilidad de brindar un trato personalizado y de calidad se debemos comenzar acotando el ofrecimiento al radio de cobertura a la zona del AMBA y CABA. Es por esto que de acuerdo con el CENSO 2022 la población total de la República Argentina es de 46.234.830 personas (INDEC 2022)^{xi}. El área metropolitana de Buenos Aires (AMBA) presenta 13.912.150 habitantes “Mientras que el crecimiento anual del área suburbana se desaceleró a 0,8% entre 2010

y 2022, los 14 millones de habitantes en toda el área de 30 barrios más la Ciudad de Buenos Aires representan un tercio de la población total de Argentina y generan casi la mitad (48 %) del PIB del país”^{xii}.

Total Addressable Market o TAM

El mercado total objetivo de nuestro emprendimiento esta dado por los más de 6 millones de personas afiliadas al sistema de medicina prepaga de los cuales el 60 % esta geográficamente localizado en la zona del AMBA lo que generaría un total de **3.600.000** clientes potenciales en la zona

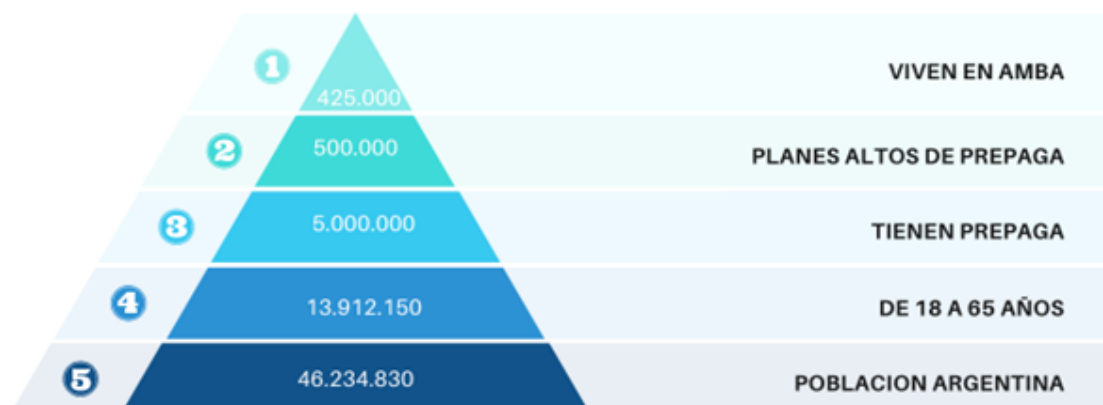
Serviceable Available Market o SAM

El mercado que podríamos cubrir de acuerdo con la información proporcionada por las prepagas sería el de los planes altos que de acuerdo con los datos proporcionados por las prepagas son de aproximadamente el 13% de sus afiliados, como OSDE 410/450 o 510, SMG70 o Black o Galeno Plan 440 o 550. Esto nos permitirá dimensionar la capacidad de nuestro negocio en unos **468.000** clientes y estimar el volumen máximo de ingresos al que podemos optar.

Serviceable Obtainable Market o SOM

El volumen del mercado al cual podemos apuntar a conseguir a corto o mediano plazo, en una estimación razonable sería de un 5% de este conjunto que equivaldría a unos **23.400** clientes anuales

MERCADO POTENCIAL



Mercado potencial Cuadro de elaboración propia



Universidad de
San Andrés

3 PROPUESTA DE VALOR

De acuerdo con los debates realizados durante nuestra cursada y basándonos en lo propuesto por Alexander Osterwalder en 2005 con su *Value Proposition Canvas*, nuestra propuesta de valor se centra en contar con un equipo especializado de Concierge Médicos, compuesto por profesionales debidamente preparados, que se encargarán de gestionar y mediar las necesidades del cliente ante su prepaga, sanatorio, farmacia, médicos, centros diagnósticos, entre otros.

Nuestro objetivo es brindar respuestas rápidas y eficientes sobre la cobertura del cliente, así como ofrecer alternativas de mejor calidad a un precio diferencial.

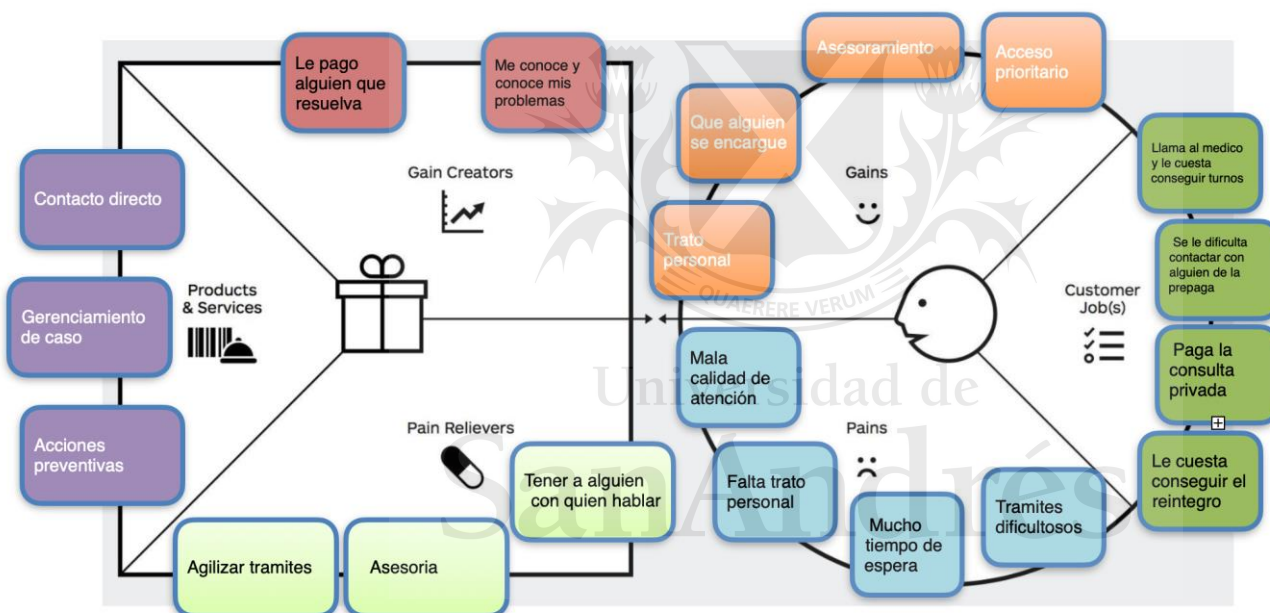
El Concierge actuará como el encargado de cuenta personal del cliente, brindándole asesoramiento y estableciendo una comunicación fluida con su financiador.

Nuestro equipo estará plenamente familiarizado con los alcances de los programas que el cliente ha contratado, lo que nos permitirá ofrecer un servicio más personalizado y adaptado a sus necesidades.

Nuestra propuesta busca satisfacer las necesidades de gestión del cliente en el sistema de salud. Nos enfocamos en personalizar el sistema, agilizar la gestión, resolver problemas y proporcionar acceso a información que pueda resultar confusa o desconocida para el cliente en relación al sistema de salud. Además, nos esforzamos por brindar comodidad, confort y transmitir un sentido de estatus social elevado.

Value Propostion Canvas de "Medical Concierge". Elaboración propia

Comprendemos que los clientes actuales buscan soluciones integrales y servicios que les permitan optimizar su tiempo y obtener resultados superiores. A través de nuestro enfoque de **Medical Concierge**, estamos comprometidos en ofrecer una experiencia excepcional, enriqueciendo la relación entre el cliente y su cobertura de salud y



Fuente: Value Proposition Canvas (Alexander 2005)

posicionándonos como un símbolo de excelencia y exclusividad en el mercado.

Nuestra propuesta de valor se diferencia en:

1. Tener un trato personalizado con el cliente
2. Ser nexo entre el cliente y su prepaga
3. Ser facilitador en cuanto a los trámites y a los turnos

4. Recomienda un abanico de posibilidades que pueden no estar en la cartilla del cliente
5. Genera acciones preventivas de salud

Esta propuesta innovadora se basa en los siguientes elementos clave:

- **Atención personalizada:** Medical Concierge actúa como un ejecutivo de cuenta premium en el ámbito de la salud. Su objetivo es adaptarse a las necesidades individuales de cada cliente, brindando una atención personalizada y asegurando que reciban un tratamiento acorde a sus requerimientos. Esta atención individualizada se diferencia de los modelos tradicionales en los que los afiliados deben enfrentarse a trámites impersonales y procesos estandarizados.
- **Agilización de trámites:** Uno de los principales obstáculos que enfrentan los afiliados a planes altos de medicina prepaga es la complejidad y demora en la gestión de autorizaciones, reintegros y acceso a especialistas. **Medical Concierge** se compromete a simplificar estos trámites burocráticos, actuando como intermediario entre los clientes y la cobertura de salud. Esto permite a los afiliados ahorrar tiempo y esfuerzo, obteniendo una respuesta más rápida y eficiente a sus necesidades médicas.
- **Gestión eficiente de la cobertura de salud:** **Medical Concierge** se encarga de garantizar un acceso ágil a diversas prestaciones y efectores de cobertura médica. Esto implica establecer una red de contactos y alianzas estratégicas con profesionales y proveedores de servicios de salud, lo que les permite ofrecer a los clientes opciones más amplias y adaptadas a sus requerimientos. Además, la empresa se compromete a brindar un servicio de calidad y una atención excepcional, asegurando la satisfacción y bienestar de los afiliados.

Se espera que los clientes opten por la propuesta de **Medical Concierge** debido a las siguientes razones:

- **Mejora en la experiencia del cliente:** Al eliminar las barreras burocráticas y simplificar los trámites, **Medical Concierge** ofrece una experiencia más conveniente y satisfactoria para los afiliados a planes altos de medicina prepaga. Esto se traduce en un mayor grado de comodidad, agilidad y tranquilidad para los clientes, quienes ven optimizada su interacción con la cobertura de salud y obtienen respuestas más rápidas a sus necesidades médicas.

- Atención personalizada y adaptada: La oferta de servicios personalizados y adaptados a las necesidades individuales de cada cliente es un diferenciador importante. **Medical Concierge** se compromete a brindar una atención de calidad, asegurando que cada cliente reciba un trato preferencial y un manejo eficiente de su cobertura de salud. Esto genera un mayor grado de confianza y satisfacción en los afiliados, quienes valoran la atención individualizada y se sienten respaldados en su búsqueda de una atención médica de calidad.
- Ahorro de tiempo y esfuerzo: La agilización de trámites y la gestión eficiente de la cobertura de salud ofrecida por **Medical Concierge** permiten a los clientes ahorrar tiempo y esfuerzo en la obtención de autorizaciones, turnos y acceso a especialistas. Al actuar como intermediario y facilitador de estos procesos, la empresa brinda a los afiliados una solución más eficiente y menos estresante, lo que resulta atractivo para aquellos que valoran su tiempo y buscan una experiencia de atención médica más fluida.



4 MODELO DE NEGOCIO

"Medical Concierge"



Business Model Canvas de "Medical Concierge". Elaboración propia

Lo que se está planteando en esta propuesta de negocios es brindar servicio de CONCIERGE (como el de los hoteles o los bancos), pero de servicios de salud.

