



Типовой бизнес-план Медицинского центра

Этот документ был подготовлен SYNOPSIS (ООО Синопис консалтинг) исключительно в целях информации. Содержащиеся в настоящем документе информация была получена из открытых источников, которые, по мнению, разработчиков, являются надежными. Однако авторы не гарантирует точности и полноты информации для любых целей. Информация, представленная в этом документе, не должна быть истолкована, прямо или косвенно, как информация, содержащая рекомендации по дальнейшим действиям по ведению бизнеса. Все оценки и расчеты, содержащиеся в настоящем документе, отражают мнение разработчиков на день публикации и могут быть изменены без предупреждения. Дополнительная информация может быть представлена по запросу. Авторы не несут ответственности за какие-либо убытки или ущерб, возникшие в результате использования любой третьей стороной информации, содержащейся в настоящем документе, включая опубликованные мнения или заключения, а также за последствия, вызванные неполнотой представленной информации.

Все информационные документы/отчеты SYNOPSIS (ООО Синопис консалтинг) предназначены только для индивидуального пользования приобретателей/получателей, поэтому запрещено их распространять каким-либо способом (это касается и платно, и бесплатно), если это не оговорено отдельно. Все авторские права защищены. Никакая часть документа не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельца авторских прав SYNOPSIS (ООО Синопис консалтинг)

Выполнено SYNOPSIS в 2025 г.

[Medresearch.ru](https://medresearch.ru)

Тел: +7 903 724 15 68

Copyright © 2025 SYNOPSIS

SYNOPSIS благодарит Вас за скачивание Отчета и интерес к медицинским проектам!

Ниже приведены правила использования Отчета SYNOPSIS.

Каждый экземпляр отчета имеет уникальный номер.

Отчет SYNOPSIS можно использовать на территории всех стран мира следующими способами: воспроизводить Отчеты SYNOPSIS в памяти ЭВМ и/или иных материальных носителях в количестве 1 (одной) резервной копии на случай их утери или повреждения; использовать Отчеты SYNOPSIS исключительно в собственной хозяйственной деятельности.

ЗАПРЕЩЕНО использовать Отчеты SYNOPSIS иными способами, в том числе:

НЕ ВОСПРОИЗВОДИТЬ Отчеты SYNOPSIS с целью распространения

НЕ РАСПРОСТРАНЯТЬ Отчеты SYNOPSIS каким-либо способом

НЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ прокат Отчетов SYNOPSIS

НЕ ПУБЛИКОВАТЬ отчет Отчеты SYNOPSIS каким-либо способом

НЕ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ право использования Отчеты SYNOPSIS и/или экземпляры Отчетов SYNOPSIS третьим лицам в коммерческих или некоммерческих целях.

Содержание

Содержание	3
1.Резюме проекта.....	8
О проекте	8
Таблица 1.1. Основные параметры проекта	11
Основные параметры медицинского рынка	14
2. Концепция.....	16
Услуги и цены	17
Таблица 2.1. Цены на услуги	18
Помещения и площадь	19
Таблица 2.2. Площадь, кв.м.	19
Мощность и выручка	21
Таблица 2.3. Объем продаж по каждому виду услуг (число услуг, выручка).....	22
Постоянные расходы	23
Таблица 2.4. Структура постоянных расходов в проекте, тыс. руб. в год.....	23
Таблица 2.5. Постоянные расходы, связанные с оказанием услуг, тыс. руб. в год.	24
Таблица 2.6. Постоянные административные издержки, тыс. руб. в год.....	25
Вложения в основные средства	26
Таблица 2.7. Вложения в основные средства. Капитальные затраты проекта, тыс. руб.	27
Организация проекта	29
Таблица 2.8. Единовременные затраты на организацию проекта, тыс. руб.	29

3.Рынок проекта	31
Потребители медицинских услуг в России	32
Таблица 3.1. Численность населения России, млн. человек. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	33
Диаграмма 3.1. Динамика численности населения России, млн. человек. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г.	34
Таблица 3.2. Структура изменения населения РФ (родившиеся, умершие, международная миграция), тыс. чел. 2020-2024 гг. Динамика, %. .	35
Таблица 3.3. Распределение населения РФ по возрастным категориям, млн. чел. 2019-2023 гг. Динамика, %.	36
Таблица 3.4. Динамика средней номинальной заработной платы в России, руб. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	37
Таблица 3.5. Доходы на душу населения в России, руб. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	38
Таблица 3.6. Распределение доходов на душу населения по Федеральным округам РФ, руб. в мес. 2020-2024 гг.	39
Таблица 3.7. Динамика расходов домашних хозяйств на платные медицинские услуги, руб. 2019-2023 гг. Прогноз до 2026 г. Динамика, %. ..	40
Таблица 3.8. Общая заболеваемость (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни), в РФ тыс. ед. Число диагнозов приходящиеся на 100 000 населения, ед. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	41
Таблица 3.9. Распределение общей заболеваемости (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни) по основным классам болезней, в РФ тыс. ед. 2020-2024 гг. Изменение за последний год, %	42
Таблица 3.10. Структура распределения общей заболеваемости (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни) по основным классам болезней, в РФ %. 2020-2024 гг.	43
Таблица 3.11. Распределение Общей заболеваемости (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни) по Федеральным округам РФ, 2020-2024 гг, ед.	45
Диаграмма 3.2. Структура распределения Общей заболеваемости по Федеральным округам РФ 2020-2024 гг, %.	46
Таблица 3.12. Число диагнозов, установленных впервые в жизни, в РФ, тыс. ед. Число диагнозов, установленных впервые, на 1000 человек населения. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	47
Амбулаторно-поликлинические учреждения в РФ	48
Таблица 3.13. Число Амбулаторно-поликлинических учреждений в РФ, ед. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	48

Таблица 3.14. Распределение Амбулаторно-поликлинических учреждений по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг.	49
Диаграмма 3.3. Структура распределения Амбулаторно-поликлинических учреждений по Федеральным округам РФ, %. 2020-2024 г.....	50
Таблица 3.15. Мощность (число посещений в смену) Амбулаторно-поликлинических учреждений (всех форм собственности) в РФ тыс. ед. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.....	51
Таблица 3.16. Распределение мощности (число посещений в смену) Амбулаторно-поликлинических учреждений (всех форм собственности) в РФ по Федеральным округам, тыс. ед. 2020-2024 гг. Изменение за последний за год, %	52
Диаграмма 3.4. Структура распределения мощности (число посещений в смену) Амбулаторно-поликлинических учреждений в РФ по Федеральным округам, %. 2020-2024 гг.	53
Медицинские кадры в Российской Федерации.....	54
Таблица 3.17. Общее число врачей всех специализаций в РФ (в медицинских учреждениях всех форм собственности), тыс. чел. Число врачей на 10 000 населения. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	55
Таблица 3.18. Распределение врачей всех специализаций (в медицинских учреждениях всех форм собственности) по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг. Изменение за последний год, %.	56
Диаграмма 3.5. Структура распределения врачей всех специализаций (в медицинских учреждениях всех форм собственности) по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг.	57
Таблица 3.19. Численность врачей в РФ по отдельным специальностям, тыс. человек. 2020-2024 гг.....	58
Таблица 3.20. Численность среднего медицинского персонала в РФ, тыс. чел. 2020-2024 гг. Число среднего медицинского персонала на 10 000 жителей. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.	60
Таблица 3.21. Распределение среднего медицинского персонала по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг. Изменения за последний год, %	61
Диаграмма 3.6. Структура распределения среднего медицинского персонала по Федеральным округам РФ, % 2020-2024 гг.	62
Таблица 3.22. Распределение среднего медицинского персонала по отдельным специальностям в РФ, тыс. чел. 2020-2024 гг. Изменение за последний год, %	63

Оборот денежных средств на медицинском рынке России.....	64
Таблица 3.23. Объем платных медицинских услуг в РФ, млрд. руб. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.....	65
4. Маркетинговая стратегия	67
Таблица 4.1. Ежегодные маркетинговые расходы по годам проекта, тыс. руб.	69
5.Персонал	70
Таблица 5.1. Штат сотрудников, связанный с оказанием услуг	71
Таблица 5.2. Штат сотрудников Административно-хозяйственной службы	73
6. Операционный план	74
Прогноз продаж по годам проекта.....	74
Таблица 6.1. Динамика выручки и числа услуг по годам проекта, тыс. руб.	74
Операционные расходы.....	75
Таблица 6.2. Постоянные расходы по годам проекта, тыс. руб.....	75
Таблица 6.3. Суммарные расходы на оплату труда по годам проекта, тыс. руб.	76
Таблица 6.4. Остаточная стоимость основных средств по годам проекта, тыс. руб.....	77
Таблица 6.5. Расходы на амортизацию основных средств по годам проекта, тыс. руб.	78
7.Финансовый план.....	79
Таблица 7.1. Прогнозный отчет о прибылях и убытках по годам проекта, тыс. руб.	80
Таблица 7.2. Прогноз движения денежных средств по годам проекта, тыс. руб.	81
Таблица 7.3. Прогнозный баланс по годам проекта, тыс. руб.....	82
Таблица 7.4. Ставки налогов, %.....	83
Таблица 7.5. Налоговые платежи по годам проекта, тыс. руб.	83
8.Показатели эффективности проекта	84
Таблица 8.1. Оценка стоимости проекта, тыс. руб.	86

Таблица 8.2. Рентабельность в проекте, %.....	86
Таблица 8.3. Финансовые показатели, тыс. руб., %.....	87
Таблица 8.4. Выплата дивидендов по проекту по годам проекта, тыс. руб.	88
9. Оценка рисков и пути их сокращения	89
Таблица 9.1. Зависимость NPV проекта от отклонения основных параметров на 5, 10,15 %%, тыс. руб.	91
10. О консалтинговой компании SYNOPSIS	93

1.Резюме проекта

О проекте

В типовом бизнес-плане представлен Медицинский центр, который будет располагаться на арендованной площади. Проект разработан для городов с населением от 50 тыс. человек в низком ценовом сегменте и с минимальными вложениями (как в оборудование, так и в единовременные расходы). Общая площадь Медицинского центра 350 кв.м.

Основная задача Медицинского центра, представленного в бизнес-плане, оказание поликлинической помощи населению. Медицинский центр, представленный в бизнес-плане, будет оказывать самые популярные и востребованные медицинские услуги:

- ✓ Терапия общего профиля
- ✓ Неврология
- ✓ Кардиология
- ✓ Гинекология
- ✓ Урология
- ✓ Услуги психолога и/или диетолога
- ✓ Лечебный массаж
- ✓ Услуги процедурного кабинета (медикаментозные вливания и забор анализов для дальнейшей отправки в лабораторию)
- ✓ Ультразвуковое исследование (УЗИ) и функциональная диагностика (ЭКГ)

В бизнес-плане приняты услуги в виде «пакетов» (средних чеков), то есть набор услуг входит в один пакет, который приходится на 1 единицу продаж (оборудования/кабинета/услуги). Услуги по одному пакету рассчитываются в зависимости от времени оказания медицинской услуги.

В проекте используются цены в низком и среднем диапазонах в зависимости от региона расположения Медицинского центра. Для регулирования цен, в зависимости от региона, в бизнес-плане приведен расчет на разный уровень загрузки (80%, 60%). Кроме этого, расчеты выполнены таким образом, что уменьшение цены до 10% позволит проекту оставаться прибыльным. Цены, приведенные в проекте, позволят оказывать медицинские услуги в системе ОМС.

Кабинеты и отделения Медицинского центра:

1. Регистратура
2. Поликлиническое отделение, которое включает 6 кабинетов профильных врачей и другие медицинские кабинеты:
 - 2.1. Кабинет Главного врача
 - 2.2. Кабинет Старшей медицинской сестры
 - 2.3. Кабинет Терапевта
 - 2.4. Кабинет Невролога
 - 2.5. Кабинет Кардиолога
 - 2.6. Кабинет Гинеколога
 - 2.7. Кабинет Уролога
 - 2.8. Кабинет здоровья (прием Психолога/Диетолога)
 - 2.9. Кабинет лечебного массажа
 - 2.10. Процедурная на 2 рабочих места
 - 2.11. Кабинет ультразвукового исследования (УЗИ) и функциональной диагностики (аппарат ЭКГ)
3. Вспомогательные и административно-хозяйственные помещения

В проекте приведена подробная спецификация с расчетами стоимости оснащения в долл. США и руб., подробная Маркетинговая стратегия для быстрого завоевания доли рынка, полное маркетинговое исследование медицинского рынка в России.

Медицинский центр, представленный в бизнес-плане, может быть как самостоятельным медучреждением, так и подразделением медицинского учреждения.

В проекте предусмотрено достаточное количество штатного персонала и расходы на оплату труда выше среднего по рынку.

В целях экономии ресурсов в проекте предусмотрено отдать непрофильные функции на аутсорсинг, тем более что в настоящее время во многих городах РФ развиты аутсорсинговые службы для обслуживания ЛПУ:

- утилизацию медицинских отходов
- IT обслуживание
- Юридическое сопровождение
- Охрану.

Всего инвестиции в организацию Медицинского центра составят 18 млн. руб. Сумма инвестиций включает расходы на ремонт помещения, приобретение медицинского оборудования и других основных средств, единовременные затраты на организацию проекта, покрытие первичных кассовых разрывов, Таблице 1.1.

Таблица 1.1. Основные параметры проекта

Медицинский центр. Основные параметры проекта	
Площадь, кв.м.	350
Время для организации проекта	6 мес.
Горизонт проекта	6 лет
Всего инвестиции в проект, вкл. покрытие кассовых разрывов, тыс. руб.	18 000
Ремонт, тыс. руб.	3 650
Медицинское оборудование и мебель, тыс. руб.	6 281
Компьютерное оснащение и оргтехника, тыс. руб.	800
Прочие капитальные затраты, тыс. руб.	1 073
Единовременные некапитальные затраты, тыс. руб.	4 150
Загрузка в горизонте проекта	80%
Число услуг (с года выхода на проектную мощность), ед.	88 704
Выручка (с года выхода на проектную мощность), тыс. руб.	83 405
Средний чек, руб.	940
Число сотрудников (с года выхода на проектную мощность), ед.	50
Структура постоянных расходов в год, тыс. руб.	68 181

Проект Медицинского центра обладает следующими основными показателями эффективности:

NPV проекта: 26,6 млн. руб.

IRR проекта: 54%

PBP (простой срок окупаемости): 36 мес., 3 года, с учетом того, что на организацию проекта будет затрачено 6 мес. первого года.

При расчетах эффективности проекта были использованы следующие макро и микро-допущения:

- ставка дисконтирования 10%
- налоговые ставки в соответствии с действующим Налоговым кодексом РФ.

Финансовый план рассчитан при максимальных единовременных и ежемесячных издержках для повышения устойчивости проекта в целом. Кроме того, в расчетах заложено достаточное количество (5-15%) денежных средств на прочие расходы по каждой статье для устойчивости проекта.

Проект Медицинского центра характеризуется рядом финансовых и коммерческих рисков. Проведенный анализ рисков и их возможного влияния на показатели эффективности проекта свидетельствует о том, что эти риски невелики, а их влияние на показатели проекта носит незначительный характер. Проект является устойчивым по отношению к возможному изменению значений его основных параметров.

Значения показателей проекта свидетельствуют о его высокой эффективности. Рентабельность текущей деятельности высока. Финансовые показатели характеризуют проект как высокодоходный с умеренным уровнем риска и малым сроком окупаемости.

Бизнес-план выполнен в соответствии с рекомендациями UNIDO и может быть представлен в российские и зарубежные банки.

Типовой бизнес-план не является окончательным вариантом руководства к действию, а показывает лишь потенциальную возможность развития бизнес-идеи. Поэтому при реализации настоящего проекта возможны изменения, как плана продаж, так и ассортимента предоставляемых услуг. Все расчеты проекта выполнены в MS Excel, что позволяет легко и быстро изменять любые параметры проекта.

