

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет»
(национальный исследовательский университет)
Высшая школа экономики и управления
Кафедра Экономика промышленности и управление проектами

РАБОТА ПРОВЕРЕНА

Рецензент,

доцент кафедры ФДоИК, к.э.н.

_____/В.Н. Тишина/

«__»_____2017г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой ЭПиУП,

д.э.н., профессор

_____/Л.А. Баев/

«__»_____2017г.

Современные методы оценки стоимости капитала и особенности их применения при оценке эффективности инвестиционных проектов общественного сектора на примере проекта по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ЮУрГУ–38.04.02.2017.026.ВКР

Руководитель,

доцент кафедры ЭПиУП, к.э.н.

_____/Н.С. Дзензелюк/

«__»_____2017г.

Автор,

студентка группы ЭУ-261

_____/Е.С. Смирнова/

«__»_____2017г.

Нормоконтролер,

ученый секретарь каф. ЭПиУП

_____/Е.Н. Машкова/

«__»_____2017г.

Челябинск 2017

АННОТАЦИЯ

Смирнова Е.С. Современные методы оценки стоимости капитала и особенности их применения при оценке эффективности инвестиционных проектов общественного сектора на примере проекта по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов: Выпускная квалификационная работа. – Челябинск: ЮУрГУ, ЭУ, 2017, 104 с., 31 табл., 15 ил. библиографический список – 50 наименований, 2 прил.

В выпускной квалификационной работе (магистерской диссертации) на основе проведенного научного исследования была выбрана методика для определения ставки дисконтирования (стоимости капитала) для расчета эффективности инвестиционных проектов социального сектора. Для наглядного представления применения результатов исследования был разработан проект по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области.

Для оценки стратегической позиции предприятия применены методы PEST и SWOT-анализа.

На основе метода календарного планирования разработан график выполнения работ, определены ключевые события (вехи) для организации контроля основных этапов проекта, разработана матрица ответственности и формы отчётности о ходе выполнения работ ответственными исполнителями. Существенное внимание уделено управлению затратами, качеством и риском проекта.

При разработке бизнес-плана и прогнозировании предприятия с проектом использовалось компьютерное имитационное моделирование проекта в среде Project Expert.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	6
1 СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ СТОИМОСТИ КАПИТАЛА И ОСОБЕННОСТИ ИХ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ ОБЩЕСТВЕННОГО СЕКТОРА.....	9
Выводы по разделу один.....	18
2 СТРАТЕГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОБЪЕКТА ИССЛЕДОВАНИЯ.....	20
2.1 Анализ внешней среды.....	20
2.2 Анализ внутренней среды.....	46
2.3 SWOT-анализ.....	56
Выводы по разделу два.....	61
3 РАЗРАБОТКА ТЕХНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО ОБОСНОВАНИЯ ПРОЕКТА РЕКОНСТРУКЦИИ МАТЕРИАЛЬНОЙ БАЗЫ САНАТОРИЯ «ЕЛОВОЕ» С ЦЕЛЬЮ ОТКРЫТИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ПОЗВОНОЧНИКА И КРУПНЫХ СУСТАВОВ.....	63
3.1 Суть проекта.....	63
3.2 Разработка проекта реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов.....	65
3.2.1 Маркетинговый план.....	65
3.2.2 Организационный план.....	69
3.2.3 Производственный план.....	76
3.2.4 Формирование финансового плана.....	78
3.3 Управление проектом.....	79
3.3.1 Вехи проекта.....	79
3.3.2 Структурная декомпозиция работ.....	80
3.3.3 Матрица разделения административных задач управления проектом.....	81
Выводы по разделу три.....	83
4 ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ МОДЕЛИРОВАНИЯ.....	85
4.1 Анализ интегральных показателей эффективности.....	85
4.2 Анализ рисков.....	87
Выводы по разделу четыре.....	92
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	94
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	97
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	100
ПРИЛОЖЕНИЕ А Анкета для анкетирования потенциальных клиентов.....	100
ПРИЛОЖЕНИЕ Б Календарный план проекта.....	103

ВВЕДЕНИЕ

Для успешного начала функционирования своего дела необходимо не только четко сформулировать свою бизнес-идею, но и описать все основные аспекты будущего предприятия, проанализировать все проблемы, с которыми оно может столкнуться, а также определить способы решения этих проблем. Данные задачи позволяет решить бизнес-план, от качества выполнения которого зависит успешность реализации бизнес-идеи и функционирование предприятия. В современном мире составление бизнес-плана всё чаще не обходится без определения ставки дисконтирования.

Корректность определения коэффициента дисконтирования совсем не абстрактный процесс, поскольку от ее выбора зависит конечная величина текущей стоимости денежного потока, которая, в свою очередь, в большинстве случаев является ценой осуществляемого проекта. Данный вопрос наиболее резко стоит в тех отраслях, где рынок оказывается несостоятельным, поэтому таким отраслям крайне важна поддержка государства при оценке эффективности инновационных проектов. Данным фактором и обеспечена актуальность выпускной квалификационной работы (магистерской диссертации).

Объектом исследования данной работы является создаваемый Реабилитационный центр позвоночника и крупных суставов Челябинской области «Жизнь без границ» как пример инвестиционного проекта социального сектора. Предмет исследования – финансовое состояние предприятия и его стратегическая позиция.

Предметом защиты является разработанное мероприятие по повышению экономической эффективности объекта исследования как наглядное представление применения результатов проведенной научно-исследовательской работы.

Основная цель работы – оценить текущее стратегическое положение предприятия социального сектора и разработать мероприятия по его улучшению с применением методик, описанных в научном исследовании.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

а) описать современные методы оценки стоимости капитала и проанализировать специфику их применения при оценке эффективности инвестиционных проектов социального сектора.

б) дать общую характеристику предприятия, которое является примером инвестиционного проекта социального сектора;

в) провести стратегический анализ;

г) разработать технико-экономическое обоснование, содержащее мероприятия по улучшению финансово-экономического состояния предприятия;

д) провести анализ рисков.

В процессе выполнения работы были использованы следующие методы:

а) PEST–анализ, необходимый для выявления политических, экономических, социальных и технологических аспектов внешней среды, которые могут повлиять на деятельность компании;

б) анализ конкурентных сил (модель 5-ти сил конкуренции Портера);

в) SWOT–анализ, позволяющий оценить взаимовлияние факторов внешней и внутренней среды и в результате экспертной оценки получить ранжированный список наиболее актуальных решений для анализируемой ситуации;

г) расчет социальной ставки межвременных предпочтений;

д) анализ интегральных показателей эффективности;

е) анализ безубыточности, анализ чувствительности, анализ методом Монте-Карло.

Данная работа состоит из введения, четырех глав и заключения.

В первой главе содержится описание научного исследования, анализ его результатов и специфика применения разобранных методик при оценке эффективности инвестиционных проектов социального сектора.

Во второй главе даётся общая характеристика объекта исследования, рассматриваются основные направления его деятельности, проводится стратегический анализ предприятия.

В третьей главе разрабатывается технико-экономическое обоснование работы, содержащее управленческое решение, направленное на улучшение состояния предприятия.

В четвертой главе проводится расчёт экономического эффекта после моделирования проекта, оцениваются связанные с ним риски.

Источниками информации для написания выпускной квалификационной работы (магистерской диссертации) послужили законодательные и нормативные акты, базовая учебная литература, данные из интернет источников, справочная литература, прочие актуальные источники информации.

1 СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ СТОИМОСТИ КАПИТАЛА И ОСОБЕННОСТИ ИХ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНВЕСТИЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ ОБЩЕСТВЕННОГО СЕКТОРА

В современном мире составление бизнес-плана всё чаще не обходится без определения ставки дисконтирования. В рамках разработки проекта данная ставка играет две роли. Во-первых, ставка дисконтирования отражает норму доходности (в процентном выражении), которую инвестору необходимо получить на вложенный капитал. Во-вторых, данная ставка показывает стоимость денег с учетом рисков и фактора времени, то есть ставка дисконтирования нивелирует тот факт, что деньги, которыми человек располагает в настоящем времени, имеют большую стоимость (гораздо предпочтительнее), чем идентичная им сумма денег, которая будет получена в будущем.

Таким образом, в виду особой важности ставки дисконтирования при финансовой оценке любого инвестиционного проекта, её расчет является одним из самых сложных и актуальных вопросов разработки проекта [21].

Для определения ставки дисконтирования необходимо четко понимать источник инвестиций (собственные средства, заемные средства, государственная помощь и т.п.).

Стоимость собственного капитала – это требуемая ставка доходности по инвестициям в акции компании владельцев обыкновенных (или привилегированных) акций.

Для компаний, имеющих акции, которые котируются на бирже и по которым идет активная торговля, существует несколько способов расчета ставки дисконтирования.

Стоимость долга (заемного капитала) – это требуемая ставка доходности по инвестициям кредиторов компании.

Все методы определения ставки дисконтирования в структурированном виде представлены на рисунке 1.1.

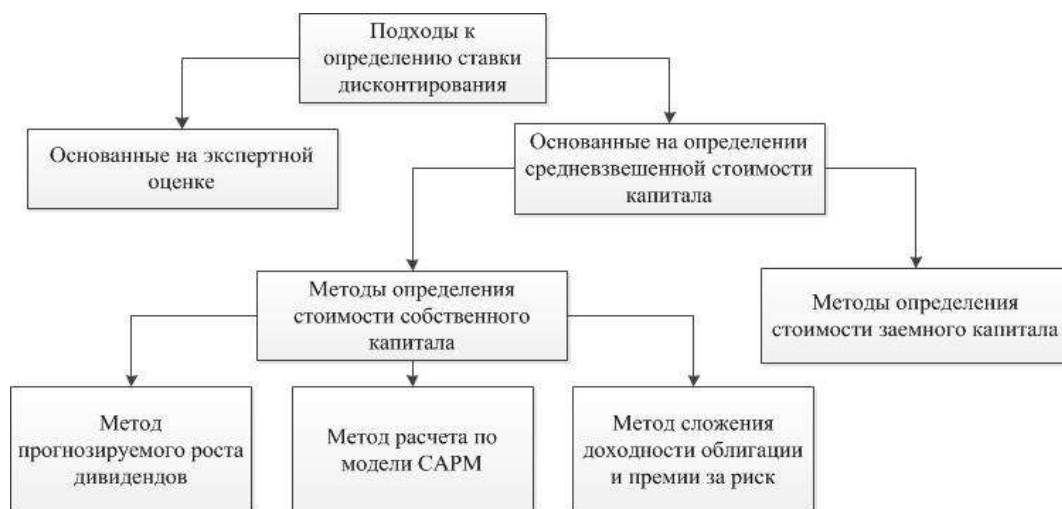


Рисунок 1.1 – Подходы к определению ставки дисконтирования

Рассмотрим порядок расчета ставки дисконтирования по каждому подходу.

Метод расчета на основе экспертной оценки

Расчеты, основанные на формулах, являются не единственным способом определения ставки дисконтирования для частного инвестора. Самым простым способом здесь является определение ставки через экспертное мнение или исходя из требований инвестора. Инвестор, полагаясь на личную оценку текущей ситуации на рынке, а также опыта работы с подобным или таким же рынком, может установить ставку дисконтирования на уровне доходности, достаточной для проекта, и использовать ее в расчетах.

Минусом использования данной модели является субъективный фактор, так как для того, чтобы установленная индивидуальным решением инвестора ставка была объективной и адекватной, инвестор должен хорошо разбираться в рынке (иметь опыт работы с ним).

Таким образом, в виду того, что данный метод будет давать наименее точные результаты, его использование возможно только в тех случаях, когда проект обладает минимальной чувствительностью к изменению ставки дисконтирования. Проверить данный факт позволяет проведенный анализ чувствительности. И только в том случае, когда проект не чувствителен к изменению ставки дисконтирования, инвестор посредством своего субъективного мнения сможет более точно оценить риски и эффективность проекта.

Методы расчета ставки дисконтирования на основе определения средневзвешенной стоимости капитала

Данный метод необходим для оценки стоимости вкладываемого капитала, который имеет разные источники формирования. Метод расчета на основе определения средневзвешенной стоимости капитала является наиболее объективным для определения ставки дисконтирования.

Определение цены капитала включает следующие этапы:

- 1) определение источников привлекаемого капитала (идентификация);
- 2) расчет стоимости компонентов;
- 3) расчет средневзвешенной стоимости капитала через модель *weighted average cost of capital (WACC)*.

Идентификация компонентов подразумевает четкое разделение всего привлекаемого капитала под проект по двум группам: собственные средства компании и привлекаемые (заемные) средства. Также здесь необходимо определить долю каждой группы в общей сумме капитала.

При этом необходимо помнить, что стоимость использования собственного капитала и стоимость привлечения заемных средств, в большинстве случаев, не равны друг другу.

Методы определения стоимости собственного капитала

Метод прогнозированного роста дивидендов

По итогам года каждая организации принимает решение, на что будет направлена нераспределенная прибыль компании (в случае, если финансовым результатом ее деятельности не является непокрытый убыток). Дивиденд является не единственным источником получения акционерами пользы от компании. Акционеры могут также принять решение о вкладывании нераспределенной прибыли в дальнейшее развитие организации, потому что денежные средства, которые остаются в компании и эффективно используются, могут вызвать рост прибыли и дивидендов в будущем и, как следствие, стоимости вложенного акционерами капитала (уставный капитал). Акционеры в таком случае ожидают, что дивиденды и рыночная стоимость их акций не останутся без изменений, а

будут возрастать из года в год. Для отражения этого факта создан метод дисконтированного денежного потока (роста дивидендов).

Данный метод основан на количестве ожидаемых дивидендов на будущий год реализации (что определяется как отношение суммы ожидаемых дивидендов к рыночной цене акции). С целью расчета итоговой стоимости собственного капитала здесь к среднему темпу роста дивидендов добавляется доходность акций (формула 1.1).

$$r = \frac{D_1}{P_0} + g, \quad (1.1)$$

где r – ставка дисконтирования;

D_1 – денежные дивиденды на одну акцию, выплата которых ожидается в конце первого периода;

P_0 – рыночная цена одной акции в текущий момент;

g – прогнозируемый ежегодный рост дивидендов.

Метод расчет по модели CAPM

Для определения стоимости собственного капитала применяется модель оценки долгосрочных активов (capital assets pricing model – CAPM). Данная модель была создана Уильямом Шарпом и Джоном Линтером [19] и позволяет спрогнозировать будущее значение доходности акции (актива) на основании линейной регрессии.

Модель CAPM рассматривает портфельный риск через такие составляющие риска, как систематический риск (systematic risk) и специфический риск (specific risk).

Рыночный портфель (market portfolio) обладает систематическим риском. Это обусловлено тем, что когда совершаются какие-либо движения на рынке, каждый индивидуальный актив претерпевает изменения в той или иной степени. Таким образом, актив подвержен систематическому риску в таком размере, в какой он движется совместно с изменениями на рынке.

Специфическим риском называется риск уникальный для индивидуального актива. Он представляет составляющую доходности актива, не взаимосвязанную с общими движениями на рынке [19].

Согласно CAPM, рынок компенсирует инвесторов за принятие систематического риска, но не за принятие специфического риска. Это связано с тем, что специфический риск можно диверсифицировать.

Систематический риск по модели CAPM (ставка дисконтирования (доходности) собственного капитала) рассчитывается по формуле (1.2).

$$r = R_f + \beta(R_m - R_f), \quad (1.2)$$

где r – ставка дисконтирования;

R_f – безрисковая ставка дохода;

β – коэффициент, определяющий изменение цены на акции компании по сравнению с изменением цен на акции по всем компаниям данного сегмента рынка;

$(R_m - R_f)$ – премия за рыночный риск;

R_m – среднерыночные ставки доходности на фондовом рынке.

В качестве безрисковых активов (то есть активов, вложения в которые характеризуются нулевым риском) рассматриваются обычно бескупонные государственные ценные бумаги со сроком погашения 10 лет. На сегодняшний день доходность дисконтных государственных облигаций составляет 10,66% [20].

Коэффициент β отражает чувствительность показателей доходности ценных бумаг конкретной компании к изменению рыночного (систематического) риска. Коэффициент β рассчитывается по формуле (1.3).

$$\beta = \frac{\text{Cov}(r_a, r_m)}{D(r_m)}, \quad (1.3)$$

где r_a – доходность актива (или портфеля);

r_m – доходность рынка;

D – дисперсия эталонной величины [21].

Значение коэффициента β , большее единицы, говорит о том, что акции компании более рискованные (волатильные), чем сам рынок. Применительно к финансовой оценке инвестиционного проекта такой коэффициент означает, что в случае падения рынка, стоимость проекта будет снижаться быстрее [21].

Значение коэффициента β , меньшее единицы, говорит о том, что акции компании менее рискованные (волатильные), чем сам рынок. В случае с расчетом финансовой оценки инвестиционного проекта такой коэффициент означает, что в случае падения рынка, стоимость проекта будет снижаться медленнее [21].

Значение коэффициента β , меньшее нуля (частный случай описанного выше значения коэффициента β , меньшего единицы), говорит о том, что движение акций компании противоположно движению рынка в целом. Применительно к финансовой оценке инвестиционного проекта такой коэффициент означает, что в случае падения рынка, стоимость проекта будет увеличиваться [21].

Значение коэффициента β , равное единице, говорит о том, что акции компании и сам рынок носят одинаковый уровень рискованности. Применительно к финансовой оценке инвестиционного проекта такой коэффициент означает, что в случае падения рынка, стоимость проекта будет снижаться эквивалентно снижению самого рынка [21].

Значение коэффициента β , равное нулю, говорит о том, что движение акций компании не зависит от событий, происходящих на рынке. Применительно к финансовой оценке инвестиционного проекта такой коэффициент означает, что в случае падения рынка, стоимость проекта не изменится [21].

Наибольший коэффициент β соответствует отраслям экономики с высокой чувствительностью финансовых показателей к изменениям макроэкономических параметров (то есть сильно зависящих от процессов, происходящих в экономике страны). К отраслям с высоким коэффициентом β , например, можно отнести металлургию, строительство, машиностроение, а также финансовый сектор. К отраслям с низким коэффициентом β (с меньшей зависимостью от событий, происходящих в экономике) относятся потребительский сектор, телекоммуникации и т.п.

Премия за рыночный риск - это величина, на которую среднерыночные ставки доходности на фондовом рынке превышали ставку дохода по безрисковым ценным бумагам в течение длительного времени. Она рассчитывается на основе статистических данных о рыночных премиях за продолжительный период. Для российского рынка премия за риск в среднем за три года составляет 10,5% [22].

Метод сложения доходности облигации и премии за риск

Данный метод основывается на доналоговой стоимости долга компании, которая превышает безрисковую ставку на величину премии за риск. В методе снижения доходности облигации и премии за риск справедливо утверждение, что большая премия и большие проценты на заемные средства, которые необходимо выплачивать компании, обеспечиваются большим риском.

В соответствии с данным методом к доходности долговых обязательств компании прибавляется оценка премии за риск в размере от трех до пяти процентов (формула 1.4).

$$r = r_b + (R_m - R_f), \quad (1.4)$$

где r_b – доходность облигаций.

Методы определения стоимости заемного капитала

В тех случаях, когда у компании отсутствуют собственные средства для финансирования проекта, она привлекает денежные средства сторонних лиц на определенный срок. Условием такого привлечения является обязательное начисление процентов на сумму заимствованных средств (тело кредита). В таком случае стоимость капитала, вкладываемого в проект, будет определяться годовой процентной ставкой по кредиту.

Расчет средневзвешенной стоимости капитала через модель *weighted average cost of capital*

Следующим шагом после того, как источники привлекаемого капитала идентифицированы и рассчитаны, является расчет непосредственно самой стоимости капитала через модель WACC.

Ранее было выявлено, что в случаях, когда у компании нет собственных средств для финансирования проекта, возможен вариант привлечения заемных средств на всю сумму инвестиций. Однако, если компании недостает собственных средств для инвестирования в проект, возможен вариант привлечения заемных средств только на размер недостающей суммы. При этом необходимо помнить, что стоимость использования собственного капитала и стоимость привлечения заемных средств, в большинстве случаев, не равны друг другу. В подобных случаях, когда привлекаются средства из разных источников с разной стоимостью для вычисления ставки дисконтирования, используется модель средневзвешенной стоимости капитала (англ. weighted average cost of capital, WACC) [19].

