PLANEACIÓN ESTRATEGICA

IPS ODONTOLOGICA

PRESENTADO POR:

NELSON SARMIENTO

ALEJANDRA MUÑOZ G.

ANA MERCEDES OSORIO

UNIVERSIDAD CES

MEDELLÍN, ANTIOQUIA

2009

MERCADEO EN SERVICIOS DE SALUD

CONCEPTOS BASICOS

No se debe reducir la definición de mercadeo solo al concepto de ventas, así como tampoco podemos intuir que con un buen mercadeo los compradores (usuarios) vendrán solos y no requeriremos de vendedores en el sentido estricto de la palabra para difundir nuestros productos. De igual forma el mercadeo no es únicamente publicidad, esta es una de las armas importantes de este, pero se puede hacer mercadeo sin publicidad utilizando otras armas que posee el mercadeo.

Muchos profesionales alejados de las ciencias de la administración y muy especialmente los profesionales de la salud, se asustan al oír hablar de mercadeo, la razón: la salud siempre ha sido considerada como un derecho inalienable e inherente al ser humano, por consiguiente no es susceptible de ser vendido. Teniendo en claro que nuestro nuevo ejercicio profesional nos obliga a ser ***"empresarios de la salud "***, es importante que nos detengamos a analizar que es y cómo funciona el proceso de mercadeo en los servicios de salud.

¿Qué es mercadeo?

Los textos clásicos de mercadeo presentan fundamentalmente 2 definiciones del mercadeo: la primera de ellas con un claro enfoque filosófico define el mercadeo como una disciplina social que estudia al ser humano y a las organizaciones desde el punto de vista del consumo de bienes y servicios, para obtener beneficios recíprocos para el cliente, la sociedad y la organización. Este concepto excluye las formulas, cálculos y proyecciones matemáticas en el ejercicio del mercadeo, ya que al estar ubicado como ciencia social es así mismo una ciencia no exacta. La segunda definición del

mercadeo explora un aspecto más técnico de este, al catalogarlo como un proceso gerencial que realiza el análisis, la planeación, implementación y evaluación de los servicios o bienes ofrecidos. El fin de esta estrategia es originar **intercambios de valores con mercados seleccionados.** La esencia de esta visión es la creación de ofertas de acuerdo a las necesidades y deseos del mercado objetivo en lugar de los gustos personales de la organización, lo que motivará una acción de compra por el cliente y lealtad de este a largo plazo. Los componentes fundamentales del mercadeo pueden ser identificados en el sector salud de igual forma a saber: el primer componente es el **producto,** que en el caso que nos concierne es propiamente el servicio que el profesional o la organización ofrecen; la variable **precio,** esta definida por el costo de cada uno de los procedimientos (Ej.: cirugías, consultas etc.), la tercera gran variable es la **plaza** o canales de distribución, que corresponde al área de influencia de cada una de las instituciones involucradas en el proceso de salud y por ultimo la cuarta variable es la **promoción,** cuya finalidad es la difusión de los servicios de la institución con el fin de mantener una comunicación permanente con el mercado.

¿Porqué debe realizarse mercadeo en salud?

Al enfrentarnos al entorno competitivo generado por el cambiante sistema de salud, las siguientes razones nos justifican el porque debemos adoptar un pensamiento claro en mercadeo de servicios de salud.

1. En la actualidad existe un clima legal y ético apto para el mercadeo, los profesionales son esencialmente libres hoy en día para promocionar sus servicios siempre y cuando no sostengan nada que sea un engaño, que lleve a malas interpretaciones o que vaya contra la ley. (Ej.: es legal y ético promocionar el Centro de Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer).
2. Existe claramente una demanda insatisfecha de servicios. Muchas personas con capacidad de compra no desean asistir a servicios de salud del estado o a instituciones de la seguridad social. Ellos tienen derecho a saber a donde pueden ir y cuando deben ir. Si no existe mercadeo de la salud no lo sabrán.

3. Existe exceso de oferta profesional, diversidad de especialistas y de servicios. El paciente ahora mas informado, requiere conocer las diferentes alternativas y posibilidades.

4. Las tecnologías en salud son rápidamente cambiantes y el mercado tiene derecho a satisfacer sus necesidades utilizando tecnologías más modernas y seguras. Por ejemplo la cirugía con láser o la destrucción de cálculos con equipos especializados no invasivos.

¿Existen dificultades para aplicar el mercadeo a los servicios de salud?:

Las situaciones que a continuación se exponen plantean aspecto importantes a tener en cuenta al momento de trasformar el pensamiento institucional hacia el mercadeo, pero no queriendo decir que estas impidan el desarrollo de estrategias comerciales en los servicios de salud.