Esta es una empresa o grupo de personas que se encargan, por el valor de una cuota de suscripción mensual, del gerenciamiento del servicio de medicina prepaga que paga el cliente; mediante la realización de los tramites de autorización, búsqueda y coordinación de turnos, asesoría de especialistas, interconsultores, trámites de medicamentos crónicos, delivery de estudios o medicamentos, así como generar campañas de concientización de salud, wellnes y chequeos preventivos

EL CLIENTE

Este modelo apunta a un nicho de mercado, a un cliente que tiene una prepaga o que se maneja de manera particular en su cobertura de salud. En el cual el Concierge le brindara una relación directa de negocio - cliente.

Este cliente es posible que tenga un perfil de una persona que valora su tiempo, que tiene los medios de pagarle a alguien que le facilite el acceso a la salud a su vez que está pagando una medicina privada.

El cliente, es el mismo que tiene una cuenta VIP en el banco o en el aeropuerto o en un concierto. Tiene una prepaga, pero por más que tiene el plan más alto en lo único que se diferencia con los otros planes es en donde se puede internar o quizás tiene una cartilla más amplia pero que le resulta igualmente engorroso acceder como al resto de los planes.

LA PROPUESTA DE VALOR

El Concierge gestionará lo que cliente necesite ante su prepaga, el sanatorio, farmacia, médicos, centros diagnósticos, etc. y podrá brindarle otras opciones de mejor calidad a otro precio. Lo asesora y contacta de manera más fluida con su financiador conociendo los alcances de los programas que el cliente tiene contratado.

El Concierge tiende a satisfacer las necesidades de gestión del cliente con el sistema de salud, personaliza el sistema, agiliza la gestión, resuelve problemas, brinda acceso a información que no está clara o que el cliente desconoce del sistema; además de brindar comodidad y confort, así como una muestra de status social elevado.

LOS CANALES

El trato de cliente es con un Concierge encargado de su cuenta que lo conoce que tiene trato personal con él, directo, escucha, resuelve, se contacta y hace una devolución con el cliente. El contacto personalizado se puede llevar a cabo por distintos canales, teléfono, WhatsApp, email, app, página web, pero es siempre uno a uno.

El gran problema de la salud al día de hoy es la cantidad de mediadores con los que tenemos que lidiar a diario, los sistemas de turnos, los call center, la masificación del

sistema lleva a que los pacientes tarden mucho tiempo en gestionar diversas cosas y todo resulta habitualmente engorroso.

Los canales de venta del servicio pueden estar dados por el equipo comercial que contacta o se acerca a los clientes por diferentes medios de comunicación, redes sociales, etc.

El feedback del trato concierge/cliente es monitoreado por un jefe de área que mediará en caso de haber una falta de conexión entre ambos, es de suma importancia que el cliente este satisfecho y tenga plena confianza con su Concierge.

LA RELACIÓN CON EL CLIENTE

El Concierge debe ser una persona entrenada en escuchar y mediar entre el paciente/cliente y estos sistemas (prepagas, administraciones, secretarías, centros diagnósticos, sanatorios, etc.) y deberá contar con una agenda nutrida de acceso a especialistas, clínicas y sanatorios, centros diagnósticos, secretarías, administraciones, auditores etc.

Debe ser un personal altamente capacitado con buen trato y capacidad de resolución de problemas.

FUENTE DE INGRESOS

Este es un servicio que se financiará con el pago de una cuota por suscripción, como quien compra un paquete VIP. Esta cuota no cubre el costo de cobertura de salud. También se podría plantear un sistema B2B vendiéndoselo a los mismos prepagos o como promoción bancaria; cobrando o dándoselo como beneficio a sus planes altos (a los que los beneficios no son muy claros más allá de un lugar de internación diferente) También es un servicio que podrían tener los sanatorios, para los pacientes que ellos consideren que sean VIP, entonces se les da un trato preferencial y se aseguran de que esa persona realiza todo dentro de la institución.

SOCIOS CLAVES

Esta parte es fundamental en el funcionamiento del negocio y es también la Barrera de entrada para futuros competidores, cuanto mayor fidelización se haya logrado con los diferentes socios más difícil resulta que un competidor ingrese.

La relación estrecha y fluida entre el ConciERGE y los profesionales, las personas clave dentro de las prepagas o las instituciones (laboratorios, centros diagnósticos, sanatorios) es fundamental para que se pueda acelerar la tramitación de los diferentes pedidos. Para esto se arbitrarán las medidas necesarias para fluidificar estas relaciones mediante el abono de copagos a los profesionales, generación y financiamiento de cursos de actualización, y diferentes tipos de reuniones o alianzas con agentes claves que permitan crear una amplia y estrecha red de relaciones a fin de asegurar la provisión de turnos. Así como se incentivará a los profesionales y a los administrativos de las prepagas a afiliarse sin cargo de manera de afianzar la fidelización.

ACTIVIDADES CLAVE

La actividad que debe realizar el ConciERGE es de mediar entre el socio y la prestadora de salud y sus agentes prestadores

Esta medicación es personalizada para cada cliente (a medida), debe facilitar todos los tramites, los accesos, y además puede sugerir y coordinar con el afiliado diferentes acciones preventivas de salud (recordar cheques, vacunas, controles etc.)

RECURSOS CLAVE

Los recursos clave consisten, en crear toda una red de contactos, profesionales, administrativos, gerentes, profesionales, socios clave en clínicas y centros diagnósticos, laboratorios, farmacias y la realización de todas las operaciones en pos de la fidelización y el mantenimiento constante de esta red.

ESTRUCTURA DE COSTOS

La estructura de costos es sencilla y está planeada para ir creciendo

Básicamente los costos iniciales están relacionados con los sueldos de los Concierge, la Dirección médica, los administrativos y contadores.

El mayor costo está dirigido a las campañas de marketing, promoción y ventas; así como de las campañas de contacto, adquisición y fidelización de profesionales y el mantenimiento de redes de contactos (donde reside el mayor costo de mantenimiento del servicio)



Universidad de
San Andrés

5 PRODUCT MARKET FIT

El proceso seguido para validar nuestra propuesta de valor en el segmento de clientes seleccionado; se centró en confirmar la existencia de un mercado conformado por clientes de alto nivel adquisitivo que actualmente demandan una atención personalizada y de mayor calidad de la que ofrecen las prepagas tradicionales.

Para esto se llevó a cabo un proceso de recopilación de datos que incluyó encuestas realizadas a través de una plataforma digital, así como entrevistas tanto presenciales como por videollamada dirigidas a dos grupos específicos: Potenciales clientes, profesionales de la salud y referentes del sector sanitario (gerentes de prepagas y de sanatorios).

En relación a las encuestas y entrevistas a los referentes gerenciales del sistema de salud, se enfocaron primordialmente en obtener información detallada acerca de su trayectoria en la industria, su experiencia en el sector específico de la salud, el perfil de empresas en las que trabajan, el enfoque de atención al cliente que emplean, los desafíos más comunes que enfrentan las empresas que buscan mejorar la calidad de sus servicios, las principales inquietudes expresadas en este sentido por estas empresas y los aspectos que sus clientes valoran más en sus servicios, así como los obstáculos que estas empresas experimentan al brindar asistencia en estos casos, entre otros aspectos abordados en las preguntas planteadas.

En relación con los profesionales de la salud, las entrevistas se enfocaron en intentar captar cuales son los principales motivos por los que atienden dentro de una cartilla de prepaga y cuáles son las causas por las que dejarían de hacerlo. Se intentó identificar cuáles son los principales incentivos para atender y de qué manera se sienten más cómodos.

A los potenciales clientes se los indago por qué eligieron ingresar al sistema de prepagas, porque habían elegido tal prepaga y plan, quien pagaba por la prepaga, que sistema bancario utilizan y que beneficios tienen. Sobre todo, se exploró las dificultades de acceso que observan y que problemas notan en el sistema actual.

En la actualidad, no existe un servicio que cumpla con estas características y hemos comprobado, a través de negocios similares, que los clientes están altamente interesados en contar con un servicio VIP o diferenciado por un monto adicional, siempre y cuando este servicio ofrezca un diferencial sostenible en términos de trato y resultados.

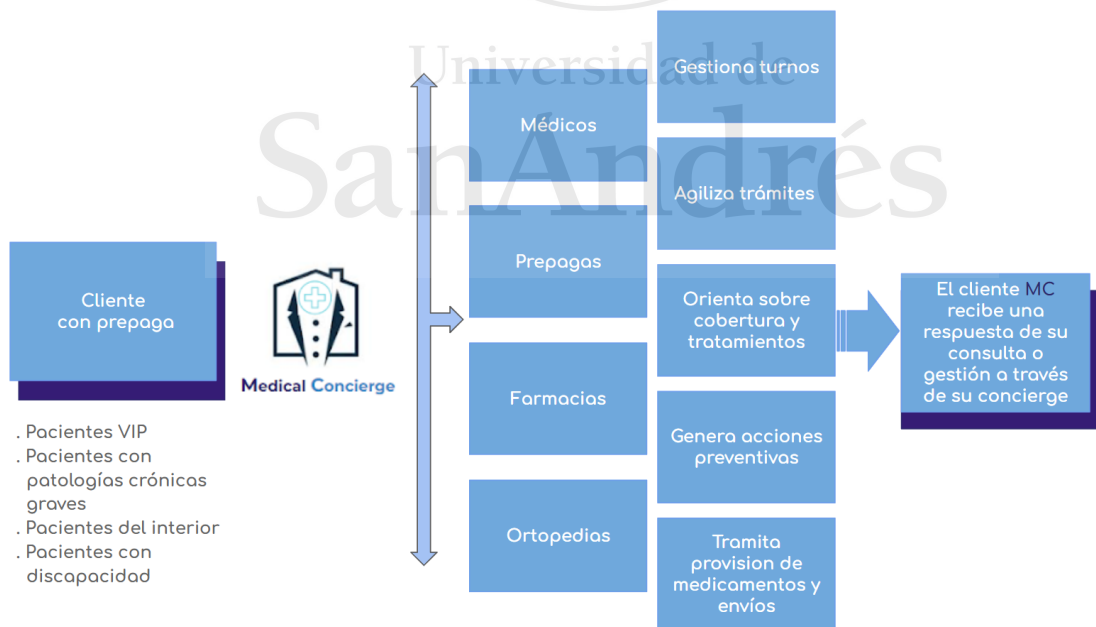
Es importante tener en cuenta que los entes reguladores de la actividad de las prepagas, como la Superintendencia de Seguros de Salud, se enfocan principalmente en garantizar la provisión de prestaciones, sin tener un registro exhaustivo de la forma, calidad o tiempo de respuesta hacia el cliente.

Esta situación genera una oportunidad de mercado muy interesante para ofrecer un valor añadido en el ámbito de la medicina prepaga.

Nuestra propuesta se destaca por brindar un trato personalizado y eficientizar los recursos del plan prepago, lo que nos permite diferenciarnos y satisfacer las necesidades de un segmento de clientes exigente y con un alto nivel de expectativas.

Aprovechando esta oportunidad, buscamos posicionarnos como líderes en la industria al ofrecer un servicio premium que supere las expectativas de nuestros clientes. Nuestro enfoque se basa en la personalización, la excelencia en la atención y la optimización de los recursos, brindando una experiencia única y diferenciada en el mercado de la medicina prepaga.