Средневзвешенная стоимость капитала рассчитывается по формуле (1.5) [19].

$$WACC = K_{CC} \cdot d_{CC} + K_{КО} \cdot (1 - \text{СНП}) \cdot d_{КО} + K_{ДО} \cdot d_{ДО}, \quad (1.5)$$

где K_{CC} – стоимость привлечения собственных средств;

d_{CC} – удельный вес собственных средств в общей сумме источников средств;

$K_{КО}$ – стоимость привлечения краткосрочных обязательств;

СНП – ставка налога на прибыль;

$d_{КО}$ – удельный вес краткосрочных обязательств в общей сумме источников средств;

$K_{ДО}$ – стоимость привлечения долгосрочных обязательств;

$d_{ДО}$ – удельный вес долгосрочных обязательств в общей сумме источников средств.

Таким образом, показатель средневзвешенной стоимости капитала позволяет учесть не только риски, связанные с инвестированием в проект собственных средств, но и затраты на привлечение заемных средств.

Однако, существуют ситуации, когда данный показатель не может быть использован как инструмент для сравнения полученных обществом выгод и понесенных издержек. Это происходит в сферах, где рынок товаров и услуг зачастую отсутствует или провалы рынка приводят к тому, что рыночные цены не

отражают предельных выгод и издержек для общества. Примером такой сферы являются проекты общественного сектора.

Деятельность государства в сферах, где рынок оказывается несостоятельным, особенно важна, поэтому здесь в качестве ставки дисконтирования берется социальная ставка межвременных предпочтений, являющаяся результатом решения задачи максимизации общественной функции полезности, которая получается от потребления в различные периоды времени [12].

Социальная ставка межвременных предпочтений определяется по формуле (1.6).

$$SRTP = \mu * g + \rho, \quad (1.6)$$

где SRTP – социальная ставка межвременных предпочтений;

μ – параметр общественной функции полезности от потребления;

g – темп прироста потребления на душу населения;

ρ – ставка межвременных предпочтений [12].

Из формулы (1.6) видно, что социальная ставка межвременных предпочтений является аддитивной и состоит из компоненты (ρ), отражающей межвременные предпочтения населения, и компоненты ($\mu \cdot g$), показывающей прирост общественной полезности, получаемой от потребления.

Параметр общественной функции полезности может быть определен при помощи оценки эластичности предельной полезности потребления.

Темп прироста потребления на душу населения отражает возможность общества больше потреблять в будущем в связи с внедрением инноваций, техническим прогрессом и пр.

Ставка межвременных предпочтений представляет собой сумму чистой ставки межвременных предпочтений и параметра, отражающего риск для жизни (формула (1.7)).

$$\rho = \delta + L, \quad (1.7)$$

где δ – чистая ставка межвременных предпочтений;

L – риск для жизни.

При помощи чистой ставки межвременных предпочтений можно отразить предпочтения потребления для общества сегодня или завтра. Однако, исходя из предположения, что ценность поведения или поступка определяется его полезностью, данная ставка приравнивается к нулевому значению. Таким образом, предпочтения, выраженные в потреблении, не делаются ни одному из поколений.

При оценке риска для жизни за основу взят риск неполучения обществом доходов от проекта в будущем. Данный риск определяется вероятностью того, что среднестатистический член общества не доживет до момента появления выгод от реализации проекта.

При определении ставки дисконтирования также необходимо учитывать инфляцию. Если проект рассчитывается в ценах, скорректированных с учетом инфляции, то к номинальной ставке дисконтирования прибавляется инфляция. Она может учитываться двумя способами. Первый: когда ставка рассчитывается для каждого шага дисконтирования отдельно, то прибавляется прогнозное значение инфляции на этом временном участке. Второй: в случае вычисления единой ставки на всем периоде расчета проекта прибавляется среднее значение прогнозного показателя инфляции на период расчета проекта.

Выводы по разделу один

В первой главе были проанализированы современные методы оценки стоимости капитала. Результатом проведенной научно-исследовательской работы являются следующие выводы.

Во-первых, инструментом оценки стоимости капитала является ставка дисконтирования, которая показывает стоимость денег во времени с учетом рисков и фактора времени.

Во-вторых, для определения ставки дисконтирования необходимо четко понимать источник инвестиций (собственные средства, заемные средства, государственная помощь и т.п.). Стоимость использования собственного капитала и стоимость привлечения заемных средств, в большинстве случаев, не равны друг другу, поэтому для каждого источника финансирования разработана своя методика определения стоимости его использования.

В-третьих, было выявлено, что не для всех отраслей применимы стандартные методики определения ставки дисконтирования, поскольку они не учитывают предпочтения потребления для общества сегодня или завтра, что является обязательным условием для определения оценки инвестиционных проектов социального сектора.

Итогом проведения данного научного исследования стало описание и обоснование использования особой методики расчета ставки дисконтирования (как социальной ставки межвременных предпочтений) для определения стоимости привлекаемой государственной поддержки для финансирования проектов. Для наглядного представления результатов проведенного исследования в последующих главах данной работы разработан социальный проект открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области, где источником инвестиций выступают государственные и муниципальные субсидии.

2 СТРАТЕГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОБЪЕКТА ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Анализ внешней среды

Внешняя (маркетинговая) среда – это система субъектов и сил, функционирующих вне предприятия, но оказывающих на него влияние. На основе анализа внешней среды фирма формирует свои комплексы маркетинга с целью поддержания успешного сотрудничества со своими клиентами.

Внешняя среда состоит из двух крупных составляющих: макросреды и микросреды.

Макросреда формируется из факторов широкого плана, оказывающих влияние на все предприятия независимо от отрасли. К таким факторам относят следующие: политические, экономические, социальные, технологические и другие факторы. Каждое предприятие выбирает для себя наиболее значимые факторы.

Микросреда представляет собой силы, непосредственно влияющие на само предприятие и его возможности. К таким силам относят конкурентов, потребителей, поставщиков, посредников и контактные аудитории [13].

Анализ макроэкономического окружения

Анализ макросреды включает в себя анализ факторов, которые не влияют на краткосрочные решения предприятия, но могут оказать влияние на его долгосрочную деятельность. Среда косвенного воздействия включает в себя политические, экономические, социальные и технологические факторы. Анализ данных факторов называется PEST-анализ [14].

Для концентрированного анализа все факторы макросреды рассматриваются по группам.

Политические факторы

Согласно распоряжению Правительства РФ от 24.12.2012 №2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»» начиная с 2013 года в 15 субъектах Российской Федерации

планируется создание в каждом федеральном округе многопрофильных реабилитационных центров для детей и взрослых (в том числе как преобразование санаториев, использующих при проведении медицинской реабилитации природные факторы, лечебную физкультуру) для проведения реабилитационных мероприятий непосредственно после стационарного лечения, в том числе после оказания высокотехнологичной медицинской помощи, хроническим больным и инвалидам, нуждающимся в стационарной реабилитации, в том числе пострадавшим в результате несчастных случаев на производстве и при профзаболеваниях. Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям», входящая в программу «Развитие здравоохранения» реализуется в два этапа. В рамках второго этапа (с 2016 года по 2020 год) предполагается создание крупных межрегиональных специализированных центров медицинской реабилитации по профилю оказываемой помощи на базе существующих медицинских организаций, а также модернизация и улучшение материально-технической базы санаториев. Финансирование мероприятий Подпрограммы, осуществляется за счет средств федерального бюджета, и в 2017 году по предварительной оценке объем данных средств составляет 11 565 556,4 тысяч рублей [4].

27 октября 2014 года премьер-министр РФ Дмитрий Медведев подписал Распоряжение Правительства РФ № 2136-р «О продлении до 2020 года срока реализации государственной программы «Доступная среда», направленной на создание безбарьерной среды для инвалидов [5]. На заседании Правительства 15 октября 2015 года Дмитрий Медведев выступал с докладом о проекте продления государственной программы «Доступная среда», в ходе которого объявил, что объем финансирования программы до 2020 года составит более 250 миллиардов рублей, а непосредственно в 2017 году – около 53 миллиардов рублей. За счет выделяемых денежных средств планируется расширить доступность социальных объектов для инвалидов, в частности учреждений здравоохранения [38].

Реализация муниципальной программы «Обеспечение беспрепятственного доступа маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры

и информации в городе Челябинске на 2014-2017 годы» от 26.12.2014 № 9171 включает установку специального оборудования и приспособлений, обеспечивающих свободный доступ инвалидов и маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры, а также организацию системы транспортного и дорожного обслуживания маломобильных групп населения города Челябинска. Общий объем финансирования Программы в 2017 году составляет 4 335,6 тысяч рублей из бюджета города[7].

Экономические факторы

Согласно территориальному органу Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума за три предшествующих года (с 2014 по 2016 гг.) имеет тенденцию к увеличению (таблица 2.1) [48]. Данный фактор негативно сказывается в целом на покупательской способности граждан Челябинской области.

Таблица 2.1 – Численность населения Челябинской области с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год
Величина прожиточного минимума в среднем на душу населения, руб. в месяц	7 089	7 809	9 397
Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, тыс. человек	392,1	407,9	491,2

Реально располагаемые денежные доходы населения Челябинской области, в процентах к предыдущему году представлены в таблице 2.2 [48].

Таблица 2.2 – Реально располагаемые денежные доходы населения Челябинской области

В процентах к предыдущему году

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год
Реально располагаемые денежные доходы населения Челябинской области	103,7	98,8	93,0

Из таблицы 2.2 видно, что за 2016 год доходы, которые могут быть использованы гражданами Челябинской области на личное потребление (номинальный доход за вычетом обязательных платежей и взносов), сократились на 5,8 процентных пункта по сравнению с 2015 годом, что негативно сказывается на покупательской способности граждан.

В связи со значительным увеличением курса доллара к рублю за предшествующие года (в частности за 2015 год) [39], отмечается резкий рост цен на импортную продукцию, в частности на импортные лекарства, а также на технические средства реабилитации.

Социальные факторы

Согласно сведениям Главного бюро медико-социальной экспертизы по Челябинской области на конец 2016 года на учете состоит инвалидов 231 278. Из общего количества инвалидов можно выделить основные заболевания, приведшие к инвалидности населения до конца 2016 года (таблица 2.3).

Таблица 2.3 – Количество инвалидов в Челябинской области на конец 2016 года по видам заболеваний

Виды заболеваний	В чел.	
	Количество	
Инвалиды с нарушением зрения (слабовидящие и слепые)	15 872	
Инвалиды с нарушением слуха (глухие и слабослышащие)	8 069	
Инвалиды с заболеванием опорно-двигательного аппарата	17 361	
Инвалиды с заболеванием вследствие детского церебрального паралича	2 659	
Инвалиды с болезнями системы кровообращения	79 636	
Инвалиды в результате злокачественных новообразований	45 054	

Для наглядного представления структура инвалидов по разным видам заболеваний представлена на рисунке 2.1, из которого видно, что основной процент болезней, вызывавших инвалидность граждан до конца 2016 года, приходится на заболевания системы кровообращения, на заболевания, вызванные злокачественными новообразованиями, на заболевания опорно-двигательного аппарата и на нарушение зрения.

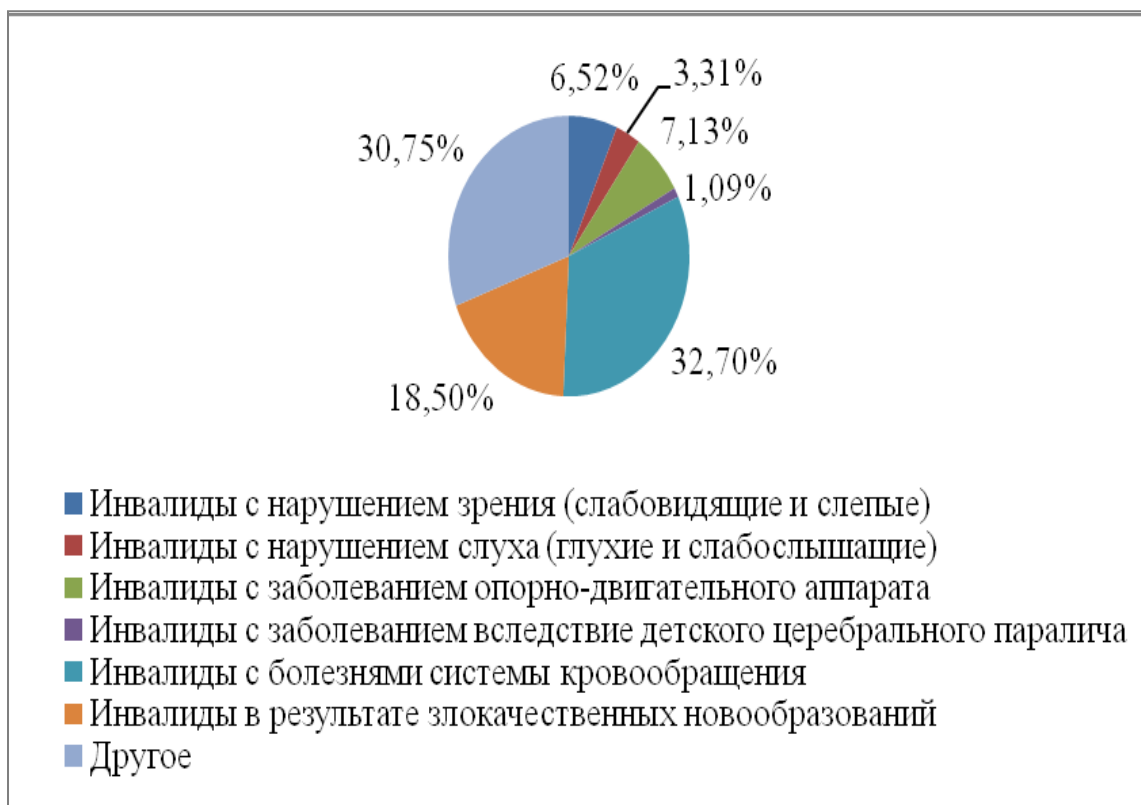


Рисунок 2.1 – Структура признанных инвалидами граждан по классам болезней по Челябинской области (на конец 2016 г.)

Согласно результатам исследования, проводимого в рамках Государственной программы Челябинской области «Доступная среда» на 2015-2016 гг., в Челябинске инвалиды испытывают трудности доступа к объектам социальной инфраструктуры, в частности к учреждениям здравоохранения. Причинами данных ограничений доступа являются не приспособленный для инвалидов пассажирский транспорт, лестницы, узкие двери, пороги [5].

В рамках выполнения поручения Правительства Российской Федерации от 22 июня 2012 года № ОГ-П12-4233 «О реализации конвенции ООН о правах инвалидов» в Челябинской области Министерством социальных отношений был проведен опрос 410 граждан из числа инвалидов и 400 родителей детей-инвалидов на 1 апреля 2017 года. В рамках данного статистического исследования было выявлено, что в динамике за три года (2014-2016) отмечается снижение показателей реабилитации инвалидов всех возрастных категорий, в том числе детей-инвалидов (рисунок 2.2) [34].

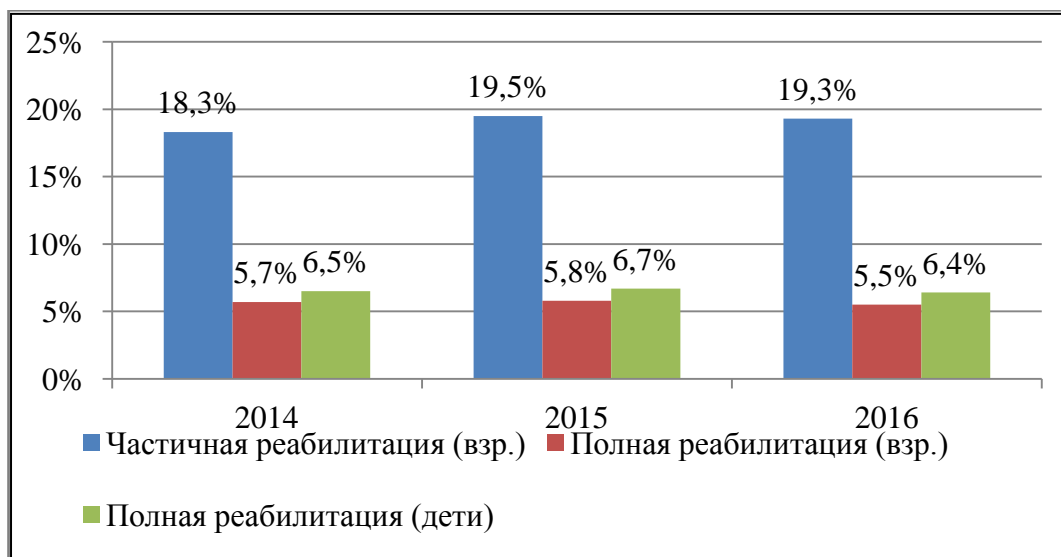


Рисунок 2.2 – Показатели реабилитации инвалидов по Челябинской области за 2014-2016 гг.

В результате комплексного наблюдения условий жизни населения, проведенного Федеральной службой государственной статистики, процент инвалидов в возрасте 15 лет и более, получивших направление на лечение, но прошедших назначенный курс лечения не полностью или не прошедших курс лечения совсем составляет 13,1% и 7,2% соответственно. Причины не прохождения или прохождения не полностью назначенного курса лечения, представлены в таблице 2.4 [46].

Таблица 2.4 – Причины не прохождения или прохождения не полностью назначенного курса лечения

Причины	Процент инвалидов, %
Ожидают очереди	35,7
Не определено место для продолжения лечения	7,8
Предлагается платное лечение, на которое нет средств	29,3
Другие причины	27,2
Итого	100,0

Согласно данным Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» число травм, полученных гражданами Челябинской области в автодорожных

авариях, ежегодно увеличивается. Уровень травматизма от автодорожных травм за последние несколько лет представлен в таблице 2.5 [9].

Таблица 2.5 – Уровень травматизма от автодорожных травм

В чел. на 100 населения

Наименование муниципального образования	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год
Челябинский городской округ	10	15	16	16	15
Челябинская область	11	13	14	14	14

Технологические факторы

Реабилитационные услуги инвалидам, в том числе инвалидам вследствие боевых действий и военных травм, предоставляемых реабилитационными организациями, предприятиями и учреждениями, регламентируются Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р «Реабилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных услуг». Согласно данному ГОСТу реабилитационные услуги направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничения жизнедеятельности и имеет конечной целью содействие социальной адаптации инвалидов, достижению ими материальной независимости и их интеграции в общество. Содержание и длительность процесса оказания реабилитационных услуг определяет индивидуальная программа реабилитации инвалида [2].

Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 51079-2006 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация» устанавливает классификацию технических средств реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности, в том числе инвалидов [3]. Данный стандарт является модификацией международного стандарта ISO 9999:2002 «Technical aids for persons with disabilities – Classification and terminology» [1].

Согласно комплексному наблюдению условий жизни населения (по данным Федеральной службы государственной статистики) направления на лечение в специализированный центр с применением высокотехнологических методов за

2016 год получили только 5,1% инвалидов в возрасте 15 лет и более, вследствие ограниченного числа высокотехнологичных центров реабилитации [46].

На основе проанализированных факторов внешней среды, влияющих на деятельность предприятия, составляется матрица PEST (таблица 2.6).

Таблица 2.6 – Матрица PEST-факторов

Р (политические факторы)	Е (экономические факторы)
Реализация государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» до 2020 года	Увеличение численности населения Челябинской области с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума
Продление реализации государственной программы «Доступная среда» до 2020 года	Сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Челябинской области
Реализация муниципальной программы «Обеспечение беспрепятственного доступа маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры и информации в городе Челябинске на 2014-2017 годы»	Значительное увеличение курса доллара к рублю
S (социальные факторы)	T (технологические факторы)
Основной процент болезней, вызывавших инвалидность граждан (на конец 2016), приходится на заболевания системы кровообращения, заболевания, вызванные злокачественными новообразованиями, заболевания опорно-двигательного аппарата и на нарушение зрения.	Наличие российских стандартов, регламентирующих проведение реабилитации инвалидов
Наличие ограничений доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, в частности к учреждениям здравоохранения	Наличие международных стандартов, регламентирующих проведение реабилитации инвалидов
Снижение показателей реабилитации инвалидов всех возрастных категорий	Ограниченное количество высокотехнологичных центров реабилитации
Около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения	
Увеличение уровня травматизма от автомобильных травм в Челябинской области	

Анализ микроэкономического окружения

Микросреда является ближайшим окружением фирмы, то есть это то, что непосредственно влияет на саму организацию и ее возможности [18].

Анализ микросреды проводится для выявления возможностей и опасностей, с которыми сталкивается предприятие в отрасли. Для данного анализа применяется модель «пяти сил Портера». Схема пяти конкурентных сил по Портеру представлена на рисунке 2.3.