Инвестиции в медицинские проекты в России имеют неоспоримый ряд преимуществ перед другими отраслями:

- платный рынок показывает стабильный рост во всех регионах России, несмотря на кризисные явления в экономике в разные периоды
- по-прежнему сохраняется высокая емкость рынка
- высокая рентабельность и быстрая окупаемость медицинских проектов
- в медицинских проектах нет товарных запасов как в ритейле и в других отраслях, что существенно сокращает вложения и повышает рентабельность
- государство постоянно поддерживает рынок здравоохранения (нет НДС, отмена налог на прибыль, прочее)
- любые медицинские проекты имеют высокую социальную значимость.

Основные параметры медицинского рынка

1. По данным ФСГС в РФ на конец 2024 г численность населения была 146 млн чел, что на 0,1% меньше, чем годом ранее.
2. В 2024 г. в РФ было зарегистрировано всего 257,9 млн. диагнозов (включая диагнозы, установленные впервые в жизни), что на 2,4% больше, чем годом ранее. Это число включает заболеваемость взрослых и детей. При среднегодовом росте этого показателя на 1% в год, он может достичь 265,7 млн ед. к 2027 г. В 2024 г. на 100 000 населения было зарегистрировано 176,5 тыс. ед. диагнозов (вкл. диагнозы, установленные впервые в жизни), что на 2,5% больше, чем годом ранее.
3. В 2024 г. в РФ наибольшее число диагнозов в сегменте общей заболеваемости приходилось на болезни органов дыхания – 66 тыс. ед., что на 1,6% меньше, чем годом ранее. Этот показатель занимает 25,6% в структуре общей заболеваемости в РФ.
4. В 2024 г. в РФ насчитывалось 23 87 амбулаторно-поликлинических учреждений всех форм собственности и специализации, что на 1,6% больше, чем годом ранее.
5. В 2024 г на государственные АПУ приходилось 14 978 ед, что на 0,2% меньше, чем годом ранее. Необходимо отметить, что в одну единицу государственных АПУ могут входить несколько поликлиник.
6. По данным ФСГС в 2024 г. в российском здравоохранении числилось 749,9 тыс. врачей, что меньше, чем годом ранее на 1,2%.
7. За исследуемый период с 2020 г по 2024 г число врачей увеличилось на 13 тыс. чел или на 1,8%. Средний темп изменения годовой численности врачей в РФ за этот период составил 1%.
8. По данным на 2024 г. в РФ числилось 1,4 млн. чел. среднего медицинского персонала, что меньше, чем годом ранее на 1,8%. За исследуемый период с 2020 по 2024 гг число среднего медицинского персонала сократилось на 83 тыс чел или на 5,5%. В ближайшие три года численность среднего медицинского персонала в здравоохранении РФ мало изменится и будет в пределах 1,4 млн. чел.
9. В 2024 г на 10 000 жителей РФ приходилось 96,4 ед. среднего медицинского персонала, что сопоставимо с европейскими показателями.

10. По данным Федеральной службы государственной статистики в 2024 г. объем платных медицинских услуг составил 1619,2 млрд. руб., что на 15,3% больше, чем годом ранее.
11. Лидеры частной медицины продолжают активно развивать крупные проекты (площадью свыше 10 000 кв.м.), где доля частных МО в настоящее время крайне мала: стационары, реабилитационные центры, высокотехнологичные хирургические отделения и др.
12. В последние 10 лет государство РФ старается поддержать медицинский бизнес. С начала 2012г. медицинские учреждения освобождены от налога на прибыль, ранее медицинские услуги были освобождены от НДС.
13. Не смотря на реформы и преобразования в государственном сегменте здравоохранения, государственные медицинские учреждения останутся крупнейшей сетью в РФ в среднесрочной и долгосрочной перспективах.
14. Государственное здравоохранение останется социально значимой отраслью, не смотря на приватизацию части медицинских учреждений. Государство не допустит 100% приватизации медицинских организаций и перевода медицинских услуг на платные в полном объеме. Однако доля платных медицинских услуг в государственном сегменте будет увеличиваться ежегодно.
15. В ближайшие пять лет в государственных медицинских организациях по-прежнему сохранится дефицит управленческих кадров, способных сделать его эффективным и экономически выгодным.
16. Частные медицинские учреждения увеличивают объемы участия в ОМС, что дает очередной импульс развития частной медицины.
17. Порог входа на рынок платной медицины РФ оценивается как высокий, кроме финансовых затрат на открытие медицинского учреждения, необходимо преодолеть ряд препятствий со стороны сложившегося рынка.

2. Концепция

Медицинский центр, представленный в бизнес-плане, будет выполнять амбулаторный прием пациентов в соответствии с профилем кабинетов и врачей-специалистов. Для этого в проекте предусмотрены:

1. Регистратура
2. Кабинет Терапевта
3. Кабинет Невролога
4. Кабинет Кардиолога
5. Кабинет Гинеколога
6. Кабинет Уролога
7. Кабинет психолога и/или диетолога
8. Кабинет лечебного массажа
9. Процедурный кабинет на 2 рабочих места
10. Кабинет УЗИ и функциональной диагностики

Услуги и цены

В Медицинском центре предусмотрены наиболее популярные платные медицинские услуги. Это простые и понятные медицинские услуги, которые всегда нужны людям с разным уровнем достатка, мужчинам и женщинам. Такие услуги всегда востребованы в новых микрорайонах, небольших и средних городах, маленьких населенных пунктах, в офисных центрах, на предприятиях.

В проекте используются цены в низком и среднем сегменте в зависимости от региона расположения. Для регулирования цен, в зависимости от региона¹, в бизнес-плане приведен расчет на разный уровень загрузки (80%, 60%).

В бизнес-плане приняты услуги в виде «пакетов» (средних чеков), то есть набор услуг входит в один пакет, который приходится на 1 единицу продаж (оборудования/кабинета/койки/услуги), Таблица 2.1.

Услуги по одному пакету рассчитываются в зависимости от времени выполнения услуг (см. подробнее в разделе «Мощность»).

¹ В РФ цены на медицинские услуги, в зависимости от региона различаются в разы. То есть, одна и та же услуга в Москве может стоить 3000 руб., а в регионе 700руб.

Таблица 2.1. Цены на услуги

Медицинский центр. Цены и услуги	Стоимость услуг, руб.
Кабинет терапевта	900
Кабинет невролога	1 100
Кабинет кардиолога	1 100
Кабинет здоровья, психолог/диетолог	1 100
Кабинет гинеколога	1 100
Кабинет уролога	1 100
Кабинет лечебного массажа	1 100
Процедурная на 2 рабочих места, вкл. 3 кушетки	500
Кабинет функциональной диагностики	1 100

Помещения и площадь

Общая площадь Медицинского центра составляет 350 кв.м., Таблица 2.2. Метраж функциональных и вспомогательных помещений в настоящем проекте рассчитан в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10. Кроме того, при определении площадей для настоящего проекта был учтен опыт работы подобных частных ЛПУ в Москве и в других городах РФ.

В целях экономии, в проекте рассчитаны минимальные площади для вспомогательных помещений. При необходимости их можно увеличить, так как в бизнес-плане предусмотрены дополнительные площади на лестницы, коридоры, санузлы, прочее в размере 20% от общей площади.

Так как непрофильные функции будут отданы на аутсорсинг, помещения для этих служб не требуются.

Таблица 2.2. Площадь, кв.м.

Медицинский центр	
Площадь	350
Дополнительная площадь (коридоры, прочее)	50
Всего	300
Регистратура	98
Вестибюль	40
Регистратура открытого типа+картохранилище	12
Гардероб	12
Помещение охраны	10
Санузел со шлюзом для посетителей	12

Санузел со шлюзом для персонала	12
Поликлиническое отделение	172
Кабинет главного врача	16
Кабинет старшей медицинской сестры	12
Кабинет терапевта	12
Кабинет невролога	12
Кабинет кардиолога	12
Кабинет здоровья, психолог/диетолог	12
Кабинет гинеколога	18
Кабинет уролога	18
Кабинет лечебного массажа	18
Процедурная на 2 рабочих места +3 кушетки	24
Кабинет УЗИ и функциональной диагностики	18
Административно-хозяйственные помещения	30
Помещение для административного персонала	10
Помещение хранения расходного материала и медикаментов	6
Помещение хранения уборочного инвентаря	4
Комната отдыха персонала	10

Мощность и выручка

Мощность Медицинского центра в бизнес-плане рассчитана из следующих предпосылок, Таблица 2.3:

- Медицинский центр будет работать 360 дней в году (оставшиеся дни отводятся на плановую санобработку) 12 часов
- В Процедурном кабинете будут предлагаться услуги по забору биоматериала для проведения анализов, внутривенные (в том числе постановка капельниц) и внутримышечные вливания.
- Мощность кабинетов профильных врачей поликлинического отделения рассчитана, исходя из времени приема пациентов. В бизнес-плане принято 20 мин на одного пациента (3 пациента в 1 час). Необходимо отметить, что по рекомендациям Министерства здравоохранения РФ, время на обслуживания пациентов соответствующих направлений меньше, однако, в бизнес-плане время увеличено для комфортного обслуживания пациентов.
- Мощность кабинета лечебного массажа рассчитана из предпосылки, что на одного пациента отводится 1 час (длительность массажа 45 мин). 1 час отводится на проветривание и санобработку.
- В расчетах бизнес-плана принята полная загрузка в размере 80% по всем видам услуг. 100% загрузки в горизонте проекта не предусмотрено.
- В первый год проекта мощность рассчитана с учетом 6 месяцев на организацию проекта и 60% загрузки, так как в первые годы работы проекта добиться большей загрузки не очевидно. Во второй год проекта также предусмотрено 60% загрузки.
- На расчетную мощность (80%) проект выйдет на 3-й год.

Таблица 2.3. Объем продаж по каждому виду услуг (число услуг, выручка)

Медицинский центр	Расчетное время приема одного пациента	Всего услуг в день	Стоимость услуг, руб.	Число рабочих дней в год	Число услуг в год, ед.	Выручка, руб.	Число услуг в год, ед.	Выручка, руб.
					80%	80%	60%	60%
Расчетная мощность. Выручка. Число услуг		308			88 704	83 404 800	66 528	62 553 600
Кабинет терапевта	20 мин	36	900	360	10 368	9 331 200	7 776	6 998 400
Кабинет невролога	20 мин	36	1 100	360	10 368	11 404 800	7 776	8 553 600
Кабинет кардиолога	20 мин	36	1 100	360	10 368	11 404 800	7 776	8 553 600
Кабинет здоровья, психолог/диетолог	45 мин	11	1 100	360	3 168	3 484 800	2 376	2 613 600
Кабинет гинеколога	20 мин	36	1 100	360	10 368	11 404 800	7 776	8 553 600
Кабинет уролога	20 мин	36	1 100	360	10 368	11 404 800	7 776	8 553 600
Кабинет лечебного массажа	45 мин	11	1 100	360	3 168	3 484 800	2 376	2 613 600
Процедурная на 2 рабочих места		70	500	360	20 160	10 080 000	15 120	7 560 000
Кабинет функциональной диагностики	20 мин	36	1 100	360	10 368	11 404 800	7 776	8 553 600

Постоянные расходы

Постоянные расходы проекта связаны с оказанием услуг и издержками на ведение бизнеса, Таблица 2.4. Наибольшая доля постоянных расходов приходится на заработную плату (вкл налоги), 48,7 %.

Для устойчивости проекта во все группы расходов включены «Прочие расходы».

Таблица 2.4. Структура постоянных расходов в проекте, тыс. руб. в год

Медицинский центр. Структура постоянных расходов	Постоянные расходы, тыс. руб.	Доля в общей структуре, %
Всего, тыс. руб. в год	68 181	
Расходы на персонал+налоги (с года выхода на проектную мощность), тыс. руб.	33 189	48,7%
Расходы, связанные с оказанием услуг (с года выхода на проектную мощность), тыс. руб.	15 884	23,3%
Административные издержки, тыс. руб.	14 175	20,8%
Маркетинговые расходы (с года выхода на проектную мощность), тыс. руб.	3 336	4,9%
Амортизация (среднее значение в год в горизонте проекта), тыс. руб.	1 596	2,3%

В проекте предусмотрены расходы, связанные с оказанием услуг, 15,9 млн. руб. в год, Таблица 2.5. Необходимо отметить, что в проекте предусмотрены расходы на недорогие медикаменты, которые необходимы для оказания услуг. Лекарственные средства, индивидуально назначенные пациентам, приобретаются ими за свой счет и в себестоимость услуг не включены.

Для устойчивости проекта, в расчеты включены расходы на все медицинские услуг, хотя некоторые из них расходов не требуют.

Расходы на лабораторные исследования приведены в размере 50% от среднего чека за эти услуги.

Таблица 2.5. Постоянные расходы, связанные с оказанием услуг, тыс. руб. в год.

Медицинский центр	Ед. изм.	Стоимость, тыс. руб.	Количество	Сумма, тыс. руб.
Постоянные расходы, связанные с оказанием услуг, тыс. руб. в год				15 884
Одежда для персонала, 3 комплекта в год*2000 руб	тыс. руб./год	6,00	0	0
Расходы на лабораторные анализы и другие услуги Процедурного кабинета	тыс. руб./год	0,25	20 160	5 040
Расходы на медикаменты, мед инвентарь при оказании услуг	тыс. руб./год	0,12	88 704	10 644
Прочие производственные расходы	тыс. руб./год	200,00	1	200

В проекте предусмотрены административные издержки, не связанные с оказанием медицинских услуг, 14,2 млн. в год, которые включают расходы на аренду помещения – 10 млн. руб. в год. Таблица 2.6.

В проекте непрофильные функции будут отданы на аутсорсинг: утилизация медицинских отходов, охрана, IT поддержка, юридическое сопровождение.

Таблица 2.6. Постоянные административные издержки, тыс. руб. в год

Медицинский центр	Ед. изм.	Стоимость, тыс. руб.	Количество	Сумма, тыс. руб.
Постоянные административные издержки, тыс. руб. в год				14 175
Аренда помещения	тыс. руб./год	30,0	350	10 500
Коммунальные платежи. Стоимость 1 кв.м, тыс. руб	тыс. руб./год	1,7	350	595
Утилизация медотходов, аутсорсинг	тыс. руб/мес.	5,0	12	60
Текущий ремонт оборудования, помещений	тыс. руб/мес.	10,0	12	120
Офисные издержки, интернет, телефон, канцелярия	тыс. руб/мес.	10,0	12	120
Охрана, аутсорсинг	тыс. руб/мес.	70,0	12	840
Банковские расходы	тыс. руб/мес.	20,0	12	240
Юридическое сопровождение, аутсорсинг	тыс. руб/мес.	20,0	12	240
IT поддержка, аутсорсинг	тыс. руб/мес.	30,0	12	360
Расходы на обучение персонала, сертификацию	тыс. руб./год	300,0	1	300
Расходы на хоз товары и дезобработку помещений	тыс. руб./мес.	50,0	12	600
Прочие расходы	тыс. руб./год	200,0	1	200

Вложения в основные средства

Для организации проекта, представленного в бизнес-плане, предусмотрены капитальные (вложения в основные средства) затраты и единовременные затраты на организацию проекта.

Вложения в основные средства (капитальные затраты) включают:

- Ремонт помещений и установку/ремонт инженерных систем (вентиляции, кондиционирования, пожарных систем, канализационных систем)
- Расходы на медицинское оборудование, мебель, прочее оснащение
- Расходы на оргтехнику
- Прочие расходы для устойчивости проекта

Медицинский центр будет оснащен современным диагностическим оборудованием.

Итоговые капитальные затраты на проект составят 11,8 млн. руб., Таблица 2.7.

В проекте предусмотрены дополнительные («Прочие расходы») расходы на оборудование и мебель, неучтенные при составлении бизнес-плана.

Таблица 2.7. Вложения в основные средства. Капитальные затраты проекта, тыс. руб.