Entendemos la importancia de adaptarnos a las necesidades cambiantes de nuestros clientes y ofrecer soluciones innovadoras que les brinden un valor real. Con nuestra propuesta de valor, nos comprometemos a proporcionar un servicio excepcional y a establecer nuevos estándares de calidad en la industria de la medicina prepaga.



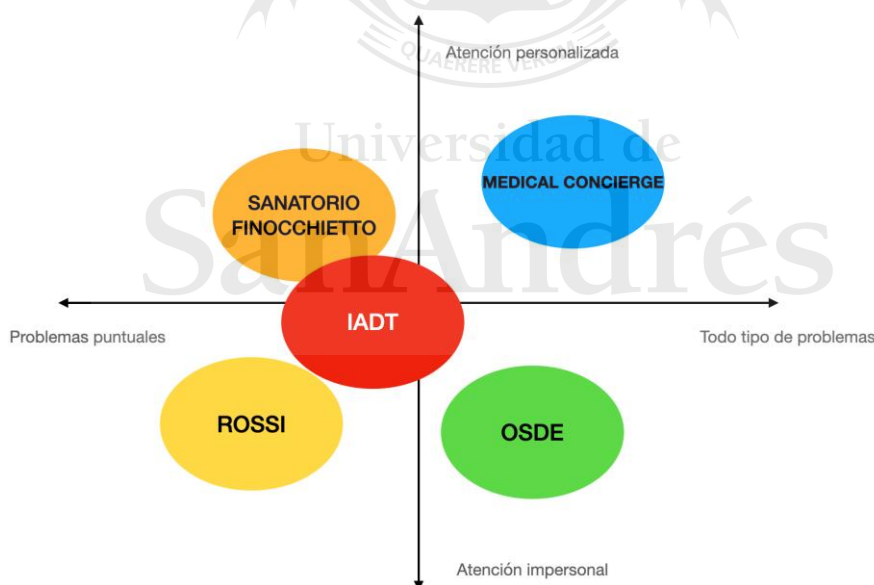
Modelo de flujograma de relación entre el cliente y Medical Concierge

COMPETENCIA Y DIFERENCIACIÓN

Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de medicina prepaga experimentó importantes desafíos que pusieron a prueba su capacidad de adaptación y respuesta en un entorno crítico y en constante cambio.

Como resultado, el sistema de medicina prepaga se vio afectado por la migración de profesionales hacia la práctica privada, lo que ha resultado en una disminución de la red de prestadores^{xiii}.

En el actual panorama de la salud en Argentina, los competidores potenciales de **Medical Concierge** son directamente las empresas de medicina prepaga. Estas, al ofrecer servicios deficientes en cuanto a calidad, tiempo de respuesta y accesibilidad, generan una gran oportunidad de negocio. Además, de manera indirecta, algunas clínicas y sanatorios podrían funcionar como competidores informales al ofrecer programas de gerenciamiento personalizado limitados a ciertos tipos de pacientes que son de interés para la clínica.



Mapeo de competidores de acuerdo con tipo de atención y resolución de problemas (Elaboración propia)

Considerando los mapas de competidores, es evidente que el valor de MEDICAL CONCIERGE se fundamenta en dos pilares fundamentales:

- Brindar una gama completa de servicios personalizados que aborden necesidades que las empresas de medicina prepaga no cubren.
- Aprovechar la ventaja competitiva que surge de la falta de calidad de atención y el ofrecer un trato preferencial a ciertos clientes.

Nuestra propuesta de valor radica en llevar a cabo lo que otros no hacen y en proporcionar lo que otros no ofrecen. Asimismo, tenemos como objetivo atender a aquellos a quienes los demás descuidan.

Después de haber situado a MEDICAL CONCIERGE en el contexto de su entorno y sus competidores, resulta conveniente llevar a cabo un análisis FODA. Esto permitirá evaluar de manera integral los aspectos internos y externos del emprendimiento, brindando una perspectiva sólida sobre la esencia misma de la propuesta.

Análisis FODA:

Fortalezas:

- **Propuesta de Valor Única:** MEDICAL CONCIERGE se destaca por ofrecer servicios personalizados e integrales que las empresas de medicina prepaga no cubren, lo que crea una ventaja competitiva distintiva en el mercado.
- **Enfoque en Clientes VIP:** La capacidad de brindar un trato preferencial y personalizado a los clientes VIP agrega un elemento de exclusividad y satisfacción que puede fidelizar a estos clientes de alto valor.
- **Experiencia y Conocimiento:** El equipo de MEDICAL CONCIERGE cuenta con una sólida experiencia en la industria de la salud y está equipado con conocimientos especializados para abordar las necesidades específicas de los clientes.

Oportunidades:

- **Mercado en Crecimiento:** La realidad de la salud actual en la Argentina está generando una creciente demanda de servicios de salud personalizados y de

alta calidad, lo que brinda a MEDICAL CONCIERGE la oportunidad de capturar una porción significativa de este mercado en expansión.

- **Alianzas Estratégicas:** Colaboraciones con proveedores médicos y hospitales de renombre podrían fortalecer la red de servicios y mejorar la credibilidad de MEDICAL CONCIERGE.
- **Tecnología y Plataformas Digitales:** La implementación de soluciones tecnológicas avanzadas podría optimizar la experiencia del cliente, facilitando la reserva de servicios, la comunicación y el seguimiento de la atención médica.

Debilidades:

- **Costos Iniciales:** La prestación de servicios personalizados y de alta calidad puede requerir inversiones considerables en recursos humanos, tecnología y asociaciones médicas.
- **Conciencia del Mercado:** La falta de conocimiento sobre MEDICAL CONCIERGE en el mercado podría dificultar la atracción inicial de clientes y la competencia con marcas establecidas.
- **Dependencia de la Experiencia del Equipo:** La excelencia del servicio podría depender en gran medida de la experiencia y el compromiso del equipo, lo que podría ser un riesgo si no se maneja adecuadamente.

Amenazas:

- **Competencia Emergente:** La entrada de nuevos competidores en el espacio de servicios de salud personalizados podría aumentar la competencia y reducir los márgenes de ganancia.
- **Regulaciones de la Industria:** Cambios en las regulaciones de la industria de la salud podrían afectar la forma en que se prestan los servicios y aumentar la carga administrativa.
- **Cambios en la Situación socioeconómica:** la constante evolución de la situación económica nacional podría requerir inversiones continuas para mantenerse al día con las soluciones.

Este análisis FODA proporciona una visión general de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que rodean a MEDICAL CONCIERGE. Con esta información, la empresa puede desarrollar estrategias para capitalizar sus puntos fuertes, abordar sus debilidades, aprovechar las oportunidades y mitigar las amenazas, lo que contribuirá a su éxito en el mercado.

ANALISIS DE LAS 5 FUERZAS DE PORTER

Para analizar la industria aplicando el modelo de las **5 fuerzas** propuesto por **Michael E. Porter** en 1979 ^{xiv}, Medical Concierge puede identificar áreas de oportunidad y desafíos en su mercado, así como desarrollar estrategias para mejorar su posición competitiva, diferenciarse de los competidores y brindar un mayor valor a sus clientes.



Esquema de las 5 fuerzas de Porter (Fuente Marketing and web)

Poder de negociación del cliente:

En el caso de Medical Concierge, se dirige principalmente a clientes VIP que buscan servicios personalizados, de alta calidad, y que suele tener poca información sobre los

alcances de su cobertura y los profesionales a los que puede acceder con mayor rapidez, es probable que el poder de negociación de los clientes sea más bajo. Además, actualmente no existen otros proveedores de servicios similares.

Estos clientes pueden estar dispuestos a pagar un precio premium por la atención y los servicios exclusivos que se les ofrecen. Sin embargo, mantener altos niveles de satisfacción y calidad es esencial para retener a estos clientes y evitar cualquier posible insatisfacción.

Poder de negociación de los proveedores:

El poder de negociación de proveedores médicos, hospitales y farmacias podría ser moderado. A medida que MEDICAL CONCIERGE depende de asociaciones con proveedores de atención médica para ofrecer sus servicios, es esencial establecer relaciones sólidas y mutuamente beneficiosas. En este caso, los proveedores son una parte fundamental del negocio, por lo que es importante mantener una relación sólida y fluida con ellos. Establecer algún tipo de incentivo para los proveedores que contribuyan a la resolución de los casos será beneficioso.

Si MEDICAL CONCIERGE se convierte en un jugador importante en el mercado, es posible que tenga más influencia para negociar términos favorables con los proveedores.

Amenaza de nuevos competidores entrantes:

La amenaza de nuevos competidores podría variar; actualmente no existen competidores directos, pero es posible que aparezcan en el futuro. Las barreras de entrada están determinadas por las conexiones con proveedores médicos, administrativos de prepagas, centros de salud, farmacias, etc. EM mantener y sostener una amplia y sólida red dificultaría la competencia para aquellos que deseen ingresar al mercado.

Entrar entonces en este espacio requeriría inversiones significativas en recursos humanos, asociaciones médicas y tecnología. La especialización y la experiencia del equipo de MEDICAL CONCIERGE podrían ser una ventaja competitiva que dificulte la entrada de nuevos participantes.

Amenaza de productos sustitutos:

La amenaza de productos sustitutos es relativamente baja, ya que los servicios de salud personalizados y la atención médica integral que ofrece MEDICAL CONCIERGE son únicos en su enfoque. Sin embargo, es importante considerar que las tecnologías médicas emergentes podrían introducir alternativas innovadoras en el futuro. Por lo tanto, MEDICAL CONCIERGE debe mantenerse al tanto de las tendencias y adaptarse según sea necesario.

Otra amenaza de sustitución del producto estaría determinada por una mejora en la calidad de atención ofrecida por las prepagas. Sin embargo, debido a la situación actual del país, estas empresas enfrentan dificultades financieras que dificultarían la inversión en un sistema acorde con los requisitos de los planes premium.

Rivalidad entre competidores:

Como se mencionó anteriormente, actualmente no hay competidores directos en el mercado de Medical Concierge. La rivalidad en el mercado de servicios de salud personalizados puede ser moderada. Aunque MEDICAL CONCIERGE ofrece propuestas únicas y servicios diferenciados, la entrada de nuevos competidores podría intensificar la competencia. También podrían surgir competidores indirectos dentro de las mismas prepagas o entre los proveedores, ninguno abarcaría ambos aspectos del servicio. Además, el costo del modelo de negocio de Medical Concierge no es alto, lo que dificultaría la competencia basada en el precio.

Las empresas establecidas en el mercado de medicina prepaga también podrían intentar diversificar sus ofertas para competir directamente. Sin embargo, la propuesta de valor distintiva de MEDICAL CONCIERGE podría actuar como una barrera de entrada para algunos competidores.

Al comprender estas fuerzas y analizar su impacto en el mercado, MEDICAL CONCIERGE, puede desarrollar estrategias efectivas para destacarse en este nuevo sector, ofreciendo un servicio de calidad.

En consecuencia, al situarlo en la matriz de Estrategias Genéricas de Porter, la estrategia predominante de MEDICAL CONCIERGE consistirá en alcanzar una posición de diferenciación en los servicios proporcionados. Esto implicará crear una sensación de exclusividad en la mente del cliente, fomentando su disposición a pagar por el servicio y fortaleciendo su conexión con la identidad de la marca. El objetivo final es obtener un

mayor poder de negociación y una ventaja competitiva más sólida dentro de su segmento de mercado.



