

Бизнес-планирование в медицинской организации.

Лекция

*Доцента кафедры социологии медицины , экономики
здравоохранения и медицинского страхования ФУЭЗ*

МГМУ им. И.М.Сеченова, к.э.н.

Кобяцкой Елены Евгеньевны

Бизнес-план как основа создания новой медицинской организации

- *Бизнес-план медицинской организации – документ, содержащий все аспекты будущей организации, анализирующий возможные проблемы её развития и предлагающий варианты решения этих проблем.*
- *Бизнес-план - рекламный документ.*
- *Бизнес-план – перспективный документ, разрабатываемый на срок 3-5 лет.*

Виды бизнес-планов

1. Инвестиционный бизнес-план .

Цель – привлечение денежных ресурсов.

2. Инновационный бизнес-план .

Цель – оценка возможности и необходимости развития новых технологий, реструктуризации производства услуг.

3. Аналитический бизнес-план .

Цель – оценка комплексного развития действующей медицинской организации.

Разделы бизнес-плана медицинской организации

- 1. Краткий обзор (Резюме проекта).**
- 2. Анализ текущего положения дел.**
- 3. Характеристика медицинских услуг.**
- 4. Анализ рынка медицинских услуг.**
- 5. Оценка конкурентов и выбор конкурентной стратегии.**
- 6. План производства медицинских услуг.**
- 7. План маркетинга.**
- 8. Управление и права собственности.**
- 9. Финансовый план.**
- 10. Риски медицинской организации.**

Раздел 1. Краткий обзор (резюме проекта)

- Цель проекта
- Возможности организации
- Основные стратегии
- Краткое описание медицинских услуг, которые предполагается оказывать в рамках проекта
- Сроки осуществления проекта
- Затраты, связанные с его реализацией
- Ожидаемая эффективность
- Перспективы для инвестора

Раздел 1. Краткий обзор.

Возможные стратегические задачи

1. Рыночные:

- Увеличить объем оказания услуг до безубыточного состояния
- Реализовать услуг по ОМС –60%;

по ДМС – 40%.

- Завладеть долей рынка
стационарных услуг в районе в размере 25%;
амбулаторно-поликлинических в размере 20%;
новых нетрадиционных видов медицинской помощи – 5%.
- Заменить устаревшее оборудование (на 20% за 5 лет)

Раздел 1. Краткий обзор.

Возможные стратегические задачи

Финансово-экономические:

- 1. Выйти на безубыточное функционирование в 2011г.*
- 2. Привлекать финансовые средства под разработанные инвестиционные проекты.*

Социально-экономические:

- 1. Повысить зарплату медицинскому персоналу за счет внедрения новых форм организации и оплаты труда.*

Раздел 2. Анализ текущего положения дел (SWOT – анализ)

- Какие сильные стороны имеются сейчас и как их можно усилить?
- Каковы сейчас слабые стороны организации, которые необходимо устранить для успешной работы в будущем?
- Какие возможности есть сейчас и могут открыться в будущем?
- Какие ограничения узкие места и проблемы, с которыми необходимо бороться, есть сейчас и могут появиться в будущем, нарушая планы ?

Раздел 3. Ваши медицинские услуги : сильные и слабые стороны.

1. Можете ли Вы определить тот сегмент рынка медицинских услуг, на который ориентированы Ваши услуги ?
2. Каковы запросы Ваших пациентов ?
3. Какие преимущества предоставляют клиентам Ваши услуги ?
4. Могут ли Ваши услуги эффективно конкурировать с услугами других медицинских организаций в отношении :
 - качества, ассортимента, уровня обслуживания;
 - цены;
 - географической доступности ?
5. Прогноз спроса на Ваши услуги?
6. Анализ эластичности спроса.

Раздел 3. Ваши медицинские услуги : сильные и слабые стороны.

7. Обладаете ли вы достаточным сбалансированным ассортиментом предлагаемых услуг с точки зрения их существенного разнообразия?
8. Есть ли у Вас какая-либо политика относительно внедрения новых типов услуг?
9. Трудны ли используемые Вами технологии для копирования конкурентами?
10. Отслеживаете ли Вы жалобы пациентов и доводите ли работу с их требованиями до конца ?

Изменение поведения пациентов в зависимости от эластичности спроса по цене

Характер спроса	<i>При снижении цены</i>	<i>При повышении цены</i>
<i>Эластичный</i>	Увеличивается потребность в мед. услугах: спрос растет быстрее, чем снижается цена.	Уменьшается потребность в мед. услугах: спрос снижается более быстрыми темпами, чем растет цена.
<i>Неэластичный</i>	Темпы роста спроса меньше темпов снижения цены.	Темпы снижения спроса меньше темпов роста цены.
<i>С единичной эластичностью</i>	Спрос растет теми же темпами, как падает цена.	Спрос снижается теми же темпами, как растет цена.

Раздел 3. Характеристика медицинских услуг

Услуга	Цена	Уникаль- ность	Качество	Спрос	Доступ- ность

Раздел 4. Анализ рынка медицинских услуг.