Problema 1: Los servicios que se prestan son más intangibles que tangibles. En la mayoría de las veces la venta de un servicio de salud es algo que no puede ser mostrado para ser palpable. Por ejemplo un chequeo visual se hace y pasa, ¿que queda tangible?

Problema 2: Hay más actores en la relación comercial: En la prestación de servicios de salud usualmente la relación no se hace entre dos personas sino que compromete por un lado a un equipo de la salud y por el otro a la familia del paciente (y de pronto hasta los vecinos). Un profesional no puede llegar a extremos de satisfacción de un paciente, cómo podría hacerlo el vendedor de un carro. Por ejemplo un médico no puede satisfacer la necesidad de narcóticos que quiera un paciente sin que esto perjudique a la familia del paciente y a la comunidad en general

Problema 3: Incertidumbre del cliente. Todos dudamos al hacer una compra, será una buena marca? Me quedará bien? etc. Esta incertidumbre puede ser ampliamente persuadida por un buen vendedor o un buen mercaderista. En el caso de la salud es distinto. Ante la propuesta de una cirugía por ejemplo la persuasión debe tener

características especiales que exigen y requieren entre otras cosas educar al paciente sobre el tema. No es fácil ejecutar el mercadeo aquí pero debe hacerse.

Problema 4: Servicios pasajeros. Un servicio de salud se presta y termina, es algo pasajero; usualmente se produce y se consume inmediatamente. El producto salud no puede producirse para almacenarse, ni comprarse para guardarlo.

Problema 5: La experiencia es esencial. Muchas personas pueden preferir comprar en un supermercado nuevo, asistir donde un sastre recién graduado, comprar un carro último modelo etc. Muy pocos prefieren ir donde un médico recién graduado e incluso pueden dudar de asistir a un hospital recién abierto. El servicio se basa en personas y queda muy difícil que pueda ser producido de manera uniforme y estandarizada. La experiencia previa de un cirujano es valiosísima en la decisión de aceptar una cirugía. La calidad de «nuevo» no se promociona fácilmente como un atributo favorable en la salud.

Problema 6: Capacidad limitada de diferenciación. En la mayoría de las ejecuciones de mercadeo de bienes se explota la diferenciación entre productos, dos jabones por ejemplo, dos carros, etc. En el área de la salud es muy difícil hacer esto y en muchos casos es imposible.

Problema 7: Mantenimiento del control de calidad. El producto de un hospital se llama SALUD, este producto no es producido en una línea de trabajo donde se pueda hacer control de calidad de línea, tener muestras control para verificar niveles de calidad etc. Por otro lado la calidad del servicio no depende solo del producto, por ejemplo el resultado de una receta médica depende del seguimiento de instrucciones adecuadas por parte del paciente. Los pacientes que no cooperan pueden producir resultados deficientes y crear antecedentes negativos para un profesional o para una institución. Obviamente que una buena labor de *MERCADEO DE SERVICIOS* debe lograr un mayor nivel de cooperación de los pacientes.

Problema 8: Dificultades para la venta. La mayoría de los profesionales de la salud no se consideran vendedores, aunque lo son, y por lo tanto no asumen ese papel. No están dispuestos a insistirles a los pacientes en un examen, en una cirugía o en un

control. Dejan enteramente la decisión al paciente que como ya se dijo tendrá enorme incertidumbre.

El profesional de la salud debe «cerrar la venta» de su producto dando educación al paciente.

Problema 9: La presión del usuario. En prestación de servicios de salud existe mucha presión por atención inmediata, prioridad para un procedimiento, etc. Esto deteriora en muchas ocasiones las relaciones de los usuarios con los profesionales y/o con las instituciones. El mercadeo debe actuar allí.

Problema 10: Los efectos de la publicidad se desconocen. No existe una cuantificación de lo que puede lograr la publicidad en la salud.

Problema 11: Es difícil cotizarlo. La prestación de servicios de salud se apoya en el entrenamiento, la experiencia y demás capacidades del factor humano, por lo tanto sus costos de producción no son cuantificables fácilmente.

¿Existen procesos adicionales que complemente el proceso de mercadeo?

Si, algunos de los procesos que se describen a continuación, permiten fortalecer la aplicación de actividades empresariales de mano con el mercadeo clásico a fin de sustentar la consecución de resultados concretos reflejados en cifras.

Proceso 1. Segmentación de mercados.