Рисунок 2.3 – Пять конкурентных сил по Портеру

Анализ проводится путем определения конкурентных сил для рассматриваемого предприятия:

- 1) интенсивность конкуренции существующих фирм: зависит от активности участников отрасли, от их стремления изменить свои параметры деятельности (цену, качество, ассортимент и т.п.); здесь определяется, насколько сильна конкуренция в отрасли, есть ли доминирующий игрок или все предприятия обладают равной силой в отрасли;
- 2) угроза появления фирм-конкурентов: здесь оценивается два фактора: высота барьеров для входа в отрасль и реакция уже существующих предприятий;
- 3) угроза появления товаров – заменителей: анализ аналогичной по функциональным и качественным характеристикам продукции, которая способна обеспечить лучшее соотношение цены и качества, чем уже имеющаяся на рынке продукция;
- 4) рыночное давление (власть) потребителей: анализ степени возможного влияния потребителей на условия поставок;

- 5) рыночное давление (власть) поставщиков: анализ силы поставщиков, в частности их способность повлиять на потребителя путем изменения цены и качества (т.е. условий поставок), а также степень взаимоотношений между поставщиками и потребителями на данном рынке [10].

Проанализируем микросреду создаваемого Реабилитационного центра Челябинской области «Жизнь без границ» с помощью модели пяти конкурентных сил Портера.

Интенсивность конкуренции существующих фирм

На территории Челябинской области располагается 16 реабилитационных центров, из них:

1) социально-реабилитационные центры для детей и подростков:

- a. центр восстановительной медицины и реабилитации «Вдохновение» (город Челябинск) – рассчитан на реабилитацию детей с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата, с задержкой в развитии, с некоторыми психическими отклонениями [31];
- b. социально-реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Здоровье» (город Челябинск) [42];
- c. «Социально-реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (город Магнитогорск) – реабилитация детей по индивидуальной программе комплексной реабилитации по всем направлениям (социальное, психологическое, физкультурно-оздоровительное, социально-трудовое) [43];
- d. «Центр восстановительной медицины и реабилитации. Детская больница №3» (город Магнитогорск) – лечебно-диагностическая, профилактическая и реабилитационная помощь [47].

2) Копейский Реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью (город Копейск) [30];

3) реабилитационные центры от различного рода зависимости:

- a. консультационно-реабилитационный центр «Крылья» (город Челябинск) – реабилитация при наркомании, алкоголизме, игромании, созависимости [29];
- b. «Новая жизнь» (город Челябинск) – центр реабилитации больных наркоманией [40];
- c. реабилитационный центр «РОСТ» (город Челябинск) – лечение от алкоголизма и наркомании [41];
- d. реабилитационный центр «Ренессанс-XXI век» (город Челябинск) – центр реабилитации больных наркоманией [31];
- e. наркологический центр «Ступени» (город Магнитогорск) – лечение от алкоголизма и наркомании [36].

4) психоневрологический областной центр восстановительной медицины и реабилитации «Огонек» (город Челябинск) [37];

5) «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (город Магнитогорск) – социальная реабилитация несовершеннолетних, профилактика безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних [44];

б) реабилитационные центры опорно-двигательного аппарата:

- a. Челябинский областной реабилитационно-физкультурный центр инвалидов «Импульс»;
- b. медицинский центр доктора Ленгина Ю.А. «Ваш доктор»;
- c. медицинский центр «Канон»;
- d. государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр реабилитации».

В рамках данного проекта прямыми конкурентами являются только те реабилитационные центры, которые осуществляют реабилитацию опорно-двигательного аппарата. Охарактеризуем каждого такого конкурента подробнее.

Челябинский областной реабилитационно-физкультурный центр инвалидов «Импульс» осуществляет свою деятельность на территории города Челябинска с 2011 года и является крупным игроком на рынке оказания реабилитационных услуг Челябинской области. Основной функцией данного центра является

проведение реабилитации инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата, нарушением зрения, слуха и интеллекта средствами физической культуры, спорта и туризма. В учреждении созданы условия для занятий адаптивной физической культурой и спортом. В распоряжении инвалидов два тренировочных зала, оборудованных тренажёрами для занятий адаптивной физической культурой и тяжёлой атлетикой, тир для стрельбы из пневматической винтовки, шахматно-шашечный зал, имеется стол для настольного тенниса и бильярдный стол [49].

«Импульс» предоставляет различные виды медицинской реабилитации. В центре имеется физиотерапевтическое и реабилитационное оборудование, водолечебные гидромассажные ванны для массажа верхних и нижних конечностей, массажный кабинет для проведения ручного массажа. За 2015 год 1362 процедур ручного медицинского массажа получили 179 чел.; 3032 лечебно-профилактических процедур на физиотерапевтических аппаратах: «Медомер» (аппарат вакуумного массажа верхних и нижних конечностей), на релаксационном кресле с визуальной релаксацией, в гидромассажных ваннах верхних и нижних конечностей, на массажной кровати «Хеппи Дрим» получили 181 чел [8].

Областной центр инвалидов «Импульс» ориентирован на организацию и проведение:

- 1) спортивно-массовых мероприятий среди инвалидов по видам спорта (пауэрлифтинг, лыжные гонки, бадминтон, плавание, шашки, настольный теннис, армспорт, шахматы, конькобежный спорт, баскетбол, бильярд);
- 2) спартакиады, туристских мероприятий;
- 3) подготовку спортсменов-инвалидов для участия в российских и международных соревнованиях;
- 4) учебно-тренировочные занятия с инвалидами в спортивных секциях по видам спорта (кёрлинг на колясках, баскетбол на колясках, настольный теннис, шашки, пауэрлифтинг) [49].

Таким образом, основной целью Челябинского областного реабилитационно-физкультурного центра инвалидов «Импульс» является вовлечение людей с ограниченными возможностями в спорт, поэтому реабилитация направлена на укрепление и поддержание физической формы для дальнейшего участия инвалида в спортивных мероприятиях.

Медицинский центр доктора Ленгина Ю.А. «Ваш доктор» (город Челябинск, Комсомольский проспект 33) специализируется на лечении заболеваний позвоночника (остеохондроз, грыжа диска) с помощью сочетания классической европейской медицины (все виды массажа), традиционной китайской (иглотерапия), траволечения, активного применения восстановительной терапии. Данный центр сотрудничает с Челябинской государственной медицинской академией и поддерживает тем самым высочайший уровень методов лечения и диагностики. Для сохранения и восстановления здоровья на территории центра есть тренажерный зал, где происходят занятия под руководством квалифицированного специалиста [32].

Медицинский центр «Канон» функционирует в Челябинске с 2009 года и является многопрофильным медицинским учреждением с преимущественно хирургической направленностью. В данном медицинском центре имеется уникальное оборудование для пассивной разработки коллено-тазобедренных суставов Artromot, а также единственные в городе аппараты для разработки лучезапястных, голеностопных и локтевых суставов. Основными направлениями являются:

- 1) перевязка послеоперационная;
- 2) винтовой фиксатор Absolute;
- 3) пассивная разработка коллено – тазобедренного сустава;
- 4) удаление металлоконструкций;
- 5) металлосинтез конечностей [33].

Таким образом, реабилитация в медицинском центре «Канон» осуществляется в основном за счет хирургического вмешательства.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной центр реабилитации» образовался вследствие слияния в 2011 году Государственного учреждения здравоохранения «Челябинский областной центр реабилитации» с Областным Государственным лечебно-профилактическим учреждением «Детский кардиоревматологический санаторий «Березовая роща». На сегодняшний момент данный центр оказывает медицинскую помощь по восстановительной медицине больным непосредственно после получения ими интенсивного (консервативного, оперативного) стационарного, амбулаторного лечения заболеваний и травм с уклоном на библиотерапию («лечение книгой») и музыкотерапию [23].

Угроза появления фирм-конкурентов

Вероятность появления новых конкурентов низкая, так как необходимы большие капитальные затраты на строительство реабилитационного центра, на приобретение тренажеров, а также на лицензирование. Еще одним ограничением для появления новых фирм-конкурентов является время. Подготовка документов к лицензированию занимает около трех месяцев. Подача документов на лицензирование возможна, только если помещение полностью готово к работе (сделан ремонт в соответствии с требованиями) и оборудование находится в помещении реабилитационного центра в рабочем состоянии. Процесс лицензирования (рассмотрение подготовленных документов) занимает около 60 календарных дней. Во время экспертизы в реабилитационном центре уже должны находиться сотрудники с трудовыми и санитарными книжками, а также с трудовыми договорами.

Таким образом, открытие реабилитационного центра является длительным и сильно затратным процессом, поэтому угроза появления новых фирм-конкурентов не велика, следовательно, данный фактор оказывает незначительное влияние на открываемый реабилитационный центр.

Угроза появления товаров – заменителей

Реабилитация – это восстановление функций организма, нарушенных в результате перенесенного или врожденного заболевания, операции, травмы [21].

В рамках данного проекта планируется проводить реабилитацию позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров).

Альтернативными вариантами восстановления работоспособности позвоночника и крупных суставов являются санаторное лечение и нетрадиционные способы реабилитации.

В 2016 году из средств федерального бюджета на обеспечение граждан санаторно-курортным лечением и бесплатным проездом предусмотрено 111 309,4 тыс. рублей. По состоянию на январь 2017 г. за санаторно-курортным лечением обратились 22 936 человека. Фактически в 2016 году санаторно-курортными путевками обеспечено 4 496 человек состоящих в очереди, в том числе: 591 детей-инвалидов и 591 сопровождающих их лиц, а также 3905 взрослых льготника и 126 сопровождающих их лица. Государственные контракты заключены как с местными санаториями («Санаторий-профилакторий «Металлург», Санаторий «Лесная сказка», Пансионат с лечением «Карагайский бор», «Санаторий «Дальняя Дача», Санаторий «Сосновая горка», «Сфера ЧМС»), так и с санаторно-курортными учреждениями южного направления «Санаторий «Парус», Санаторий «Сосновый бор», Санаторий «Машук», Пансионат с лечением «Кристалл», Санаторий «Родник», Санаторий «Кубань», Санаторий «Надежда», Специализированный спинальный санаторий им. Н.Н. Бурденко, Санаторий «Анапа») [31].

Сравнение обеспечения санаторно-курортными путевками инвалидов, стоящих в очереди, за два предшествующих года (2015-2016) представлено в таблице 2.7.

Таблица 2.7 – Обеспечение лиц, стоящих в очереди, санаторно-курортными путевками

Обеспечение санаторно-курортными путевками	2015 год	2016 год
Детей-инвалидов	1 104	591
Сопровождающих детей-инвалидов	1 104	591
Взрослых льготников	2 712	3 905
Сопровождающих взрослых льготников	91	126
Всего инвалидов стоящих в очереди	3 816	4 496

Из таблицы 2.7 видно, что за 2016 год количество инвалидов, обеспеченных путевками на санаторно-курортное лечение увеличилось на 680 человек, однако количество сопровождающих их лиц сократилось на 478 человек. Также в 2016 году четыре человека с заболеваниями и травмами спинного мозга и органов кровообращения с сопровождающими их лицами были направлены на лечение в санаторно-курортные учреждения республики Крым.

Таким образом, из 22 644 граждан, обратившихся за санаторно-курортными путевками в 2016 году, обеспечено 4 500 граждан (без учета сопровождающих), что составило 19,8 процентов (в 2015 году данный показатель составлял 16,6%). Недостатком такого лечения является тот факт, что в качестве физической реабилитации здесь используются прогулки и массаж. Специальное оборудование (тренажеры) не используются.

К методам нетрадиционной медицины, представленным на территории Челябинской области, относятся рефлексотерапия (иглоукальвание), массаж Гуаша, лечебная гимнастика Цигун.

С помощью рефлексотерапии проводится воздействие на акупунктурные точки больного. Во время рефлексотерапии у больного в лечебный процесс вовлекается максимальное количество всех систем, тем самым у организма проводится мобилизация собственных ресурсов [21]. При правильных назначениях и проведениях данной процедуры во многих случаях больной начинает активно восстанавливаться и ему снижают дозу некоторых лекарственных препаратов.

Для проведения массажа Гуаша используются небольшие нефритовые пластинки, выполняющие роль скребка. Во время массажа обрабатываются определенные зоны тела человека, включающие рефлексогенные точки, то есть точки, соотносящиеся с системами и органами. Перед тем как приступить к сеансу массажа, мастер наносит на тело массируемого специальное масло. Одна процедура длится 20-25 минут, а курс обычно включает в себя 5-10 сеансов, которые дополняются профилактическими процедурами, проводимыми раз в год [21].

В основе лечебной гимнастики Цигун лежат специальные упражнения, позволяющие ощутить перемещение внутренней универсальной энергии. Все упражнения основаны на расслаблении мышц и суставов. Лечебная гимнастика Цигун является уникальной практикой саморазвития и оздоровления [21].

Данные методики реабилитации представлены в 8 центрах Китайской (Восточной) медицины на территории Челябинской области.

1. «Ди-И» (в переводе с китайского «Первая») – первая клиника традиционной китайской медицины. Имеет договор с Академией наук ТКМ (г. Пекин) о привлечении в клинику китайских врачей [25].

2. «Клиника восточной медицины» основывается на сохранении всех лучших традиций древней восточной медицины, дополняя их самыми современными практическими разработками. Лечение травами в соответствии с методами ТКМ [26].

3. «Практик» – медицинский центр, который специализируется на лечении остеохондроза, грыжи диска, нарушения осанки, сколиоза, плоскостопия, вегетативной дистонии, мигрени. Методы: медикаментозное лечение, лечебные блокады, все виды массажа (в т.ч. точечный и вакуумный), иглоукалывание [31].

4. «Сакура» – медицинский центр, одним из направлений лечения в котором является лечение методами традиционной китайской медицины: лечебный массаж и иглоукалывание [31].

5. «Тибет» – центр восточной медицины, в основе которого лежит лечение с помощью иглоукалывания, лечение алтайскими травами и др [31].

6. «Путь к долголетию» – центр китайской медицины: иглотерапия, услуги массажиста, мануальная терапия. В центре работают специалисты, получившие медицинское образование в Китае, имеющие профессиональный опыт работы в клиниках Китая и владеющие многими методиками традиционной китайской медицины [28].

7. «Золотой меридиан» – центр традиционной китайской медицины, включающий в себя диагностические центры, услуги врача-гомеопата, услуги невролога, рефлексотерапию и центры альтернативной медицины [31].

8. «Хайнань» – центр китайской медицины, где при лечении применяются методы традиционной китайской медицины, а также авторские научные разработки и методики лечения Детского Церебрального Паралича (ДЦП), аутизма (РДА), алалии, состояния после инсульта, поражений нервной системы у детей и взрослых. Применяются эффективные методики лечения заболеваний костей и суставов, позвоночника [27].

Недостатками альтернативных вариантов восстановления работоспособности позвоночника и крупных суставов (санаторное лечение и нетрадиционные способы реабилитации) по сравнению с традиционными медикаментозным и физиотерапевтическим лечениями являются:

1) более длительный и дорогостоящий курс лечения по сравнению с комплексом услуг реабилитационного центра;

2) низкая степень доверия населения к нетрадиционной медицине (в силу того, что данные методики являются не отечественного происхождения и распространенность на территории Челябинской области их не велика, то возникает риск некачественной помощи);

3) отсутствие ощутимого результата без применения совокупности нескольких методов реабилитации (медикаментозное лечение, применения лечебного массажа, лечебной физкультуры, физиотерапии и т.д.).

Таким образом, санаторное лечение и Китайская медицина являются хорошей профилактикой при вялотекущих хронических заболеваниях, для восстановления. При нарушении функций опорно-двигательного аппарата, а также сильной степени тяжести травмы позвоночника и крупных суставов такая реабилитация не является эффективной и не должна заменять анализы и лечение, назначенные обычным врачом.

Рыночная власть (давление) потребителей

Потенциальными потребителями реабилитационного центра являются две категории граждан.

Первая категория – лица мужского/женского пола в возрасте от 18 лет, признанные инвалидом, в соответствии с Федеральным законом № 664н от 29

сентября 2014 года «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы», с заболеванием опорно-двигательного аппарата. Реабилитация потребителя будет осуществляться бесплатно для него на основании Федерального закона №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24 ноября 1995 года и Федерального закона от 17 июля 1999 года №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета. Основанием для такого лечения служит установленная инвалидность (вопрос установления инвалидности решается в ходе освидетельствования в Бюро медико-социальной экспертизы) и наличие направления из медицинского центра. Численность инвалидов в возрасте 18 лет и старше по рекомендации реабилитации, за исключением пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в 2016 году составила 19 059 человек по Челябинской области. Из данного количества человек 35,7% ожидают в очереди для прохождения реабилитации в реабилитационных центрах Челябинской области по различным причинам[46].

Вторая категория – лица мужского/женского пола в возрасте от 18 лет с нарушением опорно-двигательного аппарата и требующего реабилитационного восстановления, пострадавшего в результате производственной или спортивной травмы, ДТП. Реабилитация потребителя будет осуществляться в соответствии с уставом организации на платной основе. Численность людей в возрасте 18 лет и старше, пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в 2016 году, составила 2 105 человек по Челябинской области [46]. Уровень травматизма от автодорожных травм за 2016 год по Челябинской области составил 14 человек на 100 населения [9].

Рыночное давление (власть) поставщиков

В рамках проекта планируется приобретение тренажеров для реабилитации инвалидов с нарушением работы опорно-двигательного аппарата, крупных суставов.

Компания «HUR» (Финляндия) была основана в 1989 году. На сегодняшний день компания является одним из лидеров в сфере фитнеса, обладающая ценным опытом проведения тренировок и реабилитации для людей среднего и старшего возраста. Представительство компании находится в городе Санкт-Петербург.

Тренажеры «HUR» предоставляют возможность эффективных и безопасных тренировок для людей различных возрастных групп, с разными физическими возможностями. Собственное программное обеспечение обеспечивает получение данных, которые подтверждаются реальными результатами тренировок – историей тренировок, тренировочной статистикой, выполнением контроля за прогрессом пользователей. Основное отличие тренажеров данной фирмы – тренажеры являются пневматическими, а не грузовыми (то есть рабочую нагрузку оказывает не вес или груз, а сжатый воздух).

В линейке продукции данной фирмы помимо основной линии есть реабилитационная линия и линия упрощенного доступа.

Тренажеры реабилитационной линии имеют простую конструкцию и оснащены пневматическим оборудованием (как и тренажеры основной линии). Обладают дополнительным набором функций: удобные рукояти, ограничители движения и регулируемые по длине рычаги, что является преимуществом для пациентов, проходящих курс реабилитации или пожилых людей.

Линия упрощенного доступа специально разработана для пользователей, занимающихся на инвалидных колясках для тренировки мышц верхней части тела. Для лиц, не пользующихся инвалидной коляской, доступно переносное сидение. Тренажеры, выполнение упражнений на которых на инвалидной коляске невозможно, оснащены дополнительными рукоятями и передвижными элементами, облегчающими доступ к тренажеру.

Система контроля качества «HUR» разработана специально для производства фитнес- и реабилитационного оборудования и входит в состав таких систем контроля качества как ISO9001 и ISO123485, по которым сертифицированы изделия «HUR».

Компания «HUR» предоставляет десять лет гарантии на раму и три года на прочие компоненты [50].

Осуществление медицинских (в том числе реабилитационных) услуг подразумевает приобретение различного вида фармацевтической продукции для осуществления операционной деятельности.

Потенциальными поставщиками фармацевтической продукции (по Челябинску и Челябинской области) являются:

1) ООО «Дельта» – основной вид деятельности: оптовая торговля фармацевтическими и медицинскими товарами, изделиями медицинской техники и ортопедическими изделиями [31];

2) компания ЗАО «НПК КАТРЕН» (город Челябинск) – основным видом деятельности является оптовая торговля фармацевтическими и медицинскими товарами, изделиями медицинской техники и ортопедическими изделиями [31];

3) компания «ЗАВОД УРАЛПАНАМЕД» (город Озёрск) – основным видом деятельности является производство фармацевтических препаратов и материалов, а также их оптовая и розничная продажа [31];

4) ООО «ХЕМА-МЕДИКА» – основным видом деятельности является производство фармацевтических препаратов и материалов [31];

5) ООО «Блюз» (город Троицк) – занимается научными исследованиями и разработками в области естественных и технических наук, а также оптовой торговлей фармацевтическими и медицинскими товарами, изделиями медицинской техники и ортопедическими изделиями [31];

6) ООО «НПО «БЕРЕСТ» – основным видом деятельности является производство фармацевтических препаратов и материалов, есть представительство в Златоусте [31];

7) ООО «Сеть аптек «Живая капля» – занимается розничной торговлей фармацевтическими товарами [31];

8) ООО ТД «Фармахим» – деятельность агентов, специализирующихся на оптовой торговле фармацевтическими и медицинскими товарами, парфюмерными и косметическими товарами, включая мыло [31];

9) ООО «ДИЛЕРМЕДХИМСЕРВИС» – производство фармацевтических препаратов и материалов [31];

10) ООО «ВЕТАЛ» – розничная торговля фармацевтическими и медицинскими товарами [31];

11) компания «РАЦИОФАРМ» – занимается розничной торговлей фармацевтическими и медицинскими товарами, косметическими и парфюмерными товарами [31];

12) ООО «Интермед» – розничная торговля фармацевтическими и медицинскими товарами [31];

13) и прочие.