Медицинский центр		стоимость	количество	сумма
Капитальные вложения				11 804
Прочие, 10%				1 073
Всего				10 731
Ремонт				3 650
Ремонт 9 тыс.руб./ кв.м., вкл. ремонт/установку инженерных систем	тыс. руб./кв.м.	9,0	350	3 150
Кондиционирование	тыс. руб.	300,0	1	300
Установка охранных систем	тыс. руб.	200,0	1	200
Медицинское оборудование и мебель				6 281
Медоборудование, мебель, прочее оснащение	тыс. руб.	5 181,0	1	5 181
Медицинский инструментарий	тыс. руб.	200,0	1	200
Приобретение/замена оборудования, с 4 года проекта	тыс. руб.	300,0	3	900
Оргтехника				800
Компьютерное оснащение, 20 рабочих мест	тыс. руб.	30,0	20	600
Сервер	тыс. руб.	100,0	1	100
Телефония, МФУ, принтеры	тыс. руб.	100,0	1	100

В проекте предусмотрены расходы на ремонт, в соответствии с требованиями к помещениям медицинского назначения, приведенных в СанПиН 2.1.3.2630-10. В проекте предусмотрены расходы на косметический ремонт, который не требует значительных средств на изменение конструктивных особенностей здания и согласование изменений.

Помещения для медицинского учреждения должно соответствовать следующим требованиям:

- высота потолков помещения не менее 2,6 м
- отдельный вход
- наличие системы канализации, отопления, горячего водоснабжения, наличие санузла или возможность его установки
- наличие раковины и локтевого смесителя в процедурных кабинетах, кабинетах врачей
- обработка стен должна позволять проводить влажную уборку (желательно использование плитки)
- в процедурном кабинете необходима отделка кафельной плиткой или моющимся покрытием стен на высоту 1,6 м
- оснащение системой вытяжной вентиляции
- наличие естественного освещения в процедурном кабинете и кабинетах врачей и достаточное искусственное освещение
- пол из моющихся материалов (кафельная плитка).

В бизнес-плане предусмотрены достаточные расходы на компьютерное оснащение и программное обеспечение, которое позволит легко и эффективно управлять медицинским бизнесом и осуществлять контроль за финансовой деятельностью, формировать отчеты по доходам и расходам, прогнозировать прибыль. В проекте предусмотрена автоматическая обработка информации по анализу бизнес-процессов, денежных потоков.

Организация проекта

Единовременные расходы на организацию проекта составят 4,2 млн. руб., Таблица 2.8. В проекте предусмотрены значительные средства на единовременные маркетинговые расходы (2 млн. руб.), которые включают оформление вывески/фасада, внутренней навигации, первичные рекламные мероприятия (подробнее в «Маркетинговой стратегии» настоящего бизнес-плана).

Таблица 2.8. Единовременные затраты на организацию проекта, тыс. руб.

Медицинский центр	Ед. изм.	Стоимость, тыс. руб.	Количество	Сумма, тыс. руб.
Единовременные затраты на организацию проекта, тыс. руб.				4 150
Юридическое сопровождение, лицензирование	тыс. руб.	100	1	100
Технический проект	тыс. руб.	150	1	150
Дизайн-проект	тыс. руб.	150	1	150
МИС, управление и учет работы медучреждения	тыс.руб.	500	1	500
Обучение персонала работе с МИС	тыс.руб.	0	1	0
Программное обеспечение бизнес-аналитики	тыс. руб.	100	1	100
Единовременные маркетинговые затраты	тыс. руб.	2 000	1	2 000
Услуги по организации проекта	тыс. руб/мес	150	6	900
Прочие единовременные	тыс. руб	200	1	200

В проекте предусмотрено, что на организацию Медицинского центра потребуется не менее 6 месяцев. Необходимо подчеркнуть, что многие этапы организации можно проводить одновременно, это значительно сократит время от момента инвестиций до получения прибыли.

Перечень действий для организации бизнеса:

1. подбор и аренда помещения
2. составление тех задания на ремонт и оснащение
3. составление технического проекта
4. составление дизайн-проекта
5. ремонт и оснащение
6. подбор персонала
7. начальные маркетинговые мероприятия
8. начало продаж медицинских услуг
9. работа в тестовом режиме.

В проекте предусмотрены расходы на оплату услуг проект-менеджера, который будет заниматься организацией Медицинского центра. В обязанности проект-менеджера будет входить организация проекта: составление тех заданий, найм подрядных организаций, закуп оборудования и мебели, контроль выполнения поставленных задач точно в срок, прочее. Для этого предусмотрены расходы на услуги проект-менеджера в размере 150 тыс. руб. в мес. (900 тыс. руб. за 6 месяцев).

3.Рынок проекта

В настоящем исследовании представлены основные параметры медицинского рынка:

1. Потребители медицинских услуг
2. Медицинские кадры
3. Медицинские учреждения
4. Объем платного медицинского рынка

Потребители медицинских услуг в России

Не зависимо от формы оплаты медицинских услуг (напрямую в кассу, либо по договорам ДМС, в рамках ОМС) потребителем медицинских услуг всегда является физическое лицо, поэтому потребление медицинских услуг напрямую зависит от численности населения в РФ. В настоящем исследовании рассматриваются потребители медицинских услуг - физические лица, проживающие на территории РФ и пользующиеся медицинскими услугами на территории РФ.

В исследовании рассматриваются основные параметры, характеризующие потребителей медицинских услуг:

- численность населения РФ, возрастная структура населения
- численность пользующихся платными медицинскими услугами
- динамика номинальной заработной платы в год, в месяц
- расходы домашних хозяйств на платные медицинские услуги
- заболеваемость, все диагнозы и число диагнозов, установленных впервые в жизни.

По данным ФСГС в РФ на конец 2024 г численность населения была 146 млн чел, что незначительно изменилось по сравнению с предыдущем годом. Таблица 3.1, Диаграмма 3.1. За исследуемый период с 2020 по 2024 гг численность населения РФ сократилось на 1,4 млн. чел или на 1%.

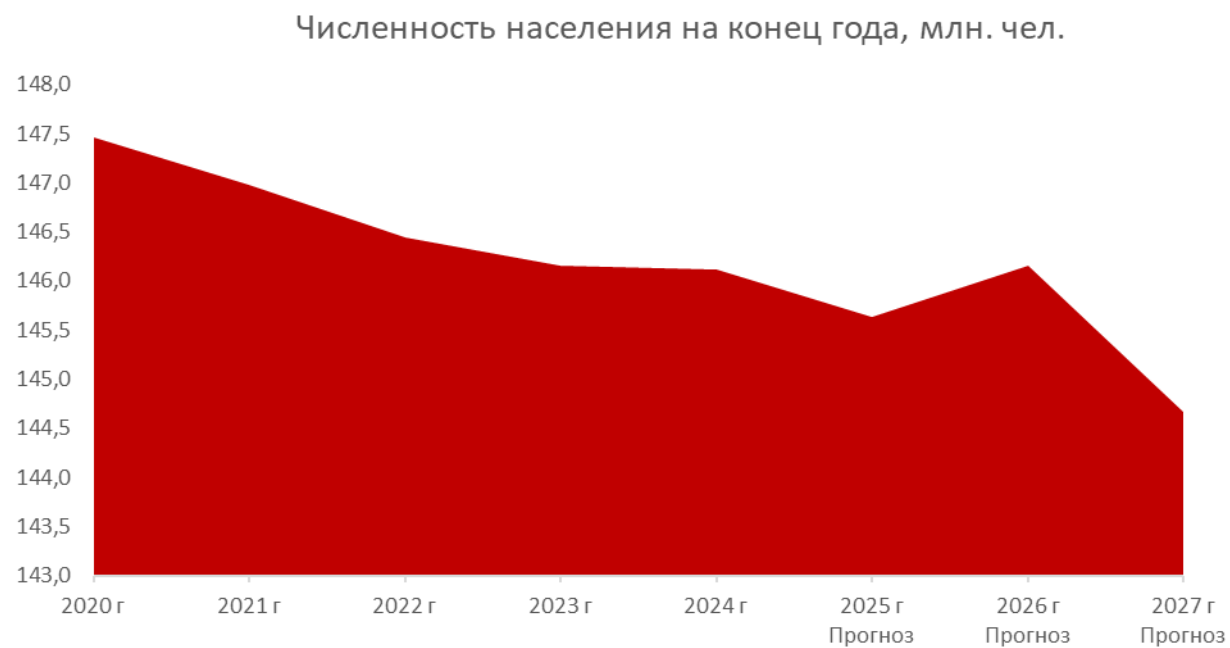
По среднему варианту прогноза ФСГС в ближайшие два года население РФ будет сокращаться и к 2027 может достичь 144,7 млн. чел.

Таблица 3.1. Численность населения России, млн. человек. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Численность населения в РФ, млн. человек	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Численность населения на конец года, млн. чел. (данные и прогноз ФСГС)	147,5	147,0	146,4	146,2	146,1	145,6	146,2	144,7
Динамика, %		-0,3%	-0,4%	-0,2%	-0,02%	-0,3%	0,4%	-1,0%

Источник: Федеральная служба государственной статистики (данные на конец года). Прогноз ФСГС по среднему варианту. Анализ: SYNOPSIS.

Диаграмма 3.1. Динамика численности населения России, млн. человек. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г.



Анализ: SYNOPSIS

В 2024 г. общая убыль населения РФ, включающая родившихся, умерших и международную миграцию, составила 27,6 тыс чел, Таблица 3.2. В этот же период число родившихся составило 1,22 млн. чел., число умерших 1,8 млн. чел, число международных мигрантов* (разница между прибывшими и выбывшими) 568,6 тыс. чел. (предварительные данные за 2024 г). Необходимо отметить, что мигранты в РФ прибывают в основном из стран СНГ. В подавляющем большинстве, это мужчины и женщины трудоспособного возраста (25-45) лет, занимающие низкоквалифицированные вакантные рабочие места.

Таблица 3.2. Структура изменения населения РФ (родившиеся, умершие, международная миграция), тыс. чел. 2020-2024 гг. Динамика, %.

Структура изменения численности населения РФ (родившиеся, умершие, международная миграция)	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г
Общий прирост/убыль населения РФ, тыс. чел	-595,6	-613,4	-532,6	-296,6	-27,6
<i>Динамика, %</i>		3,0%	-13,2%	-44,3%	-90,7%
в том числе:					
Родившиеся (оба пола), тыс. чел.	1 436,5	1 398,3	1 304,1	1 264,4	1 222,4
<i>Динамика, %</i>		-2,7%	-6,7%	-3,0%	-3,3%
Умершие (от всех причин, оба пола), тыс. чел	2 138,6	2 441,6	1 898,6	1 764,6	1 818,6
<i>Динамика, %</i>		14,2%	-22,2%	-7,1%	3,1%
Миграционное международное движение, тыс. чел.	106,5	429,9	62,0	203,6	568,6
<i>Динамика, %</i>		303,7%	-85,6%	228,7%	179,2%

Источник: Федеральная служба государственной статистики, с учетом численности населения Республики Крым, без учета беженцев. *Данные по миграционному населению РФ получены из территориальных органов Министерства внутренних дел (статистический учет прибытия и выбытия) и являются относительными, так как один человек может менять место жительства несколько раз в год.*

По данным ФСГС число активного трудоспособного населения в возрасте 20-54 лет в России на 2023 г составило 69,3 млн. человек, что на 0,7% меньше, чем годом ранее. Таблица 3.3. Число населения в этой возрастной категории продолжает сокращаться. С 2019 по 2023 гг население этой возрастной категории сократилось на 1,8 млн. чел или на 2,5%. По данным ФСГС на 2023 г возрастная группа 20-54 лет (мужчины и женщины), составляет наибольшую долю населения в РФ, 47,4%. В основной массе это трудоспособное, активное население. Число детей в возрасте 0-14 лет с 2019 по 2023 гг продолжило сокращаться, за этот период этот показатель сократился на 0,7 млн чел.

Таблица 3.3. Распределение населения РФ по возрастным категориям, млн. чел. 2019-2023 гг. Динамика, %.

Распределение населения РФ по возрастным категориям (данные на 1 января), млн. чел	2019 г	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г
20-54	71,1	69,7	69,3	69,2	69,3
<i>Динамика, %</i>		-2,0%	-0,6%	-0,1%	-0,7%
55-69	29,0	28,6	28,2	29,3	28,1
<i>Динамика, %</i>		-1,4%	-1,4%	3,8%	-0,9%
0-14	25,8	26,0	25,9	25,5	25,1
<i>Динамика, %</i>		-0,3%	-0,1%	1,1%	0,2%
70 и более	13,8	14,7	14,8	15,1	15,8
<i>Динамика, %</i>		6,4%	0,7%	2,1%	4,0%
15-19	6,9	7,3	7,4	7,3	7,8
<i>Динамика, %</i>		5,4%	2,2%	-1,8%	2,3%

Источник: ФСГС. Анализ: SYNOPSIS.

Основными факторами, влияющими на потребление платных медицинских услуг, являются: заработная плата и доход на душу населения. По данным ФСГС средняя номинальная заработная плата в месяц в РФ в 2024 г. составила 89 тыс. руб. (1069 тыс. руб. в год), это больше, чем в предыдущем году на 19%, Таблица 3.4. При пессимистичном прогнозе роста средней номинально начисленной заработной платы в месяц на 12,7% ежегодно, к 2027 г. этот показатель может достичь 127,3 тыс. руб. (1528 тыс. руб. в год).

Таблица 3.4. Динамика средней номинальной заработной платы в России, руб. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Средняя номинально начисленная заработная плата в РФ	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Средняя номинальная начисленная заработная плата в РФ в месяц, руб.	51 344	57 244	65 338	74 854	89 069	102 430	115 746	127 320
Средняя номинальная начисленная заработная плата в РФ в год, руб.	616 128	686 928	784 056	898 248	1 068 832	1 229 156	1 388 947	1 527 841
Динамика, %		11,5%	14,1%	14,6%	19,0%	15,0%	13,0%	10,0%

Источник: ФСГС. Анализ SYNOPSIS

По данным ФСГС среднедушевой доход населения в РФ в 2024 г. составил 63 090 руб. в месяц и 757 тыс. руб в год, что на 17,8% больше, чем в предыдущем году, Таблица 3.5. За исследуемый период с 2020 по 2024 гг доход на душу населения в месяц в РФ увеличился на 26,9 тыс руб или в 1,6 раз. Доходы на душу населения в РФ продолжают расти. При среднегодовом темпе роста на 8 % этот показатель может увеличиться до 83,97 тыс. руб в месяц к 2027 г.

Таблица 3.5. Доходы на душу населения в России, руб. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Доходы на душу населения в РФ	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Доходы на душу населения в РФ в месяц, руб.	36 240	40 304	47 386	53 579	63 090	69 399	76 339	83 973
Доходны на душу населения в РФ в год, руб.	434 880	483 648	568 632	642 948	757 080	832 788	916 067	1 007 673
Динамика, %		11,2%	17,6%	13,1%	17,8%	10,0%	10,0%	10,0%

Источник: ФСГС. Анализ SYNOPSIS

Наибольший денежный доход на душу населения в РФ традиционно приходится на Центральный федеральный округ, в 2024 г. – 85 тыс. руб. в месяц, что больше, чем годом ранее на 18,4% Таблица 3.6. Такой высокий показатель обусловлен за счет среднедушевого дохода в г. Москве 137,7 тыс. руб в мес в 2024 г.

Таблица 3.6. Распределение доходов на душу населения по Федеральным округам РФ, руб. в мес. 2020-2024 гг.

Среднедушевые денежные доходы населения в Федеральных округах РФ, руб	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменение за последний год, %
Центральный федеральный округ	48 566	54 796	62 684	71 914	85 141	18,4%
Дальневосточный федеральный округ	39 086	42 454	52 186	57 941	67 038	15,7%
Уральский федеральный округ	37 351	40 219	47 466	53 489	63 030	17,8%
Северо-Западный федеральный округ	39 486	44 632	52 455	58 669	68 831	17,3%
Южный федеральный округ	30 910	34 994	40 219	45 063	53 284	18,2%
Приволжский федеральный округ	28 625	31 310	37 173	41 765	49 032	17,4%
Сибирский федеральный округ	27 999	30 778	37 881	42 991	50 496	17,5%
Северо-Кавказский федеральный округ	24 525	26 772	32 330	35 426	40 485	14,3%

Источник: ФСГС. Анализ SYNOPSIS.

По предварительным данным ФСГС расходы домашних хозяйств на медицинские услуги на одного члена домашнего хозяйства в 2023 г. составили 3933 руб., что больше, чем годом ранее на 3%, Таблица 3.7. При пессимистичном прогнозе ежегодного роста на 3% к 2026 г. этот показатель может достичь 4297 руб. в год.