Цель раздела – показать тенденции развития здравоохранения и роль медицинской организации, разрабатывающей бизнес-план.

Необходимо указать, какие законы, налоги и другие факторы внешней среды влияют на здравоохранение , и на данную медицинскую организацию.

Для определения своей рыночной стратегии медицинская организация должна проанализировать , к какому типу рыночных структур она более приближена :
к чистой конкуренции, монополистической конкуренции, монополии или олигополии.

Раздел 5. Оценка конкурентов и выбор конкурентной стратегии.

- 1. Кто Ваши главные конкуренты ?**
- 2. Есть ли у Вас информация о размерах деятельности и прибыльности Ваших конкурентов?**
- 3. Конкурентоспособны ли Ваши услуги в отношении:**
 - цены ;**
 - качества;**
 - сроков лечения ;**
 - отсутствия осложнений ;**
 - географической доступности;**
 - квалификации медицинских кадров.**
- 4. Ориентируетесь ли Вы и Ваши конкуренты на одни и те же сегменты рынка медицинских услуг?**
- 5. Существуют ли какие-либо преграды, позволяющие конкурентам освоить Ваши сегменты рынка?**

Раздел 6. План производства медицинской организации.

- Анализ показателей занятости койки (в стационаре)**
- Анализ кадрового состава медицинской организации.**
- Анализ материально-технической базы медицинской организации.**

Раздел 6 . План производства медицинской организации. Анализ показателей занятости койки(для стационара).

- *Необходимо показать способность рационального использования коечного фонда.*

Среднее число дней работы койки (занятость койки) :

Число койко-дней , проведенных больными в стационаре

число средне-годовых коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт

- Низкий показатель средней занятости койки может свидетельствовать о неправильном распределении коек по специальности, о недостаточном знании администрацией особенностей поступления больных в стационар.
- Высокий показатель занятости койки указывает на перегрузку отделения (из-за неоправданной госпитализации амбулаторных больных, удлинение сроков лечения)

Раздел 6. План производства медицинской организации. Анализ показателей занятости койки.

Средняя длительность пребывания = $\frac{\text{Число койко-дней, проведенных больными}}{\text{Число использованных койки}}$
больного на койке

Средняя длительность лечения = $\frac{\text{Число койко-дней, проведенных в стационаре}}{\text{число выписанных больных с данным диагнозом}}$
при данном заболевании

Показатель хирургической = $\frac{\text{Число оперированных больных}}{\text{Число использованных койки}}$
активности

**Раздел 6. План производства медицинской организации.
Показатели, характеризующие качество оказания услуг
в стационаре.**

Частота осложнений = $\frac{\text{число операций, при которых наблюдались осложнения}}{\text{число оперированных больных}}$

Больничная летальность = $\frac{\text{число умерших в стационаре}}{\text{число использованных в стационаре больных}}$ x 100

Летальность при отдельном заболевании = $\frac{\text{число умерших от данного заболевания}}{\text{число выписанных больных} + \text{число умерших}}$ x 100

Послеоперационная летальность = $\frac{\text{число умерших после операции}}{\text{число умерших в больнице}}$ x 100

Раздел 6. План производства медицинской организации. Анализ кадрового состава медицинской организации.

Укомплектованность кадрами = $\frac{\text{число занятых должностей}}{\text{число свободных должностей}} \times 100 \%$

Текучесть кадров = $\frac{\text{число уволенных в текущем году}}{\text{число работающих}} \times 100\%$

Качественный состав кадров – наличие врачей, имеющих :

- высшую квалификационную категорию;**
- первую квалификационную категорию;**
- вторую квалификационную категорию;**
- заслуженных врачей РФ;**
- К.М.Н., Д.М.Н.**
- закончивших клиническую ординатуру;**
- прошедших специализацию или усовершенствование за последние 5 лет.**

**Раздел 6. План производства медицинской организации.
Динамика укомплектованности кадрами.**

Наименование должности	Укомплектованность кадрами, % 2008	2009	2010	2011
Врачи – всего В том числе специалисты; терапевты ; руководители организации, их заместители				

Раздел 6. План производства медицинской организации. Характеристика кадрового состава.

- Соотношение численности вспомогательного и основного персонала;
- Соотношение численности административно-управленческого и основного персонала;
- Потребность в кадрах по специальностям;
- Квалификационные характеристики и требования;
- Форма привлечения к труду (постоянная, совместительство)
- Возможности повышения квалификации, подготовки и переподготовки кадров;
- Системы стимулирования труда и их совершенствование;
- Дополнительные льготы для сотрудников : доплаты, страхование профессиональной ответственности, медицинское страхование, дотации на питание.