Parte de un principio claro en mercadeo, el cual determina que es imposible atender a todos los clientes por igual aun cuando se goce del beneficio del monopolio. La segmentación consiste básicamente en dividir un mercado por características o variables que le son propias y que lo identifican para el consumo de un servicio o producto (Ej.: medicinas prepagadas, pólizas etc.). La segmentación propone hoy en

día de manera concreta, que se conozca a cada cliente en la mayor profundidad posible, para generar la máxima lealtad posible.

Proceso 2. Estudio del comportamiento del consumidor.

Es aquí, donde el consumidor agrupado en 3 categorías, permite que se le conozca y se determinen sus necesidades básicas a saber: categoría uno o consumidor individual. Se identifica a la persona humana como consumidor, responde básicamente a la pregunta ¿Por qué consumimos? En la segunda categoría, se agrupa el consumidor en grupo de personas, que crean estructuras sociales que comparten patrones de consumo. Este tema complementa la segmentación descrita anteriormente.

Proceso 3. Mezcla estratégica de de mercadeo (plan estratégico de mercadeo).

Aquí se logra fusionar de manera interdisciplinaria los conceptos de mercadeo y planeación estratégica. Se resume como el proceso de diseño e implementación de uno ovarios servicios que se necesitan o de desean en uno ovarios segmentos de mercado, aun precio justo para las partes, colocado en el lugar exacto que el cliente lo requiere y comunicado de una manera clara y oportuna, permitiendo así que se origine una demanda creciente que se pueda administrar y permita el desarrollo y adaptación de la empresa a lo largo del tiempo logrando diferenciarla de sus competidores en la medida que se brinden mayores beneficios a sus clientes, es decir que este sienta satisfechas sus necesidades.

Proceso 4. Investigación de mercados.

Es el que alimenta a todo el proceso integral de mercadeo en servicios de salud. Brinda información confiable apoyada en un método científico que consta de las siguientes etapas:

- Definición del problema a investigar y decisión de la investigación.
- Establecimiento de los objetivos de la investigación.
- Selección del tipo de investigación más apropiado.

- Diseño de las formas e recolección de la información y selección de las escalas de medición.
- Diseño de la muestra estadística.
- Plantación y ejecución del trabajo de campos
- Tabulación y precodificación.
- Análisis de la información.
- Presentación de los resultados par la toma de decisiones informadas.

Para concluir, la misión principal de una organización de salud, llámese consultorio, hospital, clínica o de otra manera, es la de vender un producto que cree clientes satisfechos, saludables y con la mejor calidad de vida. Una institución puede intentar cubrir todos los aspectos de la salud o delimitar su servicio a las áreas que considere pertinentes a sus capacidades, al entorno, o a la filosofía social, así una institución puede dedicarse a atender sólo consulta general por no tener capacidad de hospitalización, a atender sólo urgencias debido al exceso de ellas en el ambiente o a prestar rehabilitación de sordos por sentido social. Cada una de ellas requiere y debe hacer mercadeo. Este mercadeo deberá aplicarse en todas las áreas de la empresa, siempre y cuando giren en torno al cliente, eliminen competencias entre ellas, fortaleciendo el trabajo en grupo logrando así agregar valor a los productos y satisfacer las necesidades de los usuarios a fin de obtener su fidelidad.

TERMINOS ESTRATEGICOS

Para poder empezar a desglosar nuestro modelo de planeación estratégica de mercadeo es necesario unificar los términos estratégicos.

Los elementos genéricos los podemos trabajar de la siguiente forma:

¡Error! Vínculo no válido.

El grafico anterior nos muestra lo que haremos para poder llegar a generar estrategias después de haber analizado tanto el entorno interno como externo.

MEDIO AMBIENTE INTERNO

Información que se produce dentro de la organización. Son las debilidades y las fortalezas.

Se entiende como fortaleza todos los aspectos positivos que han posicionado a la organización y la han hecho competitiva.Las fortalezas es con lo que afrontamos la competencia y cumplimos la satisfacción de los clientes.

Debilidades u obstáculos son los aspectos negativos internos que hacen que la empresa sea débil a nivel competitivo para el mercado actual. Las debilidades de nuestra empresa se convierten en oportunidades para nuestros competidores; en las estrategias se debe definir claramente la forma de afrontarlas

PLAN ESTRATEGICO DE MERCADEO EN SERVICIOS DE SALUD

La planeación estratégica nos permite visualizar el entorno de la empresa en 360 grados es decir teniendo en cuenta su entorno interno y externo. Esta planeación debe incluir las personas claves de la organización para que sea un trabajo riguroso con el fin de que esta planeación sirva para la toma futura de decisiones en pro del crecimiento y estabilidad de la empresa.