Universidad de
San Andrés

6 GO TO MARKET PLAN

Después de haber hecho la investigación y un análisis exhaustivo del mercado y la competencia para comprender mejor las necesidades y preferencias de los clientes potenciales; y de Refinar y clarificar la propuesta de valor de MEDICAL CONCIERGE en función de los resultados de la investigación y el análisis.

La propuesta de segmentación MEDICAL CONCIERGE se enfocaría en identificar grupos específicos de clientes que potencialmente se beneficiarían más de sus servicios personalizados y exclusivos. Dada la naturaleza de los servicios y la atención que ofrece MEDICAL CONCIERGE,

Segmentos:

- **Clientes VIP de Alto Nivel:** Este segmento incluiría a individuos con un alto nivel de ingresos y estatus social que valoran la atención médica personalizada y están dispuestos a pagar por servicios exclusivos. Pueden ser ejecutivos, celebridades o personas influyentes.
- **Personas con Condiciones de Salud Especiales:** Personas que tienen condiciones médicas crónicas o complejas que requieren una atención y seguimiento especializado. La propuesta se centraría en abordar sus necesidades médicas únicas y brindarles un apoyo continuo.
- **Pacientes Extranjeros:** Pacientes internacionales que viajan para recibir atención médica de alta calidad. MEDICAL CONCIERGE podría ofrecer servicios de coordinación de viajes médicos, traducción y atención integral durante su estancia.
- **Adultos Mayores:** Personas mayores que buscan una atención médica más cuidadosa y comprensiva. Los servicios se centrarían en la atención geriátrica, la gestión de medicamentos y el apoyo emocional.

Targeting:

- Para el segmento de **Clientes VIP de Alto Nivel**, MEDICAL CONCIERGE se dirigiría a aquellos que valoran la exclusividad y la comodidad. La estrategia podría incluir asociaciones con clubes exclusivos, eventos de alto nivel y marketing personalizado.

- Para el segmento de **Personas con Condiciones de Salud Especiales**, MEDICAL CONCIERGE se enfocaría en la colaboración con especialistas médicos y hospitales líderes. La comunicación se centraría en la experiencia médica y el apoyo continuo.
- Para el segmento de **Pacientes Extranjeros**, MEDICAL CONCIERGE apuntaría a personas que buscan atención médica de calidad en un entorno extranjero. La estrategia se centraría en la facilidad de coordinación y la confianza en la atención médica.
- Para el segmento de **Adultos Mayores**, MEDICAL CONCIERGE se dirigiría a aquellos que buscan una atención integral y comprensiva para sus necesidades en la tercera edad. La comunicación destacaría la empatía y la atención personalizada.

La propuesta de segmentación y targeting de MEDICAL CONCIERGE permitiría adaptar sus servicios a las necesidades únicas de cada grupo, asegurando una experiencia de atención médica verdaderamente personalizada y de alta calidad.

Tal como hemos señalado anteriormente, la generación continua de valor a lo largo del tiempo está intrínsecamente relacionada con ofrecer una propuesta relevante, perceptible y única a un segmento de mercado con necesidades específicas. Esto se logra a través de un profundo conocimiento especializado, en un contexto donde la competencia no ha alcanzado a desarrollarse, lo cual actualmente se está volviendo cada vez más importante para las empresas que buscan estos servicios.

Se presenta una oportunidad para ocupar un espacio vacío en el mercado, especialmente cuando las empresas en la industria de la salud están intentando focalizar todos sus recursos en mantener a flote el sistema descuidando la calidad de la atención. La existencia de un equipo que posea conocimientos en el campo, las conexiones y que no se limite solo a algunos aspectos de los servicios, sino que también pueda impulsar el crecimiento mediante la creación de nuevos y eficaces alianzas integrales y estratégicas, colocaría a MEDICAL CONCIERGE en una posición única en relación con la competencia y el panorama de la salud actual.

Plan de marketing operativo

La estrategia de entrada al mercado se basa en comenzar el embudo de ventas por medio de la **generación de Conciencia** (Awareness): En esta etapa, el objetivo es captar la atención del cliente potencial y generar conciencia sobre que contratando a **Medical Concierge** le va a mejorar significativamente el acceso a los servicios que ofrece la medicina prepaga por medio de la inversión equivalente al costo de una cena mensual.



Diagrama del Embudo de Ventas de Funnel (Elaboración propia)

Esto se puede lograr a través de estrategias de marketing como publicidades, presencia en redes sociales o participación en eventos asociados con el Target clientes elegido. El objetivo principal de esta etapa es atraer a los clientes hacia la idea de que uno paga mucho por mes de prepaga y que el servicio que obtiene no es el esperado o adecuado con los estándares de servicio.

La segunda etapa del Funnel de ventas en la **generación de Interés** (Interest): el siguiente paso es despertar su interés en lo que **Medical Concierge** va a ofrecer. Aquí, se brindará información detallada sobre los beneficios de tener tu propio Concierge, que va a ser único y que te va a asistir en toda la relación con tu prepaga.

Se proporcionará demostraciones, pruebas gratuitas, testimonios de clientes satisfechos o contenido educativo asistido por los mismos Concierges. El objetivo será generar un interés genuino y convertir a los prospectos en leads (clientes potenciales).

Se enfatiza que **Medical Concierge** se dedica a brindar a sus clientes la oportunidad de resolver todo tipo de conflictos y necesidades relacionados con su servicio de medicina prepaga.



Logo de Medical Concierge (Elaboración propia)

Se fundamenta en el concepto de Gerenciamiento de Caso, donde un gerente o "El Concierge" se encarga de la resolución de todos los asuntos entre el paciente y su cobertura de salud, estableciendo una relación personal y directa con el cliente.

Para respaldar esta estrategia, se ha diseñado el logo de **Medical Concierge**, destacando las características del servicio dedicado al cuidado y asistencia de los clientes. Se utiliza la imagen del servicio para transmitir seguridad y la cruz sanitaria para relacionarlo con el ámbito de la salud.

Se hará hincapié en la comparativa con los atributos de beneficio que los pacientes conocen de los servicios premium y personalizados de las cuentas bancarias, así como los accesos exclusivos en aeropuertos, conciertos u otras ocasiones. Se busca transmitir la idea de que, si disfrutaban de operaciones bancarias VIP, ¿por qué no hacerlo también en el manejo de su salud o la de su familia?

En la 3º etapa que es la de la Consideración (Consideration): los leads están evaluando diferentes opciones y comparando alternativas; pero no hay alternativas en este momento en el mercado actual.

Aquí es importante destacar que Medical Concierge ofrece este servicio único y las ventajas competitivas que ofrece.

En este caso se mostrarán comparativas de los diferentes sistemas de prepagas mostrando que los planes más altos no se diferencian en calidad o tiempo de respuesta,

estudios de casos, testimonios adicionales y contenido que ayude a los leads a tomar una decisión informada. El objetivo es mantener su interés y persuadirlos de que el servicio brindado por Medical concierge es la mejor opción, a la calidad de atención y rapidez buscada

La siguiente etapa del Funnel es la de Decisión (Decision): En esta etapa, los leads han llegado a una etapa avanzada del proceso de compra y estarán listos para tomar una decisión. Aquí es crucial brindar una experiencia de compra sin problemas y proporcionar un impulso final para cerrar la venta. Se ofrecerán descuentos por grupo familiar, promociones especiales que pueden estar asociadas con algún convenio a instituciones bancarias o entes similares. El objetivo de esta etapa es el de convertir los leads en clientes satisfechos.

La etapa final es la de Acción (Action): La última etapa del funnel de ventas, donde el cliente realiza la compra. Esto implica completar el proceso de pago, firmar contratos y especificar los alcances y limitaciones u otros acuerdos necesarios. Aquí es importante que este proceso involucre a su Concierge personal a fin de facilitar y agilizar el proceso de compra para garantizar una experiencia positiva y satisfactoria para el cliente.

La identidad de marca de Medical Concierge se define como un servicio exclusivo y diferenciado, enfocado en clientes con un buen nivel adquisitivo que ya cuentan con una prepaga de alto nivel, pero que experimentan dificultades para satisfacer sus necesidades o no reciben el trato deseado por parte de su proveedor actual. A través de su propuesta de valor única, Medical Concierge busca proporcionar soluciones personalizadas y de calidad que superen las expectativas de este segmento de mercado.

Las palancas de construcción de valor de Medical Concierge se centran en los siguientes aspectos:

Servicio de gerenciamiento de medicina prepaga: Medical Concierge se destaca por su capacidad para gestionar de manera integral y eficiente diversos aspectos relacionados con la cobertura de salud de sus clientes. Esto incluye la gestión de turnos, reintegros, autorizaciones y cualquier otro proceso burocrático o administrativo, permitiendo a los clientes ahorrar tiempo y obtener una experiencia más fluida y conveniente.

Atención personalizada: Un factor clave en la propuesta de valor de Medical Concierge es el establecimiento de relaciones cercanas y personalizadas con sus clientes. Cada cliente es asignado a un gerente de caso o "El Concierge" que se encarga de conocer en profundidad su historial médico, necesidades y preferencias. Esta atención individualizada garantiza que los clientes reciban un trato especial y se sientan respaldados en todo momento.

Mejora de la calidad del servicio: Medical Concierge se posiciona como una alternativa que busca superar la oferta actual de las prepagas, poniendo énfasis en la insatisfacción o las dificultades que experimentan los clientes con sus proveedores actuales. La empresa se compromete a brindar una experiencia de servicio superior, centrándose en la calidad de atención, la agilidad en las respuestas y la resolución de problemas de manera eficaz.

Exclusividad y prestigio: Medical Concierge se presenta como un servicio exclusivo y de élite para aquellos clientes que buscan una atención personalizada y de calidad superior.

La marca busca generar un sentido de exclusividad y prestigio, estableciendo una comparativa con otros servicios VIP en diferentes ámbitos, como las cuentas bancarias VIP o los accesos exclusivos a eventos. Esto refuerza la percepción de valor y diferenciación que ofrece Medical Concierge.

En resumen, la identidad de marca de Medical Concierge se basa en su capacidad para resolver las necesidades insatisfechas de clientes con un buen nivel adquisitivo y una prepa de alto nivel, a través de un servicio de gerenciamiento de medicina prepa, atención personalizada, mejora de la calidad del servicio y una imagen de exclusividad y prestigio.

Estas palancas de construcción de valor permiten diferenciar a Medical Concierge en el mercado y crear una propuesta atractiva para su público objetivo.

Se destaca el servicio de gerenciamiento de medicina prepa, se utiliza una imagen de seguridad y se establece una comparativa con otros servicios VIP para resaltar el valor ofrecido por Medical Concierge.

De acuerdo a lo planteado por Barney, una ventaja competitiva se logra cuando una empresa tiene recursos valiosos, raros, costosos de imitar y no sustituibles. [OBJ] Estos

recursos pueden ser tanto tangibles, como activos físicos, como intangibles, como la reputación de la marca o el conocimiento especializado.

Barney argumenta que no todos los recursos son fuente de ventaja competitiva, ya que deben cumplir con los cuatro criterios mencionados anteriormente. Además, para que una ventaja competitiva sea sostenible, la empresa debe tener la capacidad de proteger y renovar continuamente sus recursos, evitando que sean imitados o depreciados por la competencia.