**Раздел 6. План производства медицинской организации.
Анализ материально-технической базы медицинской
организации.**

Фондовооруженность труда персонала = $\frac{\text{стоимость ОФ}}{\text{среднегодовая численность работников}}$

Фондовооруженность медицинских работников = $\frac{\text{ст-сть активной части ОФ}}{\text{среднегодовая численность врачей и среднего мед. персонала}}$;

Фондоотдача по стационару = $\frac{\text{число госпитализированных} \times 100}{\text{ст-сть ОФ стационара}}$;

Фондоотдача по поликлинике = $\frac{\text{число обратившихся в поликлинику} \times 100}{\text{ст-сть ОФ поликлиники}}$

Раздел 6. План производства медицинской организации. Анализ материально-технической базы медицинской организации.

Одна из проблем материальных ресурсов - неэффективный контроль за приобретением медицинского оборудования и его использованием.

**Коэффициент обновления = стоимость новых, введенных за год ОФ
стоимость ОФ на конец года**

**Коэффициент выбытия = стоимость ликвидированных за год ОФ
стоимость ОФ на конец года**

Раздел 6. Анализ материально-технической базы медицинской организации. Характеристика возрастного состава оборудования.

Оборудование со сроком службы	2006 год Количество	2006 год Удельный вес (%)	2011год Количество	2011 год Удельный вес (%)
До 1 года				
1-3 года				
4-6 лет				
7- 10 лет				
11-15 лет				
Свыше 15 лет				
Итого				

Раздел 7. План маркетинга.

Основные пункты этого раздела :

- *ценообразование ;*
- *система продвижения медицинских услуг на рынок;*
- *стратегия рыночного роста;*
- *потребители медицинских услуг.*

Раздел 8. Управление и права собственности.

Содержание этого раздела определяется организационно-правовой формой медицинской организации.

Необходимо дать следующую информацию :

- сведения о государственной регистрации;**
- форма собственности;**
- организационная структура управления организации;**
- распределение обязанностей между руководителями.**

Раздел 9. Финансовый план.

- В этом разделе приводится полная структура затрат медицинской организации (с выделением условно-постоянных и условно-переменных издержек).
- Определяется порог безубыточности медицинской организации.
- Анализ активов и пассивов медицинской организации
- Прогноз финансовых результатов медицинской организации.

Раздел 9. Финансовый план.

Задание : распределите нижеприведенные затраты медицинской организации на условно-постоянные и условно-переменные.

Виды затрат медицинской организации :

- Оплата труда управленческого персонала;**
- Амортизация оборудования;**
- Затраты на мягкий инвентарь;**
- Капитальный ремонт;**
- Расходы на маркетинг;**
- Расходы на оплату труда и социальные начисления основного медицинского персонала;**
- Оплата коммунальных услуг;**
- Расходы на проведение НИР.**

Раздел 9. Финансовый план.

Анализ безубыточности бизнеса.

Для реализации услуг в размере 480 тыс. долл в год частная клиника должна нести следующие расходы :

- Эксплуатационные расходы - 86 тыс. долл.**
- Расходы на оплату труда и соц. начисления на них вспомогательного медицинского и управленческого персонала – 24 тыс. долл.**
- Расходы на приобретение расходных материалов – 84 тыс. долл.**
- Расходы на оплату труда и соц. Начисления основного медицинского персонала – 96 тыс. долл**
- Налоги –80 тыс. долл.**

Как оценить финансовый результат деятельности клиники за год при оказании ею услуг в объеме, равном 480 тыс. долл ?

Раздел 9. Финансовый план.

Анализ активов и пассивов медицинской организации.

Активы

- Деньги на расчетном счете;
- Ценные бумаги;
- Средства, находящиеся в обращении;
- Здания, сооружения, оборудование;
- Земля;
- Другие капиталовложения

Пассивы

- Счета, подлежащие оплате;
- Неоплаченные задолженности по налогам, заработной плате ;
- Другие неоплаченные задолженности;
- Долговременные заемные средства;
- Краткосрочные заемные средства

Раздел 9. Финансовый план.
Форма прогноза финансовых результатов
медицинской организации.

Наименование показателей	Период
<p>1. Объем реализации услуг</p> <p>2. Затраты на реализацию услуг</p> <p> 2.1. Затраты на приобретение расходных материалов</p> <p> 2.2. Расходы на оплату труда</p> <p> 2.3. Отчисления на социальные нужды</p> <p> 2.3. Эксплуатационные расходы</p> <p>3. Прибыль от реализации услуг (1-2)</p> <p>4. Налоги</p> <p>5. Чистая прибыль (3-4)</p>	

Раздел 10. Риски медицинской организации.

Классификация рисков .

Финансово-экономические риски:

- 1. Неустойчивый спрос.**
- 2. Появление альтернативных услуг.**
- 3. Снижение цен конкурентами.**
- 4. Рост налогов.**
- 5. Платежеспособность пациентов.**
- 6. Рост цен на материалы, медикаменты.**

Социальные :

- 1. Трудности с набором квалифицированной рабочей силы.**
- 2. Недостаточный уровень заработной платы.**

Технические риски :

- 1. Изношенность оборудования.**
- 2. Новизна медицинских технологий.**