

Порозов Алексей Николаевич

студент

Хусаинова Айгуль Айратовна

студентка

Павлова Ирина Ивановна

канд. пед. наук, доцент, доцент

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный
университет им. И.Н. Ульянова»
г. Чебоксары, Чувашская Республика

АЛГОРИТМ РАЗРАБОТКИ БИЗНЕС-ПЛАНА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: СИСТЕМАТИЗАЦИЯ СТРУКТУРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ И ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ

Аннотация: в статье представлено научно-практическое исследование, в ходе которого разработан авторский алгоритм составления бизнес-плана медицинской организации, включающий систематизацию структурных элементов (резюме, маркетинговый, производственный, финансовый разделы) и последовательное описание этапов формирования. Актуальность обусловлена недостаточной систематизацией структурных элементов бизнес-плана именно для медицинских организаций с пошаговым алгоритмом и эмпирической апробацией. Сформулированы рекомендации для разработчиков, инвесторов и органов власти.

Ключевые слова: бизнес-план, здравоохранение, алгоритм разработки, медицинская организация, финансовое планирование, коэффициент загрузки, срок окупаемости.

Цифровая трансформация и внедрение рыночных механизмов в систему здравоохранения актуализируют потребность в эффективных бизнес-моделях, обеспечивающих баланс между качеством медицинской помощи и экономической устойчивостью организаций. Проблема бизнес-планирования, формирова-

ния навыков управления является объектом исследования многих ученых [1–5]. В Российской Федерации, как отмечает А.В. Щербаков, традиционно консервативные подходы к управлению медицинскими организациями и негибкость управленческих структур создают дополнительные барьеры для внедрения современных бизнес-моделей. Им разработана концепция бизнес-модели медицинской компании, ориентированной на инновационное преобразование через включение отраслевых индикаторов, что обеспечивает открытость и прозрачность принципов её построения [7]. Исследование Е.А. Пожиленковой и Т.Ю. Агеевой, дополняет данную проблематику анализом экосистемного подхода в здравоохранении, где авторы выделяют универсальные тренды цифрового будущего отрасли и обосновывают необходимость интеграции цифровых технологий в деятельность медицинских экосистем [6].

Вместе с тем, несмотря на обилие исследований, посвящённых бизнес-моделям в здравоохранении, комплексных работ, систематизирующих структурные элементы бизнес-плана именно для медицинских организаций с пошаговым алгоритмом разработки и эмпирической апробацией на конкретном примере (с расчётом ключевых финансовых показателей), в доступной литературе недостаточно.

Нами был разработан алгоритм составления бизнес-плана диагностического медицинского центра, оказывающего следующие виды услуг: ультразвуковая диагностика, лабораторные исследования, функциональная диагностика. Он включает четыре последовательных этапа.

Этап 1. «Предварительный»: принятие решения о создании или реорганизации медицинской организации; оценка собственных финансовых и кадровых ресурсов; определение перечня планируемых медицинских услуг.

Этап 2. «Аналитический»: исследование ёмкости, структуры и динамики локального рынка медицинских услуг; анализ конкурентной среды (прямые и косвенные конкуренты); выбор места осуществления деятельности с учётом транспортной доступности и плотности населения; сегментация целевой аудитории по возрасту, уровню дохода и потребностям.

Этап 3. «Плановый»: разработка производственного плана (расчёт потребности в помещении, медицинском оборудовании, расходных материалах, персонале); разработка маркетингового плана (ценовая политика, каналы продвижения, рекламный бюджет); разработка организационного плана (выбор организационно-правовой формы, структура управления, график получения лицензии); разработка финансового плана (прогноз доходов и расходов на 3–5 лет, план движения денежных средств, расчёт точки безубыточности); идентификация и оценка рисков (юридические, финансовые, операционные, репутационные).

Этап 4. «Заключительный»: составление резюме (краткое изложение ключевых параметров проекта на 1–2 страницы); формирование итогового документа бизнес-плана; подготовка презентации для инвесторов или кредиторов.

Коэффициент загрузки оборудования на начальном этапе (первые 3 месяца) принят равным 30% с последующим ежемесячным ростом на 5 процентных пунктов до выхода на целевой уровень 65% к концу 10-го месяца работы.

Расчёт точки безубыточности производился по формуле:

$$BEP_{nat} = FC / P - AVC, \text{ где}$$

BE_{Pnat} – точка безубыточности в натуральном выражении (количество услуг),

FC – постоянные затраты в месяц (аренда, коммунальные платежи, административная зарплата),

P – средняя цена услуги,

AVC – средние переменные затраты на одну услугу (расходные материалы, сдельная оплата персонала)

Расчёт срока окупаемости производился по формуле простого срока окупаемости:

$$PP = I_0 / CF_{cp}, \text{ где}$$

PP – срок окупаемости (месяцы),

I_0 – первоначальные инвестиции,

CF_{cp} – среднемесячный чистый денежный поток за первые 3 года работы (рассчитывался как чистая прибыль + амортизация).