Таким образом, на рынке фармацевтической продукции Челябинской области присутствует сильная конкуренция, что дает всем компаниям возможность выбора более качественного поставщика продукции при определенной цене за нее.

По итогам исследования микроэкономического окружения реабилитационного центра «Жизнь без границ» по модели «пять сил Портера» формируется матрица факторов микросреды по пяти направлениям (покупатели, поставщики, барьеры входа в отрасль, конкуренты, товары-субституты) для их дальнейшего анализа (таблица 2.8).

Таблица 2.8 – Матрица факторов микросреды

Покупатели	Поставщики
– наличие потребителей с нарушением опорно-двигательного аппарата, ожидающих очереди для бесплатной реабилитации за счет федеральных средств; – наличие потребителей с нарушением опорно-двигательного аппарата вследствие несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний и ДТП, которым необходима реабилитация на платной основе	– наличие специальной реабилитационной линии и линии упрощенного доступа у поставщиков тренажеров для реабилитации инвалидов; – наличие сертификатов контроля качества у поставщиков; – наличие сильной конкуренции на рынке фармацевтической продукции Челябинской области.

Окончание таблицы 2.8

Барьеры входа в отрасль	Конкуренты
<ul style="list-style-type: none"> – высокие экономические барьеры; – наличие нормативных барьеров (лицензирование деятельности). 	<ul style="list-style-type: none"> – целенаправленность реабилитации на вовлечение людей с ограниченными возможностями в спорт у крупного игрока отрасли; – сочетание классической европейской медицины (все виды массажа), традиционной китайской (иглотерапия) и активного применения восстановительной терапии у части конкурентов; – сотрудничество конкурентов с медицинской академией; – наличие уникального оборудования у части конкурентов.
Товары – субституты	
<ul style="list-style-type: none"> – обеспечение граждан санаторно-курортным лечением за счет федерального бюджета в качестве реабилитации; – низкая эффективность товаров-субституты при нарушении функций опорно-двигательного аппарата и высокой степени тяжести травмы позвоночника и крупных суставов. 	

По результатам анализам макро- и микроэкономического окружения были выделены основные факторы, которые влияют или могут оказать влияние в будущем на деятельность создаваемого реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов «Жизнь без границ» (таблица 2.6 и таблица 2.8). В зависимости от вектора воздействия каждый фактор является либо возможностью, либо угрозой для анализируемого предприятия. Для определения вектора воздействия каждого из выявленных факторов необходимо провести их качественную оценку на основании представленной ранее информации (таблица 2.9).

Таблица 2.9 – Качественная оценка факторов внешней среды

Факторы внешней среды	Вектор воздействия
Реализация государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» до 2020 года	+
Продление реализации государственной программы «Доступная среда» до 2020 года	+

Окончание таблицы 2.9

Факторы внешней среды	Вектор воздействия
Реализация муниципальной программы «Обеспечение беспрепятственного доступа маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры и информации в городе Челябинске на 2014-2017 годы»	+
Увеличение численности населения Челябинской области с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума	-
Сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Чел. области	-
Значительное увеличение курса доллара к рублю	-
Основной процент болезней, вызывавших инвалидность граждан (на конец 2015), приходится на заболевания системы кровообращения, заболевания, вызванные злокачественными новообразованиями, заболевания опорно-двигательного аппарата и на нарушение зрения	+
Наличие ограничений доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, в частности к учреждениям здравоохранения	-
Снижение показателей реабилитации инвалидов всех возрастных категорий	+
Около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения	+
Увеличение уровня травматизма от автодорожных травм в Челябинской области	+
Наличие российских стандартов, регламентирующих проведение реабилитации инвалидов	+
Наличие международных стандартов, регламентирующих проведение реабилитации инвалидов	+
Ограниченное количество высокотехнологичных центров реабилитации	+
Наличие потребителей с нарушением опорно-двигательного аппарата, ожидающих очереди для бесплатной реабилитации за счет федеральных средств	+
Наличие потребителей с нарушением опорно-двигательного аппарата вследствие несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний и ДТП, которым необходима реабилитация на платной основе	+
Наличие специальной реабилитационной линии и линии упрощенного доступа у поставщиков тренажеров для реабилитации инвалидов	+
Наличие сертификатов контроля качества у поставщиков	+
Наличие сильной конкуренции на рынке фармацевтической продукции Челябинской области	+
Высокие экономические барьеры	-
Наличие нормативных барьеров (лицензирование деятельности)	-
Целенаправленность реабилитации на вовлечение людей с ограниченными возможностями в спорт у крупного игрока отрасли	+
Сочетание классической европейской медицины (все виды массажа), традиционной китайской (иглотерапия) и активного применения восстановительной терапии у части конкурентов	-
Сотрудничество конкурентов с медицинской академией	-
Наличие уникального оборудования у части конкурентов	-
Обеспечение граждан санаторно-курортным лечением за счет федерального бюджета в качестве реабилитации	-
Низкая эффективность товаров-субститутов при нарушении функций опорно-двигательного аппарата и высокой степени тяжести травмы позвоночника и крупных суставов	+

Для определения значимости каждого фактора целесообразнее провести их количественную оценку. Данная оценка проводится на основании проведенной ранее качественной оценки (таблица 2.9). Сила влияния определенного фактора с учетом значимости оценивается по пятибалльной шкале, где 1 – минимальное влияние фактора, 5 – максимальное влияние [14].

Взвешенная оценка факторов внешней среды, сгруппированных по вектору воздействия на предприятие, представлена в таблице 2.10. Данная оценка рассчитывается исходя из веса и вероятности наступления (балла) и позволяет выделить доминирующие возможности и угрозы для предприятия.

Таблица 2.10 – Оценка факторов внешней среды

Факторы внешней среды	Вес	Балл	В баллах
			Взвешенная оценка
Возможности			
Реализация государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» до 2020 года	0,070	5	0,350
Продление реализации государственной программы «Доступная среда» до 2020 года	0,070	4	0,280
Реализация муниципальной программы «Обеспечение беспрепятственного доступа маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры и информации в городе Челябинске на 2014-2017 годы»	0,070	4	0,280
Основной процент болезней, вызывавших инвалидность граждан (на конец 2015), приходится на заболевания системы кровообращения, заболевания, вызванные злокачественными новообразованиями, заболевания опорно-двигательного аппарата и на нарушение зрения	0,050	3	0,150
Снижение показателей реабилитации инвалидов всех возрастных категорий	0,060	4	0,240
Около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения	0,100	5	0,500
Увеличение уровня травматизма от автодорожных травм в Челябинской области	0,050	3	0,150
Наличие российских стандартов, регламентирующих проведение реабилитации инвалидов	0,040	5	0,200
Наличие международных стандартов, регламентирующих проведение реабилитации инвалидов	0,040	5	0,200
Ограниченное количество высокотехнологичных центров реабилитации	0,100	5	0,500

Окончание таблицы 2.10

Факторы внешней среды	Вес	Балл	Взвешенная оценка
Наличие потребителей с нарушением опорно-двигательного аппарата, ожидающих очереди для бесплатной реабилитации за счет федеральных средств	0,070	4	0,280
Наличие потребителей с нарушением опорно-двигательного аппарата вследствие несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний и ДТП, которым необходима реабилитация на платной основе	0,070	3	0,210
Наличие специальной реабилитационной линии и линии упрощенного доступа у поставщиков тренажеров для реабилитации инвалидов	0,080	4	0,320
Наличие сертификатов контроля качества у поставщиков	0,060	4	0,240
Наличие сильной конкуренции на рынке фармацевтической продукции Челябинской области	0,005	3	0,015
Целенаправленность реабилитации на вовлечение людей с ограниченными возможностями в спорт у крупного игрока отрасли	0,005	3	0,015
Низкая эффективность товаров-субститутов при нарушении функций опорно-двигательного аппарата и высокой степени тяжести травмы позвоночника и крупных суставов	0,060	3	0,180
Итого	1,000	–	4,110
Угрозы			
Увеличение численности населения Челябинской области с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума	0,100	4	0,400
Сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Челябинской области	0,200	5	1,000
Значительное увеличение курса доллара к рублю	0,150	5	0,750
Наличие ограничений доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, в частности к учреждениям здравоохранения	0,070	3	0,210
Высокие экономические барьеры	0,100	2	0,200
Наличие нормативных барьеров (лицензирование деятельности)	0,100	5	0,500
Сочетание классической европейской медицины (все виды массажа), традиционной китайской (иглотерапия) и активного применения восстановительной терапии у части конкурентов	0,050	3	0,150
Сотрудничество конкурентов с мед. академией	0,030	3	0,090
Наличие уникального оборудования у части конкурентов	0,050	2	0,100
Обеспечение граждан санаторно-курортным лечением за счет федерального бюджета в качестве реабилитации	0,150	4	0,600
Итого	1,000	–	4,000

Суммарная взвешенная оценка по векторам воздействия показывает, что у открываемого реабилитационного центра «Жизнь без границ» достаточное количество как возможностей, так и угроз (таблица 2.10). На основе взвешенной оценки факторов внешней среды выделяются возможности и угрозы, которые оказывают наиболее сильное влияние на деятельность предприятия. Такие факторы группируются в матрицу угроз и возможностей (таблица 2.11).

Таблица 2.11 – Матрица угроз и возможностей

Возможности	Угрозы
– реализация государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» до 2020 года;	– сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Челябинской области;
– около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения;	– значительное увеличение курса доллара к рублю;
– ограниченное количество высокотехнологичных центров реабилитации;	– наличие нормативных барьеров (лицензирование деятельности);
– наличие специальной реабилитационной линии и линии упрощенного доступа у поставщиков тренажеров для реабилитации инвалидов;	– обеспечение граждан санаторно-курортным лечением за счет федерального бюджета в качестве реабилитации.

2.2 Анализ внутренней среды

Внутренняя среда является частью общей среды, которая оказывает непосредственное воздействие на функционирование организации [13].

Анализ внутренней среды позволяет раскрыть потенциал предприятия, который он может использовать в конкурентной борьбе для достижения своих целей.

Для анализа внутренней среды воспользуемся моделью 4Р. Концепция 4Р — маркетинговая теория, которая основана на четырёх основных «координатах» маркетингового планирования:

- 1) product — товар или услуга, ассортимент, качество, свойства товара, дизайн и т.п.;
- 2) price — цена, наценки, скидки;
- 3) promotion — продвижение, реклама, пиар, стимулирование сбыта;
- 4) place — месторасположения торговой точки, каналы распределения, персонал продавца [13].

Продукт (product)

В настоящем проекте для удобства расчетов принято два вида услуг: тестирование и тренировка - курс реабилитации.

Основной частью тестирования является проводимое с каждым пациентом стандартизованное биомеханическое исследование функций позвоночника и суставов, включая подробный опрос (анамнез). Полученные данные обрабатываются специально разработанным программным обеспечением с последующим построением профиля физиологических показателей функционального состояния позвоночника и суставов, на основании которого разрабатывается индивидуальная реабилитационная программа. В ходе тренировок проводятся промежуточные тестирования для объективно-количественного контроля пользы и эффективности посредством дифференцированного анализа результатов с использованием компьютеров. Услугу тестирования рекомендуется позиционировать и продвигать как самостоятельный продукт. Необходимо отметить, что пациенты, которые прошли тестирование, могут незамедлительно приобрести курс реабилитации, и могут приобрести его со временем или вовсе отказаться от лечения (реабилитации).

Тренировка - курс реабилитации позвоночника и крупных суставов. Тренировочная терапия позвоночника предполагает принцип: стабильность важнее мобильности. Исходя из того, что позвоночник должен быть прочным настолько, насколько это возможно, а подвижным настолько, насколько это необходимо, увеличение подвижности позвоночника не является целью тренировок, которая целенаправленно достигается в соответствии с методикой. Курс реабилитации может быть приобретен как сразу после услуги тестирования,

так и через некоторое время. Для одного полноценного курса лечения необходимо пройти 15 занятий и не менее 3 курсов лечения (в зависимости от сложности). Только тогда можно будет говорить о результатах. В стоимость занятия входит: консультация врача восстановительного лечения, услуги инструктора ЛФК, использование тренажеров, рекомендации по двигательному режиму. Лечение строится по амбулаторному принципу.

Реабилитацию позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров).

Цена (price)

В рамках проекта планируется проводить реабилитацию двух категорий граждан: лиц мужского/женского пола в возрасте от 18 лет, признанных инвалидом, в соответствии с Федеральным законом № 664н от 29 сентября 2014 года «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы», с заболеванием опорно-двигательного аппарата и лиц мужского/женского пола в возрасте от 18 лет с нарушением опорно-двигательного аппарата и требующего реабилитационного восстановления, пострадавшего в результате производственной или спортивной травмы, ДТП.

Реабилитация первой категории граждан будет осуществляться бесплатно для него на основании Федерального закона №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24 ноября 1995 года и Федерального закона от 17 июля 1999 года №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» за счет средств федерального бюджета. Согласно данному закону государство обеспечивает минимальный размер необходимых на реабилитацию средств.

В 2016 году из средств федерального бюджета 113 122,1 тыс. рублей выделено на реабилитацию и бесплатный проезд до места лечения (с учетом сопровождающих). По состоянию на январь 2017 г. за 2016 год обеспечено 5 213 человек путевками на лечение. Таким образом, стоимость одной путевки на лечение в среднем в 2016 году составила 21 700 рублей. В рамках данной суммы планируется проведение реабилитации лиц мужского/женского пола в возрасте от

18 лет, признанных инвалидом, в создаваемом реабилитационном центре «Жизнь без границ».

Местоположение (place)

Проектной командой предлагается вариант реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов. Реконструкция материальной базы санатория «Еловое» подразумевает меньше денежных вложений, чем строительство. Преимуществом данного решения также является отсутствие необходимости получать лицензию на оказание медицинской помощи, так как санатории имеют такую лицензию (сокращение временных и денежных ресурсов).

Почему «Еловое»? Санаторий «Еловое» расположен на берегу одной из жемчужин Челябинской области – озера с одноименным названием Еловое. Одно из самых живописных мест на восточном склоне Уральских гор, благодаря относительной близости к городу и одновременно, невероятно чистым воздухом, тишиной уединения и природной красоте, стало невероятно популярным местом среди жителей Челябинской области и гостей со всех уголков России. Мощная лечебно-диагностическая база, комфортабельные номера с продуманным интерьером, квалифицированный персонал и развитая инфраструктура на территории санатория, включающая в себя асфальтированные дорожки, спортивные площадки, танцевальные залы и многое другое – всё это направлено на создание благоприятной обстановки каждого пациента. Уникальный микроклимат, созданный из хвойных пород деревьев и пресных озер, где и располагается санаторий, способствует скорейшей реабилитации. Таким образом, преимуществами открытия реабилитационного центра на базе санатория «Еловое» являются:

- 1) наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»;
- 2) наличие врачей общей практики в санатории «Еловое»;
- 3) климатические и природные условия.

Негативными моментами здесь является то, что при относительной близости к городу, существует сложность набора постоянного количества штатных

сотрудников (удаленность от семьи, жизнь вне города и т.п.), а также несоответствие на сегодняшний момент номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов (в силу того, что изначально санаторий использовался в первую очередь как средство отдыха, а не как центр реабилитации).

Продвижение (promotion)

Эта составляющая комплекса маркетинга рассматривает деятельность фирмы, направленную на распространение сведений о товаре (услуге) и убеждению потребителей в необходимости его приобретения.

Для распространения сведений о строительстве реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов «Жизнь без границ» в Челябинской области, будут проведены рекламные акции в Челябинске и городах Челябинской области на мероприятиях, проводимых для инвалидов области. В рамках данных акций будет донесена вся информация о принципе работы нового реабилитационного центра, о предоставляемых им услугах, о средней стоимости прохождения реабилитации (для тех, кто не имеет направление на бесплатную реабилитацию), о среднем количестве дней реабилитации и прочее. Ближайшие мероприятия, на которых возможно проведение рекламных акций, представлены в таблице 2.12.

Таблица 2.12 – Ближайшие мероприятия для проведения рекламы строительства реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов «Жизнь без границ» в Челябинской области

Мероприятие	Дата проведения	Место проведения
Открытый чемпионат города среди инвалидов по плаванию	октябрь	Озерск, КСК «Лидер»
Чемпионат Челябинской области по игре дартс среди инвалидов	октябрь	Челябинск
Чемпионат Челябинской области по пулевой стрельбе среди инвалидов	октябрь	Челябинск
Районный турнир по игре «Бочча» среди инвалидов	ноябрь	Челябинск, Стадион «Восход»
Районная спартакиада среди инвалидов и людей с ограниченными возможностями	29 ноября	Челябинск, Спортивный зал ВММ
Турнир по шашкам, посвященный «Дню инвалида»	декабрь	Челябинск, библиотека им. Мамина-Сибиряка

Окончание таблицы 2.12

Мероприятие	Дата проведения	Место проведения
Спортивный праздник, посвященный «Международному дню инвалида»	7 декабря	Челябинск, ДКВООГ
Бал чемпионов области среди инвалидов	декабрь	Челябинск
Занятия в группах для людей с ограниченными возможностями по различным видам деятельности	ежедневно	Челябинск, клуб «Наше место», Свердловский проспект 84Б, оф.307

Проведение рекламы строительства реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов «Жизнь без границ» в Челябинской области на мероприятиях, проводимых для инвалидов области, предполагается на всем протяжении реализации проекта.

Также реклама строительства реабилитационного центра «Жизнь без границ» будет размещена на сайте санатория «Еловое», на базе которого рассматривается строительство центра.

Персонал (personnel)

В случае реабилитационного центра важную роль также играет персонал, поэтому его анализ будет производиться совместно с анализом основных факторов модели 4р.

Персонал – постоянный состав работников организации, составляющих группу по профессиональным или иным признакам с указанием должностей и присвоенных по каждой должности окладов [21].

Конкурентным преимуществом санатория «Еловое» здесь является наличие уже на сегодняшний момент врачей общей практики на территории санатория. Однако в рамках открытия реабилитационного центра санаторий обладает рядом недостатков с точки зрения персонала. Во-первых, «Еловое» на сегодняшний момент не обладает квалифицированными сотрудниками для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах). И, во-вторых, в штате санатория отсутствуют сотрудники с профильным образованием.

По результатам анализа внутренней среды составляется матрица факторов, влияющих на деятельность предприятия обособленно по каждой «координате» маркетингового планирования (таблица 2.13).

Таблица 2.13 – Матрица факторов внутренней среды

Продукт (product)	Цена (price)
<ul style="list-style-type: none"> – позиционирование услуги «Тестирование позвоночника» как самостоятельного продукта; – индивидуальный подход к формированию программы реабилитации; – реабилитация позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров). 	<ul style="list-style-type: none"> – фиксированная стоимость предоставляемых реабилитационных услуг для отдельной категории граждан, финансирование которых происходит за счет федерального бюджета; – индивидуальный подход к формированию цены исходя из индивидуальной программы реабилитации.
Местоположение (place)	Продвижение (promotion)
<ul style="list-style-type: none"> – открытие реабилитационного центра на базе санатория «Еловое»; – наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»; – несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов; – сложность привлечения сотрудников в связи с удаленностью Центра от города. 	<ul style="list-style-type: none"> – проведение рекламных акций в Челябинске и городах Челябинской области на мероприятиях, проводимых для инвалидов области на всем протяжении реализации проекта; – использование сайта санатория «Еловое».
Персонал (personnel)	
<ul style="list-style-type: none"> – наличие врачей общей практики в санатории «Еловое»; – отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах); – отсутствие в штате сотрудников с профильным образованием. 	

На основе данных матрицы факторов внутренней среды (таблица 2.13) необходимо провести качественную оценку выявленных факторов с помощью SNW-анализа (таблица 2.14).