Таблица 3.7. Динамика расходов домашних хозяйств на платные медицинские услуги, руб. 2019-2023 гг. Прогноз до 2026 г.
Динамика, %.

Расходы домашних хозяйств на платные медицинские услуги (в среднем на одного человека) в РФ, руб.	2019 г	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г Прогноз	2025 г Прогноз	2026г Прогноз
Расходы домашних хозяйств на медицинские услуги на одного члена домашнего хозяйства, руб.	3 475	2 691	3 612	3 818	3 933	4 051	4 172	4 297
Динамика, %		-22,6%	34,2%	5,7%	3,0%	3,0%	3,0%	3,0%

Источник: ФСГС (выборочный анализ домашних хозяйств). Анализ SYNOPSIS

В 2024 г. в РФ было зарегистрировано всего 257,9 млн. диагнозов (включая диагнозы, установленные впервые в жизни), что на 2,4% больше, чем годом ранее, Таблица 3.8. Это число включает заболеваемость взрослых и детей. Общее число зарегистрированных диагнозов (пациентов, состоящих на учете и диагнозов, установленных впервые в жизни) практически вдвое превосходит население РФ, так как одному пациенту может быть одновременно установлено один и более диагнозов в год. При среднегодовом росте этого показателя на 1% в год, он может достичь 265,7 млн ед. к 2027 г. В 2024 г. на 100 000 населения было зарегистрировано 176,5 тыс. ед. диагнозов (вкл. диагнозы, установленные впервые в жизни), что на 2,5% больше, чем годом ранее.

Таблица 3.8. Общая заболеваемость (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни), в РФ тыс. ед. Число диагнозов приходящиеся на 100 000 населения, ед. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Общая заболеваемость населения (в том числе диагнозы, установленные впервые в жизни) в РФ, тыс. ед.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Общая заболеваемость населения (в том числе диагнозы, установленные впервые в жизни) в РФ, тыс. ед.	229 091	245 149	254 022	251 823	257 921	260 500	263 105	265 736
Динамика, %		7,0%	3,6%	-0,9%	2,4%	1,0%	1,0%	1,0%
Общая заболеваемость населения (вкл. диагнозы, установленные впервые в жизни) на 100 000 чел. в РФ, ед.	156 111	167 251	172 828	172 129	176 476	178 241	180 023	181 823
Динамика, %		7,1%	3,3%	-0,4%	2,5%	1,0%	1,0%	1,0%

Источник: Федеральная служба государственной статистики, Министерство здравоохранения РФ. Анализ SYNOPSIS.

В 2024 г. в РФ наибольшее число диагнозов в сегменте общей заболеваемости приходилось на болезни органов дыхания – 66 тыс. ед., что на 1,6% меньше, чем годом ранее, Таблица 3.9, Таблица 3.10. Этот показатель занимает 25,6% в структуре общей заболеваемости в РФ.

Таблица 3.9. Распределение общей заболеваемости (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни) по основным классам болезней, в РФ тыс. ед. 2020-2024 гг. Изменение за последний год, %

Распределение общей заболеваемости (вкл. диагнозы, установленные впервые в жизни) по основным классам болезней в РФ, тыс. ед.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменение за последний год, %
Болезни органов дыхания	61 312	66 597	68 881	67 134	66 076	-1,6%
Болезни системы кровообращения, ИБС, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	34 765	36 239	38 275	41 098	43 688	6,3%
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	17 361	17 668	18 864	20 552	21 771	5,9%
Болезни органов пищеварения	14 810	15 104	15 299	16 124	16 543	2,6%
Болезни мочеполовой системы	15 088	15 481	15 625	16 403	16 763	2,2%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	9 152	13 148	13 410	14 102	14 632	3,8%
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	11 911	12 194	12 556	12 771	13 072	2,4%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	12 072	12 426	13 051	14 155	15 809	11,7%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7 201	7 495	7 589	7 883	7 991	1,4%

Болезни нервной системы	4 944	7 815	8 126	8 626	8 930	3,5%
Новообразования	7 132	7 296	7 616	7 938	8 309	4,7%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5 218	5 358	5 550	5 826	5 970	2,5%
Психические расстройства и расстройства поведения	4 649	5 631	5 734	5 766	5 724	-0,7%
Болезни уха и сосцевидного отростка	3 248	4 653	4 821	5 053	5 254	4,0%
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	2 993	2 886	2 660	2 582	2 457	-4,8%
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1 615	1 687	1 731	1 842	1 982	7,6%
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1 109	1 154	1 174	1 220	1 266	3,7%
прочие	14 513	12 317	13 059	2 750	1 683	-38,8%

Источник: Федеральная служба государственной статистики, Министерство здравоохранения РФ. Анализ SYNOPSIS.

Таблица 3.10. Структура распределения общей заболеваемости (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни) по основным классам болезней, в РФ %. 2020-2024 гг.

Структура распределения общей заболеваемости (вкл. диагнозы, установленные впервые в жизни) по основным классам болезней, %	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Болезни органов дыхания	26,8%	27,2%	27,1%	26,7%	25,6%
Болезни системы кровообращения	15,2%	14,8%	15,1%	16,3%	16,9%
Болезни костно-мышечной системы	7,6%	7,2%	7,4%	8,2%	8,4%
Болезни органов пищеварения	6,5%	6,2%	6,0%	6,4%	6,4%
Болезни мочеполовой системы	6,6%	6,3%	6,2%	6,5%	6,5%

Болезни глаза	4,0%	5,4%	5,3%	5,6%	5,7%
Травмы, отравления, пр.	5,2%	5,0%	4,9%	5,1%	5,1%
Болезни эндокринной системы, пр.	5,3%	5,1%	5,1%	5,6%	6,1%
Болезни кожи, пр.	3,1%	3,1%	3,0%	3,1%	3,1%
Болезни нервной системы	2,2%	3,2%	3,2%	3,4%	3,5%
Новообразования	3,1%	3,0%	3,0%	3,2%	3,2%
Инфекционные и паразитарные болезни	2,3%	2,2%	2,2%	2,3%	2,3%
Психические расстройства	2,0%	2,3%	2,3%	2,3%	2,2%
Болезни уха	1,4%	1,9%	1,9%	2,0%	2,0%
Осложнения беременности, родов, пр.	1,3%	1,2%	1,0%	1,0%	1,0%
Болезни крови, пр.	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,8%
Врожденные аномалии	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Прочие	6,3%	5,0%	5,1%	1,1%	0,7%

Анализ SYNOPSIS.

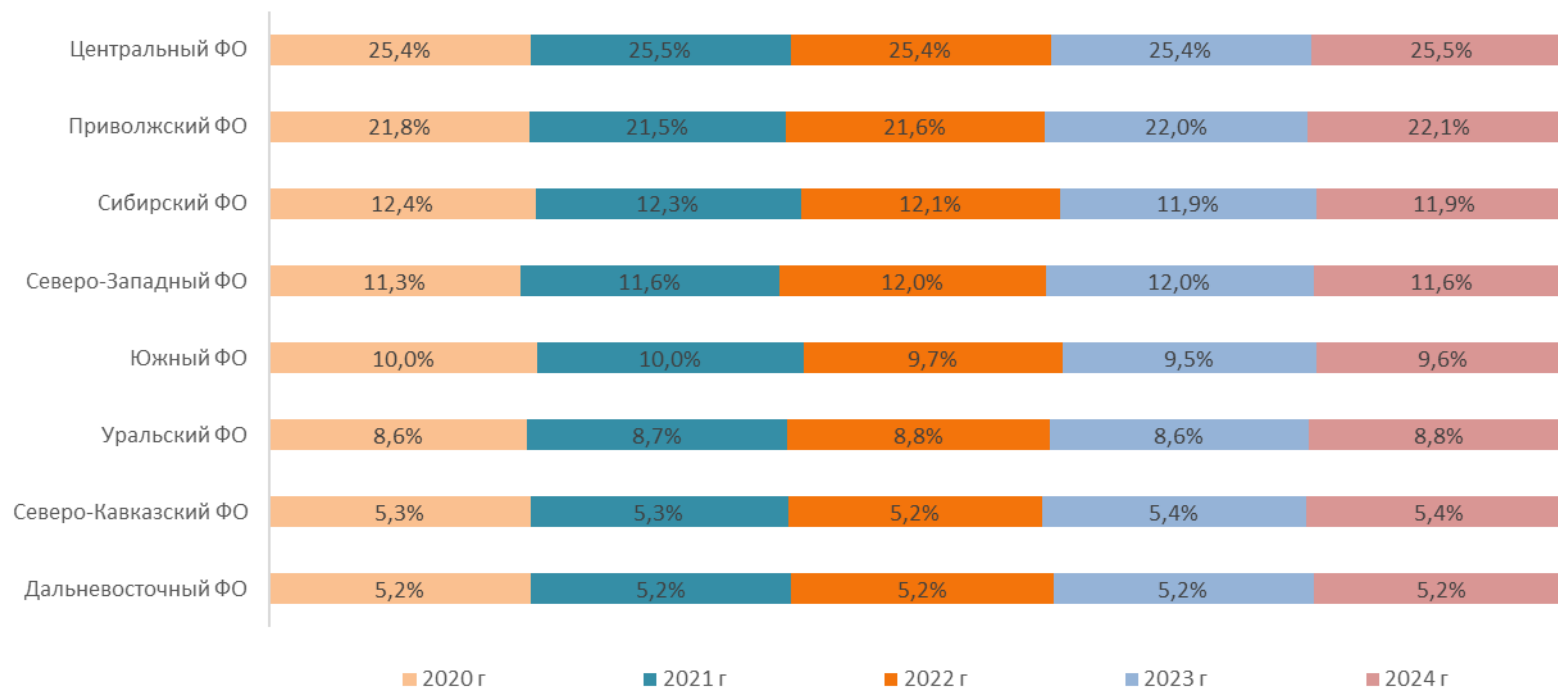
По данным Министерства здравоохранения РФ 2024 г. в РФ наибольшее число общей заболеваемости приходилось на Центральный ФО – 65,6 млн диагнозов, что на 2,5% больше, чем годом ранее. Доля этого показателя в 2024 г составила 25,5%, Таблица 3.11, Диаграмма 3.2. Наибольший рост общей заболеваемости в РФ в 2024 г был в Уральском ФО – 4,2%. Наибольшее число общей заболеваемости приходится на четыре ФО: Центральный, Приволжский, Сибирский, Северо-Западный, более 70% в 2024 году.

Таблица 3.11. Распределение Общей заболеваемости (число диагнозов у пациентов, состоящих на учете и число диагнозов, установленных впервые в жизни) по Федеральным округам РФ, 2020-2024 гг, ед.

Распределение Общей заболеваемости по ФО, ед	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменения за последний год, %
Центральный федеральный округ	58 293 124	62 473 968	64 522 322	64 021 859	65 649 665	2,5%
Приволжский федеральный округ	49 833 443	52 595 234	54 964 444	55 316 960	57 033 267	3,1%
Сибирский федеральный округ	28 349 901	30 198 252	30 705 523	29 991 877	30 608 723	2,1%
Северо-Западный федеральный округ	25 802 926	28 330 416	30 440 302	30 170 429	29 871 592	-1,0%
Южный федеральный округ	23 011 143	24 515 250	24 621 268	23 910 203	24 758 042	3,5%
Уральский федеральный округ	19 627 518	21 305 466	22 228 505	21 729 185	22 643 369	4,2%
Северо-Кавказский федеральный округ	12 216 381	12 921 502	13 208 328	13 581 259	14 011 088	3,2%
Дальневосточный федеральный округ	11 956 882	12 808 912	13 331 308	13 101 665	13 345 028	1,9%

Источник: Федеральная служба государственной статистики, Министерство здравоохранения РФ. Анализ SYNOPSIS.

Диаграмма 3.2. Структура распределения Общей заболеваемости по Федеральным округам РФ 2020-2024 гг, %.



Анализ SYNOPSIS

По данным Министерства здравоохранения РФ 2024 г. в РФ было зарегистрировано 119,986 млн. диагнозов, установленных впервые в жизни пациентам, что на 0,2% меньше, чем годом ранее, Таблица 3.12. За исследуемый период с 2020 по 2024 гг число диагнозов увеличилось на 8,7 млн. ед. или на 7,8%. В ближайшие три года число диагнозов, установленных впервые в жизни, будет изменяться незначительно. При среднегодовом росте этого показателя на 1%, он может достичь 123,7 млн. ед в 2027 г.

Таблица 3.12. Число диагнозов, установленных впервые в жизни, в РФ, тыс. ед. Число диагнозов, установленных впервые, на 1000 человек населения. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Число диагнозов, установленных впервые в жизни в РФ, тыс. ед.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Число диагнозов, установленных впервые в жизни в РФ, тыс. ед.	111 294	125 022	130 443	120 277	119 986	121 186	122 398	123 622
Динамика, %		12,3%	4,3%	-7,8%	-0,2%	1,0%	1,0%	1,0%
Число диагнозов, установленных впервые в жизни на 1000 человек населения, ед	735,5	849,2	889,1	822,1	821,0	829,2	837,5	845,9
Динамика, %		15,5%	4,7%	-7,5%	-0,1%	1,0%	1,0%	1,0%

Источник: ФСГС. Министерство здравоохранения РФ. Анализ SYNOPSIS.

Амбулаторно-поликлинические учреждения в РФ

В 2024 г. в РФ насчитывалось 23 87 амбулаторно-поликлинических учреждений всех форм собственности и специализации, что на 1,6% больше, чем годом ранее, Таблица 3.13.

За исследуемый период с 2020 по 2024 гг. число АПУ увеличилось на 196 ед. или на 0,86%.

В ближайшие три года продолжится незначительный рост этого показателя. При росте числа АПУ в среднем на 1% в год, этот показатель может достичь 23,8 тыс ед. к 2027 г.

Таблица 3.13. Число Амбулаторно-поликлинических учреждений в РФ, ед. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Амбулаторно-поликлинические учреждения всех форм собственности в РФ, ед.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Российская Федерация	22 891	21 616	22 146	22 719	23 087	23 318	23 551	23 787
Динамика, %		-5,6%	2,5%	2,6%	1,6%	1,0%	1,0%	1,0%

Источник: ФСГС. ФСГС не учитывает микропредприятия. Анализ SYNOPSIS.