Universidad de
San Andrés

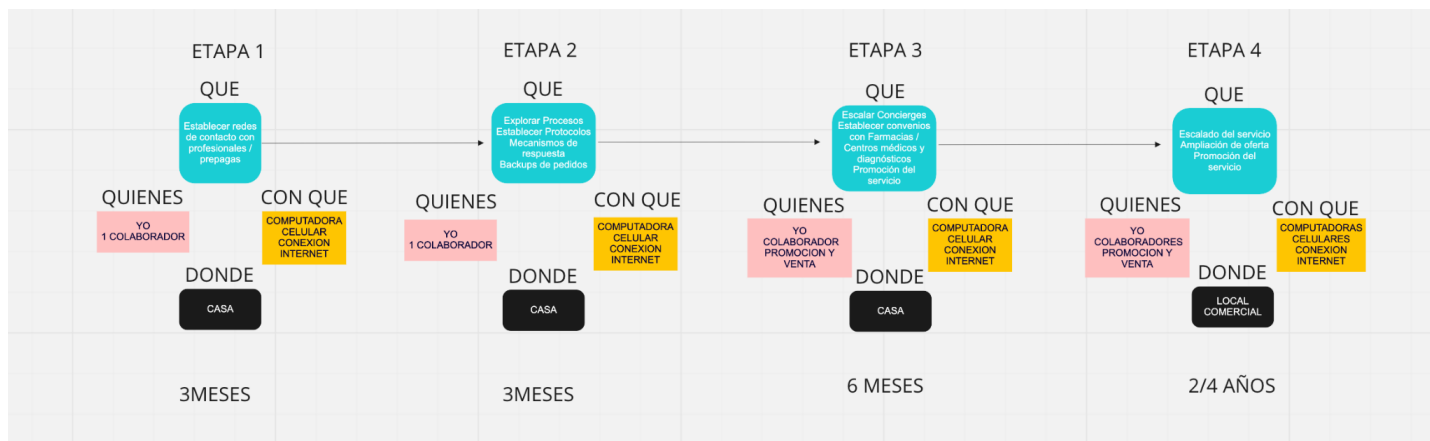
7 PLAN OPERATIVO

Para comenzar a crear nuestro servicio de gerenciamiento en medicina prepaga, en la etapa inicial, debemos seguir los siguientes pasos:

1. Comenzaremos las operaciones en el AMBA, iniciando con los socios fundadores.
La selección del lugar se basa en la concentración más alta de potenciales clientes de medicina prepaga.
2. Formar un equipo de trabajo básico con agentes multifuncionales:
 - Reclutar personal capacitado en la recepción, concierge y facturación, que puedan desempeñar diversas tareas.
 - Establecer roles claros y responsabilidades dentro del equipo.
2. Registrar la marca "**Medical Concierge**":
 - Iniciar el proceso de registro de la marca para asegurar su protección legal y reconocimiento en el mercado.
3. Construir una red de contactos y agendas:
 - Establecer relaciones con profesionales de la salud, clínicas, farmacias y centros de diagnóstico para garantizar el acceso prioritario a sus servicios para nuestros clientes.
 - Ofrecer un paquete de compensación competitivo que incluya salarios justos, bonificaciones por desempeño y beneficios médicos.
 - Proporcionar incentivos adicionales, como reconocer y celebrar los logros individuales y del equipo de manera regular.
 - Ofrecer oportunidades de desarrollo profesional, como capacitaciones y certificaciones, para mejorar sus habilidades y conocimientos
 - Reconocer los cumpleaños, aniversarios y logros personales de los profesionales de manera personalizada.
 - Proporcionar premios o incentivos basados en el rendimiento y el compromiso.
 - Mantener una base de datos actualizada con la información de contacto y disponibilidad de estos proveedores.
4. Establecer relaciones con las administraciones de las prepagas:

- Comunicarse con los representantes y administrativos de las diferentes prepagas para comprender los procesos administrativos y de autorizaciones.
 - Buscar colaboración y cooperación con las prepagas para facilitar la gestión de trámites y autorizaciones.
5. Crear un manual de procedimientos:
- Desarrollar un manual que documente los procedimientos para cada prepa, asegurando que todos los agentes cuenten con la información actualizada.
 - Actualizar regularmente el manual para reflejar cualquier cambio en los procesos de las prepagas.
6. Lanzar una campaña de promoción del servicio:
- Utilizar diferentes canales de marketing, como redes sociales (LinkedIn, Instagram, Tic Toc) y contactos personales, para promover y dar a conocer el servicio de gerenciamiento.
 - Destacar los beneficios de recibir un trato personalizado, ágil y eficiente en la gestión de trámites médicos.
7. Comenzar a trabajar con las demandas de los clientes:
- Establecer un sistema para recibir y gestionar las demandas y necesidades de los clientes.
 - Priorizar las demandas y tratar de resolverlas de manera oportuna y eficiente.
8. Establecer mecanismos de respuesta claros:
- Implementar diferentes vías de comunicación, como WhatsApp, email y teléfono, para asegurar una respuesta rápida y fluida con los clientes.
 - Capacitar al equipo en la atención al cliente y en la resolución de problemas de manera efectiva.

Una vez implementada esta primera etapa, es importante recopilar continuamente feedback de los usuarios y clientes para identificar áreas de mejora y realizar ajustes iterativos en el servicio. Además, se deben buscar oportunidades para establecer alianzas estratégicas con prepagas, clínicas y otros proveedores de servicios de salud para fortalecer y respaldar el servicio de gerenciamiento.



Etapas del proyecto en escala de tiempo. Elaboración propia

Para las etapas subsiguientes y escalar el negocio, es fundamental seguir las siguientes estrategias:

1. Evaluar la capacidad de resolución de conflictos del equipo de Concierge:
 - Determinar cuántas personas se necesitan inicialmente y establecer un plan para escalar el proyecto a medida que crece la demanda.
 - Asegurar que el equipo esté capacitado para brindar una resolución efectiva de los problemas de los clientes.
2. Ampliar la red de profesionales y centros médicos:
 - Establecer alianzas y convenios con profesionales y centros médicos para garantizar una amplia oferta de servicios a los clientes.
 - Iniciar campañas de concientización y promoción de salud para aumentar la visibilidad del sistema y atraer a nuevos clientes.
3. Fortalecer las relaciones con farmacias y sanatorios:
 - Establecer acuerdos sólidos con proveedores de farmacias y sanatorios para garantizar la disponibilidad de los servicios necesarios.
 - Construir una red confiable y de calidad para brindar a los clientes una experiencia completa y satisfactoria.
4. Implementar una estrategia de fidelización:
 - Mantener contacto frecuente con los referentes de las prepagas y desarrollar campañas de fidelización.

- Brindar beneficios exclusivos a los clientes para fortalecer su lealtad y promover el boca a boca positivo.
5. Definir el valor diferencial del servicio:
- Identificar los elementos únicos y atractivos que lo diferencian de la competencia.
 - Resaltar la personalización, la agilidad en la gestión de trámites y la pronta resolución de turnos médicos como aspectos distintivos del servicio.
6. Segmentar el mercado objetivo:
- Realizar un análisis profundo del segmento de clientes potenciales que se encuentran en los planes altos de las prepagas con cuentas bancarias premium en el AMBA.
 - Adaptar el MCP a las necesidades, preferencias y comportamientos de consumo de este segmento para ofrecer una solución enfocada y relevante.
7. Desarrollar un plan de comunicación efectivo:
- Diseñar una estrategia de marketing y comunicación que resalte los beneficios y el valor añadido.
 - Utilizar canales de comunicación adecuados, como redes sociales, publicidad en línea, eventos locales y colaboraciones con influencers o médicos reconocidos.

La construcción de la etapa de escala debe centrarse en brindar una experiencia excepcional al cliente, con un enfoque en su satisfacción y necesidades. La retroalimentación constante y la medición de resultados son clave para mejorar continuamente el servicio y lograr el éxito a largo plazo.

El proceso de prestación de servicios de Medical Concierge se basa en un enfoque personalizado y ágil para brindar atención y gestionar la cobertura de salud de los clientes. A continuación, se describe el proceso productivo:

- Recepción de solicitudes: Los clientes contactan a Medical Concierge para solicitar asistencia en la gestión de su cobertura de salud. Esto puede incluir la programación de citas, autorizaciones de procedimientos médicos, consultas sobre cobertura y otros servicios relacionados.

- Evaluación de necesidades: El equipo de **Medical Concierge** evalúa las necesidades específicas de cada cliente y elabora un plan de acción personalizado. Se determina qué trámites o gestiones son necesarios y se establecen los tiempos y plazos correspondientes.
- Gestión de trámites: **Medical Concierge** se encarga de agilizar y simplificar los trámites necesarios para acceder a las prestaciones médicas. Esto implica interactuar con las instituciones de salud, clínicas, hospitales y otros proveedores de servicios médicos para obtener las autorizaciones correspondientes.
- Coordinación de servicios: En función de las necesidades del cliente, **Medical Concierge** coordina la programación de citas con especialistas, exámenes médicos, internaciones u otros servicios requeridos. Se busca optimizar los tiempos y minimizar las esperas para los clientes.
- Seguimiento y atención continua: Durante todo el proceso, **Medical Concierge** brinda un seguimiento constante al cliente, manteniéndolo informado sobre el estado de sus trámites y gestionando cualquier eventualidad que pueda surgir. Se busca garantizar una atención continua y satisfactoria.

Capacidades y tiempos de ciclo:

- La capacidad de **Medical Concierge** está determinada por el tamaño de su equipo y la eficiencia con la que puede gestionar múltiples solicitudes de clientes creemos que cada uno de los concierge puede manejar un promedio de 1200 afiliados al año.
- Los tiempos de ciclo pueden variar dependiendo de la complejidad de los trámites y la disponibilidad de los servicios médicos requeridos.
- En general, se busca reducir al máximo los tiempos de espera y agilizar los procesos para brindar un servicio rápido y eficiente.

Cuellos de botella:

- Los cuellos de botella pueden surgir cuando hay una alta demanda de servicios y el equipo de **Medical Concierge** no pueda satisfacer todas las solicitudes en un tiempo oportuno.

- La dependencia de la disponibilidad de los servicios médicos y las autorizaciones de las instituciones de salud también puede generar cuellos de botella si hay demoras en estos procesos.
- Es importante que **Medical Concierge** cuente con sistemas y procesos eficientes para gestionar y resolver cualquier cuello de botella que pueda surgir, asegurando una atención de calidad y oportuna para sus clientes.

La estructura operativa de Medical Concierge se basa en la organización de un equipo multidisciplinario altamente capacitado y especializado en la gestión de servicios de salud. A medida que el negocio evolucione a lo largo de las distintas etapas, se espera que la estructura operativa también experimente cambios y adaptaciones para satisfacer las necesidades en crecimiento de la empresa. A continuación, se detallan las etapas y la evolución esperada de la estructura operativa:

Etapas: Etapa inicial: En esta etapa, la estructura operativa se compone de un equipo reducido de profesionales, que incluye a los fundadores de la empresa, expertos en gestión de servicios de salud y administración. Este equipo será responsable de llevar a cabo todas las funciones clave, desde la atención al cliente hasta la gestión de trámites y coordinación de servicios.