Таблица 2.14 – Качественная оценка факторов внутренней среды

Фактор	Сильная сторона (S)	Нейтральная основа (N)	Слабая сторона (W)
Позиционирование услуги «Тестирование позвоночника» как самостоятельного продукта		x	
Индивидуальный подход к формированию программы реабилитации	x		
Реабилитация позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров)	x		

Окончание таблицы 2.14

Фактор	Сильная сторона (S)	Нейтральная основа (N)	Слабая сторона (W)
Открытие реабилитационного центра на базе санатория «Еловое»		x	
Наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»	x		
Несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов			x
Сложность привлечения сотрудников в связи с удаленностью Центра от города			x
Проведение рекламных акций в Челябинске и городах Челябинской области на мероприятиях, проводимых для инвалидов области на всем протяжении реализации проекта	x		
Использование сайта санатория «Еловое»		x	
Наличие врачей общей практики в санатории «Еловое»	x		
Отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах)			x
Отсутствие в штате сотрудников с профильным образованием			x
Фиксированная стоимость предоставляемых реабилитационных услуг для отдельной категории граждан, финансирование которых происходит за счет федерального бюджета			x
Индивидуальный подход к формированию цены исходя из индивидуальной программы реабилитации	x		

На основе качественной оценки факторов внутренней среды (таблица 2.14) выделим сильные и слабые стороны проекта.

Сильные стороны:

- 1) индивидуальный подход к формированию программы реабилитации;
- 2) реабилитация позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров);
- 3) наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»;
- 4) проведение рекламных акций в Челябинске и городах Челябинской области на мероприятиях, проводимых для инвалидов области на всем протяжении реализации проекта;
- 5) наличие врачей общей практики в санатории «Еловое»;

б) индивидуальный подход к формированию цены исходя из индивидуальной программы реабилитации.

Слабые стороны:

- 1) несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов;
- 2) сложность привлечения сотрудников в связи с удаленностью Центра от города;
- 3) отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах);
- 4) отсутствие в штате сотрудников с профильным образованием;
- 5) фиксированная стоимость предоставляемых реабилитационных услуг для отдельной категории граждан, финансирование которых происходит за счет федерального бюджета.

Далее необходимо провести количественную оценку факторов выявленных сторон.

В таблице 2.15 представлена оценка факторов внутренней среды, где 1 – минимальное влияние фактора, 5 – максимальное влияние фактора.

Таблица 2.15 – Оценка факторов внутренней среды

В баллах			
Факторы внутренней среды	Вес	Оценка	Взвешенная оценка
Сильные стороны			
Позиционирование услуги «Тестирование позвоночника» как самостоятельного продукта	0,10	5	0,50
Индивидуальный подход к формированию программы реабилитации	0,15	5	0,75
Реабилитация позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров)	0,15	5	0,75
Открытие реабилитационного центра на базе санатория «Еловое»	0,13	4	0,52
Наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»	0,12	5	0,60
Проведение рекламных акций в Челябинске и городах Челябинской области на мероприятиях, проводимых для инвалидов области на всем протяжении реализации проекта	0,07	5	0,35
Использование сайта санатория «Еловое»	0,04	3	0,12

Окончание таблицы 2.15

Факторы внутренней среды	Вес	Оценка	Взвешенная оценка
Наличие врачей общей практики в санатории «Еловое»	0,15	4	0,60
Индивидуальный подход к формированию цены исходя из индивидуальной программы реабилитации	0,09	5	0,45
Итого	1,0	–	4,88
Слабые стороны			
Несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов	0,25	5	1,25
Сложность привлечения сотрудников в связи с удаленностью Центра от города	0,15	5	0,75
Отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах)	0,30	5	1,50
Отсутствие в штате сотрудников с профильным образованием	0,20	5	1,00
Фиксированная стоимость предоставляемых реабилитационных услуг для отдельной категории граждан, финансирование которых происходит за счет федерального бюджета	0,10	3	0,30
Итого	1,00	–	4,80

Суммарная взвешенная оценка показывает, что у открываемого реабилитационного центра «Жизнь без границ» практически равное количество как сильных, так и слабых (таблица 2.15) сторон. На основе взвешенной оценки факторов внутренней среды выделяются самые весомые сильные и слабые стороны предприятия, которые группируются в матрицу факторов внутренней среды (таблица 2.16).

Таблица 2.16 – Матрица факторов внутренней среды

Сильные стороны	Слабые стороны
<ul style="list-style-type: none"> – индивидуальный подход к формированию программы реабилитации; – реабилитация позвоночника и крупных суставов с помощью спец. оборудования (тренажеров); – наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»; – наличие врачей общей практики в санатории «Еловое». 	<ul style="list-style-type: none"> – отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах); – несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов.

2.3 SWOT-анализ

SWOT-анализ – это анализ бизнеса в контексте рыночного окружения. SWOT-анализ заключается в исследовании сильных и слабых сторон бизнеса и определении возможностей успешного функционирования фирмы в сложившихся и прогнозируемых условиях рынка. Название SWOT представляет собой набор следующих категорий:

- Strengths – сильные стороны (фирмы);
- Weaknesses – слабые стороны (фирмы);
- Opportunities – возможности (внешней среды);
- Threats – угрозы (внешней среды).

С помощью таблицы 2.11 (результат оценки внешнего окружения) и таблицы 2.16 (результат оценки внутреннего окружения) формируется результирующая матрица SWOT, которая состоит из набора наиболее сильно влияющих возможностей и угроз и наиболее весомых сильных и слабых сторон рассматриваемого объекта исследования (таблица 2.17).

Таблица 2.17 – Матрица SWOT

Возможности	Угрозы
O1 – реализация государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» до 2020 года; O2 – около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения; O3 – ограниченное количество высокотехнологичных центров реабилитации; O4 – наличие специальной реабилитационной линии и линии упрощенного доступа у поставщиков тренажеров для реабилитации инвалидов.	T1 – сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Челябинской области; T2 – значительное увеличение курса доллара к рублю; T3 – наличие нормативных барьеров (лицензирование деятельности); T4 – обеспечение граждан санаторно-курортным лечением за счет федерального бюджета в качестве реабилитации.
Сильные стороны	Слабые стороны
S1 – индивидуальный подход к формированию программы реабилитации; S2 – реабилитация позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров); S3 – наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»; S4 – наличие врачей общей практики в санатории «Еловое».	W1 – отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах); W2 – несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов.

Матрица SWOT является основой для количественной оценки взаимного влияния факторов друг на друга. Данная оценка проводится по пятибалльной шкале.

Балльная шкала имеет следующие значения:

- 1) один балл – факторы не влияют друг на друга;
- 2) два балла – компромиссные значения факторов;
- 3) три балла – взаимовлияние факторов умеренное;
- 4) четыре балла – компромиссные значения факторов;
- 5) пять баллов – взаимовлияние факторов высокое [14].

Матрица количественной оценки взаимного влияния факторов внешнего и внутреннего окружений объекта исследования представлена в таблице 2.18.

Таблица 2.18 – Количественная оценка факторов

		Возможности (Opportunities)				Угрозы (Threats)				Итого
		O1	O2	O3	O4	T1	T2	T3	T4	
Сильные стороны (Strengths)	S1	4	5	4	5	5	1	1	4	29
	S2	5	5	5	5	4	5	1	1	31
	S3	5	4	4	4	5	1	1	1	25
	S4	4	3	2	2	1	1	1	4	18
Слабые стороны (Weak- nesses)	W1	5	5	2	1	1	1	2	4	21
	W2	3	5	5	3	1	1	1	2	21
Итого		26	27	22	20	17	10	7	16	145

Из таблицы 2.18 можно сделать выводы об основной возможности, главной угрозе, основных сильных и слабых сторонах объекта исследования (таблица 2.19).

Таблица 2.19 – Основные показатели SWOT-анализа объекта исследования

Показатель	Значение
Основная возможность	Около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения

Окончание таблицы 2.19

Главная угроза		Сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Челябинской области
Основная сторона	сильная	Реабилитация позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров);
Основные стороны	слабые	– Отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах); – Несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов

Следующий шаг анализа – составление проблемного поля (или матрицы решений) для формирования решений проблем, которые возникают при различных комбинациях сильных и слабых сторон объекта исследования с возможностями и угрозами окружающих его макро- и микросреды. Матрица решений представлена в таблице 2.20.

Таблица 2.20 – Матрица решений (проблемное поле)

		Возможности (Opportunities)				Угрозы (Threats)			
		O1	O2	O3	O4	T1	T2	T3	T4
Сильные стороны (Strengths)	S1	1	1	1	1	4	4	5	6
	S2	1	1	1	1	2	2	5	2
	S3	2	2	2	2	2	2	5	2
	S4	2	2	2	2	2	2	5	2
Слабые стороны (Weaknesses)	W1	3	4	3	3	3	6	3	6
	W2	2	2	2	2	4	4	2	6

На основании таблицы 2.20 формируется рейтинг решений для (таблица 2.21).

Таблица 2.21 – Рейтинг решений

Наименование решения	Сумма баллов	Ранг
1. Строительство реабилитационного центра	38	2
2. Реконструкция материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов	68	1
3. Формирование команды квалифицированных сотрудников в санатории «Еловое» для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах)	11	4

Окончание таблицы 2.21

Наименование решения	Сумма баллов	Ранг
4. Разработка комплекса физических упражнений для реабилитации дома	13	3
5. Получение лицензии на оказание медицинской помощи	4	5
6. Разработка индивидуальной программы для санаторно-курортного лечения на территории санатория «Еловое»	11	4

Решение под номером один – строительство реабилитационного центра. Реализация данного решения позволит охватить неохваченную на сегодняшний день потребность в услугах реабилитации (около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения). Однако строительство реабилитационного центра подразумевает большие капитальные затраты на строительство реабилитационного центра, на приобретение тренажеров, а также на лицензирование. Еще одним важным аспектом являются большие временные затраты. Подготовка документов к лицензированию занимает около трех месяцев. Подача документов на лицензирование возможна, только если помещение полностью готово к работе (сделан ремонт в соответствии с требованиями) и оборудование находится в помещении реабилитационного центра в рабочем состоянии. Процесс лицензирования (рассмотрение подготовленных документов) занимает около 60 календарных дней. Во время экспертизы в реабилитационном центре уже должны находиться сотрудники с трудовыми и санитарными книжками, а также с трудовыми договорами.

Решение под номером два – реконструкция материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов. Данное решение также позволит охватить неохваченную на сегодняшний день потребность в услугах реабилитации. В пользу данного решения также говорит значительное сокращение экономических и временных затрат: отсутствует необходимость в приобретении или строительстве здания под реабилитационный центр, а также необходимость в лицензировании деятельности (так как санатории априори имеют лицензию на оказание медицинских услуг).

Непосредственно сам санаторий «Еловое» выбран в рамках проекта по следующим причинам:

- 1) наличие медицинской базы на территории санатория «Еловое»;
- 2) наличие врачей общей практики в санатории «Еловое»;
- 3) климатические и природные условия.

Решение под номером три – формирование команды квалифицированных сотрудников в санатории «Еловое» для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах). Данное решение является подпроцессом решения под номером два. Реализовав только это решение, санаторий уже сможет увеличить свою конкурентоспособность в отрасли предоставления лечебных услуг. В пользу данного решения также говорит обеспечение граждан санаторно-курортным лечением за счет федерального бюджета в качестве реабилитации, что может привлечь новых клиентов в санаторий «Еловое».

Решение под номером четыре – разработка комплекса физических упражнений для реабилитации дома. Данное решение тоже может привлечь новых клиентов санатория, для которых лечение в санатории является относительно дорогим лечением (такие клиенты будут пользоваться только услугой разработки комплекса упражнений для реабилитации дома).

Решение под номером пять – получение лицензии на оказание медицинской помощи. Данное решение является подпроцессом решения под номером один и не является самостоятельным процессом, потому что в случае получения лицензии, все-равно необходимы капитальные затраты на помещение, тренажеры и прочее.

Решением под номером шесть является разработка индивидуальной программы для санаторно-курортного лечения на территории санатория «Еловое». Данное решение также будет способствовать привлечению новых клиентов в санаторий.

Из таблицы 2.21 видно, что наибольшее число баллов набрало стратегическое решение под номером два – реконструкция материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов.

Таким образом, по итогам стратегического анализа можно сделать вывод о необходимости принятия решения о реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов в целях повышения эффективности деятельности самого санатория в том числе.

Выводы по разделу два

Во второй главе был проведен стратегический анализ проекта, в результате которого были выявлены основные возможности и угрозы внешней среды, а также сильные и слабые стороны организации, на базе которой будет реализовываться проект. Так основной возможностью для проекта является наличие неохваченной потребности в сфере реабилитации (около 35% инвалидов в возрасте 15 лет и старше ожидают очереди для прохождения назначенного курса лечения), а главной угрозой – сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Челябинской области. В рамках выпускной квалифицированной работы был предложен вариант реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов. Основной сильной стороной санатория «Еловое» является осуществление реабилитации позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров). Основные слабые стороны – отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах) и несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов.

По результатам проведенного SWOT-анализа путем сопоставления сильных и слабых сторон санатория «Еловое» с возможностями и угрозами внешней среды был сделан вывод о необходимости принятия стратегического решения о реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов в целях повышения

эффективности деятельности самого санатория в том числе. Целесообразность и экономическая эффективность принятия данного решения представлены в третьей и четвертой главах данной работы.

3 РАЗРАБОТКА ТЕХНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО ОБОСНОВАНИЯ ПРОЕКТА РЕКОНСТРУКЦИИ МАТЕРИАЛЬНОЙ БАЗЫ САНАТОРИЯ «ЕЛОВОЕ» С ЦЕЛЮ ОТКРЫТИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ПОЗВОНОЧНИКА И КРУПНЫХ СУСТАВОВ

3.1 Суть проекта

Объектом исследования данной работы является создаваемый Реабилитационный центр позвоночника и крупных суставов Челябинской области «Жизнь без границ».

Краткосрочная цель проекта – открытие Центра реабилитации позвоночника и крупных суставов.

Долгосрочная цель – расширение ассортимента оказываемых услуг (реабилитации инвалидов с другими заболеваниями, такими как нарушение зрения, слуха).

Миссия реабилитационного центра: «Живи без боли и ограничений», чем и обусловлено название центра.

Конкурентными преимуществами услуг Центра реабилитации позвоночника и крупных суставов в области восстановительного лечения являются:

- 1) исключение перехода в хронические боли в спине и затылке;
- 2) исключение или сокращение пребывания в стационаре;
- 3) оптимизация восстановительного процесса для трудоспособности;
- 4) сокращение длительности медикаментозного лечения;
- 5) улучшение картины жалоб;
- 6) более быстрая и лучшая интеграция в социальное окружение.

Реабилитационный центр, создаваемый на территории санатория «Еловое» в Челябинской области, будет рассчитан для восстановления людей с ограниченными возможностями после травмы позвоночника, для социальной адаптации инвалидов, а также для лечения и тренировок паралимпийцев.

Особое внимание при внедрении проекта уделяется стейкхолдерам (заинтересованным лицам). Стейкхолдер – это физическое лицо, группа лиц или организация, которые могут влиять на систему или на которых может повлиять система [21].

Стейкхолдерами проекта по открытию реабилитационного центра Челябинской области «Жизнь без границ» являются:

- 1) государство;
- 2) администрация города Челябинска;
- 3) частные инвесторы;
- 4) квалифицированные специалисты;
- 5) центры подготовки спортсменов;
- 6) санатории;
- 7) компании, продающие спортивный инвентарь;
- 8) сообщества инвалидов;
- 9) средства массовой информации.

В настоящей работе для удобства расчетов принято два вида услуг: тестирование и тренировка - курс реабилитации.

Основной частью тестирования является проводимое с каждым пациентом стандартизованное биомеханическое исследование функций позвоночника и суставов, включая подробный опрос (анамнез).

Тренировка - курс реабилитации позвоночника и крупных суставов.

Курс реабилитации может быть приобретен как сразу после услуги тестирования, так и через некоторое время.

Целесообразность заключается в наличии неохваченной на сегодняшний день потребности в услугах реабилитации. В пользу решения открытия реабилитационного центра на базе санатория «Еловое» также говорит отсутствие необходимости в приобретении или строительстве здания под реабилитационный центр, а также необходимости в лицензировании деятельности в виду того, что санатории априори имеют лицензию на оказание медицинских услуг (значительное сокращение экономических и временных затрат).

3.2 Разработка проекта реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов

3.2.1 Маркетинговый план

Целью плана маркетинга является определение цены на продукцию проекта и прогнозирование продаж.

«Производите то, что можете продать» – так кратко можно описать концепцию маркетинга, используемую в данной работе, а именно концепцию традиционного маркетинга. Многие полагают, что маркетинг это лишь реклама и продажи. И это не удивительно: каждый день на нас обрушиваются сотни рекламных роликов, объявлений в газетах и сообщений о распродажах. Однако реклама и продажи — это не более чем составные части маркетинга. Они существуют как два неотъемлемых компонента маркетинга.

Маркетинг — это процесс, заключающийся в прогнозировании потребностей потенциальных покупателей и в удовлетворении этих потребностей путем предложения соответствующих товаров — изделий, технологий, услуг и т.д. Исходя из специфики проекта, конкурентными преимуществами будет являться удовлетворение потребностей наиболее качественными путями.

На сегодняшний день маркетинговая служба санатория «Еловое» представлена маркетинговым отделом. Организационная структура данного отдела включает отдел маркетинговых исследований, рекламы и стимулирования сбыта, сбыта, а также анализа маркетинговой деятельности.

Маркетинговые функции каждого подразделения данного отдела охватывают широкий круг задач, который позволяет проводить маркетинговую политику санатория в жизнь наиболее эффективным образом.

Задачами отдела маркетинговых исследований являются:

- 1) сбор и анализ данных;
- 2) описание характеристик опрашиваемых групп;

- 3) разработка и испытание гипотез;
- 4) прогнозирование.

Отдел сбыта занимается реализацией следующих функций:

- 1) предоставление услуг потребителям;
- 2) контроль качества предоставляемых услуг;
- 3) осуществление политики организации по сбыту;
- 4) контроль процесса обратной связи.

Отдел рекламы выполняет следующие задачи:

- 1) организация рекламной деятельности;
- 2) создание имиджа организации;
- 3) поощрение более интенсивного пользования предлагаемыми услугами;
- 4) реализация отдельных методов стимулирования сбыта;
- 5) формирование канала обратной связи;

Отдел анализа маркетинговой деятельности реализует следующие функции:

- 1) разработка и внедрение стратегии производства и сбыта продукции;
- 2) координация действий всех подразделений службы маркетинга;
- 3) подготовка информации для руководства о ситуации на рынке для принятия решений.

Основной функцией маркетингового отдела является проведение разведочных маркетинговых исследований. Целью таких исследований является сбор предварительной информации об ожидании от лечения и отдыха, а также при выезде гостей. Проводятся они методом анкетирования гостей санатория и обработки статистических данных.

Исследования потребительского рынка выявили: на сегодняшний день на учете Челябинской области состоят 231 278 инвалидов, из которых 2 034 человека пострадали в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, 3 402 человека пострадали от автодорожных травм. При этом в 7,13% случаях встречаются заболевания опорно-двигательного аппарата, а 35,7% ожидают в очереди. Следует отметить, что за последние 4 года происходит снижение показателей реабилитации инвалидов всех возрастных

категорий (результаты анализа социального фактора в стратегическом анализе (глава 2 настоящей работы)).

В результате исследований был составлен портрет современного потребителя санаторно-курортных услуг:

1) возраст:

- a. 30-39 – 17,1%;
- b. 40-49 – 32,6%;
- c. 50-59 – 20,7%;
- d. 60 и старше – 16,1%;

2) профессиональная занятость:

- a. промышленное производство – 33,9%;
- b. образование и наука – 13,9%;
- c. торговля и услуги – 14,4%;
- d. другие области – 13,1%;

3) получение информации об объектах санаторно-курортного лечения:

- a. рекомендации знакомых - 67,7%;
- b. прямая реклама – 22,2%;
- c. турагентства – 10,1%;

Потребителей услуг реабилитационного центра можно условно разделить на две категории: лица, признанные в соответствии с законодательством Российской Федерации инвалидами и лица с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, нуждающиеся в реабилитационном восстановлении, а также пострадавшие в ДТП или в результате производственной травмы.

Ценовая политика санаторно-курортного лечения представлена в таблице 3.1.