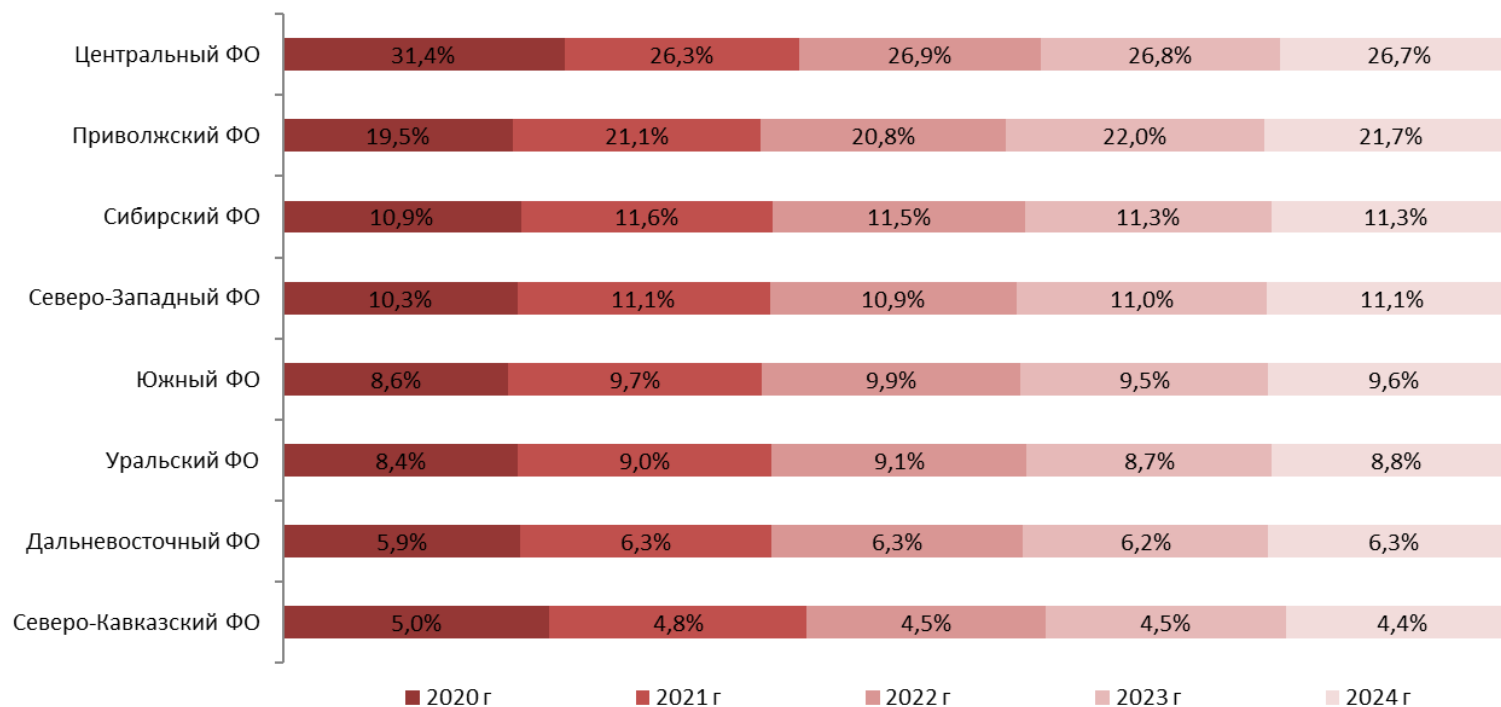
По данным ФСГС в 2024 г. наибольшее число АПУ (всех форм собственности) пришлось на Центральный ФО, 6158 ед. или 26,7%, Таблица 3.14, Диаграмма 3.3. Совокупно на Центральный, Приволжский и Сибирский ФО приходится больше половины АПУ всех форм собственности (в 2024 г. 59%).

Таблица 3.14. Распределение Амбулаторно-поликлинических учреждений по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг.

Амбулаторно-поликлинические учреждения всех форм собственности в РФ, ед.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменение последний год, %
Центральный федеральный округ	7 182	5 683	5 967	6 086	6 158	1,2%
Приволжский федеральный округ	4 470	4 569	4 614	5 002	5 017	0,3%
Сибирский федеральный округ	2 488	2 497	2 555	2 569	2 614	1,8%
Северо-Западный федеральный округ	2 357	2 398	2 412	2 491	2 569	3,1%
Южный федеральный округ (вкл. Республику Крым)	1 969	2 102	2 188	2 153	2 220	3,1%
Уральский федеральный округ	1 915	1 951	2 012	1 984	2 035	2,6%
Дальневосточный федеральный округ	1 358	1 369	1 394	1 404	1 454	3,6%
Северо-Кавказский федеральный округ	1 152	1 047	1 004	1 030	1 020	-1,0%

Источник: ФСГС. ФСГС не учитывает микропредприятия. Анализ SYNOPSIS.

Диаграмма 3.3. Структура распределения Амбулаторно-поликлинических учреждений по Федеральным округам РФ, %, 2020-2024 г.



Анализ: SYNOPSIS

По данным ФСГС в 2024 г. в РФ мощность АПУ (число посещений в смену) составила 4,7 млн. ед всех форм собственности, что на 4,9% больше, чем годом ранее, Таблица 3.15. За исследуемый период с 2020 по 2024 гг. число посещений АПУ увеличилось на 522,6 тыс. ед или на 12,6%. При среднем темпе роста мощности АПУ в год на 1,7%, этот показатель может достичь 4,9 млн. посещений в смену к 2027 г.

О Показателе «Мощность АПУ». В амбулаторно-поликлинических организациях учитывается мощность амбулаторно-поликлинических организаций (самостоятельных и входящих в состав больниц) (число посещений в смену) – показатель, предусмотренный в проектной документации, а при его отсутствии определяемый как частное от деления фактически занимаемой площади на нормативный показатель площади.

Таблица 3.15. Мощность (число посещений в смену) Амбулаторно-поликлинических учреждений (всех форм собственности) в РФ тыс. ед. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Мощность АПУ в РФ, тыс. посещений в смену	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Мощность АПУ (число посещений в смену) тыс. ед.	4 147,3	4 253,4	4 379,6	4 451,4	4 669,9	4 749,3	4 830,1	4 912,2
Динамика, %		2,6%	3,0%	1,6%	4,9%	1,7%	1,7%	1,7%

Источник: ФСГС. Анализ SYNOPSIS.

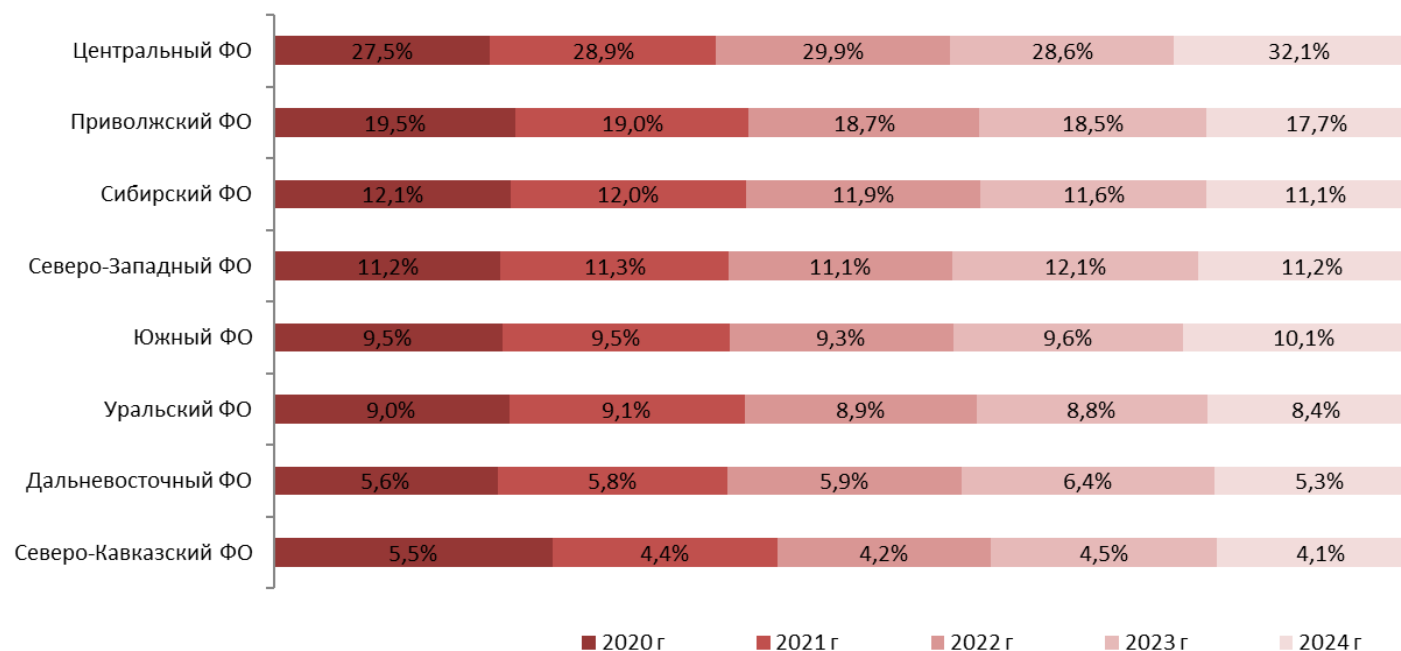
Традиционно наибольшее число посещений АПУ приходится на Центральный Федеральный округ, в 2024 г. этот показатель составил 1497 тыс. посещений в год или 32,1%, Таблица 3.16, Диаграмма 3.4. Фактически на три Федеральных округа (Центральный, Приволжский, Сибирский) приходится больше половины всех посещений АПУ в РФ (60,9% в 2024 г).

Таблица 3.16. Распределение мощности (число посещений в смену) Амбулаторно-поликлинических учреждений (всех форм собственности) в РФ по Федеральным округам, тыс. ед. 2020-2024 гг. Изменение за последний за год, %

Мощность АПУ в РФ, тыс. посещений в смену	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменение за последний за год, %
Центральный федеральный округ	1142,3	1231,3	1 309,4	1 271,3	1 497,1	17,8%
Приволжский федеральный округ	810,1	806,9	817,0	822,8	825,4	0,3%
Сибирский федеральный округ	499,9	510,9	522,5	515,1	519,4	0,8%
Северо-Западный федеральный округ	464,6	478,8	485,8	540,6	524,1	-3,1%
Южный федеральный округ	394,8	404,7	408,9	426,7	472,8	10,8%
Уральский федеральный округ	374,1	385,1	390,8	393,6	390,7	-0,7%
Дальневосточный федеральный округ	233,6	246,4	259,7	282,9	248,4	-12,2%
Северо-Кавказский федеральный округ	228,0	189,2	185,5	198,6	192,0	-3,3%

Источник: ФСГС. Анализ SYNOPSIS.

Диаграмма 3.4. Структура распределения мощности (число посещений в смену) Амбулаторно-поликлинических учреждений в РФ по Федеральным округам, %. 2020-2024 гг.



Анализ SYNOPSIS.

Медицинские кадры в Российской Федерации

По данным ФСГС в 2024 г. в российском здравоохранении числилось 749,9 тыс. врачей, что меньше, чем годом ранее на 1,2%, Таблица 3.17. За исследуемый период с 2020 г по 2024 г число врачей увеличилось на 13 тыс. чел или на 1,8%. Средний темп изменения годовой численности врачей в РФ за этот период составил 1%. По прогнозу SYNOPSIS при среднегодовом темпе роста этого показателя на 0,8%, он может достичь 768 тыс. ед к 2027 г.

В РФ продолжается тенденция увеличения совместителей. То есть, врачи работают на две ставки в одном ЛПУ, либо совмещают работу в двух и более ЛПУ.

В рамках реформы здравоохранения с сентября 2017 г. отменена интернатура для выпускников медицинских ВУЗов. В связи с этим, врачи смогут преступать к работе в качестве терапевтов, педиатров и общих стоматологов сразу после окончания ВУЗа. Однако фактически большинство выпускников найти работу не смогут, так как в РФ проводится реформа государственных ЛПУ, в ходе которой произошло значительное сокращение ЛПУ. Несмотря на изменения в подготовке врачей в РФ, в ближайшее время число врачей мало изменится и останется в пределах 700 тыс. ед.

По данным на 2024 г. в РФ на 10 000 россиян приходилось 51,4 врачей, что сопоставимо с Европейскими странами. При продолжающемся сокращении населения РФ (средний прогноз Росстата), этот показатель может составить 53,1 к 2027 г.

Таблица 3.17. Общее число врачей всех специализаций в РФ (в медицинских учреждениях всех форм собственности), тыс. чел. Число врачей на 10 000 населения. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Численность врачей всех специальностей в РФ	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Численность врачей всех специальностей, тыс. чел.	737,4	741,9	744,0	758,8	749,9	755,9	761,9	768,0
Динамика, %		0,6%	0,3%	2,0%	-1,2%	0,8%	0,8%	0,8%
Число врачей (абс. знач.) на 10 000 россиян	50,4	50,5	50,8	51,9	51,4	51,9	52,1	53,1
Динамика, %		0,2%	0,6%	2,2%	-1,0%	1,1%	0,4%	1,8%

Источник: ФСГС. Анализ: SYNOPSIS.

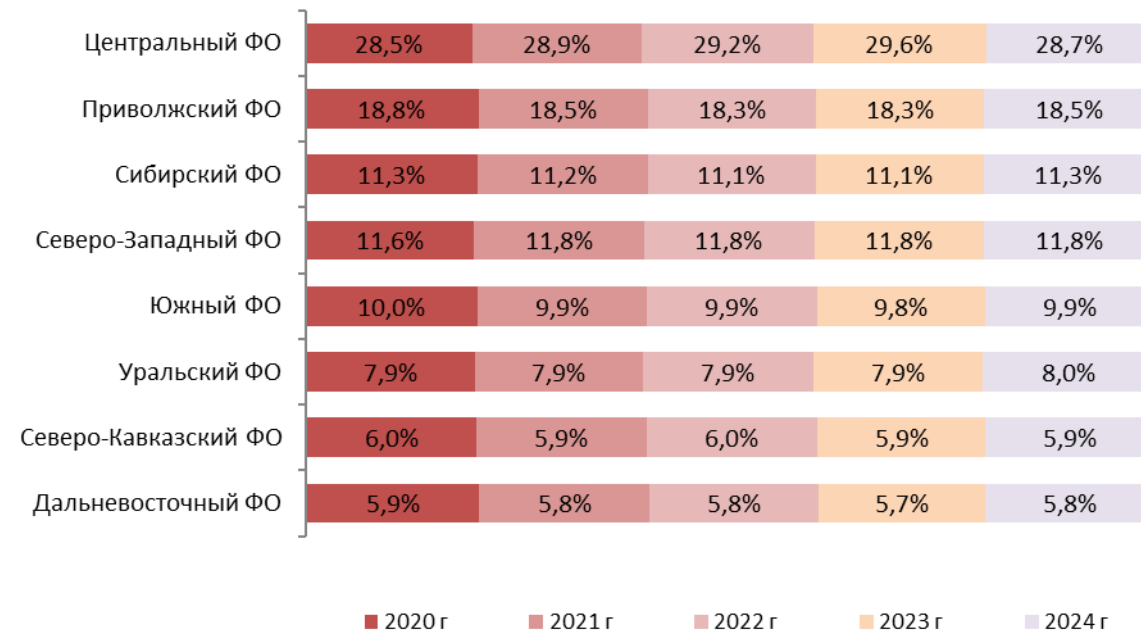
За исследуемый период с 2020 по 2024 гг наибольшее число врачей приходилось на Центральный федеральный округ. В 2024 г. этот показатель был 215,4 тыс. ед., что на 4,2% меньше, чем годом ранее. Доля врачей в Центральном ФО в 2024 г составила 28,7% от общего числа врачей в РФ, Таблица 3.18, Диаграмма 3.5. На долю трех Федеральных округов (Центральный, Приволжский, Сибирский) приходится больше 50% всех врачей в РФ.

Таблица 3.18. Распределение врачей всех специализаций (в медицинских учреждениях всех форм собственности) по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг. Изменение за последний год, %.

Распределение врачей всех специализаций (в медицинских учреждениях всех форм собственности) по Федеральным округам РФ, ед.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменение за последний год, %
Центральный федеральный округ	210 336	214 379	217 424	224 880	215 437	-4,2%
Приволжский федеральный округ	138 297	137 461	136 168	138 503	139 047	0,4%
Сибирский федеральный округ	83 598	83 437	82 343	83 981	84 588	0,7%
Северо-Западный федеральный округ	85 835	87 309	87 664	89 375	88 296	-1,2%
Южный федеральный округ	73 498	73 602	73 778	74 372	74 246	-0,2%
Уральский федеральный округ	58 024	58 240	59 107	59 700	60 310	1,0%
Северо-Кавказский федеральный округ	43 949	44 049	44 628	44 685	44 257	-1,0%
Дальневосточный федеральный округ	43 834	43 381	42 962	43 279	43 704	1,0%

Источник: ФСГС. Анализ: SYNOPSIS.

Диаграмма 3.5. Структура распределения врачей всех специализаций (в медицинских учреждениях всех форм собственности) по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг.



Анализ: SYNOPSIS

Традиционно специалисты терапевтического и хирургического профилей занимают наибольшую долю от числа всех врачей в РФ. В 2024 г. врачей терапевтического профиля насчитывалось 187,3 тыс. чел. или 25% от общего числа, врачей хирургического профиля 82,9 тыс. чел. или 11%, Таблица 3.19. За последние пять лет доли врачебных специальностей в РФ меняются незначительно. Совокупно на долю врачей четырех (терапевтов, хирургов, стоматологов, педиатров) специальностей приходится более 50%. Во время эпидемии COVID-19 2019 по 2020 гг возросло число инфекционистов с 6884 ед в 2018 г до 8219 ед в 2020 г. Но с 2021 г наблюдается сокращение врачей этой специальности.