Crecimiento temprano: A medida que Medical Concierge adquiera más clientes y aumente su base de operaciones, se espera que la estructura operativa se amplíe. Esto implica la contratación de personal adicional, como asistentes de atención al cliente, gestores de trámites y coordinadores de servicios. Además, podría ser necesario establecer áreas funcionales más definidas, como ventas y marketing, administración y recursos humanos.

Expansión y consolidación: Conforme el negocio continúe creciendo y se consolide en el mercado, es probable que la estructura operativa se expanda aún más. Esto podría implicar la creación de departamentos especializados, como gestión de proveedores, desarrollo de negocios o tecnología de la información. También se podría considerar la apertura de sucursales o la contratación de personal en diferentes ubicaciones geográficas, según las necesidades del negocio.

Escalamiento y optimización: A medida que Medical Concierge alcance una mayor escala y busque optimizar sus operaciones, la estructura operativa podría experimentar cambios en términos de procesos y tecnología. Se podría implementar software

especializado para la gestión de trámites y coordinación de servicios, así como desarrollar estrategias de automatización para mejorar la eficiencia y la calidad del servicio.

Es importante destacar que la evolución de la estructura operativa estará estrechamente vinculada a la demanda del mercado, los recursos disponibles y los objetivos estratégicos de **Medical Concierge**. A medida que el negocio se expanda, se espera que la estructura operativa se adapte y evolucione para garantizar una prestación de servicios eficiente, satisfactoria y acorde con las necesidades cambiantes de los clientes.

Indicadores de Performance

Se utilizarán los siguiente indicadores clave de rendimiento (KPIs) que podrían ser útiles para medir el desempeño y el éxito de MEDICAL CONCIERGE en varias áreas:

1. Satisfacción del Cliente:

- Índice de satisfacción del cliente.
- Número de quejas o problemas resueltos.
- Número de clientes recurrentes.

2. Crecimiento de Clientes:

- Tasa de adquisición de nuevos clientes.
- Tasa de retención de clientes.
- Tasa de crecimiento de la base de clientes.

3. Utilización de Servicios:

- Número de servicios utilizados por cliente.
- Tasa de utilización de servicios en comparación con la oferta.

4. Calidad de los Servicios:

- Índice de éxito de los tratamientos o servicios.
- Tiempo de espera promedio para la atención.
- Número de errores médicos o complicaciones.

5. Participación en Eventos y Alianzas:

- Número de eventos en los que MEDICAL CONCIERGE participó.
- Número de alianzas estratégicas establecidas.

6. Retorno de la Inversión (ROI):

- Ingresos generados en comparación con los gastos.
- Margen de beneficio bruto y neto.

7. Desarrollo Profesional y Empleado:

- Tasa de retención de empleados.
- Número de capacitaciones y desarrollo profesional ofrecidos.
- Tasa de participación en programas de desarrollo.

8. Participación en Marketing y Redes Sociales:

- Número de seguidores en redes sociales.
- Tasa de participación en campañas de marketing.
- Tasa de conversión en campañas publicitarias.

9. Tiempo de Respuesta y Eficiencia:

- Tiempo de respuesta promedio a las consultas de los clientes.
- Tiempo promedio de entrega de servicios.

10. Calidad de la Comunicación Interna:

- Número de reuniones de equipo exitosas.
- Índice de satisfacción del empleado.
- Nivel de participación en encuestas internas.

Es importante y recomendable revisar regularmente estos KPIs y ajustarlos según sea necesario para asegurarse de que sigan siendo relevantes y efectivos.

8 EL EQUIPO EMPRENDEDOR

Los socios, **Pablo López Rybak**, especialista en comercio internacional y marketing en salud con amplia experiencia en comercialización y ventas en el área de salud y **Dr. Diego Barca**, médico especialista en cirugía con amplia trayectoria en el ámbito de la salud, generan un equipo inicial de trabajo donde se amalgaman la capacidad de venta y marketing con las conexiones en las redes de salud que son fundamentales en poder llevar a cabo este proyecto.

Esta sinergia entre habilidades comerciales y conexiones en la industria de la salud es fundamental para el éxito del proyecto.

La estructura del equipo de trabajo se completa con un equipo de “Concierges”, que tienen el perfil de un administrativo del ámbito de la salud que está entrenado en el manejo y la relación con el cliente (paciente) y en ser nexo entre el paciente y los diferentes prestadores (médicos, laboratorios, centros diagnósticos, farmacias, etc.).

Lleva tiempo entrenar a este tipo de administrativo de alto perfil que debe generar una relación de confianza con distintos ámbitos, así como crear una agenda personal de diferentes contactos a que llamar, a quien recurrir en caso de ... o quien es el especialista en ... que figura en tal cartilla, a quien recomendar, etc.

También deberá generar una historia clínica de sus clientes, con sus datos, donde viven, sus enfermedades, médicos de cabecera, centros de consulta o derivación cercanos al hogar o la oficina, así como plantear rutinas, chequeos o controles periódicos y a donde realizarlos de manera más efectiva y cómoda.

HISTORIA CLINICA MEDICAL CONCIERGE

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE.

Nombre completo: **SANTIAGO BARCA**

Edad: **47** Genero: **MASCULINO** Fecha de nacimiento: **18/10/1974**

Dirección: **ZAPIOLA 1585** Telefono residencial : **4551-6023**

Ciudad, estado (provincia) y/o municipio: **CABA**

Ocupación: **ABOGADO / TELEFONICA DE ARGENTINA** Número de teléfono móvil: **1160191774**

E-mail: **barcasantiago@telefonica.com.ar** Horario de contacto : de 9 a 20 hs

Cobertura: **OSDE** Plan: **410** Numero: 60031804551

Medico de Cabecera: **JORGE FREUE** Sanatorio o clinica de referencia: **IADT / ZABALA**

GRUPO FAMILIAR: **OLIVIA BARCA 17 A / JUANA BARCA 16 A**

Chequeo preventivo de salud : **03/2023**

Apto fisico **03/2023**

Esquema de Vacunación **COMPLETO ANTITETANICA 2019**

Consulta ginecologica

Antecedente de enfermedades			Tratamiento
Epilepsia o Convulsiones	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	_____
Anemia	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	_____
Diabetes	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	_____
Hepatitis	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	_____
Hiper o Hipotiroidismo	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	_____
Hipertensión Arterial	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	LOTRIAL 5 MG /DIA 2019
Angina de pecho	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	_____

Modelo de Historia clínica (Creación propia)

El aumento en el número de Concierges se irá incrementando de acuerdo con la evolución, los requerimientos y el crecimiento paulatino de la empresa.

Esto se complementa con personal administrativo para toda el área de cuentas y cobranzas y equipo contable.

La principal barrera de entrada al negocio está dada por las relaciones con los prestadores y las conexiones dentro de la administración y áreas de autorizaciones de las prepagas, donde hay que mantener muy claramente establecido el sistema de incentivos.

A un médico o un centro diagnóstico de confianza le va a interesar tener un pool estable de pacientes de alto nivel con prepagas que aseguran los pagos como un flujo continuo de pacientes derivados y coordinados por su concierge. A su vez se pueden organizar diferentes tipos de incentivos como ser la realización de jornadas de actualización, meetings o cenas a fin de afianzar y mantener relaciones fluidas que puedan responder en el momento en que surja una necesidad de algún cliente.

El incentivo al cliente esta dado por la relación directa con su concierge sin intermediarios, la resolución de problemas y el consejo del mismo sobre campañas de prevención, calendarización y recordatorio de la realización de chequeos programáticos o consultas de control programadas, seguimiento de campañas de vacunación, aptos físicos anuales, chequeos ginecológicos, etc.



Universidad de
San Andrés

9 REQUERIMIENTOS DE INVERSIÓN, Y RESULTADOS ECONÓMICOS-FINANCIEROS ESPERADOS.

CONTEXTO MACRO Y MICROECONÓMICO

Realizar una evaluación de proyección de variables clave del escenario macroeconómico del sistema de salud en Argentina

El crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) en el sector de salud en Argentina estará influenciado por diversos factores, como el gasto público en salud, la demanda de servicios de salud, la inversión en tecnología médica y las políticas de salud implementadas. Además, el crecimiento del PBI en general también impactará en el sector de salud, ya que un mayor crecimiento económico puede implicar un aumento en los recursos disponibles para la salud.

Es importante considerar que la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en el sector de salud en todo el mundo, incluyendo Argentina. Durante la pandemia, se observó un aumento en la demanda de servicios de salud y un incremento en la inversión en infraestructura y equipamiento médico. Sin embargo, la recuperación económica post pandemia y su impacto en el crecimiento del PBI dependerá de factores como la efectividad de las políticas de salud, la velocidad de vacunación, la evolución de nuevas variantes del virus y la estabilidad económica en general.

El crecimiento del sector de medicina privada en Argentina estará influenciado por diversos factores, como el poder adquisitivo de la población, la demanda de servicios de salud privados, el gasto en salud de los individuos y las políticas de salud implementadas por el gobierno.

Además, el crecimiento económico general también puede tener un impacto en el sector de medicina privada, ya que un mayor crecimiento puede implicar un aumento en los ingresos de las personas y, por lo tanto, en su capacidad para acceder a servicios de salud privados.

Es importante tener en cuenta que el contexto económico y social del país puede afectar el crecimiento del sector de medicina privada. Factores como la estabilidad económica, la situación del empleo, los niveles de ingresos y las políticas gubernamentales pueden influir en la demanda de servicios de salud privados y, por lo tanto, en el crecimiento del sector.

La inflación es un factor crítico a considerar en la evaluación del escenario macroeconómico del sistema de medicina privada en Argentina. La inflación puede afectar los costos de los insumos médicos, los salarios del personal de salud, los precios de los servicios y los seguros de salud. Un aumento en la inflación puede generar presiones sobre los costos y limitar la capacidad de las instituciones de medicina privada para brindar servicios de calidad; y este es un punto fundamental en la propuesta de valor de Medical Concierge

Es importante evaluar las políticas monetarias y fiscales implementadas por el gobierno para controlar la inflación. Estas políticas pueden incluir medidas como el control de la emisión monetaria, la regulación de precios y salarios, y la implementación de políticas de demanda y oferta. Sin embargo, la efectividad de estas medidas y su impacto en la inflación dependerá de diversos factores, como la credibilidad de las políticas, la evolución de los precios internacionales de los insumos médicos y el comportamiento de los agentes económicos.

El tipo de cambio es una variable importante en el escenario macroeconómico del sistema de medicina privada en Argentina, especialmente si el sector depende de la importación de insumos médicos y tecnología médica. Las variaciones en el tipo de cambio pueden afectar los costos de estos insumos y equipos, lo que a su vez puede impactar los precios de los servicios de salud privados y la capacidad del sector para brindar atención médica de buena calidad.

Es relevante evaluar la política cambiaria del gobierno argentino y su impacto en el tipo de cambio. También se deben considerar factores externos, como la evolución de la economía mundial y las tasas de interés internacionales, ya que pueden influir en la demanda y oferta de la moneda local.

En tanto, la cotización del dólar oficial el sábado 31 de diciembre de 2022 fue de \$ 183,25 para la venta en el Banco Nación, teniendo una variación absoluta en el interanual de 75\$ y porcentual de 69%. (Casi 35% menos que la inflación)

La tasa libre de riesgo es un indicador clave para evaluar la rentabilidad de las inversiones en el sector de medicina privada en Argentina. Esta tasa representa el rendimiento mínimo que se espera de una inversión sin riesgo. En Argentina, la tasa libre de riesgo suele estar influenciada por las tasas de interés fijadas por el Banco Central y las expectativas de inflación.