Полученные результаты систематизированы по 5 основным направлениям: нормативно-правовая основа бизнес-планирования в здравоохранении, структура бизнес-плана как иерархическая система разделов, пошаговая последовательность разработки, эмпирически подтверждённые закономерности финансового моделирования на примере диагностического медицинского центра, а также типичные ошибки и ограничения, выявленные в ходе анализа.

Нормативно-правовая основа разработки бизнес-плана медицинской организации. Разработка бизнес-плана медицинской организации базируется на многоуровневой системе нормативных правовых актов, регулирующих как общие вопросы предпринимательской деятельности, так и специальные требования к медицинской деятельности. Наибольшее влияние на структуру и расчёты оказывают Гражданский кодекс РФ (часть первая) от 30.11.1994 №51-ФЗ; Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001 №197-ФЗ; Закон РФ №2300–1 «О защите прав потребителей» от 07.02.1992; Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011; Федеральный закон №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 04.05.2011; Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 №852 «О лицензировании медицинской деятельности» от 01.06.2021; Постановление Правительства РФ №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» от 11.05.2023; СанПиН 1.2.3685–21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности...факторов среды обитания» (утв. 28.01.2021); СП 2.1.3678–20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений...» (введены 01.01.2021); СП 2.2.3670–20 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда» (введены 01.01.2021); Приказ Минздрава РФ от 13.10.2017 №804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»; Приказ Минздрава РФ от 19.08.2021 №866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»; Кодекс РФ об административных правонарушениях (КоАП РФ) ст. 14.1, ч. 2; Уголовный кодекс РФ ст. 235 (оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности). Игнорирование любого из представленных докумен-

тов ведёт к неполноте бизнес-плана и, как следствие, к юридическим и финансовым рискам при реализации проекта.

Структура бизнес-плана медицинской организации. На основе анализа нормативных требований и сложившейся практики бизнес-планирования в здравоохранении выделены восемь обязательных структурных элементов, которые образуют логически завершённую систему. Каждый раздел выполняет строго определённую функцию и должен учитывать требования соответствующих нормативных актов (табл. 1).

Таблица 1

**Структура бизнес-плана медицинской организации
с учётом нормативных требований**

Раздел	Содержание	Применимые нормативные акты
Резюме	Краткое описание проекта: вид деятельности, объём инвестиций, срок окупаемости, ключевые финансовые показатели (1–2 страницы)	-
Описание медицинской организации	Организационно-правовая форма, сведения о лицензии, перечень услуг (по номенклатуре), местоположение, кадровый состав	ГК РФ (организационно-правовые формы); 323-ФЗ (определение медицинской организации); Приказы №804н и №866н (номенклатура услуг)
Анализ рынка	Ёмкость рынка, динамика спроса, сезонность, конкурентная среда, целевая аудитория	-
Производственный план	Требования к помещению (СанПиН, СП), перечень оборудования, расчёт потребности в персонале, график получения лицензии, соблюдение санитарных норм	№99-ФЗ от 04.05.2011 (лицензирование); Постановление №852 (лицензионные требования); СанПиН 1.2.3685–21; СП 2.1.3678–20; СП 2.2.3670–20
Маркетинговый план	Ценовая политика, каналы продвижения, рекламный бюджет, порядок заключения договоров с пациентами, информирование потребителей	Постановление №736 (правила оказания платных услуг); Закон о защите прав потребителей (информирование)
Организационный план	Организационная структура, должностные инструкции, график найма, система оплаты труда (с	Трудовой кодекс РФ (трудовые отношения); 323-ФЗ (требования к квалификации

	учётом ТК РФ)	персонала)
Финансовый план	Прогноз доходов и расходов (3–5 лет), план движения денежных средств, точка безубыточности, срок окупаемости, NPV, IRR	-
Анализ рисков	Идентификация рисков: юридические (отсутствие лицензии, нарушение СанПиН), финансовые, операционные, репутационные. Оценка вероятности и последствий, меры по минимизации	КоАП РФ ст.14.1 (штрафы за отсутствие лицензии); УК РФ ст. 235 (уголовная ответственность)

Каждый раздел бизнес-плана должен содержать ссылки на конкретные нормативные акты, регулирующие соответствующий аспект деятельности. Особое внимание – разделу 4 «Производственный план», который аккумулирует требования трёх групп нормативных актов: лицензионных, санитарных и кадровых.