Таблица 3.19. Численность врачей в РФ по отдельным специальностям, тыс. человек. 2020-2024 гг.

Численность врачей в РФ по отдельным специальностям, тыс. чел.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г
Численность врачей, всего, тыс. человек	737,4	741,9	744,1	758,8	749,9
из них, тыс. чел.:					
врачи терапевтического профиля	181,5	183,6	184,9	189,9	187,3
врачи хирургического профиля	78,4	79,0	81,0	83,7	82,9
стоматологи	65,9	68,0	68,9	70,4	67,2
педиатры	62,4	61,9	82,8	62,8	62,5
акушеры-гинекологи	44,0	43,9	43,3	43,5	42,3
анестезиологи-реаниматологи, токсикологи	36,9	37,1	37,5	38,5	39,3
неврологи	28,9	28,8	29,0	29,1	28,1
психиатры	22,1	22,0	21,7	22,0	21,6
рентгенологи и радиологи	23,2	23,6	23,7	24,4	24,8
врачи ультразвуковой диагностики	24,0	24,8	25,5	26,6	26,8
врачи клинической лабораторной диагностики	18,9	18,7	18,6	18,6	17,9

офтальмологи	19,5	19,1	19,6	19,9	19,5
кардиологи	16,1	16,5	17,2	17,8	17,7
врачи санитарно-противо-эпидемической группы и общей гигиене	13,8	14,0	14,3	14,5	14,4
отоларингологи	14,3	14,5	14,8	15,1	14,7
врачи функциональной диагностики	13,9	14,0	14,1	14,3	14,5
онкологи	10,3	10,8	11,5	12,4	12,9
дермато-венерологи	11,8	11,9	12,1	12,1	11,5
фтизиатры	7,7	7,4	7,2	7,1	7,0
врачи по лечебной физкультуре и спортивной медицине	4,5	4,5	4,9	4,9	4,6
прочие специальности	39,3	37,7	11,6	31,2	32,3

Источник: ФСГС. Анализ: SYNOPSIS.

По данным на 2024 г. в РФ числилось 1,4 млн. чел. среднего медицинского персонала, что меньше, чем годом ранее на 1,8%, Таблица 3.20. За исследуемый период с 2020 по 2024 гг число среднего медицинского персонала сократилось на 83 тыс чел или на 5,5%. В ближайшие три года численность среднего медицинского персонала в здравоохранении РФ мало изменится и будет в пределах 1,4 млн. чел. При среднегодовом сокращении медицинского персонала на 0,5%, этот показатель может достичь 1,4 млн. чел. к 2027 г. В 2024 г на 10 000 жителей РФ приходилось 96,4 ед. среднего медицинского персонала, что сопоставимо с европейскими показателями.

Таблица 3.20. Численность среднего медицинского персонала в РФ, тыс. чел. 2020-2024 гг. Число среднего медицинского персонала на 10 000 жителей. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Численность среднего медицинского персонала в РФ, тыс. чел.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Всего средний медицинский персонал в РФ, тыс. чел.	1 490,5	1 467,6	1 439,9	1 433,5	1 407,5	1 400,5	1 393,5	1 386,5
Динамика, %		-1,5%	-1,9%	-0,4%	-1,8%	-0,5%	-0,5%	-0,5%
Средний медицинский персонал (абс. знач.) на 10 000 чел РФ, ед.	101,1	99,9	98,3	98,1	96,4	96,2	95,3	95,8
Динамика, %		-1,19%	-1,60%	-0,25%	-1,68%	-0,23%	-0,91%	0,53%

Источник: ФСГС. Анализ: SYNOPSIS.

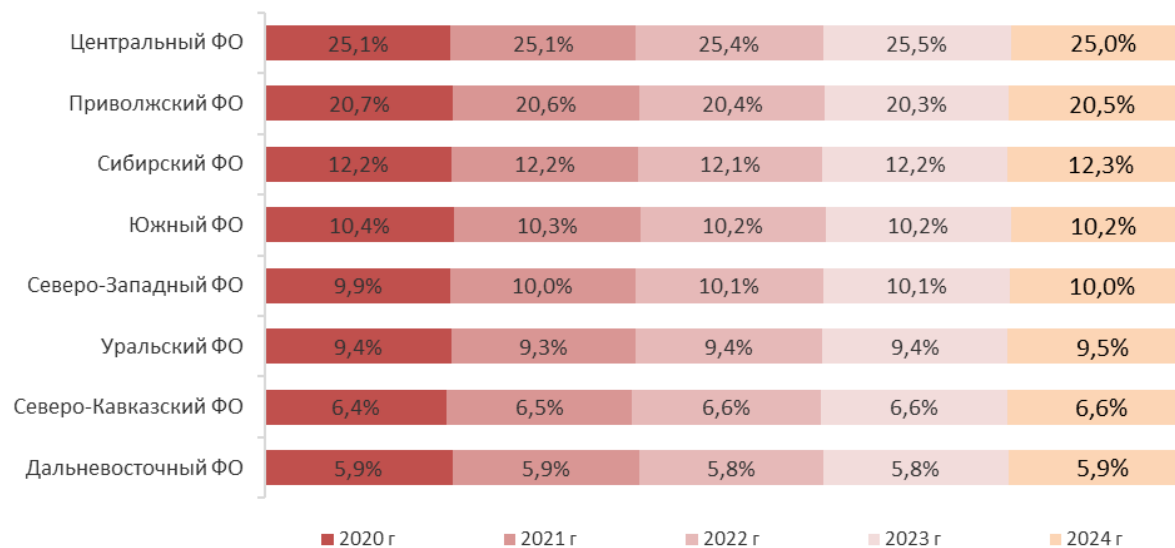
За исследуемый период с 2020 г. по 2024 г. наибольшее число среднего медицинского приходилось на Центральный федеральный округ, в 2024 г. этот показатель составил 352,3 тыс. ед. или 25% от общего числа в РФ, Таблица 3.21, Диаграмма 3.6. За последний год наблюдается сокращение среднего медицинского персонала во всех Федеральных округах РФ. На долю трех Федеральных округов (Центральный, Приволжский, Сибирский) приходится больше 57,9% среднего медицинского персонала в РФ.

Таблица 3.21. Распределение среднего медицинского персонала по Федеральным округам РФ, ед. 2020-2024 гг. Изменения за последний год, %

Распределение среднего медицинского персонала по Федеральным округам РФ, ед.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменения за последний год, %
Центральный федеральный округ	374 156	369 042	365 143	365 648	352 322	-3,6%
Приволжский федеральный округ	308 079	302 005	293 242	290 898	288 832	-0,7%
Сибирский федеральный округ	182 339	179 321	174 383	174 310	173 275	-0,6%
Южный федеральный округ	154 427	151 093	146 688	145 624	142 991	-1,8%
Северо-Западный федеральный округ	148 191	146 030	144 989	144 233	140 258	-2,8%
Уральский федеральный округ	139 601	137 128	135 539	134 339	133 189	-0,9%
Северо-Кавказский федеральный округ	95 378	96 085	95 745	94 660	93 221	-1,5%
Дальневосточный федеральный округ	88 346	86 899	84 200	83 806	83 403	-0,5%

Источник: ФСГС. Анализ: SYNOPSIS.

Диаграмма 3.6. Структура распределения среднего медицинского персонала по Федеральным округам РФ, % 2020-2024 гг.



Анализ: SYNOPSIS.

В РФ традиционно наибольшую долю занимают медицинские сестры/братья. В 2024 г. число медсестер/медбратьев составило 1003,2 тыс чел., что на 1,6% меньше, чем годом ранее, Таблица 3.22. Доля этого показателя в 2024 г составила 71,3% от общего числа среднего медицинского персонала в РФ.

Таблица 3.22. Распределение среднего медицинского персонала по отдельным специальностям в РФ, тыс. чел. 2020-2024 гг. Изменение за последний год, %

Распределение среднего медицинского персонала по отдельным специальностям в РФ, тыс. чел.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	Изменение за последний год, %
медицинские сестры/братья	1 069,2	1 045,8	1 024,7	1 020,0	1 003,2	-1,6%
фельдшеры (лечебное дело)	136,2	144,9	146,0	163,4	162,4	-0,6%
медицинские лабораторные техники (фельдшеры-лаборанты)	69,2	68,3	66,5	65,5	64,0	-2,3%
акушерки	51,9	49,4	48,2	48,5	47,7	-1,7%
рентгенолаборанты	40,9	41,8	41,7	43,1	44,0	2,2%
лаборанты	17,2	16,3	15,2	14,5	13,2	-8,7%
зубные врачи (средний медицинский персонал)	14,5	13,6	13,2	12,8	11,9	-6,6%
прочие	91,4	87,5	84,5	65,6	61,0	-7,0%

Источник: ФCGC. Анализ: SYNOPSIS.

Оборот денежных средств на медицинском рынке России

В РФ медицинскую помощь можно получить за плату (за свой счет, по ДМС, за другие платежи) и бесплатно (за счет ОМС и госбюджета).

1. Бесплатная медицинская помощь (за счет ОМС и госбюджета) финансируется из федерального и местного бюджетов, в которые перечисляют налоги все работающие граждане как государственных, так и коммерческих и других предприятий;
2. Платная/коммерческая медицинская помощь – оплачивается физическими лицами, страховыми компаниями, предприятиями, ведомствами и др.

В РФ платные медицинские услуги оказывают все типы медицинских учреждений, независимо от их собственности и принадлежности:

- государственные / муниципальные лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ)
- частные российские клиники / кабинеты
- ведомственные поликлиники, больницы, госпитали, медсанчасти
- представительства зарубежных клиник
- частные врачи – индивидуальные предприниматели.

По данным Федеральной службы государственной статистики в 2024 г. объем платных (коммерческой легальной медицины) медицинских услуг составил 1619,2 млрд. руб., что на 15,3% больше, чем годом ранее, Таблица 3.23. Такой значительный рост был обеспечен в основном увеличением дохода населения и увеличением цен на платные медицинские услуги.

Несмотря на кризисные изменения в экономике РФ, стоимостный объем рынка медицины демонстрирует стабильный рост. За исследуемый период с 2020 по 2024 гг объем платных медицинских услуг увеличился в 1,9 раз или на 752 млрд руб. По расчетам SYNOPSIS при среднегодовом темпе роста на 10% этот показатель может достичь 2155 млрд. руб к 2027 г.

Таблица 3.23. Объем платных медицинских услуг в РФ, млрд. руб. 2020-2024 гг. Прогноз до 2027 г. Динамика, %.

Объем платных медицинских услуг в РФ, млрд. руб.	2020 г	2021 г	2022 г	2023 г	2024 г	2025 г Прогноз	2026 г Прогноз	2027 г Прогноз
Объем платных медицинских услуг в РФ, млрд. руб.	866,5	1 091,9	1 218,9	1 404,5	1 619,2	1 781,1	1 959,2	2 155,2
Динамика, %		26,0%	11,6%	15,2%	15,3%	10,0%	10,0%	10,0%

Источник: ФCGC. Анализ: SYNOPSIS.

Все клиники (независимо от принадлежности к государственным, ведомственным или частным), которые участвуют в коммерческой легальной медицине, стремятся увеличить стоимость одного приема (или среднего чека) за счет следующих инструментов:

- увеличивают ассортимент дорогих услуг в одном чеке
- предоставляют комплекс услуг, который включает диагностику, курс лечения, медикаменты, реабилитацию, прочее
- направляют пациентов к разным врачам клиники, что дает вероятность выявлять большее число заболеваний, которые необходимо лечить.

При этом пациент оплачивает сразу весь комплекс услуг. В редких случаях клиники работают в кредит или с рассрочкой. В любом случае для медицинских учреждений это всегда предоплата, что делает медицинский бизнес высокорентабельным, несмотря на кризисные явления в экономике.

По прогнозу SYNOPSIS цены на медицинские услуги/приемы в ближайшее время продолжат расти, на это есть множество причин, здесь перечислим основные.

Основные причины роста объема платных медицинских услуг:

1. В коммерческую медицину включаются все больше государственных МО, которые тоже предлагают платные услуги. Государственные МО ежегодно увеличивают объем платных медицинских услуг.
2. Наблюдается значительный рост цен на сложные медицинские услуги, это хирургическую косметологию, малоинвазивную хирургию, родовспоможение, высокотехнологичную медицинскую помощь. Расходы на оказание таких услуг постоянно растут, это и закуп нового оборудования, и рост зарплат высококвалифицированных врачей, и затраты на лекарства и расходные материалы.
3. Ежегодно увеличиваются доходы населения.

4. Маркетинговая стратегия

Маркетинговая стратегия включает основные действия, с помощью которых медицинское учреждение сможет быстро привлечь клиентов и достичь плана продаж, предусмотренного настоящим бизнес-планом (Схема 2).

Основные элементы маркетинговой стратегии:

1. Услуги (Product)
2. Цены (Price)
3. Расположение (Place)
4. Мероприятия по продвижению услуг (Promotion)

Основная ответственность за продвижение услуг медицинского учреждения и выполнения плана продаж в проекте закреплена за Главным врачом/Руководителем. В помощь Руководителю в проекте предусмотрена должности Заместителя Главного врача/Руководителя без выделенной штатной единицы (за выполнение этих функций в проекте предусмотрена доплата), Маркетолога/PR-менеджера.

Для успешного продвижения и продаж медицинских услуг в проекте предусмотрены значительные средства, что позволит пользоваться услугами профессиональных рекламных агентств. Кроме того, для успешного продвижения медицинского учреждения и выход на запланированные показатели в оговоренные сроки, каждый сотрудник должен участвовать в генерации потенциальных клиентов и продаж.

Место расположения Медицинского центра напрямую влияет на срок окупаемости инвестиций. Для расположения Медицинского центра в выгодных местах, в бизнес-плане предусмотрены значительные расходы на аренду помещения. Рекомендуется располагать Медицинский центр в отдалении от многопрофильных поликлиник. Это поможет избежать прямой конкуренции.

Медицинский центр может быть расположен на путях следования пешеходов:

- на первых этажах нежилых зданий первой линии центральных улиц
- в центре города вблизи остановок общественного транспорта
- на транспортных узлах, где постоянно имеется большое скопление людей
- вблизи производственных предприятий и бизнес-центров

В настоящее время на российском рынке имеется 4 канала продажи медицинских услуг:

1. Физические лица
2. Добровольное медицинское страхование (ДМС)
3. Обязательное медицинское страхование ОМС
4. Юридические лица (предприятия, другие медицинские учреждения)

Основным потребителем услуг Медицинского центра будет платежеспособное население старше 18 лет с первичными и хроническими заболеваниями терапевтического направления, с первичными и хроническими кардиологическими, неврологическими, гинекологическими, урологическими заболеваниями, мужчины и женщины, заботящиеся о своем здоровье.

Условно потребителей Медицинского центра можно разделить на три группы:

- Лица с диагнозами, установленными впервые в жизни (по профилям услуг Медицинского центра) – 20%,
- Лица с различными хроническими заболеваниями (по профилям услуг Медицинского центра) – 60%,
- Лица, заботящиеся о своем здоровье и нуждающиеся в профилактике заболеваний, – 20%.

Первичные единовременные маркетинговые затраты включают:

- Создание бренда (фирменного стиля)
- Оформление внешних и внутренних рекламных носителей, навигационной группы
- Регистрация и создание интернет-сайта
- Выполнение первичных маркетинговых мероприятий.

Преимущества Медицинского центра, представленного в бизнес-плане:

- Высококвалифицированный персонал, который постоянно проходит повышение квалификации
- Высокая скорость предоставления медицинских услуг. Минимальное время ожидания
- Исследование на высокоточном современном оборудовании
- Хорошие подъездные пути и парковка
- Расположение вблизи следования пешеходов и остановок общественного транспорта
- Низкие цены.

В проекте расходы на маркетинг составляют 4,96 млн. руб. в год, Таблица 4.1, что соответствует 4% от выручки. Во второй и третий года проекта расходы на маркетинг снижены в соответствии с выручкой. В первый год проекта запланированы первичные маркетинговые расходы в размере 2 млн., которые включены в раздел «Единовременные затраты на организацию проекта».