Таблица 3.1 – Ценовая политика

Виды лечения	Название программы			
	Тестирование	Оздоровление	Оздоровление+	Преображение
Базовые анализы и тестирование	+	+	+	+
Массаж	-	+	+	+
Работы на тренажерах в группе	-	+	+	+

Окончание таблицы 3.1

Виды лечения	Название программы			
	Тестирование	Оздоровление	Оздоровление+	Преобразование
Индивидуальный тренер	-	-	+	+
СПА процедуры	-	-	+	+
Работа с личным психологом	-	-	-	+
Проживание дополнительного гостя	-	-	-	+
Цена, руб.	5 000	22 000	32 000	45 000

Для удобства расчета в рамках проекта будет использоваться средняя стоимость реабилитации для обеих категорий граждан, которая составляет 21 700 рублей (стоимость одной путевки на лечение в среднем в 2016 году из средств федерального бюджета). При такой стоимости и среднем количестве обращений (100 человек в месяц) средний сбыт составляет 2 170 000 рублей в месяц и 26 040 тысяч рублей в год.

Была создана анкета для опросов инвалидов, состоявшая из 11 вопросов (анкета представлена в приложении А).

Опросы проводились на мероприятиях, посвященных людям с ограниченными возможностями и в социальных сетях. Рассматривалось две категории инвалидов, инвалиды, которым присвоили группу инвалидности и люди, ставшие инвалидами в результате аварий или каких-либо травм. В анкете рассматривались вопросы, представленные ниже.

1. Нуждается ли пациент в реабилитации опорно-двигательного аппарата?
2. Пользовался ли услугами платной медицины?
3. Согласен ли с получением комплексной платной реабилитации с применением высокотехнологичного оборудования?
4. Какие процедуры хотел бы получить?
5. Хотел бы на реабилитацию за городом при условии проживания по месту оказания услуг?
6. За какой срок хотел бы пройти реабилитацию?;
7. Какую сумму готов отдать за курсы реабилитации?

В результате анкетирования получены следующие результаты:

Опрашиваем, относящиеся к категории «Льготников» нуждаются в реабилитации ОПДА, большинству опрошенных приходилось пользоваться услугами платной медицины, т.к. нет возможности получения необходимых медицинских услуг бесплатно. Все опрашиваемые согласны на получение комплексной платной реабилитации с применением высокотехнологичного оборудования и самой популярной услугой оказался массаж. Абсолютное большинство опрашиваемых (более 83%) согласны на реабилитацию за городом при условии проживания по месту оказания услуг (в санаторно-курортной зоне Челябинской области), оптимальный срок пребывания 10 дней. Популярной денежной суммой среди опрошенных была сумма менее 10 тыс. руб. за курс реабилитации в соответствии с разработанной программой (без учета стоимости проживания) и от 10 до 30 тысяч рублей за полный курс реабилитации (лечение, проживание, питание), 71% граждан льготных категорий и 56% граждан платных категорий готовы оплачивать курс реабилитации в размере от 10 до 30 тыс. рублей.

Среди особых пожеланий по совершенствованию реабилитационного центра в досугово-культурном плане было наличие кафе-бара, спортивной площадки с возможностью проката инвентаря и зимний сад.

3.2.2 Организационный план

Календарный график работ

В процессе управления проектами календарное планирование является ключевым и важным процессом, результат которого – календарный план проекта, утвержденный руководством компании. Цель календарного планирования – получить точное и полное расписание проекта с учетом работ, их длительностей, необходимых ресурсов, которое служит основой для исполнения проекта [11].

Календарное планирование включает в себя:

- а) планирование содержания проекта;

- б) определение последовательности работ;
- в) планирование сроков, длительностей и логических связей работ;
- г) построение диаграммы Ганта.

Содержание проекта, последовательность и длительность работ по данному проекту наглядно представлены на рисунках 3.1 и 3.2.

№	Наименование этапа	Длит-ть	Дата начала	Дата окончания
1	Осуществить ремонт инженерного фонда санатория "Еловое"	52	01.01.2017	21.02.2017
2	Осуществить монтажные работы потолков	36	01.01.2017	05.02.2017
3	• Выравнивание потолка по 3-х см (штукатурка)	9	01.01.2017	09.01.2017
4	• Шпателька и шлифовка потолка	9	10.01.2017	18.01.2017
5	• Проклейка потолка армировочной сеткой	12	19.01.2017	30.01.2017
6	• Окраска потолка на 2 раза	6	31.01.2017	05.02.2017
7	Осуществить монтажные работы стен	39	02.01.2017	09.02.2017
8	• Грунтовка стен на 1 раз	12	02.01.2017	13.01.2017
9	• Штукатурка (выравнивание стен)	9	14.01.2017	22.01.2017
10	• Шпателька стен под покраску	6	23.01.2017	28.01.2017
11	• Шлифовка стен под покраску	6	29.01.2017	03.02.2017
12	• Окраска стен на 2 раза	6	04.02.2017	09.02.2017
13	Осуществить монтажные работы пола	15	02.01.2017	16.01.2017
14	• Устройство стяжки до 3-х см	9	02.01.2017	10.01.2017
15	• Облицовка пола керамогранитом	6	11.01.2017	16.01.2017
16	Осуществить сантехнические работы	36	17.01.2017	21.02.2017
17	• Врезка в магистраль	3	17.01.2017	19.01.2017
18	• Приобретение унитаза	3	20.01.2017	22.01.2017
19	• Установка унитаза	9	23.01.2017	31.01.2017
20	• Приобретение ванны	3	01.02.2017	03.02.2017
21	• Установка ванны	6	04.02.2017	09.02.2017

Рисунок 3.1 – Содержание проекта, последовательность работ, длительность работ (с 01.01.2017 по 09.02.2017)

№	Наименование этапа	Длит-ть	Дата начала	Дата окончания
21	• Установка ванны	6	04.02.2017	09.02.2017
22	• Приобретение раковины	6	10.02.2017	15.02.2017
23	• Установка раковины	6	16.02.2017	21.02.2017
24	Приобрести и установить тренажеры	68	22.02.2017	30.04.2017
25	• Приобрести систему для диагностики и лечения	9	22.02.2017	02.03.2017
26	• Осуществить монтаж системы	24	03.03.2017	26.03.2017
27	• Приобрести тренажеры HUR	9	27.03.2017	04.04.2017
28	• Приобрести компрессоры для тренажеров HUR	9	05.04.2017	13.04.2017
29	• Осуществить монтаж комплекса тренажеров HUR	17	14.04.2017	30.04.2017
30	• Приобретение и установка лифта	20	22.02.2017	13.03.2017
31	• Приобретение и установка пандусов	10	22.02.2017	03.03.2017
32	• Найм персонала	31	22.02.2017	24.03.2017
33	Производство [Реабилитация позвоночника и крупных суставов]	...	01.05.2017	...
34	Производство [Тестирование]	...	01.05.2017	...

Рисунок 3.2 – Содержание проекта, последовательность работ, длительность работ (с 10.02.2017 по 30.04.2017)

Более полный календарный план (с расписанием подэтапов) был построен с помощью программного обеспечения Microsoft Project и представлен в приложении Б.

Из рисунка 3.1 видно, что в начале 2017 года для открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в

Челябинской области необходимо провести евроремонт номерного фонда санатория «Еловое», приобрести специальное оборудование для реабилитации (тренажеры), лифты, вспомогательные средства для передвижения инвалидов-колясочников. Так как реабилитационный центр планируется открыть на базе существующего санатория, необходимость лицензирования деятельности отпадает (санаторий «Еловое» уже обладает лицензией на оказание медицинской помощи), что существенно сокращает длительность инвестиционного этапа.

Согласно своду правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения» жилая зона для проживания инвалидов должна иметь, как минимум, жилую комнату, совмещенный санитарный узел, доступный для инвалида, холл-переднюю площадью не менее 4 м² и доступный путь движения. Минимальный размер жилого помещения для инвалида, передвигающегося на кресле-коляске, должен составлять не менее 16 квадратных метров [6].

Стандартные работы по ремонту жилого помещения, а также средняя стоимость таких работ по Челябинской области представлена в таблице 3.2.

Таблица 3.2 – Стоимость ремонта одного номера санатория «Еловое»

В рублях

Наименование работ	Ед. изм.	Количество	Расценка	Стоимость работ
Монтажные работы. Полы				
Устройство стяжки до 3 см.	м ²	16	230	3 680
Облицовка пола керамогранитом	м ²	16	650	10 400
Монтажные работы. Стены				
Грунтовка стен на 1 раз	м ²	38	60	2 280
Штукатурка (выравнивание стен)	м ²	38	260	9 880
Шпатлевка стен под покраску	м ²	38	120	4 560
Шлифовка стен под покраску	м ²	38	100	3 800
Окраска стен на 2 раза	м ²	38	210	7 980
Монтажные работы. Потолки				
Выравнивание потолка до 3х см. (штукатурка)	м ²	16	370	5 920
Шпатлёвка и шлифовка потолка	м ²	16	200	3 200
Проклейка потолка армировочной сеткой	м ²	16	90	1 440
Окраска потолка на 2 раза	м ²	16	230	3 680
Сантехнические работы				
Врезка в магистраль	шт	1	5 000	5 000

Окончание таблицы 3.2

Наименование работ	Ед. изм.	Количество	Расценка	Стоимость работ
Сантехнические работы				
Приобретение унитаза	шт	1	5 000	5 000
Установка унитаза	шт	1	1 000	1 000
Приобретение ванны	шт	1	10 000	10 000
Установка ванны	шт	1	1 200	1 200
Приобретение раковины	шт	1	1 000	1 000
Установка раковины	шт	1	450	450
Итого	–	–	–	80 470

Санаторий «Еловое» обладает номерным фондом в количестве 50 номеров. Соответственно, согласно информации, представленной в таблице 3.2, стоимость проведения евроремонта номерного фонда санатория «Еловое» составит 4 023 500 рублей.

В рамках проекта планируется приобретение тренажеров для реабилитации инвалидов с нарушением работы опорно-двигательного аппарата, крупных суставов. Компания «HUR» (Финляндия) была основана в 1989 году. На сегодняшний день компания является одним из лидеров в сфере фитнеса, обладающая ценным опытом проведения тренировок и реабилитации для людей среднего и старшего возраста. В линейке продукции данной фирмы помимо основной линии есть реабилитационная линия и линия упрощенного доступа. Доступность тренировочных устройств – первое условие для налаживания реабилитационной деятельности инвалидов. Представленные ниже тренажеры подходят для тренировок всех групп инвалидов и маломобильных пользователей, имеют высокий уровень безопасности – как по характеру формирования рабочей нагрузки, так и по эргономике, устойчивости и доступу. К данным видам тренажеров во-первых, удобно подъехать на инвалидной коляске, во-вторых, расположиться на ней внутри тренажера и, в-третьих, выполнять тренировочный подход не покидая коляски [50].

Расходы на оснащение Центра реабилитации позвоночника и крупных суставов «Жизнь без границ» специальным оборудованием (тренажерами) представлены в таблице 3.3.

Таблица 3.3 – Расходы на оснащение Центра реабилитации тренажерами

В рублях

Наименование	Тип	Цена	Количество, шт	Сумма
Система для диагностики и лечения всех крупных суставов MULTI-JOINT SYSTEM 3 PRO	MULTI-JOINT SYSTEM 3 PRO	2 200 000	1	2 200 000
Тренажер HUR 9120 Жим вверх/Тяга вниз с доступом для инвалидов колясок	HUR	161 615	1	161 615
Тренажер HUR 5340 Вращение туловища	HUR	160 801	2	321 602
Тренажер HUR 9160 Сведение рук перед собой с доступом для инвалидов колясок	HUR	127 426	1	127 426
Тренажер HUR 9175 Тяга руками через стороны с доступом для инвалидов колясок	HUR	130 500	1	130 500
Тренажер HUR 9310 Спина с доступом для инвалидов колясок	HUR	160 801	1	160 801
Тренажер HUR 5520 Сведение/Разведение ног	HUR	162 040	2	324 080
Тренажер HUR 5530 Сгибание/Разгибание ног	HUR	165 000	2	330 000
Тренажер HUR 5540 Жим ногами	HUR	161 615	1	161 615
Тренажер HUR 5545 Жим ногами сидя или лежа	HUR	120 940	1	120 940
Тренажер HUR 5310 Наклоны корпуса вперед и назад	HUR	120 940	2	241 880
Тренажер HUR 5175 Разводящие движения руками	HUR	127 850	1	127 850
Компрессор для тренажеров HUR для создания рабочего давления в системе (к одному компрессору одновременно подключено до 6 тренажеров)	HUR	43 178	3	129 534
Монтаж системы MULTI-JOINT SYSTEM 3 PRO	MULTI-JOINT SYSTEM 3 PRO	15 000	1	15 000
Монтаж комплекса тренажеров HUR	HUR	22 500	1	22 500
Итого	–	–	–	4 575 343

Таким образом, из таблицы 3.3 видно, что для приобретения специального оборудования реабилитации позвоночника и крупных суставов (тренажеров) с учетом их монтажа понадобится 4 575 343 рублей.

Для возможности свободного передвижения инвалидов по реабилитационному центру необходимо установить лифт. Лифты для инвалидов ПП-0601И:

грузоподъемность лифта – 630кг, скорость – 1м/с. Кабина имеет габариты 1140x1440мм, дверной проем – 900мм.

Исходя из данных по грузоподъемности, скорости и количества этажей (в санатории «Еловое» их три), стоимость лифта с установкой составит 414 000 рублей [45].

Исходя из особенностей санатория «Еловое» необходимо также обустроить территорию вспомогательными средствами для передвижения инвалидов-колясочников. Для удобства передвижения инвалидов на креслах-колясках на улице и в помещении предназначены пандусы. Пандусы MR 207-10 алюминиевые, секционной конструкции (длина 304 см) для перемещения по территории – 16 100 рублей (количество – 2 шт.). Пандус стационарный RS607R-5M для беспрепятственного доступа непосредственно в помещение Центра реабилитации – стоимость 170 800 рублей. Установка пандусов входит в стоимость [24]. Таким образом, затраты на приобретение и установку пандусов составят 203 000 рублей.

Диаграмма Ганта (ленточная диаграмма) – это популярный тип столбчатых диаграмм (гистограмм), который используется для иллюстрации плана, графика работ по какому-либо проекту [18]. Логические связи работ и диаграмма Ганта проекта представлены на рисунках 3.3 и 3.4.

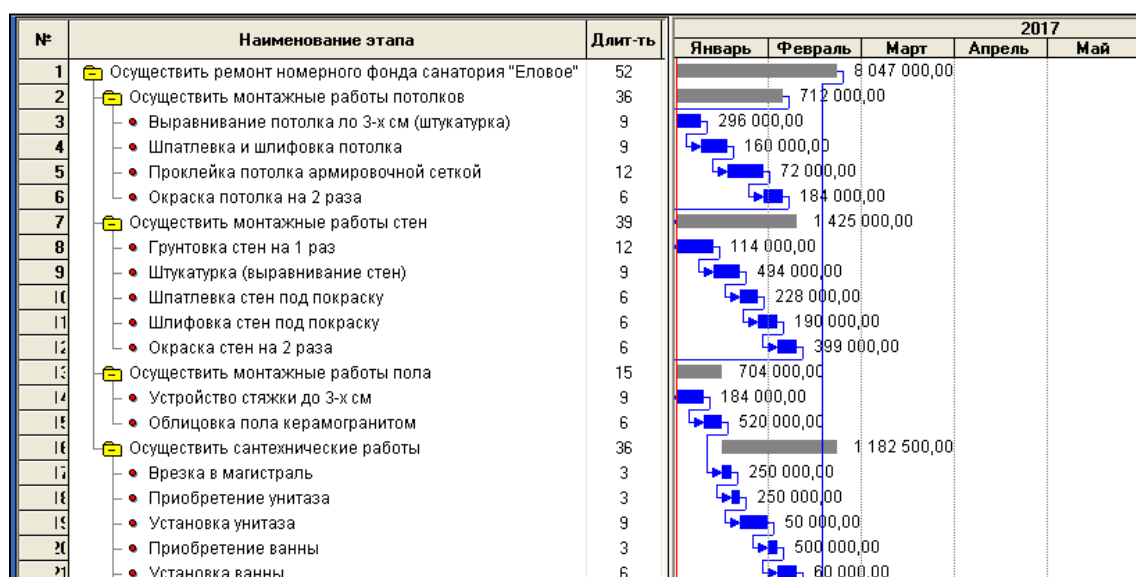


Рисунок 3.3 – Диаграмма Ганта и логические связи работ (в диапазоне от 01.01.2017 до 09.02.2017)

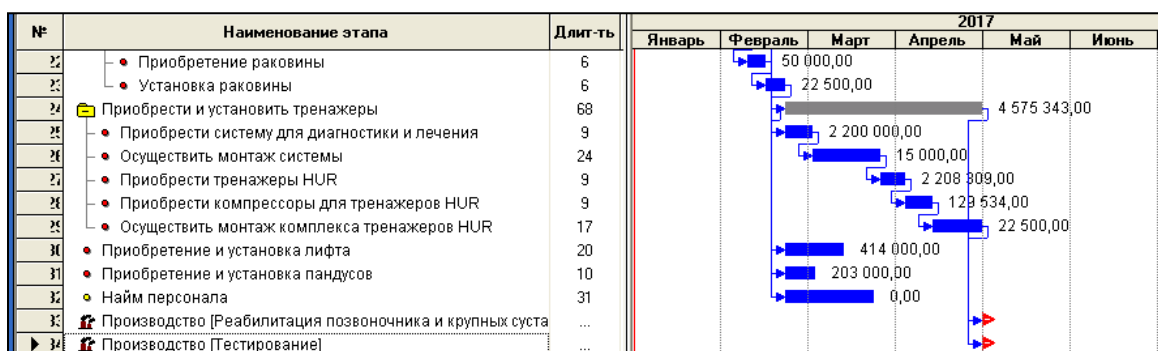


Рисунок 3.4 – Диаграмма Ганта и логические связи работ (в диапазоне от 01.01.2017 до 09.02.2017)

Из рисунков 3.3 и 3.4 видны логические связи между этапами проекта и затраты на каждый этап. Так самым дорогим этапом является покупка ремонтного фонда санатория «Еловое» (8 047 тыс. руб.). Суммарные инвестиционные (единовременные) затраты составят 9 215 843 рублей.

Финансирование проекта предполагается за счет государственных и муниципальных субсидий, а также денежных средств, полученных от инвесторов.

Поддержку государственных органов власти центр реабилитации может получить по направлениям, представленным в таблице 3.4 (детализированное описание данных программ представлено в стратегическом анализе проекта (глава 2)).

Таблица 3.4 – Государственные программы

Название программы	Сроки реализации программы	Объем финансирования, тыс. руб.
Распоряжение Правительства РФ от 24.12.2012 №2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развития здравоохранения» Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения»	2016-2020 год	
	2017 год	11 565 556,4
Государственная программа «Доступная среда» Подпрограмма "Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов"	2016-2020 год	250 000 000
	2017 год	53 000 000
Муниципальная программа «Обеспечение беспрепятственного доступа маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры и информации в городе Челябинске на 2013-2017 годы» от 26.12.2014 №9171	2017 год	4 335,6
Итого субсидий		64 569 892,0

Государственные и муниципальные субсидии являются безвозмездным поступлением денежных средств на определенные цели. Поэтому, при их получении, данные денежные средства будут относиться к собственным средствам компании.

Рассматриваемый проект является инвестиционным проектом общественного сектора. В качестве инструмента, позволяющего сравнивать полученные обществом выгоды и понесенные издержки, рыночная ставка дисконтирования неприменима, поскольку рынок товаров и услуг зачастую отсутствует или провалы рынка приводят к тому, что рыночные цены не отражают предельных выгод и издержек для общества. Вместе с тем, как было показано в научном исследовании (глава 1) деятельность государства особенно важна именно в тех сферах, где рынок оказывается несостоятельным, поэтому в качестве ставки дисконтирования здесь берется социальная ставка межвременных предпочтений.

Социальная ставка межвременных предпочтений определяется по формуле (1.6).

Таким образом, рассчитанная по формуле (1.6) социальная ставка межвременных предпочтений, принятая в качестве ставки дисконтирования в рамках данного проекта, составляет 23%.