Es fundamental considerar la estabilidad económica y las políticas monetarias y fiscales implementadas por el gobierno para evaluar la tasa libre de riesgo en el país. Además, las condiciones macroeconómicas y el acceso a financiamiento externo también pueden influir en esta tasa.

La prima de riesgo país refleja el riesgo adicional que los inversionistas internacionales exigen para invertir en un país en comparación con una inversión libre de riesgo en un país desarrollado. La prima de riesgo país puede ser un indicador relevante para evaluar la confianza de los inversionistas en la economía argentina y, por lo tanto, su impacto en el sector de medicina privada.

Factores como la estabilidad política, la situación fiscal, la capacidad de pago de la deuda y las perspectivas económicas del país pueden influir en la prima de riesgo país. Además, la percepción de los inversionistas sobre el riesgo político y económico en Argentina también puede afectar esta variable.

En resumen, la evaluación de proyección de variables clave del escenario macroeconómico del sistema de medicina privada en Argentina implica considerar el crecimiento, la inflación, el tipo de cambio, la tasa libre de riesgo y la prima de riesgo país. Estas variables están interconectadas y se ven afectadas por factores tanto internos como externos, incluyendo políticas gubernamentales, la evolución de la economía mundial y la confianza de los inversionistas.

En cuanto a la proyección de crecimiento del Sector de la medicina privada en la Argentina podremos mencionar que si bien se espera que la actividad en el sector continúe creciendo en los próximos años.

Esto se debe a factores como el aumento de la demanda de servicios de salud privados, el envejecimiento de la población y el mayor acceso a la medicina prepaga por parte de la clase media.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la actividad del sector de la medicina prepaga puede estar sujeta a fluctuaciones económicas y cambios en las políticas de salud, pueden tener impactos significativos en la demanda de servicios de salud y, por lo tanto, en la actividad del sector.

Se espera que los precios de los servicios de medicina prepaga en Argentina experimenten incrementos en línea con la inflación y los costos operativos. Sin embargo,

es importante destacar que los aumentos de precios pueden estar sujetos a regulaciones y políticas gubernamentales que buscan controlar la inflación en el sector de la salud.

Desde la vigencia de la Ley 26.682 hasta la fecha, se autorizaron aumentos a las cuotas que cobran las Entidades de Medicina Prepaga (EMP), en los términos del art. 17 de la Ley 26.682, según el siguiente detalle del primer cuatrimestre de 2023

Resolución MSAL	EMP con más de 100.000 afiliados	EMP con menos de 100.000 afiliados	Fecha a partir de la cual se autorizó aumento	Tope de aumento Dec. N° 743/22
2578/2022	2,36%	2,36%	1/04/2023	4,87%
2578/2022	7,66%	7,66%	1/03/2023	5,04%
2578/2022	8,21%	8,21%	1/02/2023	4,91%

Cuadro de incremento de cuotas medicina prepaga (período 2022/2023). Min Salud ^{xv}.

La evolución de los precios también puede verse afectada por factores como la oferta y demanda de servicios de salud, los costos de los insumos médicos y tecnología médica, y los salarios del personal de salud.

Además, los cambios en las políticas de reembolso y las negociaciones entre las empresas de medicina prepaga y los proveedores de servicios de salud también pueden influir en los precios.

Los costos del sector de la medicina prepaga en Argentina están influenciados por varios factores, como los salarios del personal de salud, los costos de los insumos médicos y tecnología médica, los gastos de operación y administrativos, así como los costos relacionados con la infraestructura y la expansión de la red de prestadores.

Es importante tener en cuenta que los costos pueden aumentar debido a la inflación, la variabilidad en los precios de los insumos médicos y los cambios regulatorios.

En el relevamiento actual, realizado por el BCRA entre los días 29 y 31 del mes pasado, las y los analistas estimaron una inflación mensual de 9,0% para mayo de 2023. Luego de que las y los participantes del REM brindaran sus pronósticos al BCRA, se conoció

nueva información que sugiere que la inflación mensual se moderó con respecto al 8,4% observado en abril. Tanto los diversos indicadores de alta frecuencia de precios mayoristas y minoristas monitoreados por el BCRA como el IPC de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (7,5% de aumento en mayo) sugieren una evolución más contenida que en el mes previo. En tanto, las y los analistas del REM estimaron una inflación para todo el año de 148,9% i.a. Quienes mejor pronosticaron esa variable en el corto plazo (TOP-10) esperan una inflación de 147,4% i.a. para 2023. A su vez, revisaron las previsiones para 2024 y 2025, ubicando la inflación en 105,7% i.a. y en 56,7% i.a., respectivamente. Respecto del IPC Núcleo, las y los participantes del REM revisaron al alza las previsiones de inflación núcleo para 2023, ubicándola en 148,5% i.a., y para 2024, en 106,4% i.a. Para el período anual 2025 proyectaron una inflación núcleo de 54,8% i.a.^{xvi}

MODELO DE GENERACION DE BENEFICIOS

De acuerdo con lo conversado durante las reuniones para la realización de este Trabajo final de graduación, se decidió llevar todos los resultados financieros a valor USD (1USD = 250\$) a fin de facilitar las proyecciones.

RESULTADOS PROYECTADOS

El proyecto tiene una meta de ir escalando en el crecimiento de la empresa de acuerdo con las ventas, costos de ventas y gastos que genera este crecimiento.

Los resultados operativos (en valor U\$D) proyectados para los primeros 10 años de **Medical Concierge** son los siguientes:

ÍTEM	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P&L											
VENTAS											
CUOTAS ANUALES	100	400	790	800	1000	1.300	1.700	2.000	2.400	2.600	3.200
VALOR UNIDAD/AÑO	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187
TOTAL INGRESOS	18.700	74.800	140.250	149.600	187.000	243.100	317.900	374.000	448.800	486.200	598.400
GASTOS											
Heads Dirección	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sueldo unitario anual	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000
Sueldos Dirección	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000
Heads concierge	1	1	2	2	3	3	4	5	6	7	8
Sueldo unitario anual	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000
Sueldos Concierge	16.000	16.000	32.000	32.000	48.000	48.000	64.000	80.000	96.000	112.000	128.000
Heads Administración	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
Sueldo unitario anual	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
Sueldos Administración	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	20.000	20.000	20.000	20.000	20.000	20.000
Costo total sueldos	44.000	44.000	60.000	60.000	76.000	86.000	102.000	118.000	134.000	150.000	166.000
Servicios (luz internet)	1.500	1.500	1.500	1.500	1.800	1.800	1.800	2.000	2.000	2.000	2.000
Gastos en Prestadores	3.000	12.000	22.500	24.000	30.000	39.000	51.000	60.000	72.000	78.000	96.000
Gastos de promoción y ventas	20.000	15.000	15.000	15.000	10.000	10.000	10.000	9.000	9.000	7.000	7.000
Página web	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500
Gastos contaduría	5.200	5.200	5.200	5.200	5.200	5.200	5.200	5.200	5.200	5.200	5.200
Impuestos bancarios		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alquiler de Local		3.360	3.360	3.360	3.360	3.360	3.360	3.360	3.360	3.360	3.360
Otros gastos	31.200	38.560	49.060	50.560	51.860	60.860	72.860	81.060	93.060	97.060	115.060
Total gastos operativos	75.200	82.560	109.060	110.560	127.860	146.860	174.860	199.060	227.060	247.060	281.060
EBIT											
	-56.500	-7.760	31.190	39.040	59.140	96.240	143.040	174.940	221.740	239.140	317.340
IMP 30% (-)	0	-19.278	9.357	14.712	17.742	28.872	42.912	52.482	66.522	71.742	95.202
NOPAT	-56.500	11.518	21.833	27.328	41.398	67.368	100.128	122.458	155.218	167.398	222.138
	-302%	-10%	22%	26%	32%	40%	45%	47%	49%	49%	53%
NOF											
Sistema de gestión	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500
Equipos telefonicos	600		840	0	1.680			2.240		2.800	
Equipos Computadora	1.400	0	2.400	0	4.800			6.400		8.000	
FFL	-58.500	11.518	18.593	27.328	34.918	67.368	100.128	113.818	155.218	156.598	222.138
VR	1,0	0,8	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
VR + FFL	-58.500,0	11.518,0	18.593,0	27.328,0	34.918,0	67.368,0	100.128,0	113.818,0	155.218,0	156.598,0	222.138,0
VP FFL	-58.500,0	8.860,0	11.001,8	12.438,8	12.225,8	18.144,2	20.744,1	18.138,8	19.028,1	14.767,1	16.113,5
PAYBACK	-58.500	-49.640	-38.638	-26.199	-13.974	4.170	24.915	43.053	62.081	76.849	92.962
TIR	55%										
VAN	230.684	92.962	-137.722								
VALLA	30%										
VALOR DEL NEGOCIO	92.962,1										
MARGEN DE NOPAT		15%	16%	18%	22%	28%	31%	33%	35%	34%	37%
MARGEN DE EBITDA		-10%	22%	26%	32%	40%	45%	47%	49%	49%	53%

EE RR y resultados operativos. Cuadro de elaboración propia.

ESTRATEGIA DE PRICING

Medical Concierge establece el precio de su servicio tomando como referencia el modelo de una cuenta bancaria premium, como el caso de “Galicia Eminent ” y también realiza un análisis comparativo con los precios de servicios similares^{xvii}.

En los estados de resultados proyectados, se considera un valor de referencia de USD 250 para el análisis. Se utilizó la diferencia entre el valor promedio de la cuota premium, que es de aproximadamente \$9000 (36 USD), y una cuota básica de \$5100 (20 USD), para obtener un valor dolarizado (1= 250\$) de \$15 USD mensuales, IVA incluido.

MODELO DE GENERACION DE INGRESOS

Los ingresos de Medical Concierge se generan a través del cobro de un fee mensual por el acceso y uso de nuestro servicio. Para estimar los ingresos es necesario considerar varios factores, como la demanda del mercado, la capacidad prestación del servicio, y la tasa de utilización del sistema.

Teniendo en cuenta una tasa de utilización promedio de 8 consultas por año tomada de las prepagas, cada Concierge podría seguir en promedio a 1200 afiliados al año, es decir que la capacidad máxima del servicio está establecida en 1200 afiliados por cada concierge al año.

Se ajusto el número de Concierges, tomando la tasa de utilización promedio de las prepagas de 8 consultas anuales. De acuerdo con esto se adecuo el número de 400 clientes por Concierge de este modo calculado que cada consulta debería llevar en promedio 10 min, lo que resulta que cada Concierge tenga que resolver en promedio 13 contactos por día de esta manera puede tener tiempo de realizar primeras consultas, resolver casos más complicados, ayudar en la fidelización de profesionales, ampliación y mantenimiento continuo de la red de contacto y evitar los cuellos de botella.

Se ajustaron los valores de sueldos a valores del mercado de la salud, que no suele manejar los mismos que en otras áreas, si bien es correcto que deben ajustarse y generar los incentivos correctos para que el personal trabaje y cumpla con los objetivos planteados.

Se llevo los valores promedios a 1500 u\$d por mes que a valor mercado impresiona ser competitivo.