Таблица 4.1. Ежегодные маркетинговые расходы по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр с дневным стационаром	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
маркетинговые расходы, тыс. руб.	0	2 502	2 502	3 336	3 336	3 336

5. Персонал

В бизнес-плане предусмотрено достаточное количество персонала для осуществления деятельности (43 ед.), Таблица 5.1, Таблица 5.2.

Общее руководство Медицинским центром возложено на Главного врача (либо Руководителя).

Руководство медицинской деятельностью возложено на Главного врача и его Заместителя. Для экономии средств в проекте не предусмотрена выделенная штатная единица для Заместителя Главного врача, поэтому эти функции будет выполнять любой врач, имеющий опыт и квалификацию для этой работы.

Руководство санитарной и хозяйственной деятельностью возложено на Старшую медицинскую сестру.

Для оказания медицинских услуг в штате Медицинского центра предусмотрены должности профильных врачей и среднего медицинского персонала. Для экономии средств в проекте уменьшено число среднего медицинского персонала для услуг, которые не требуют постоянного присутствия медицинской сестры (Психолога/Диетолога, Терапевта, Массажиста). При необходимости штат среднего медперсонала можно увеличить за счет статьи «Премияльный фонд».

Для уборки помещений Медицинского центра в проекте предусмотрены 3 санитарки в смену (6 штатных ед. при графике работы 2 дня через 2), из расчета уборки 150 кв. м. на 1 работника.

Ответственность за выполнение плана продаж возложена на Главного врача/Руководителя. В помощь Руководителю в проекте предусмотрена должность Помощник руководителя для выполнения административных функций и взаимосвязи с аутсорсинговыми службами.

В штате не предусмотрена должность PR Менеджера/Маркетолога, эти функции будет выполнять аутсорсинговая рекламная/маркетинговая служба.

Для обеспечения бухгалтерского обслуживания в штате предусмотрена должность Главного бухгалтера.

График работы врачей, среднего медперсонала, санитарок в основном по 12 часов (с перерывом на обед и отдых) в смену 2 дня через 2.

Все непрофильные функции (IT-обслуживание, охрану, юридическое сопровождение) будут отданы на аутсорсинг, расходы на эти функции приведены в статье «Постоянные административные издержки».

Для обеспечения административно-хозяйственной работы Медицинского центра в проекте предусмотрен Административный персонал (3 ед.), Таблица 5.2. Для выполнения мелкого ремонта оборудования и мебели в штате предусмотрена должность Техника, дополнительно в проект включены расходы на текущий ремонт оборудования и закуп расходных материалов в статье «Постоянные административные издержки». В проекте, в целях экономии, предусмотрено, что весь персонал принимается не сразу, а по мере необходимости.

Таблица 5.1. Штат сотрудников, связанный с оказанием услуг

Медицинский центр	Должность	Число штатных ед. в смену	число штатных ед. в проекте	График работы
Регистратура		7	13	
Регистратура	Медсестра-регистратор	1	2	2 дн чз 2
Регистратура	Менеджер Регистратуры	1	1	5 дн в нед

Типовой бизнес-план Медицинского центра

Гардероб	Гардеробщик	1	2	2 дн чз 2
Помещение охраны	аутсорсинг	0		
	Санитарки-уборщицы	3	6	2 дн чз 2
	Техник-разнорабочий	1	2	2 дн чз 2
Поликлиническое отделение		18	34	
Кабинет главного врача	Главный врач/руководитель центра	1	1	5 дн в нед
	<i>Заместитель главного врача, без выделенной штатной ед. (доплата)</i>	0	0	
Кабинет старшей медицинской сестры	Старшая медсестра	1	1	5 дн в нед
Кабинет терапевта	Терапевт	1	2	2 дн чз 2
Кабинет терапевта	Медицинская сестра	1	2	2 дн чз 2
Кабинет невролога	Невролог	1	2	2 дн чз 2
Кабинет невролога	Медицинская сестра	1	2	2 дн чз 2
Кабинет кардиолога	Кардиолог	1	2	2 дн чз 2
Кабинет кардиолога	Медицинская сестра	1	2	2 дн чз 2
Кабинет здоровья, психолог/диетолог	Психолог/диетолог	1	2	2 дн чз 2
Кабинет гинеколога	Гинеколог	1	2	2 дн чз 2
Кабинет гинеколога	Медицинская сестра	1	2	2 дн чз 2
Кабинет уролога	Уролог	1	2	2 дн чз 2
Кабинет уролога	Медицинская сестра	1	2	2 дн чз 2
Кабинет лечебного массажа	Массажист	1	2	2 дн чз 2
Процедурная на 2 рабочих места +3 кушетки	Медицинская сестра	2	4	2 дн чз 2

Кабинет УЗИ и функциональной диагностики:	Врач диагност	1	2	2 дн чз 2
Кабинет УЗИ и функциональной диагностики:	Медицинская сестра	1	2	2 дн чз 2

Таблица 5.2. Штат сотрудников Административно-хозяйственной службы

Медицинский центр	Наименование штатной ед.	Число штатных ед. в смену	число штатных ед. в проекте	График работы
Административно-хозяйственные помещения		3	3	
Помещение для административного персонала	Маркетолог	1	1	5 дн в нед
Помещение для административного персонала	Главный бухгалтер	1	1	5 дн в нед
Помещение для административного персонала	Помощник руководителя	1	1	5 дн в нед

В проекте предусмотрены средства на Премияльный фонд в размере 20% от общих расходов на персонал. Предполагается, что средства Премияльного фонда будут в основном расходоваться на материальное стимулирование сотрудников. Кроме того, эти средства могут быть использованы для увеличения заработной платы в случае существенных изменений на рынке оплаты труда.

6. Операционный план

Прогноз продаж по годам проекта

В настоящем бизнес-плане при расчетах операционного плана учтено, что на организацию Медицинского центра понадобится 6 месяцев.

Прогноз выручки выполнен из следующих предпосылок:

- в первый год проекта выручка с 7-о месяца предполагается 60% от максимальной мощности
- во второй год проекта выручка предполагается 60% от максимальной мощности
- на третий год проекта предполагается выход на запланированную выручку 80% от максимальной мощности
- в настоящем бизнес-плане не предусмотрен выход на максимальную мощность (100%) в течение 6 лет (проектного горизонта), так как бизнес-план является типовым и выход на 100% мощности во всех городах/населенных пунктах не очевиден (особенно в малых городах).

Проектная выручка Медицинского центра при загрузке 80% на 3-й год проекта составит 83,5 млн. руб., Таблица 6.1. Выручка в проекте приведена без НДС, так как медицинские услуги не облагаются этим налогом.

Таблица 6.1. Динамика выручки и числа услуг по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Выручка. Число услуг	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Выручка (без НДС), тыс. руб.	30 000	62 554	62 554	83 405	83 405	83 405
Число услуг, ед	33 000	66 528	66 528	88 704	88 704	88 704

Операционные расходы

Расходы, связанные с операционной деятельностью Медицинского центра, включают (Таблица 6.2):

- расходы на оплату труда
- постоянные расходы, связанные с оказанием услуг
- постоянные административные издержки
- маркетинговые затраты
- амортизационные отчисления
- расходы на обслуживание кредита

Прогноз суммарных затрат на операционную деятельность составлен на основе прогноза расходов по соответствующим статьям затрат, приведенных в разделе «Концепция».

Таблица 6.2. Постоянные расходы по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Постоянные расходы, тыс. руб	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Заработная плата, вкл. ЕСН	13 213	26 194	26 194	33 189	33 189	33 189
Расходы, связанные с оказанием услуг	6 000	11 963	11 963	15 884	15 884	15 884
Административные издержки	17 150	14 175	14 175	14 175	14 175	14 175
Маркетинговые издержки	-	2 502	2 502	3 336	3 336	3 336
Амортизация	-	1 630	1 630	1 690	1 484	1 544

Сумма расходов на заработную плату и расходы, связанные с оказанием услуг, в первые два года проекта уменьшены в соответствии с прогнозируемой загрузкой и выручкой в расчетный период. Административные издержки в первый год проекта включают единовременные затраты на организацию проекта в размере 4 млн. руб. и административные издержки, которые включают арендные платежи.

Маркетинговые издержки в первый год проекта не предусмотрены, так как расходы на них включены в единовременные затраты на организацию проекта.

Расходы на оплату труда в проекте включают (Таблица 6.3):

- оплату труда персонала, задействованного в предоставлении услуг
- оплату труда административного персонала
- социальные начисления

Таблица 6.3. Суммарные расходы на оплату труда по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Заработная плата+налоги, тыс.руб	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Персонал, связанный с оказанием услуг.	8 000	15 300	15 300	20 424	20 424	20 424
Премияльный фонд	0	2 210	2 210	2 210	2 210	2 210
Административный персонал	1 680	1 680	1 680	1 680	1 680	1 680
Социальные начисления	3 533	7 004	7 004	8 875	8 875	8 875
Всего	13 213	26 194	26 194	33 189	33 189	33 189

Стоимость основных средств определяется размером осуществленных капиталовложений. Изменение стоимости основных средств по годам расчетного периода определяется начисляемым износом. Прогноз изменения остаточной стоимости основных средств приведен в Таблице 6.4. Расчетные значения остаточной стоимости основных средств использованы при расчете налога на имущество.

Таблица 6.4. Остаточная стоимость основных средств по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Основные средства, тыс. руб	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Ремонт	3 650	3 577	3 504	3 431	3 358	3 285
Медицинское оборудование и мебель	5 381	4 305	3 229	2 392	1 496	540
Оргтехника	800	533	267	-	-	-
Прочие основные средства	1 073	858	644	429	215	-
Всего	10 904	9 274	7 643	6 253	5 069	3 825

Расходы на амортизацию оборудования, мебели, компьютерного оснащения, прочих основных средств, приведены в Таблице 6.5. Нормы амортизации на помещение, ремонт, оборудование приняты согласно бухгалтерскому учету.

Таблица 6.5. Расходы на амортизацию основных средств по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Амортизационные отчисления	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Ремонт	0	73	73	73	73	73
Медицинское оборудование и мебель	0	1 076	1 076	1 136	1 196	1 256
Оргтехника	0	267	267	267	-	-
Прочие основные средства	0	215	215	215	215	215
Всего	0	1 630	1 630	1 690	1 484	1 544

7. Финансовый план

Финансовый раздел настоящего бизнес-плана составлен с учетом временных и финансовых показателей проекта и включает в себя следующие основные подразделы:

- объем финансирования
- налоговое окружение
- план движения денежных средств
- отчет о прибылях и убытках
- бухгалтерский баланс

При составлении настоящего бизнес-плана были сделаны стандартные предположения к расчетам. Для финансовых расчетов разработчики бизнес-плана использовали следующие макро и микро-допущения:

- основной валютой расчетов для настоящего бизнес-плана является российский рубль
- дополнительной валютой является доллар США, для некоторого оборудования стоимость рассчитывается в долларах США и евро с учетом текущего курса обмена
- горизонт расчетов по проекту составляет 6 лет.

Все финансовые расчеты по проекту произведены в Microsoft excel.

Всего инвестиции в Медицинский центр составят 18 млн. руб. Сумма инвестиций включает расходы на организацию проекта и на покрытие кассовых разрывов в первые годы проекта.

Прогнозируемый отчет о прибылях и убытках по годам расчетного периода приведен в Таблице 7.1.

Таблица 7.1. Прогнозный отчет о прибылях и убытках по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Отчет о прибылях и убытках	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Выручка (без НДС)	30 000	62 554	62 554	83 405	83 405	83 405
ВАЛОВАЯ ПРИБЫЛЬ	30 000	62 554	62 554	83 405	83 405	83 405
Налог на имущество	240	204	168	138	112	84
Зарплата	13 213	26 194	26 194	33 189	33 189	33 189
Общие издержки:	23 150	28 640	28 640	33 395	33 395	33 395
производственные издержки	6 000	11 963	11 963	15 884	15 884	15 884
административные и офисные издержки	17 150	14 175	14 175	14 175	14 175	14 175
маркетинговые издержки		2 502	2 502	3 336	3 336	3 336
ОПЕРАЦИОННАЯ ПРИБЫЛЬ	-6 603	7 516	7 552	16 684	16 710	16 737
Амортизация		1 630	1 630	1 690	1 484	1 544
ПРИБЫЛЬ ДО НАЛОГООБЛОЖЕНИЯ	-6 603	5 885	5 921	14 993	15 226	15 193
ЧИСТАЯ ПРИБЫЛЬ	-6 603	5 885	5 921	14 993	15 226	15 193

Прогноз движения денежных средств, рассчитанный на основе исходных данных, принятых для данного проекта, приведен в Таблице 7.2.

Таблица 7.2. Прогноз движения денежных средств по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Движение денежных средств, тыс. руб.	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Поступления от продаж	30 000	62 554	62 554	83 405	83 405	83 405
Постоянные издержки	23 150	28 640	28 640	33 395	33 395	33 395
Зарплата и социальные взносы	13 213	26 194	26 194	33 189	33 189	33 189
Налоги	240	204	168	138	112	84
Кэш-фло от операционной деятельности	-6 603	7 516	7 552	16 684	16 710	16 737
Приобретение основных средств	10 904			300	300	300
Кэш-фло от инвестиционной деятельности	-10 904			-300	-300	-300
Акционерный капитал	18 000					
Выплата дивидендов		5 885	5 921	14 993	15 226	15 193
Кэш-фло от финансовой деятельности	18 000	-5 885	-5 921	-14 993	-15 226	-15 193
СУММАРНЫЙ ДЕНЕЖНЫЙ ПОТОК	493	1 630	1 630	1 390	1 184	1 244
Денежные средства на начало периода		493	2 123	3 754	5 144	6 328
Денежные средства на конец периода	493	2 123	3 754	5 144	6 328	7 572

Для отражения изменения величины и структуры имущества и источников формирования в течение периода реализации проекта, с учетом проведенных расчетов денежных потоков, составлен прогнозный баланс, Таблица 7.3. Баланс составлен на основании планируемых денежных потоков по проекту и отражает прогнозные изменения, связанные только с денежными потоками по данному проекту.

Таблица 7.3. Прогнозный баланс по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Прогнозный баланс, тыс. руб.	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Денежные средства	493	2 123	3 754	5 144	6 328	7 572
Суммарные оборотные активы	493	2 123	3 754	5 144	6 328	7 572
Основные средства	10 904	9 274	7 643	6 253	5 069	3 825
здания и сооружения	3 650	3 577	3 504	3 431	3 358	3 285
оборудование	5 381	4 305	3 229	2 392	1 496	540
оргтехника	800	533	267			
прочие ОС	1 073	858	644	429	215	
Суммарные внеоборотные активы	10 904	9 274	7 643	6 253	5 069	3 825
ИТОГО АКТИВОВ	11 397	11 397	11 397	11 397	11 397	11 397
Уставной капитал	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000
Нераспределенная прибыль (убыток)	-6 603	-6 603	-6 603	-6 603	-6 603	-6 603
Суммарный капитал	11 397	11 397	11 397	11 397	11 397	11 397
ИТОГО ОБЯЗАТЕЛЬСТВА И КАПИТАЛ	11 397	11 397	11 397	11 397	11 397	11 397

Налоговые ставки, использованные в расчетах для исчисления налоговых платежей, возникающих в ходе проекта и в ходе прогнозируемой хозяйственной деятельности, приняты в соответствии с действующим Налоговым кодексом РФ, Таблица 7.4. В проекте учтено, что медицинские услуги в РФ не облагаются НДС и налогом на прибыль.

Таблица 7.4. Ставки налогов, %.

Налоги	%
Налог на прибыль	0%
Налог на добавленную стоимость	0%
Налог на имущество (в год)	2,2%
Налоги с оборота	0,0%
Социальные начисления	36,5%

Налоговые платежи по проекту приведены в Таблице 7.5.

Таблица 7.5. Налоговые платежи по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Доходы бюджета, тыс. руб.	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Налог на имущество	240	204	168	138	112	84
Социальные отчисления с зарплаты	3 533	7 004	7 004	8 875	8 875	8 875
Суммарные налоговые поступления	3 773	7 208	7 172	9 012	8 986	8 959

8. Показатели эффективности проекта

В данном разделе приведены расчеты основных показателей коммерческой и бюджетной эффективности проекта, а также расчет показателей рентабельности текущей деятельности по годам реализации проекта.