3.2.3 Производственный план

В рамках проекта присутствуют только постоянные расходы. Постоянные расходы по рассматриваемому проекту включают в себя:

- 1) производственные издержки;
 - а) расходы на материалы для тренажерного комплекса;
 - б) расходы на ремонт тренажеров;
 - в) спецодежда для обслуживающего персонала;
- 2) затраты на оплату персонала;
- 3) затраты на социальное отчисление (30% от фонда заработной платы);
- 4) текущие затраты (на канцтовары, материалы для оргтехники);

5) маркетинговые затраты (расходы на визитки, прессу, Интернет);

б) прочие расходы (расходы на антисептические средства для обработки пола, стен, мебели, а также тренажеров после их использования каждым клиентом).

Так как реабилитационный центр планируется открывать на базе санатория, то потребности в найме административного персонала нет. Также на территории санатория «Еловое» есть врачи общей практики, поэтому в рамках проекта существует потребность только в квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах). Затраты, связанные с оплатой труда таких сотрудников, представлены в таблице 3.5.

Таблица 3.5 – Ежемесячные расходы на оплату труда сотрудников в рамках проекта

В рублях

Персонал	Оклад в месяц	Количество сотрудников, шт.	Всего расход в месяц
Врач восстановительной медицины	38 000	6	228 000
Инструктор ЛФК	27 000	6	162 000
Медсестра	20 000	30	600 000
Мануальный терапевт	50 000	6	300 000
Итого	–	78	1 290 000

Структурировано (на основе вышепредставленной информации) постоянные затраты по проекту представлены в таблице 3.6.

Таблица 3.6 – Постоянные затраты по проекту

В рублях

Статья затрат	Итого в месяц	Итого за год
Затраты на оплату персонала	1 290 000	15 480 000
Социальное отчисление	387 000	4 644 000
Текущие затраты	15 000	180 000
Маркетинговые затраты	30 000	360 000
Маркетинговые затраты на инвестиционном этапе	10 000	30 000
Прочие расходы	2 000	24 000
Итого	1 734 000	20 718 000

3.2.4 Формирование финансового плана

Ключевой составляющей проекта является финансовый план, который необходим для формирования полной картины ожидаемых финансовых результатов деятельности предприятия в части реализации проекта [16].

На основании данных, представленных в маркетинговом плане, составляется форма №2 – «План прибылей и убытков по проекту» (таблица 3.7) с учетом инфляции. По прогнозам Министерства финансов РФ на 2016 и 2017 года прогнозируются дефляционные процессы, и ставка инфляции в этих годах прогнозируется на уровне 4% [35].

Таблица 3.7 – План прибылей и убытков по проекту

Статья	В рублях			
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Валовый объем продаж	18 640 000	28 468 970	29 607 729	30 792 038
Чистый объем продаж	18 640 000	28 468 970	29 607 729	30 792 038
Материалы и комплектующие	160 000	244 369	254 144	264 309
Валовая прибыль	18 480 000	28 224 601	29 353 585	30 527 729
Налог на имущество	26 042	9 298	5 988	3 143
Производственные издержки	136 000	207 714	216 022	224 663
Маркетинговые издержки	270 000	366 553	381 215	396 464
Зарплата производственного персонала	13 416 000	20 490 327	21 309 941	22 162 338
Суммарные постоянные издержки	13 822 000	21 064 594	21 907 178	22 162 338
Амортизация	8 711 693	150 467	150 477	99 717
Проценты по кредитам	0	0	0	0
Суммарные непроизводственные издержки	8 711 693	150 467	150 477	99 717
Прибыль (убыток) до налогообложения	(4 079 735)	7 000 242	7 289 953	7 641 404
Налогооблагаемая прибыль	0	6 592 269	6 881 979	7 233 430
Налог на прибыль	0	1 318 454	1 376 396	1 446 686
Чистая прибыль	(4 079 735)	5 681 788	5 913 557	6 194 718

Следующим этапом после составления формы №2 («План прибылей и убытков по проекту») является составление отчета о движении денежных средств по проекту (Cash-flow). Отчет о движении денежных средств по проекту представлен в таблице 3.8 также с учетом прогнозируемой Министерством финансов инфляции.

Таблица 3.8 – Отчет о движении денежных средств по проекту

Статья	В рублях			
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Поступления от продаж	18 640 000	28 468 970	29 607 729	30 792 038
Затраты на материалы и комплектующие	160 000	244 369	254 144	264 309
Суммарные прямые издержки	160 000	244 369	254 144	264 309
Общие издержки	406 000	244 369	597 237	621 127
Затраты на персонал	10 320 000	15 761 790	16 392 261	17 047 952
Суммарные постоянные издержки	10 726 000	16 336 057	16 989 499	17 669 079
Налоги	3 119 199	5 945 063	6 295 975	6 558 576
Кэш-фло от операционной деятельности	4 634 800	5 943 480	6 068 111	6 300 073
Затраты на приобретение активов	9 215 843	0	0	0
Кэш-фло от инвестиционной деятельности	-9 215 843	0	0	0
Баланс наличности на начало периода	9 250 000	4 668 957	10 612 437	16 680 549
Баланс наличности на конец периода	4 668 957	10 612 437	16 680 549	22 980 622

Из таблицы 3.8 видно, что проект не имеет кассовых разрывов (баланс наличности на конец всех периодов положителен), что означает, что предприятие может расплачиваться вовремя по своим счетам.

3.3 Управление проектом

3.3.1 Вехи проекта

В управлении проектами наиболее ключевой момент, с которым связано завершение какого-либо значимого мероприятия, носит название вехи. Сдвиг вехи приводит к сдвигу всего проекта [21].

Ключевые вехи сетевого графика, как правило, лежат на его критическом пути и являются важными для проекта. Обычно в качестве ключевых выбираются те события, которые являются результатом выполнения наиболее важных работ, а также события, связанные с завершением этапов работ по проекту [21].

Для рассматриваемого проекта открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области ключевыми событиями (вехами) на сетевом графике являются:

- 1) осуществить монтажные работы потолков;
- 2) осуществить монтажные работы стен;
- 3) осуществить монтажные работы полов;
- 4) приобрести и установить тренажеры;
- 5) приобрести и установить пандусы;
- 6) нанять персонал.

При несвершении вышеперечисленных событий или увеличении срока осуществления работ по достижению данных событий, весь проект подвергнется сдвигу во времени или даже закрытию, поэтому данные события нуждаются в большем контроле со стороны должностных лиц.

3.3.2 Структурная декомпозиция работ

Для представления проекта в виде иерархической структуры работ используется модель структурной декомпозиции работ (СДР). Целью СДР является детальное планирование работ и обеспечение персональной ответственности.

На основе структурной декомпозиции работ строится комплексный план-график проекта, происходит управление содержанием проекта и организация взаимодействия между участниками проекта [21].

Структурная декомпозиция работ бывает следующих видов:

- 1) продуктовая СДР – результаты проекта как конечные, так и промежуточные;
- 2) функциональная СДР – основные этапы реализации инвестиционного проекта;
- 3) организационная СДР – участники проекта [21].

Для рассматриваемого проекта по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» «Жизнь без границ» в Челябинской области построим организационную структурную декомпозицию работ (рисунок 3.5).



Рисунок 3.5 – Структурная декомпозиция работ по проекту

Из структурной декомпозиции работ (рисунок 3.5) видно, какие структурные подразделения самого санатория и каких поставщиков оборудования и услуг необходимо привлечь для реализации проекта по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области. Данный метод упрощает контроль за реализацией работ по проекту, а также делает проект более структурированным и понятным исполнителям.

3.3.3 Матрица разделения административных задач управления проектом

Матрица разделения административных задач управления проектом (матрица РАЗУ) – это функциональная матрица в системе управления проектом, которая позволяет распределить функции и ответственность должностных лиц, принимающих участие в разработке проекта. Матрица РАЗУ сопоставляет работы

по проекту с деятельностью должностных лиц, при этом выделяя, кто из них является:

а) ответственным (О), отвечающим за полное выполнение работы и принимающим решения по способам ее реализации;

б) исполнителем (И), непосредственно выполняющим работу, но не несущим ответственность за способ ее реализации;

в) консультантом (К), наблюдающим за ходом выполнения работы и ответственным за явные погрешности в ее реализации;

г) наблюдателем (Н), следящим за ходом выполнения работы, но не несущим ответственности за отклонения в процессе ее выполнения [17].

Матрица разделения административных задач управления проектом по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области представлена в таблице 3.9 (код работы соответствует номеру этапа на диаграмме Ганта).

Таблица 3.9 – Матрица РАЗУ

Код работы	Ответственные лица				
	Директор санатория «Еловое»	Главный врач	Начальник дирекции по персоналу	Специалист отдела подбора персонала	Сторонние организации
1	К	О			И
2	К	О			И
3	К	О			И
4	К	О			И
5	К	О			И
6	К	О			И
7	К	О			И
8	К	О			И
9	К	О			И
10	К	О			И
11	К	О			И
12	К	О			И
13	К	О			И
14	К	О			И
15	К	О			И
16	К	О			И
17	К	О			И
18	К	О			И
19	К	О			И

Окончание таблицы 3.9

Код работы	Ответственные лица				
	Директор санатория «Еловое»	Главный врач	Начальник дирекции по персоналу	Специалист отдела подбора персонала	Сторонние организации
20	К	О			И
21	К	О			И
22	К	О			И
23	К	О			И
24		И,О			
25		И,О			
26		И,О			
27		И,О			
28		И,О			
29		И,О			
30		И,О			
31		И,О			
32	Н		К	И	

В матрице разделения административных задач управления проектом четко прослеживается, за какую работу ответственен конкретный сотрудник. Так из таблицы 3.9 видно, что за наибольшее количество работ по проекту открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области ответственен главный врач санатория. Основным исполнителем работ внутри организации также является главный врач, который несет ответственность за каждую выполняемую работу.

Выводы по разделу три

В третьей главе была описана суть проекта, которая заключается в создании реабилитационного центра на территории санатория «Еловое» в Челябинской области, который будет рассчитан для восстановления людей с ограниченными возможностями после травмы позвоночника, для социальной адаптации инвалидов, а также для лечения и тренировок паралимпийцев.

В третьей главе также был составлен маркетинговый план, в результате которого были проанализированы текущая концепция маркетинга, применяемая в санатории, и организационная структура маркетингового отдела санатория с

точки зрения функционала, составлен портрет потребителя. Также была определена цена каждого продукта проекта, а также прогнозируем объем продаж.

Было определено, что суммарная потребность в денежных средствах для начала осуществления деятельности по реабилитации позвоночника и крупных суставов составляет 9 215 843 рублей.

Источником инвестиций выступают государственные и муниципальные субсидии, а также денежные средства, полученные от инвесторов.

Так как рассматриваемый проект является инвестиционным проектом общественного сектора, для определения стоимости привлекаемого капитала была применена модель оценки через расчет социальной ставки межвременных предпочтений (SRTP), согласно которой ставка доходности привлекаемого капитала в рамках данного проекта составляет 23,00%. Расчет ставки по данной методике является наглядным примером, подтверждающим результаты проведенного научного исследования.

Чистая прибыль за первый целый год реализации проекта (2018 год) составила 5 681 788 рублей в год.

Также в третьей главе было осуществлено управление проектом. Были выявлены ключевые вехи сетевого графика, построена организационная структурная декомпозиция работ, которая сделала проект более структурированным и понятным исполнителям. Также с целью четкой прослеживаемости того, кто из участников проекта ответственен за конкретный этап проект, была построена матрица разделения административных задач управления проектом. Данный инструмент показал, что за наибольшее количество работ по проекту открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области ответственен главный врач санатория. Основным исполнителем работ внутри организации также является главный врач, который несет ответственность за каждую выполняемую работу.

4. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ МОДЕЛИРОВАНИЯ

4.1 Расчет интегральных показателей эффективности

Основным этапом обоснования экономической эффективности проекта (результатом моделирования) является расчет интегральных показателей эффективности.

Под чистым приведенным доходом понимается разница между приведенными к настоящей стоимости (путем дисконтирования) суммой денежного потока за период эксплуатации инвестиционного проекта и суммой инвестируемых в его реализацию средств (4.1) [19]:

$$NPV = \sum \frac{CF_t}{(1+r)^t} - I_0, \quad (4.1)$$

где I_0 – начальные инвестиции;

CF_t – чистый денежный поток месяца t .

Расчетное значение NPV сравнивается с нулем. Если $NPV > 0$, то проект принимается к реализации. Если $NPV < 0$, то проект не выгоден для предприятия. В случае, если $NPV = 0$ предприятие вправе принять положительное решение, при условии, что данный проект соответствует стратегическому развитию компании. Рассчитанный по формуле (4.1) чистый приведенный доход проекта составляет 6 146 129 рублей.

Период окупаемости рассматриваемого проекта рассчитывается по формуле (4.2).

$$PP = \frac{NP}{I_0}, \quad (4.2)$$

где PP – период окупаемости;

NP – чистая прибыль.

Период окупаемости проекта составляет 22 месяца, т.е. на покрытие начальных инвестиций за счет чистого денежного потока, генерируемого проектом, потребуется 1,83 года.

Дисконтированный срок окупаемости определяется как время, которое требуется для того, чтобы инвестиция обеспечила достаточные поступления денег для возмещения инвестиционных расходов, и рассчитывается по формуле (4.3).

$$DPP = \frac{I_0}{\sum_t \frac{CF_t}{(1+r)^t}}, \quad (4.3)$$

где DPP – дисконтированный период окупаемости;

Дисконтированный период окупаемости проекта составляет 26 месяцев, то есть через 26 месяцев дисконтированная сумма оттоков полностью сравнивается с дисконтированной суммой притоков денежных средств по проекту.

Внутренняя норма рентабельности проекта – это ставка дисконтирования при которой $NPV = 0$. Данный показатель рассчитывается по формуле (4.4).

$$NPV = \sum \frac{CF_t}{(1+IRR)^t} - I_0 = 0, \quad (4.4)$$

где IRR – внутренняя норма рентабельности.

Внутренняя норма рентабельности составляет 69,37%. Ставка дисконтирования (23,00%) практически в три раза меньше внутренней нормы рентабельности, что говорит о том, что проект не рискованный.

Индекс доходности отражает эффективность дисконтированных инвестиций по дисконтированному доходу и рассчитывается по формуле (4.5):

$$PI = \frac{\sum \frac{CF_t}{(1+r)^t}}{I_0}, \quad (4.5)$$

где PI – индекс доходности.

Индекс доходности проекта, рассчитанный по формуле (4.5), составляет 1,67. Данный показатель больше 1, что свидетельствует о том, что данный проект может приниматься к реализации.

В таблице 4.1 представлены показатели эффективности по проекту при ставке дисконтирования равной 23%.

Таблица 4.1 – Интегральные показатели эффективности проекта (при $r=23,00\%$)

Показатель	Обозначение	Значение	Норматив
Период окупаемости, мес.	PP	22	-
Дисконтированный период окупаемости, мес.	DPP	26	-
Чистый приведенный доход, рублей, руб.	NPV	6 146 129	>0
Индекс доходности	PI	1,67	>1
Внутренняя норма рентабельности, %	IRR	69,37	$> r$

Из таблицы 4.1 видно, что все рассчитанные показатели соответствуют нормативному значению, следовательно, по всем рассчитанным показателям рассматриваемый инвестиционный проект экономически эффективен, и принесет прибыль, и, следовательно, может быть рекомендован для реализации.

4.2 Анализ рисков

В процессе реализации проекта возникают определённые риски, связанные с объемом реализации, возможным изменением издержек, цены продукции, заработной платы и т.д. Эти риски могут появиться в любой момент проекта в течение рассматриваемого периода. Поэтому оценка проекта является незавершенной до тех пор, пока не проведен анализ рисков [21].

Первым этапом анализа рисков проекта является оценка безубыточности проекта. Точка безубыточности - это такой объём продукции, при реализации

которого выручка от реализации покрывает совокупные затраты [15]. В этой точке выручка не позволяет предприятию получить прибыль, однако убытки тоже отсутствуют.

Расчет точки безубыточности производится по формуле (4.6).

$$BEP = \frac{TFC}{P - VC}, \quad (4.6)$$

где TFC – общие постоянные затраты;

VC – удельные переменные затраты.

Точка безубыточности для услуги «Реабилитация позвоночника и крупных суставов» в первом году проекта (2017 год) представлена на рисунке 4.1.

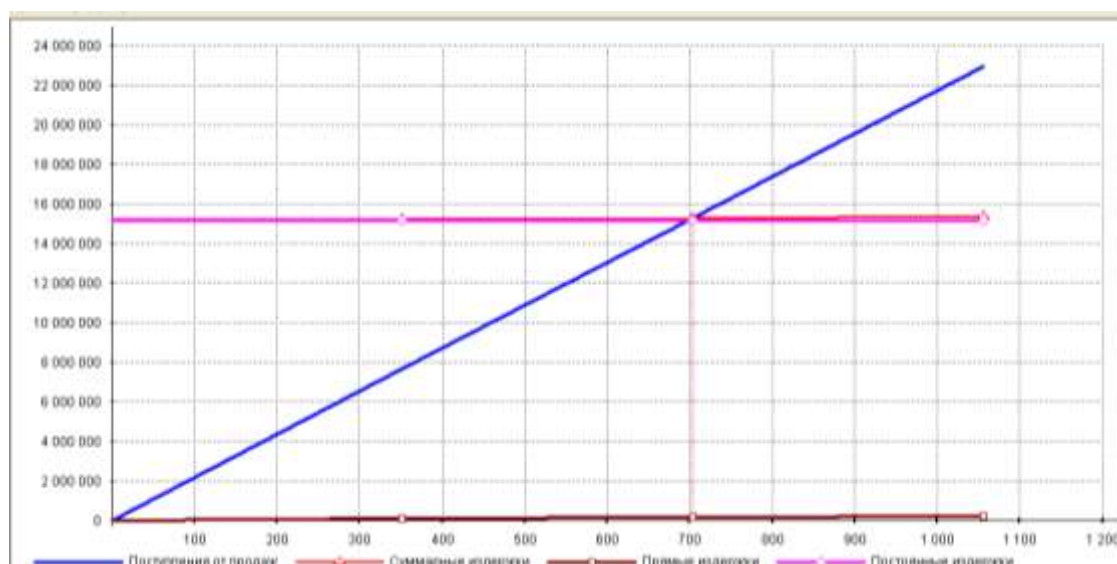


Рисунок 4.1 – Точка безубыточности для услуги «Реабилитация позвоночника и крупных суставов»

Из рисунка 4.1 видно, что объем услуги «Реабилитация позвоночника и крупных суставов», при реализации которого выручка от реализации покрывает совокупные затраты составляет 704 шт. Планом предусмотрена реализация данной услуги в размере 800 шт., что превышает точку безубыточности.

Следующий этап – анализ чувствительности проекта, который проводится для оценки влияния изменения исходных параметров проекта на его конечные характеристики, в частности на чистый дисконтированный доход (NPV).

Чем больше диапазон вариации параметров, при которых конечные параметры (NPV) принимают допустимые значения, тем устойчивее проект. Поэтому все расчеты проводились на интервале от минус 50% до 50%, с шагом 10 и представлены и представлены на рисунках 4.2 и 4.3.

Выбранные параметры:	-40%	-30%	-20%	-10%	0%
▶ Объем инвестиций	9 643 116,09	8 768 869,40	7 894 622,70	7 020 376,01	6 146 129,32
Объем сбыта	-19 336 618,05	-12 362 166,51	-5 614 393,84	265 867,74	6 146 129,32
Цена сбыта	-19 578 157,50	-12 543 321,09	-5 716 216,55	214 956,38	6 146 129,32
Прямые издержки	6 349 774,74	6 298 863,38	6 247 952,03	6 197 040,67	6 146 129,32
Общие издержки	6 636 068,44	6 513 583,66	6 391 098,88	6 268 614,10	6 146 129,32
Зарплата персонала	23 057 875,70	18 952 880,83	14 683 963,66	10 415 046,49	6 146 129,32

Рисунок 4.2 – Анализ чувствительности на интервале от минус 40 до 0 %

Выбранные параметры:	10%	20%	30%	40%	50%
▶ Объем инвестиций	5 271 882,62	4 397 635,93	3 523 389,24	2 649 142,54	1 774 895,85
Объем сбыта	12 026 390,89	17 906 652,47	23 599 942,59	29 239 449,35	34 875 885,22
Цена сбыта	12 077 302,25	18 008 475,18	23 746 447,15	29 434 650,59	35 119 805,58
Прямые издержки	6 095 217,96	6 044 306,61	5 993 395,25	5 942 483,89	5 891 572,54
Общие издержки	6 023 644,54	5 901 159,76	5 778 674,98	5 656 190,20	5 533 705,41
Зарплата персонала	1 877 212,15	-2 391 705,02	-6 660 622,19	-11 691 894,54	-16 755 165,21

Рисунок 4.3 – Анализ чувствительности на интервале от плюс 10 до плюс 50%

Чувствительность конечных характеристик выражается в способности реагировать на изменения исходных параметров и определяется углом наклона кривой. Чем больше угол наклона кривой, тем чувствительнее конечная характеристика к изменению исходного параметра, и тем быстрее кривая пересечет зону недопустимых значений.