Hay múltiples formas de lograr una buena planeación estratégica pero todas las formas tienen sus bases en lo que todos conocemos como Matriz Dofa.

Como se dijo anteriormente se hizo un análisis tanto externo como interno para de esta forma conocer las fortalezas y debilidades internas y las fortalezas y amenazas externas.

Paso a paso para lograr la planeación estratégica de la IPS odontológica.

1. Asignar el grupo patrocinador de la planeación estratégica.

   Se definió que participarían el dueño de la IPS odontológica, los estudiantes de la universidad Ces, la administradora de la IPS odontológica y 3 de los jefes de sedes de la IPS con el fin de tener información clara de todas las áreas.

2. Construcción del plan Estratégico
   - Análisis de la misión de la empresa.
     En este punto se valida y se pone en conocimiento del grupo patrocinador la misión de la misma con el fin de tener una visión clara y conjunta de la misión y sus valores.
     Adjuntamos misión de la empresa:

MISIÓN

Ser una empresa líder a nivel regional, con proyección nacional e internacional en la prestación de servicios odontológicos generales y especializados de alta calidad, que satisfaga las necesidades de los usuarios con una excelente cultura del servicio y con planes económicos al alcance de todos.

Se valida la misión y se considera válida para seguir el ejercicio de planeación estratégica

- Describir las 4 ps de la organización
  En este punto se explica a cada miembro del grupo organizador las 4 ps de él mercadeo.

PRODUCTOS

Se valida con el grupo patrocinador los productos que ofrece la IPS odontológica actualmente y se analizan que posibilidades de crecimiento hay en cada uno.

Se valida la viabilidad financiera de todos los productos y la situación actual de cada uno. Se definen nuevos productos o servicios que podemos ofrecer.

Productos actuales:

PRECIOS

Sea analiza la estructura de costos y precios y se revisa si el proceso de definición de los mismos tienen oportunidades de mejora.

La estructura actual esta basada en las negociaciones que se tiene con las diferentes EPS garantizando un margen optimo para la IPS odontológica y un incremento en precios atractivos y competitivos para la EPS.

Se crea una nueva estructura de precios teniendo en cuenta productividad en costos, precios de la competencia, negociaciones con la IPS con el fin de tener unos precios acordes al mercado.

PLAZA

Se analizan las plazas donde la IPS odontológica tiene presencia y se definen plazas a las cuales la IPS puede llegar.

Plazas actuales:

Centro de Medellín

San Ignacio

Rionegro

Marinilla

Itagui

Nuevas posibilidades de plaza: Bello, Sabaneta, La Estrella.

PROMOCIÓN

En la parte de promoción se analizaron los diferentes medios que podemos utilizar y que no los utilizamos y los resultados obtenidos con estrategias de comunicación anteriormente

En este rubro la IPS odontológica tiene debilidades ya que sus acciones han sido pocas en este rubro.

La conclusión es que se debe crear un plan de comunicación que definen desde imagen de marca, servicios y medios promocionales.

3. Proceso de priorización y paretizacion

Este mecanismo garantiza tener en cuenta cada una de las opiniones individuales sin llegar a tener conflictos ya que estas se priorizan y paretizan. En este punto se ponen en común aquellas que fueron puestas en el listado por todos, una vez se tenga el listado se priorizan y paretizan (Ver adjunto en Excel.

4. El grupo patrocinador define la Matriz DOFA de la IPS odontológica.

El proceso de definición de la matriz DOFA es el siguiente:

- Se explica a cada persona en detalle las varibales fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.
- Cada persona define las fortalezas y debilidades de la IPS desde su conocimiento .(Interno)
- Cada persona define las amenazas y oportunidades desde su conocimiento.(Externo)
- Se nombra un moderador de la actividad que lidere.
- Cada persona realiza un listado de cada varibale del DOFA, se comienza por lo interno y después por lo externo.
- El dueño de la IPS expone sus puntos de el DOFA para ponerlos en común con todos los participantes. Si hay unos

No se puede hoy en día hablar de Gerencia Moderna si no se incorpora el Pen"Recordemos lo que dijo Séneca: "Sólo hay viento favorable para quien sabe adónde va".

Priorización y Paretización variables de Matriz DOFA (Ver anexo archivo de Excel)

MATRIZ DOFA MG SALUD ok FINAL.xls