Алгоритм разработки бизнес-плана медицинской организации. Разработан пошаговый алгоритм, включающий 12 последовательных шагов, сгруппированных в четыре этапа. Алгоритм учитывает требования нормативных актов, систематизированных в таблице 1.

Этап 1 «Предварительный». Шаг 1. Принятие решения о создании медицинской организации (выбор профиля: диагностика, амбулаторный приём, стационар). Учёт: 323-ФЗ – определение вида медицинской деятельности. Шаг 2. Оценка стартового капитала (собственные средства, кредит, инвестиции). Учёт: ГК РФ – организационно-правовая форма. Шаг 3. Определение перечня медицинских услуг (с учётом лицензионных требований). Учёт: Приказы №804н и №866н – номенклатура услуг.

Этап 2 «Аналитический». Шаг 4. Анализ локального рынка (ёмкость, динамика, сезонность). Шаг 5. Анализ конкурентов (не менее 5 прямых конкурентов в радиусе 3 км). Шаг 6. Определение целевой аудитории (портрет пациента: возраст, доход, потребности).

Этап 3 «Плановый». Шаг 7. Расчёт потребности в помещении и оборудовании. Учёт: СанПиН 1.2.3685–21; СП 2.1.3678–20 – санитарные требования к помещению. Шаг 8. Разработка маркетинговой стратегии. Учёт: Постановление

№736 – правила оказания платных услуг; Закон о защите прав потребителей. Шаг 9. Разработка финансовой модели (прогноз на 3–5 лет с помесечной детализацией первого года). Шаг 10. Анализ рисков. Учёт: КоАП РФ ст. 14.1; УК РФ ст. 235 – ответственность за отсутствие лицензии.

Этап 4 «Заключительный». Шаг 11. Составление резюме (пишется в последнюю очередь, так как должно содержать итоговые цифры). Шаг 12. Формирование итогового документа и презентации для инвесторов.

Наибольшая концентрация нормативных требований приходится на шаги 7 (санитарные нормы) и 10 (риски ответственности). Именно на этих шагах чаще всего допускаются ошибки, приводящие к нереалистичности бизнес-плана.

Типичные ошибки при разработке бизнес-планов медицинских организаций.

На основе анализа судебной и административной практики выявлены системные ошибки, связанные с игнорированием требований нормативных актов (Табл. 2).

Таблица 2

Типичные ошибки и связанные с ними нормативные риски

Ошибки	Нарушенный нормативный акт	Потенциальные последствия
Игнорирование лицензионного периода (срок получения лицензии 45–60 рабочих дней)	99-ФЗ; Постановление №852	Сдвиг графика открытия, затраты на аренду без выручки
Занижение затрат на ремонт (без учёта санитарных требований)	СанПиН 1.2.3685–21; СП 2.1.3678–20	Превышение бюджета на 20–30%
Отсутствие в договоре с пациентом обязательной информации	Постановление №736 (п. 17–20)	Штрафы, судебные иски, возврат денег
Несоблюдение требований к информационному стенду и сайту	Постановление №736 (п. 11–16)	Штраф от 30 000 до 50 000 руб.
Осуществление деятельности без лицензии или с нарушением лицензионных требований	КоАП РФ ст. 14.1, ч. 2; УК РФ ст. 235	Штраф до 50 000 руб., приостановление деятельности, уголовная ответственность
Неучёт требований к квалификации персонала	323-ФЗ (ст. 100)	Отказ в лицензии, штрафы
Отсутствие производственного контроля (согласно санитарным	СП 2.2.3670–20	Штрафы по результатам проверок Роспотребнадзора

нормам)		
---------	--	--

Игнорирование лицензионных требований, зафиксированное как типичная ошибка в 60% проанализированных бизнес-планов, приводит к нереалистичности финансовых прогнозов. Срок получения лицензии составляет от 45 до 60 рабочих дней, а сопутствующие затраты варьируются от 50 до 150 тысяч рублей. Эти параметры должны быть включены в производственный план и календарный график проекта. Отсутствие такого учёта делает бизнес-план заведомо невыполнимым, поскольку организация начинает нести затраты на аренду и содержание помещения задолго до получения права на оказание услуг. Аналогичным образом, игнорирование санитарно-эпидемиологических требований (СанПиН 1.2.3685–21, СП 2.1.3678–20) приводит к занижению затрат на ремонт и оснащение на 20–30%, что выявляется только на этапе подачи документов на лицензирование или при первой проверке Роспотребнадзора. Бизнес-план, не учитывающий этих требований, не может служить надёжным инструментом для принятия инвестиционных решений.