Для рассматриваемого проекта были рассчитаны следующие показатели эффективности инвестиций:

NPV - чистая текущая стоимость проекта;

IRR - внутренняя норма доходности проекта;

PI - индекс доходности проекта;

Срок окупаемости (простой и дисконтированный).

Расчет чистой текущей стоимости произведен по формуле:

$$NPV = \sum \frac{C_n}{(1+i)^n}$$

где,

C_n = приток денежных средств - отток денежных средств от операционной и инвестиционной деятельности;

i – величина дисконта;

n – номер шага расчета.

Норма дисконта в проекте в общем случае отражает скорректированную с учетом инфляции минимально приемлемую для инвестора доходность вложенного капитала при альтернативных и доступных на рынке безрисковых направлениях вложений. В современных российских условиях таких направлений вложений практически нет, поэтому норма дисконта обычно считается постоянной во времени и определяется путем корректировки доходности доступных альтернативных направлений вложения капитала с учетом факторов инфляции и риска.

В настоящее время в РФ финансовые рынки совершенствуются, и государственное управление ими становится более эффективным. В соответствии с экономической ситуацией на мировых рынках и влиянии ее на российский рынок, Центральный Банк РФ оставляет ставку рефинансирования без существенных изменений. Это ведет к сокращению получения чрезмерно высоких доходов на вложенный капитал. Поэтому инвесторы предпочитают вкладывать деньги в реальный бизнес, где уровень доходности 20% и более, и сокращают инвестиции в капитал.

В расчетах по данному проекту для всех шагов расчетного периода применена единая ставка дисконтирования равная 10%. Использование единой ставки дисконтирования повышает устойчивость проекта, поскольку часть элементов денежного потока, относящихся к более поздним шагам расчетного периода, дисконтируется по несколько завышенной ставке дисконтирования. В общем виде расчет показателей эффективности проекта приведен в Таблице 8.1.

Таблица 8.1. Оценка стоимости проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Оценка стоимости проекта	
Оценка выполнена для WACC =	10%
Оценка доходным методом на основе:	
чистого денежного потока (NCF)	26 627
чистой прибыли	31 581
прибыли до процентов и налогов (EBIT)	31 581
прибыли до процентов и налогов и амортизации (EBITDA)	37 101
дивидендов	37 584
дивидендов + ликвидационная стоимость	44 017
дивидендов + продленная стоимость	189 518

Сведения о рентабельности текущей деятельности по годам реализации проекта приведены в Таблице 8.2. Показатели рентабельности рассчитаны на основании прогнозного отчета о прибылях и убытках.

Таблица 8.2. Рентабельность в проекте, %

Медицинский центр. Коэффициенты рентабельности	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Рентабельность продаж	-	9,4%	9,5%	18,0%	18,3%	18,2%
Рентабельность собственного капитала	-	51,6%	52,0%	131,6%	133,6%	133,3%
Рентабельность инвестиций	-	51,6%	52,0%	131,6%	133,6%	133,3%

Финансовые показатели проекта приведены в Таблице 8.3 и рассчитаны в соответствии с годами проекта.

Таблица 8.3. Финансовые показатели, тыс. руб., %

Медицинский центр. Финансовые показатели	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Чистый оборотный капитал	493	2 123	3 754	5 144	6 328	7 572
Коэффициент финансовой независимости	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Рентабельность продаж	-22,0%	9,4%	9,5%	18,0%	18,3%	18,2%
Рентабельность собственного капитала	-57,9%	51,6%	52,0%	131,6%	133,6%	133,3%
Оборачиваемость рабочего капитала	60,86	29,46	16,66	16,21	13,18	11,02
Оборачиваемость основных средств	2,75	6,75	8,18	13,34	16,45	21,81
Оборачиваемость активов	2,63	5,49	5,49	7,32	7,32	7,32
Чистый денежный поток (ЧДП)	-17 507	7 516	7 552	16 384	16 410	16 437
Дисконтированный ЧДП	-15 916	6 211	5 674	11 190	10 189	9 278
График окупаемости (аккумулированный ДЧДП)	-15 916	-9 704	-4 031	7 160	17 349	26 627
Чистая приведенная стоимость: NPV =	26 627					
Внутренняя норма доходности: IRR =	54%					
Период окупаемости: PBP =	36 мес.					

Медицинский центр обладает следующими основными показателями эффективности:

NPV проекта: 26,7 млн. руб.

IRR проекта: 54%

PBP (простой срок окупаемости): 36 мес. (3 года).

В проекте принято, что доля прибыли Медицинского центра, выплачиваемая как дивиденды, составляет 100% со 2-го года работы, Таблице 8.4.

Таблица 8.4. Выплата дивидендов по проекту по годам проекта, тыс. руб.

Медицинский центр. Расчет выплаты дивидендов	1 год	2 год	3 год	4 год	5 год	6 год
Выплачиваемая доля от прибыли в размере 100%	0	5 885	5 921	14 993	15 226	15 193

Финансовые показатели проекта Медицинского центра свидетельствуют о его высокой эффективности. Рентабельность текущей деятельности высока. Финансовые показатели проекта характеризуют его как высокодоходный проект с умеренным уровнем риска и малым сроком окупаемости.

9. Оценка рисков и пути их сокращения

Проект характеризуется рядом стандартных рисков:

1. макроэкономические
2. возможное снижение объема продаж, стоимости услуг, увеличение расходов
3. управленческие риски
4. прочие

Макроэкономические риски

Макроэкономические риски проекта связаны, прежде всего, с возможными изменениями финансовой ситуации в стране (высокая инфляция, резкое изменение курса доллара и пр.) вследствие влияния внутренних (действия Правительства) или внешних (мировые цены на нефть, санкции, прочее) факторов. Данные события могут иметь отрицательное влияние на покупательную способность клиентов. На момент составления настоящего бизнес-плана в России наблюдаются стабилизация уровня ВВП, снижение уровня инфляции, сокращение ставок по кредитам для бизнеса.

Несмотря на ухудшающее материальное положение населения РФ, значительное число граждан будет пользоваться платными медицинскими услугами, так как за предыдущие годы сформировалось стабильное мнения, о необходимости своевременной заботы о своем здоровье, о более высоком качестве платных медицинских услуг в сравнение с ОМС, об эффективных новейших методах лечения. Стабильному потреблению медицинских услуг также будет способствовать сокращение бесплатных (по ОМС) и увеличения числа платных медицинских услуг в государственном секторе. В связи с вышеизложенными данными, медицинский рынок по-прежнему остается привлекательным для инвесторов.

Стабильный рост рынка платных медицинских услуг последние десять лет также будет способствовать нивелированию макроэкономических рисков. Медицинский рынок один из немногих показал рост в периоды кризиса как в 2008 г., в 2013-2014 гг, в COVID-19 в 2020-2021 гг.

На медицинском рынке эффективно будут работать проекты, генерирующие стабильную прибыль. Для этого при организации медицинских проектов необходимо выполнять ряд мероприятий, которые подробно приведены в настоящем бизнес-плане:

1. предлагать услуги, имеющие стабильно высокий спрос,
2. использовать новейшее оборудование и современные методики/технологии,
3. приглашать на работу высококвалифицированных специалистов,
4. выполнять мероприятия по эффективному продвижению медицинских услуг,
5. постоянно осуществлять обучение руководящего персонала эффективно управлять медицинским учреждением,
6. обучать персонал навыкам продаж медицинских услуг,
7. сократить непрофильные расходы, отдав их на аутсорсинг.

Возможное снижение объема продаж, снижение цен на услуги, увеличение расходов

Возможное снижение цен на медицинские услуги, маловероятны, так как рынок платных медицинских услуг является более стабильным, чем другие отрасли, кроме того, на это влияет высокая затратность медицинских услуг, значительно уменьшить, которую не представляется возможным (стоимость оборудования, зарплата высококвалифицированных специалистов). Потребность в качественных медицинских услугах и сервисе в РФ до сих пор не удовлетворена. Тем не менее, в бизнес-плане учтена вероятность снижения цен на услуги. Для стабилизации проекта в бизнес-плане заложены прочие расходы в размере 3-15%% от основных значений по каждому разделу издержек. Это позволит регулировать уровень цен и расходы на проект. Расчет чувствительности приведен в Таблице 9.1

Таблица 9.1. Зависимость NPV проекта от отклонения основных параметров на 5, 10,15 %%, тыс. руб.

Медицинский центр Зависимость NPV от отклонения параметров	5%	10%	15%	20%
Снижение объема продаж	12 537	-1 553	-15 643	-29 733
Снижение цены продуктов/услуг	12 537	-1 553	-15 643	-29 733
Увеличение прямых издержек	26 627	26 627	26 627	26 627
Увеличение постоянных издержек	26 627	26 627	26 627	26 627
Увеличение капитальных затрат	26 067	25 508	24 948	24 388
Увеличение процентной ставки	26 627	26 627	26 627	26 627

Коммерческие риски

Коммерческие риски проекта связаны, прежде всего, с усилением конкуренции, появлением на рынке новых или усилением позиций существующих медицинских учреждений (как государственных, так и частных) с подобным ассортиментом услуг. Риск появления новых игроков на рынке существенно выше, так как в настоящее время, несмотря на кризис, рынок платных медицинских услуг продолжает развиваться и увеличиваться в стоимостном объеме. В РФ продолжают открываться новые медицинские проекты, реорганизуются существующие, активно реорганизуются государственные ЛПУ. По данным проведенного SYNOPSIS исследования медицинского рынка, существующая емкость рынка позволяет эффективно функционировать медицинским учреждениям в сложившихся условиях. На российском медицинском рынке наблюдается отложенный спрос на многие качественные и эффективные медицинские услуги. В настоящее время платный медицинский рынок в РФ находится в стадии развития, это позволяет вести высокодоходный медицинский бизнес.

Управленческие риски

Данный вид рисков связан, прежде всего, с неспособностью менеджеров проекта реализовать задачи и достигнуть показателей, определенных в бизнес-плане.

Для снижения этого вида рисков необходимо:

- нанимать персонал с помощью профессиональных кадровых агентств,
- регулярно проводить тренинги для управленческого и врачебного персонала, обучающие эффективным методикам продвижения и продаж медицинских услуг с учетом биоэтики.

Расходы на подбор и обучение персонала в бизнес-плане предусмотрены.

Прочие риски

К данной группе рисков относятся всевозможные стихийные бедствия, прочие форс-мажорные обстоятельства, связанные с повреждением имущества, а также судебные иски клиентов в связи с ошибками персонала. Данные риски легко минимизировать через механизмы страхования.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что проект характеризуется рядом финансовых и коммерческих рисков. Проведенный анализ рисков и их возможного влияния на показатели эффективности проекта, свидетельствует о том, что эти риски невелики, а их влияние на показатели проекта носит незначительный характер. Проект является устойчивым по отношению к возможному изменению значений его основных параметров.

10. О консалтинговой компании SYNOPSIS

Компания SYNOPSIS выполняет бизнес-планирование медицинских проектов и исследование медицинского и фармацевтического рынков с 2006 г.

Компания SYNOPSIS – это всегда простые и понятные решения для медицинского бизнеса. Мы предлагаем только эффективные и многократно проверенные решения для медицинских проектов.

Приобретите или БЕСПЛАТНО скачайте готовые бизнес-планы, маркетинговые исследования, шаблоны спецификаций для ЛПУ и другие полезные инструменты для медицинского и фармацевтического бизнеса.

Для этого позвоните нам +7 903 724 15 68 или пишите на mail@medresearch.ru

Все бизнес-проекты компании SYNOPSIS включают маркетинговое исследование медицинского рынка, расчет срока окупаемости проекта, оценку эффективности проекта, подробную маркетинговую стратегию. Все бизнес-планы SYNOPSIS соответствуют требованиям банков и инвестиционных институтов, работающих на территории РФ. С 2008-2024 гг. медицинские бизнес-проекты, выполненные SYNOPSIS, были представлены во Внешэкономбанк, в ГК «РоснаноТех», в Торгово-промышленную палату и другие инвестиционные институты.

С нами работают и нам доверяют: Комиссия Общественной палаты Российской Федерации по вопросам здравоохранения, Министерство здравоохранения РФ, Министерство здравоохранения Московской области, Государственная Корпорация РоснаноТех, Торгово-промышленная палата РФ, Внешэкономбанк, ИФД Капиталь, НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, ГУ Медицинский радиологический научный центр РАМН г.Обнинск, Страховая компания РОСНО, ОАО Российские Железные Дороги.

Более подробно узнать о деятельности SYNOPSIS можно на сайте Medresearch.ru.

Нашей компанией были выполнены уникальные медицинские проекты для Государственной Корпорации «Роснано»:

- «Маркетинговое исследование рынка **противоопухолевых препаратов** для лечения рака молочной железы РФ»
- «Маркетинговое исследование рынка лекарственных препаратов для **лечения и диагностики злокачественных новообразований** в РФ и в странах СНГ»
- «Маркетинговое исследование рынка кровезаменителей в РФ и странах СНГ»
- «Маркетинговое исследование рынка **внутрисосудистых протезов (стентов)** РФ и стран СНГ»
- «Маркетинговое исследование рынка механических и биологических **клапанов сердца** РФ и стран СНГ»
- «Маркетинговое исследование Рынка **коагулометров** в РФ»
- «Маркетинговое исследование Рынка **коагулометров** в Белоруссии, Украине, Казахстане»

С 2007г. по 2010г. компания SYNOPSIS выполнила более 50 Опросов медицинского сообщества РФ. Опросы проводились по заказу Общественной палаты РФ в рамках работы Комиссии по здравоохранению, возглавляемой Рошалем Л.М. В опросах в общей сложности приняло участие около 200 000 специалистов, ведущие эксперты и рядовые врачи со всей страны:

- руководители Министерств и Департаментов здравоохранения субъектов РФ,
- руководители государственных и ведомственных ЛПУ,
- владельцы частных медицинских центров,
- врачи различных специальностей,
- руководители и сотрудники медицинских ВУЗов РФ,
- представители медицинских Ассоциаций, сообществ, Некоммерческих организаций.

Наш «Типовой бизнес-план Центра реабилитации позвоночника и крупных суставов» стал победителем Конкурса бизнес-планов в 2008г. Организатор конкурса – компания Альт-Инвест, ведущий в России разработчик программного обеспечения для оценки инвестиционных проектов.

В нашей компании можно приобрести готовые маркетинговые исследования, базы данных и проекты для медицинского бизнеса, которые будут отправлены Заказчику в течение 2-х часов после оплаты:

Типовой бизнес-план Хирургической клиники со стационаром и отделением реанимации

Типовой бизнес-план Родильного отделения

Типовой бизнес-план Станции скорой медицинской помощи

Типовой бизнес-план Современной стоматологической клиники

Типовой бизнес-план Пансиона для пожилых с медицинским обслуживанием

Типовой бизнес-план Клиники экстракорпорального оплодотворения (ЭКО)

База данных Клиник экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) в России

Типовой бизнес-план Диагностического центра

Типовой бизнес-план Современной высокотехнологичной медицинской лаборатории

База данных частных ЛАБОРАТОРИЙ в России (лаборатории и пункты забора биоматериала)

Типовой бизнес-план Женской амбулатории (гинекологии) со стационаром одного дня

Типовой бизнес-план Центра высокотехнологичной реабилитации (восстановление после инсультов, травм)

Типовой бизнес-план Многопрофильного медицинского центра с дневным стационаром

Типовой бизнес-план Центра медицинских осмотров

Типовой бизнес-план Медицинского офиса/кабинета возле дома (90 кв.м.)

Типовой бизнес-план Сети медицинских офисов

Типовой бизнес-план Отделения рентгендиагностики

Типовой бизнес-план Детского медицинского центра

Маркетинговое исследование рынка медицинских услуг в России

Информационные партнеры



Мы благодарим Вас за интерес к Продуктам нашей компании. Будем рады совместной работе над медицинскими проектами.

SYNOPSIS consulting & research

Medresearch.ru

Тел: +7 (903) 724 15 68

E-mail: mail@medresearch.ru