Se incluyo en el costeo el valor de 30 u\$d/año por cliente para pagar un diferencial en ciertos casos en los cuales se genere la dificultad para conseguir turnos.

Se plantea la posibilidad de darle la membresía a los profesionales que colaboren con el sistema, así como a los administrativos que faciliten los turnos y gestiones.

Como todo sistema de prestación de servicio se cobra la cuota anticipadamente y esto habilita al cliente a utilizar el mismo

Se ha elaborado un estado de resultados y un flujo de fondos proyectado con el objetivo de evaluar la viabilidad del negocio y garantizar su generación de valor económico. A continuación, se presenta un resumen de los resultados anuales y del flujo de efectivo, mientras que los cálculos detallados se encuentran en el estado de resultados proyectado y en el flujo de fondos (**EERR archivo adjunto**).

REQUERIMIENTO DE INVERSION Y FINANCIAMIENTO

Necesidades de inversión iniciales

Capital de trabajo: Los dos socios fundadores realizarán una inversión inicial de 100,000 u\$d para el lanzamiento del proyecto. Esta inversión financiera proporcionará los recursos necesarios para establecer y desarrollar las operaciones iniciales de Medical Concierge

Inversión en bienes de capital: Para poner en funcionamiento el negocio, se necesitará adquirir el equipamiento básico esencial, que incluye computadoras, teléfonos, escritorios y sillas para los empleados. Se ha estimado una inversión inicial de 2.000 u\$d para el primer año. Esta inversión garantizará la infraestructura necesaria para el inicio de las operaciones y proporcionará un entorno de trabajo adecuado para el equipo. Se costeo el valor de un sistema de Historia clínica electrónica de 4500 u\$d/año, que permita a los Concierge acceder a los datos del paciente, y sus contactos médicos a fin de agilizar la tramitación. En etapas subsiguientes se puede analizar la posibilidad de

que el paciente acceda directamente a turnos por medio de la plataforma de autogestión. Aunque el diferencial de este negocio reside en el manejo directo del paciente con su Concierge.

The screenshot displays the DriCloud website interface. At the top, there is a navigation menu with links for HOME, FUNCIONALIDADES, ESPECIALIDADES, INTEGRADO CON, CLIENTES, BLOG, PRECIOS, and VER DEMO. Below the navigation, there are two buttons for subscription options: 'Suscripción anual (2 meses gratis)' and 'Suscripción Mensual'. The main content area features three pricing plans: EQUIPO (45301,10 AR\$ /mes), CENTRO MÉDICO (91647,61 AR\$ /mes), and GRANDES CLÍNICAS (184340,63 AR\$ /mes). A table below compares features across these plans, including initial payment, number of users, devices, dispatches, storage, cloud services, and system type. A chatbot window is visible on the right side of the table.

	EQUIPO	CENTRO MÉDICO	GRANDES CLÍNICAS
	45301,10 AR\$ /mes Impuestos incluidos*	91647,61 AR\$ /mes Impuestos incluidos*	184340,63 AR\$ /mes Impuestos incluidos*
Pago Inicial + Licencia	OFERTA: Sin Coste	OFERTA: Sin Coste	OFERTA: Sin Coste
Usuarios incluidos	1-3 Usuarios	4-30 Usuarios	31-50 Usuarios
Dispositivos: Computadoras, iPad, Tablets y teléfonos	Ilimitados	Ilimitados	Ilimitados
Despachos/ Consultorios/ Clínicas	Ilimitados	Ilimitados	Ilimitados
Espacio de almacenamiento	1.000 Gb	Ilimitado	Ilimitado
Microsoft Cloud. Máxima Seguridad y velocidad	✓	✓	✓
Base de datos exclusiva para cada cliente	✓	✓	✓
Sistema 100% Cloud. Sin instalaciones	✓	✓	✓

Fuente: www.Dricloud.com

Retorno sobre el capital invertido (TIR)

La tasa interna de retorno (TIR) del proyecto, considerando únicamente los aspectos operativos, es del 55% a 10 años sin perpetuidad. Esto indica la rentabilidad esperada de la inversión a lo largo del tiempo, brindando una perspectiva favorable para el proyecto.

Financiamiento

El financiamiento requerido por Medical Concierge dependerá de diversos factores, como el tamaño del proyecto, los costos asociados, los activos necesarios, entre otros. A continuación, se presenta una redacción general:

Medical Concierge requerirá financiamiento para cubrir tanto los costos iniciales como los gastos operativos durante el desarrollo y crecimiento del negocio. Algunas de las áreas que podrían requerir financiamiento incluyen:

- Inversiones en activos: Esto puede implicar la adquisición de equipos de telefonía, tecnología informática, mobiliario de oficina, software especializado, entre otros.
- Gastos de marketing y publicidad: Para dar a conocer el servicio y atraer clientes y prestadores, así como fidelizarlos al sistema va a ser necesario destinar múltiples recursos a estrategias de marketing, publicidad en línea, presencia en eventos relevantes, entre otros.
- Gastos operativos: Esto incluye el pago de salarios y beneficios para el personal, costos de alquiler de instalaciones, servicios públicos, seguros, gastos administrativos y cualquier otro gasto recurrente necesario para el funcionamiento del negocio.



Universidad de
San Andrés

10 CONDICIONES PARA LA VIABILIDAD DEL NEGOCIO

Costo de capital

Considerando que los Estados de Resultados (EERR) y los Flujos de Fondos (FF) están expresados en dólares, se ha utilizado la tasa de interés del 5,25% correspondiente al bono del Tesoro de Estados Unidos a 10 años, vigente el día 14 de junio de 2023, como la tasa libre de riesgo para el negocio. Con el fin de determinar el costo de capital (Ku) o tasa de descuento, se ha aplicado un valor del 8,75% (21,35) Este cálculo se ha realizado utilizando una beta des apalancada de 0,70 y una prima de riesgo de mercado del 5% (23).

Creación de Valor económico

El modelo operativo de Medical Concierge genera un valor económico significativo, medido mediante el Valor Actual Neto (VAN). En un horizonte de 10 años, el VAN asciende a USD 230.680. Si además consideramos la perpetuidad, el VAN se incrementa a USD 2,643,511. Estos valores reflejan la capacidad del negocio para generar beneficios económicos a lo largo del tiempo.

PRINCIPALES RIESGOS Y ESTRATEGIAS DE COBERTURA ASOCIADAS

Factores críticos para el éxito

La captación rápida de clientes desde el primer mes de funcionamiento del negocio es de vital importancia para lograr los objetivos financieros establecidos en el proyecto. Además, otro factor crítico es la adquisición y retención de proveedores y contactos en las redes de salud, así como el entrenamiento y el mantenimiento de los concierges dentro del proyecto.

Aunque la entrada de nuevos competidores puede tener un impacto inicial en la adquisición de clientes, debido a la escasa oferta en comparación con la alta demanda potencial, esto no representa un riesgo significativo para el negocio. De hecho, esta situación podría generar una dinámica de "coopetition" (competencia y cooperación simultánea), que beneficiaría el crecimiento y desarrollo de **Medical Concierge** en el mercado.

Se realizaron diferentes simulaciones y sensibilizaciones del precio y esto arroja que el negocio es rentable hasta con un precio de cuota de 10u\$d por unidad



Universidad de
San Andrés

11 FUENTES Y BIBLIOGRAFIA

- i CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD ARGENTINO, Oficina de presupuesto del Congreso, Director General Marcos Makón, Diciembre de 2021 ISSN 2683-9598
- ii <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/tenemos-turnos-para-octubre-el-desamparo-y-el-enojo-depacientes-por-el-deterioro-en-la-atencion-nid08062023/#/> Soledad Vallejos, 8 de junio de 2023
- iii <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/esta-en-riesgo-la-seguridad-del-pacienteexodo-de-medicos-y-servicios-de-menor-nivel-en-un-sistema-nid18052023/#/>
- iv <https://asociarmeaosde.com.ar/planes>
- v <https://asociarmeaosde.com.ar/planes>
- vi https://www.clarin.com/sociedad/medicos-dan-turnos-prepagas-recien-octubre-crecen-quejasgente_0_ouwuOWPHAd.html
- vii https://www.clarin.com/sociedad/medicos-dan-turnos-prepagas-recien-octubre-crecen-quejasgente_0_ouwuOWPHAd.html
- viii <http://www.sogiba.org.ar/index.php/cep/honorarios-medicos-tabla-comparativa>
- ix <https://www.launionuyc.org.ar/las-prepagas-un-negocio-en-expansion-con-usuarios-cautivos/>
- x <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26682-182180/texto>
- xi "Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022: Resultados provisionales" . INDEC.
- xii Tallarico, Valeria (2017). "Caracterización del AMBA"
- xiii <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/esta-en-riesgo-la-seguridad-del-paciente-exodo-de-medicosy-servicios-de-menor-nivel-en-un-sistema-nid18052023/#/>
- xiv Michael E. Porter, ¿Cómo las fuerzas competitivas le dan forma a la estrategia?
- xv "Gaining and Sustaining Competitive Advantage" de Jay B. Barney, profesor de la Universidad Estatal de Ohio,

xvi <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/usuarios/aumentos-entidades-de-medicina-prepaga>

xvii *Resultados del Relevamiento de Expectativas de Mercado (REM) / Mayo 2023 | BCRA*

xviii https://www.bcra.gob.ar/BCRAyVos/Primeras_10_entidades.asp



Universidad de
San Andrés

-
- i CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD ARGENTINO, Oficina de presupuesto del Congreso, Director General Marcos Makón, Diciembre de 2021 ISSN 2683-9598
- ii <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/tenemos-turnos-para-octubre-el-desamparo-y-el-enojo-de-pacientes-por-el-deterioro-en-la-atencion-nid08062023/#/>
Soledad Vallejos, 8 de junio de 2023
- iii <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/esta-en-riesgo-la-seguridad-del-paciente-exodo-de-medicos-y-servicios-de-menor-nivel-en-un-sistema-nid18052023/#/>
- iv <https://asociarmeasde.com.ar/planes>
- v <https://asociarmeasde.com.ar/planes>
- vi https://www.clarin.com/sociedad/medicos-dan-turnos-prepagas-recien-octubre-crecen-quejas-gente_0_ouwuOWPHAd.html
- vii https://www.clarin.com/sociedad/medicos-dan-turnos-prepagas-recien-octubre-crecen-quejas-gente_0_ouwuOWPHAd.html
- viii <http://www.sogiba.org.ar/index.php/cep/honorarios-medicos-tabla-comparativa>
- ix <https://www.launionuy.com.ar/las-prepagas-un-negocio-en-expansion-con-usuarios-cautivos/>
- x <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26682-182180/texto>
- xi "Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022: Resultados provisionales" . INDEC.
- xii Tallarico, Valeria (2017). "Caracterización del AMBA"
- xiii <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/esta-en-riesgo-la-seguridad-del-paciente-exodo-de-medicos-y-servicios-de-menor-nivel-en-un-sistema-nid18052023/#/>
- xiv Michael E. Porter, ¿Cómo las fuerzas competitivas le dan forma a la estrategia?
- xv <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/usuarios/aumentos-entidades-de-medicina-prepaga>
- xvi Resultados del Relevamiento de Expectativas de Mercado (REM) / Mayo 2023 | BCRA
- xvii https://www.bcra.gob.ar/BCRAyVos/Primeras_10_entidades.asp