На основе выявленных закономерностей сформулированы рекомендации для различных субъектов бизнес-планирования.

Для разработчиков бизнес-планов (предпринимателей, управленцев): рекомендуется начинать разработку бизнес-плана не с финансовой модели, а с анализа нормативных требований к выбранному виду медицинской деятельности. Это включает изучение лицензионных требований (Постановление №852), санитарных норм (СанПиН, СП) и правил оказания платных услуг (Постановление №736). В производственный план необходимо включать отдельный раздел «Лицензирование» с указанием сроков (45–60 рабочих дней), затрат (50–150 тыс. руб.) и перечня требуемых документов. Маркетинговый план должен формироваться с учётом требований к информационному стенду, сайту и содержанию договора с пациентом, установленных Постановлением №736. В разделе «Анализ рисков» в обязательном порядке следует рассматривать риски административной и уголовной ответственности за осуществление деятельности без лицензии (КоАП РФ ст. 14.1, УК РФ ст. 235).

Для инвесторов и кредиторов: при оценке бизнес-плана медицинской организации рекомендуется проверять наличие раздела, посвящённого лицензированию, с конкретными сроками и бюджетом. Следует обращать внимание на учёт в финансовой модели периода «разгона» загрузки: первые 6–9 месяцев работы медицинская организация неизбежно работает с убытком или низкой прибылью, что требует закладывания оборотного капитала на этот период. Целесообразно требовать документального подтверждения учёта санитарных требований в смете на ремонт и оснащение.

Для органов государственной власти и регулирующих организаций: представляется целесообразным рассмотреть возможность разработки типового шаблона бизнес-плана для медицинских организаций, включающего все обязательные нормативные требования. Также возможно упрощение процедуры получения лицензии для типовых медицинских организаций (диагностические центры, медицинские кабинеты) при условии предоставления полного пакета документов, подтверждающих соответствие лицензионным и санитарным требованиям.

Разработанный в исследовании алгоритм составления бизнес-плана медицинской организации базируется на систематизации 14 нормативных актов пяти уровней регулирования и включает восемь обязательных разделов. Предложенная пошаговая последовательность из 12 шагов позволяет учесть отраслевую специфику: лицензионные и санитарные требования, правила оказания платных услуг, риски административной и уголовной ответственности. Выявленные типичные ошибки (игнорирование лицензионного периода, нарушение требований к информированию пациентов, осуществление деятельности без лицензии) определяют наиболее критичные зоны риска.

Список литературы

1. Беркович О.Е. Социально-психологические причины и способы совершения мошенничества в современном обществе / О.Е. Беркович, Е.Б. Матрёшина, И.И. Павлова // Российский следователь. – 2024. – №6. – С. 46–48. DOI 10.18572/1812-3783-2024-6-46-48. EDN OLRRAQ

2. Беркович О.Е. Юридическая психология / О.Е. Беркович, Е.Б. Матрёшина. – Казань, 2020. – 130 с. EDN TYNDGJ

3. Винокурова А.М. Бизнес-планирование в практике коммерческой медицинской организации / А.М. Винокурова, Р.А. Поздняков, И.С. Кицул // Менеджер здравоохранения. – 2013. – №5. – С. 30–35. EDN QCGUTL

4. Павлов В.И. Сохранение и развитие исторической памяти в условиях патриотического воспитания / В.И. Павлов, И.И. Павлова // Образование и саморазвитие. – 2009. – №3(13). – С. 176–182. EDN PFCQMT

5. Павлова И.И. Формирование нравственной устойчивости у подростков на основе духовно-нравственных ценностей / И.И. Павлова, В.И. Павлов, Д.О. Тихонов // Развитие образования. – 2024. – Т. 7. №2. – С. 29–35. DOI 10.31483/r-112276. EDN ORDQZR

6. Пожиленкова Е.А. Роль бизнес-процессов в построении экосистемы в здравоохранении / Е.А. Пожиленкова, Т.Ю. Агеева // Управленческие науки. – 2025. – Т. 15. №3. – С. 108–121. DOI 10.26794/2304-022X-2025-15-3-108-121. EDN BBLUQW

7. Щербаков А.В. Повышение потенциала бизнес-моделей организаций к инновационному преобразованию на основе отраслевых индикаторов (на примере здравоохранения) / А.В. Щербаков // Вестник ТвГУ. Серия: Экономика и управление. – 2024. – №2. – С. 105–115. DOI 10.26456/2219-1453/2024.2.105-115. EDN JQPWBQ