На рисунке 4.4 показана чувствительность NPV к исходным факторам (на основе данных рисунков 4.2 и 4.3). Исходными факторами для проведения анализа чувствительности являются объем инвестиций, объем сбыта, цена реализуемой продукции, прямые и общие издержки по проекту и заработная плата персонала.

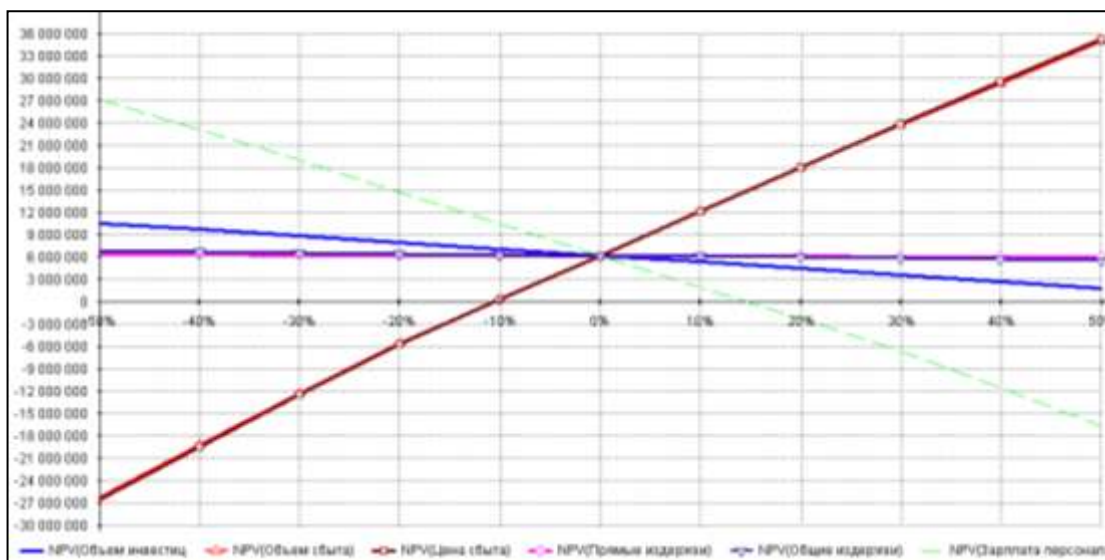


Рисунок 4.4 – Чувствительность NPV к исходным факторам, руб.

Как видно из рисунка 4.4, проект наиболее чувствителен к цене сбыта продукции – при снижении цены сбыта на продукцию на 10% значение NPV становится отрицательным и к заработной плате, при дальнейшем росте которой значение NPV также становится отрицательным.

Следующий этап – анализ возможности наступления вышеперечисленных событий. Цена на реабилитацию формируется исходя из индивидуальной программы. Однако для категории граждан, реабилитация которых происходит за счет средств федерального бюджета, стоимость одной путевки на лечение в среднем в 2016 году составила 21 700 рублей. Эта стоимость является фиксированной, что делает вероятность ее снижения минимальной.

Для графического описания рисков колебания цен используется метод Монте-Карло, использующий математическую модель для распределения доходности проекта. В данной модели известны вероятностные распределения параметров и связь между их изменениями (корреляция), но сами значения параметров не определены. Результатом метода Монте-Карло является вероятностное распределение возможных значений NPV.

Данный анализ проводится с помощью программы Project Expert.

На основе данных проекта по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов «Жизнь без границ» в Челябинской области

было произведено исследование NPV методом Монте-Карло. Наглядно данное исследование представлено на рисунке 4.5.

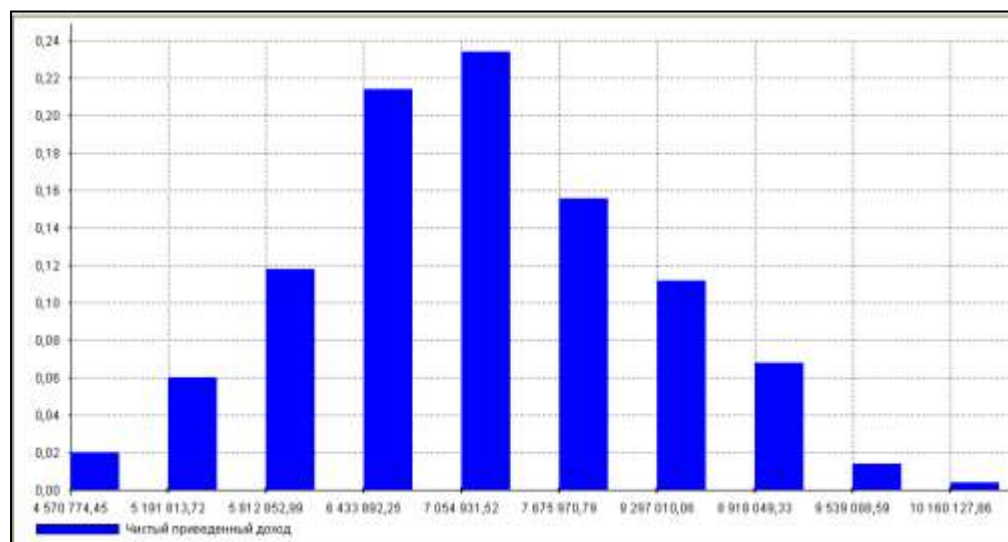


Рисунок 4.5 – Исследование NPV методом Монте-Карло

Из рисунка 4.5 видно, что профиль риска имеет явно выраженную вершину, что говорит о наличии наиболее вероятного значения эффекта (на основе заданных параметров проекта), что говорит о правильности построения данного графика. Однако для определения рискованности проекта необходимо определить неопределенность каждого интегрального показателя проекта. Результаты такого расчета, произведенные программой Project Expert, представлены на рисунке 4.6.

Эффективность инвестиций	Среднее	Неопределенность
Дисконтированный период окупаемости, мес.	24	0,07
Индекс прибыльности	1,80	0,07
► Чистый приведенный доход	7 330 504	0,15
Внутренняя норма рентабельности	78,60	0,11
Период окупаемости, мес.	20	0,06
Средняя норма рентабельности	66,88	0,07
Модиф. внутренняя норма рентабельности	41,89	0,06

Рисунок 4.6 – Неопределенность расчетов интегральных показателей

Из рисунка 4.6 видно, что наибольшую погрешность в расчетах имеет такой интегральный показатель эффективности проекта как чистый приведенный доход

(неопределенность данного показателя составляет 15%). Однако значение данного показателя, а, следовательно, и значения остальных показателей, лежат в пределах нормы (до 30%), что говорит о малорискованности проекта.

Устойчивость проекта по результатам анализа методом Монте-Карло составляет 98%. Данный показатель означает, что при заданных условиях финансирования вероятность возникновения дефицита денежных средств составляет 2%, что говорит о финансовой реализуемости проекта.

Таким образом, при анализе имитационной модели инвестиционного проекта «Открытие реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов в Челябинской области «Жизнь без границ» было выявлено, что рассматриваемый проект малорискован, обладает достаточной устойчивостью, экономически эффективен и, следовательно, может быть предложен для реализации.

Выводы по разделу четыре

В четвертой главе была подтверждена целесообразность реализации рассматриваемого проекта путем расчета показателей эффективности проекта. При расчете экономической эффективности инвестиционного проекта использовалась социальная ставка межвременных предпочтений в качестве ставки дисконтирования как пример результата научного исследования. По результатам расчета были получены следующие показатели:

- а) простой период окупаемости – 22 месяца;
- б) дисконтированный срок окупаемости – 26 месяцев;
- в) чистый приведенный доход – 6 146 129 рублей;
- г) индекс прибыльности – 1,67;
- д) внутренняя норма рентабельности – 69,37%.

Все рассчитанные показатели соответствуют нормативному значению, следовательно, по всем рассчитанным показателям рассматриваемый инвестиционный проект экономически эффективен, и принесет прибыль, и, следовательно, может быть рекомендован для реализации.

По результатам анализа безубыточности было выявлено, что проект обладает сильной устойчивостью по всем видам продуктов.

Анализ проекта по методу Монте-Карло показал, что устойчивость проекта составляет 98%, следовательно, анализируемый проект по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области экономически эффективен, обладает достаточной устойчивостью и может быть предложен для реализации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Темой данной выпускной квалификационной работы было проанализировать современные методы оценки стоимости капитала и обосновать особенности их применения при оценке эффективности инвестиционных проектов общественного сектора на примере проекта по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов.

В первой главе были проанализированы современные методы оценки стоимости капитала. Было выявлено, что не для всех отраслей применимы стандартные методики определения ставки дисконтирования, поскольку они не учитывают предпочтения потребления для общества сегодня или завтра, что является обязательным условием для определения оценки инвестиционных проектов социального сектора.

Итогом проведения научного исследования стало описание и обоснование использования особой методики расчета ставки дисконтирования (как социальной ставки межвременных предпочтений) для определения стоимости привлекаемой государственной поддержки для финансирования проектов.

Для наглядного представления результатов проведенного исследования был разработан социальный проект открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области, где источником инвестиций выступают государственные и муниципальные субсидии.

Во второй главе был проведен стратегический анализ проекта, в результате которого были выявлены основные возможности и угрозы внешней среды, а также сильные и слабые стороны организации, на базе которой будет реализовываться проект. Так основной возможностью для проекта является наличие неохваченной потребности в сфере реабилитации, а главной угрозой – сокращение реально располагаемых денежных доходов населения Челябинской области. В рамках работы был предложен вариант реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра

позвоночника и крупных суставов. Основной сильной стороной санатория «Еловое» является осуществление реабилитации позвоночника и крупных суставов с помощью специального оборудования (тренажеров). Основные слабые стороны – отсутствие на сегодняшний момент в санатории «Еловое» квалифицированных сотрудников для проведения занятий на специальном оборудовании (тренажерах) и несоответствие номерного фонда требованиям к проживанию инвалидов.

По результатам проведенного SWOT-анализа был сделан вывод о необходимости принятия стратегического решения о реконструкции материальной базы санатория «Еловое» с целью открытия реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов в целях повышения эффективности деятельности самого санатория в том числе.

В третьей главе был составлен маркетинговый план, в результате которого были проанализированы текущая концепция маркетинга, применяемая в санатории, и организационная структура маркетингового отдела санатория с точки зрения функционала, составлен портрет потребителя. Также была определена цена каждого продукта проекта, а также прогнозируем объем продаж.

Было определено, что суммарная потребность в денежных средствах для начала осуществления деятельности по реабилитации позвоночника и крупных суставов составляет 9 215 843 рублей.

Источником инвестиций выступают государственные и муниципальные субсидии, а также денежные средства, полученные от инвесторов.

Чистая прибыль за первый целый год реализации проекта (2018 год) составила 5 681 788 рублей в год.

В четвертой главе была подтверждена целесообразность реализации рассматриваемого проекта путем расчета показателей эффективности проекта. При этом при расчете экономической эффективности инвестиционного проекта была использована социальная ставка межвременных предпочтений как инструмент оценки привлекаемых государственных субсидий. Были получены следующие показатели:

- а) простой период окупаемости – 22 месяца;
- б) дисконтированный срок окупаемости – 26 месяцев;
- в) чистый приведенный доход – 6 146 129 рублей;
- г) индекс прибыльности – 1,67;
- д) внутренняя норма рентабельности – 69,37%.

Все рассчитанные показатели соответствуют нормативному значению, следовательно, по всем рассчитанным показателям рассматриваемый инвестиционный проект экономически эффективен, и принесет прибыль, и, следовательно, может быть рекомендован для реализации.

По результатам анализа безубыточности было выявлено, что проект обладает сильной устойчивостью по всем видам продуктов.

Анализ проекта по методу Монте-Карло показал, что устойчивость проекта составляет 98%, следовательно, анализируемый проект по открытию реабилитационного центра позвоночника и крупных суставов на базе санатория «Еловое» в Челябинской области экономически эффективен, обладает достаточной устойчивостью и может быть предложен для реализации.

Таким образом, реализация проекта по созданию реабилитационного центра на территории санатория «Еловое» в Челябинской области позволит, в частности, самому санаторию повысить эффективности его деятельности за счет более эффективного использования производственных ресурсов и полных затрат.

Таким образом, задачи работы решены. Поставленная цель достигнута.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 ISO 9999:2002 «Technical aids for persons with disabilities – Classification and terminology»
- 2 ГОСТ Р 53874-2010 от 01.10.2011 года «Реабилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных услуг»
- 3 ГОСТ Р 51079-2006 от 01.01.2007 года «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация»
- 4 Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 года № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»
- 5 Распоряжение Правительства РФ от 27 октября 2014 года № 2136-р «О продлении до 2020 года срока реализации государственной программы «Доступная среда»
- 6 Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»
- 7 Муниципальная программа Администрации города Челябинска от 26.12.2014 № 9171 «Обеспечение беспрепятственного доступа маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры и информации в городе Челябинске на 2014-2017 годы»
- 8 Информационно-аналитический бюллетень за 2014 год «Социальная защита населения Челябинской области»
- 9 Информационный сборник «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» - ГБУЗ, Челябинск
- 10 Арутюнова, Д.В. Стратегический менеджмент: учебное пособие / Д.В. Арутюнова - Таганрог: Изд-во ТТИ ЮФУ, 2010. –122 с.
- 11 Буторин, В. К., Прикладной системный анализ: сетевой анализ и календарное планирование проектов, метод прогнозного графа: Учеб. пособие. /Под ред. к.т.н. В.К. Буторина, В.В. Карпова. НФИ КемГУ. – Новокузнецк, 2002. – 59 с.
- 12 Коссова, Т.В., Шелунцева, М.А. Социальная ставка дисконтирования в России: методология, оценка, межрегиональные различия – Москва, 2012.

- 13 Котлер, Ф. Основы маркетинга – М.: 1990 [Электронный ресурс]. – 752 с.
- 14 Кушнир, И.В. Стратегический менеджмент: конспект лекций. – 78 с.
- 15 Лобанова, А. А. Энциклопедия финансового риск-менеджмента – М.: 2005.
- 16 Любушин Н. П., Лещева В. Б., Дьякова В. Г. Анализ финансово-экономической деятельности предприятия: учебное пособие для вузов / Под редакцией проф.Н. П. Любушина. – М.:ЮНИТИ-ДАНА, 2007
- 17 Мазур, И. И. Управление проектами: Учебное пособие / Под общ. ред. И. И. Мазура, В.Д. Шапиро, Н.Г. Ольдерогге, 2- е изд. – М.: Омега – Л , 2004. – 664 с.
- 18 Портер, М. Конкуренция: гарвардская бизнес-книга / М. Портер – Санкт – Петербург: Вильямс, 2010. – 704 с.
- 19 Шарп У. Инвестиции: Учебное пособие / Под ред. У. Шарп, Г. Александер, Дж. Бэйли, пер с англ. - М.: ИНФРА-М, 2001. – 1028 с.
- 20 Банк России – <http://www.cbr.ru/>
- 21 Википедия – <https://ru.wikipedia.org/>
- 22 Высшая школа финансов и менеджмента – РАНХиГС <http://shfm.rane.ru/>
- 23 ГБУЗ «Челябинский областной центр реабилитации» – <http://rzentr74.ru/>
- 24 ИнСистем – <http://insystem74.domastroim.su/>
- 25 Клиника современной китайской медицины «Ди-И» – <http://di-i.ru/node/10>
- 26 Клиника современной китайской медицины «Клиника восточной медицины» – <http://www.klinika-vostoka.ru/>
- 27 Клиника современной китайской медицины «Хайнань» – <http://china-tcm.ru/>
- 28 Клиника современной китайской медицины «Путь к долголетию» – <http://dolgoletie74.ru/>
- 29 Консультационно-реабилитационный центр «Крылья» – <http://www.krilya.su/>
- 30 Копейский Реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью – <http://krc74.ru/>
- 31 Медицинский портал Челябинска – <http://www.med74.ru/>
- 32 Медицинский центр «Ваш доктор» – <http://vash-doktor174.ru/>
- 33 Медицинский центр «Канон» – <http://kanon74.ru/>

- 34 Министерство социальных отношений Челябинской области – <http://minsoc74.ru/>
- 35 Министерство финансов РФ – <http://www.minfin.ru/ru/>
- 36 Наркологический центр «Ступени» – <http://nan-ufa.ru/>
- 37 Областной центр восстановительной медицины и реабилитации «Огонек» – <http://www.med-ogonek.ru/>
- 38 Правительство России – <http://government.ru/>
- 39 РБК – <http://www.rbc.ru/>
- 40 Реабилитационный центр «Новая жизнь» – <http://reabilitacia.ru/>
- 41 Реабилитационный центр «РОСТ» – <http://netalkonarko.ru/>
- 42 Социально-реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Здоровье» – <http://zdr74.ru/>
- 43 Социально-реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями – <http://src-magnitogorsk.ru/>
- 44 Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних – <http://socmgn.eps74.ru>
- 45 Столичная лифтовая компания – <http://kmz-lift.ru/>
- 46 Федеральная служба государственной статистики – <http://www.gks.ru/>
- 47 Центр восстановительной медицины и реабилитации. Детская больница №3 – <http://dgb3-74.ru>
- 48 Челябинскстат – <http://chelstat.gks.ru/>
- 49 Челябинский областной реабилитационно-физкультурный центр инвалидов «Импульс» – <http://impuls.eps74.ru/>
- 50 HUR – <http://hur1.su/>

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета для анкетирования потенциальных клиентов

Уважаемый респондент!

В рамках разработки проекта центра реабилитации людей с опорно-двигательными заболеваниями, просим Вас принять участие в опросе.

1. Нуждаетесь ли Вы реабилитации опорно-двигательного аппарата
 - Да
 - Нет

2. Приходилось ли Вам уже обращаться за платной медицинской помощью?
 - Да
 - Нет

3. Причины использования платных услуг (если ответили положительно на вопрос №2)
 - Более качественная медицинская помощь
 - Высокая скорость обслуживания
 - Репутация и известность организации
 - Удобное месторасположение
 - Отсутствие получить данные медицинские услуги бесплатно
 - Другое

4. Согласны ли Вы с получением комплексной платной реабилитации с применением высоко технологичного оборудования?
 - Да
 - Нет
 - Скорее да, чем нет
 - Скорее нет, чем да

5. Какие именно процедуры Вы бы хотели получить (возможно, несколько вариантов ответа):
 - Массаж (Мануальная терапия)
 - Адаптивная физическая культура
 - Водолечение

Рисунок А.1 – Первые пять вопросов анкеты

- Грязелечение
- Тренажерный зал
- Физиотерапевтическое лечение
- Консультация врачей-специалистов по данному и заболеванию и не только
- Ароматерапия
- Всё вышеперечисленное
- Свой вариант: _____

6. Какие из данных процедур Вы согласны получать платно?

- Все
- Свой вариант: _____

7. Согласны ли Вы на реабилитацию за городом (в санаторно-курортной зоне Челябинской области)?

- Да
- Нет

8. (Если ответили положительно на вопрос №7) Какой для Вас оптимальный срок реабилитации, учитывая проживание и лечение?

- 10 дней
- 21 день
- сколько назначат специалисты центра
- Свой вариант: _____

9. Какую денежную сумму Вы готовы отдать за курс реабилитации в соответствии с разработанной программой (без проживания в реабилитационном центре)?

- менее 10 тысяч рублей;
- от 10 до 30 тысяч рублей
- сколько назначат специалисты центра

Рисунок А.2 – Вопросы с 5 по 9 анкеты

10 Какую денежную сумму Вы готовы отдать за полный курс реабилитации (лечение + проживание + питание)?

- менее 10 тысяч;
- от 10 до 30 тысяч
- сколько назначат специалисты центра

11 Что бы Вы хотели видеть в данном реабилитационном центре в досугово-культурном плане?

- Конференц-зал, для проведения встреч с потенциальными работодателями, врачами и представителями власти
- Танцевальный зал
- Спортивная площадка
- Зимний сад
- Компьютерный класс
- Игровая комната
- Кафе-бар
- Свой вариант:

Благодарим за Ваши ответы!



Рисунок А.3 – 10-11 вопросы анкеты

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Календарный план проекта



Рисунок Б.1 – Календарный план проекта

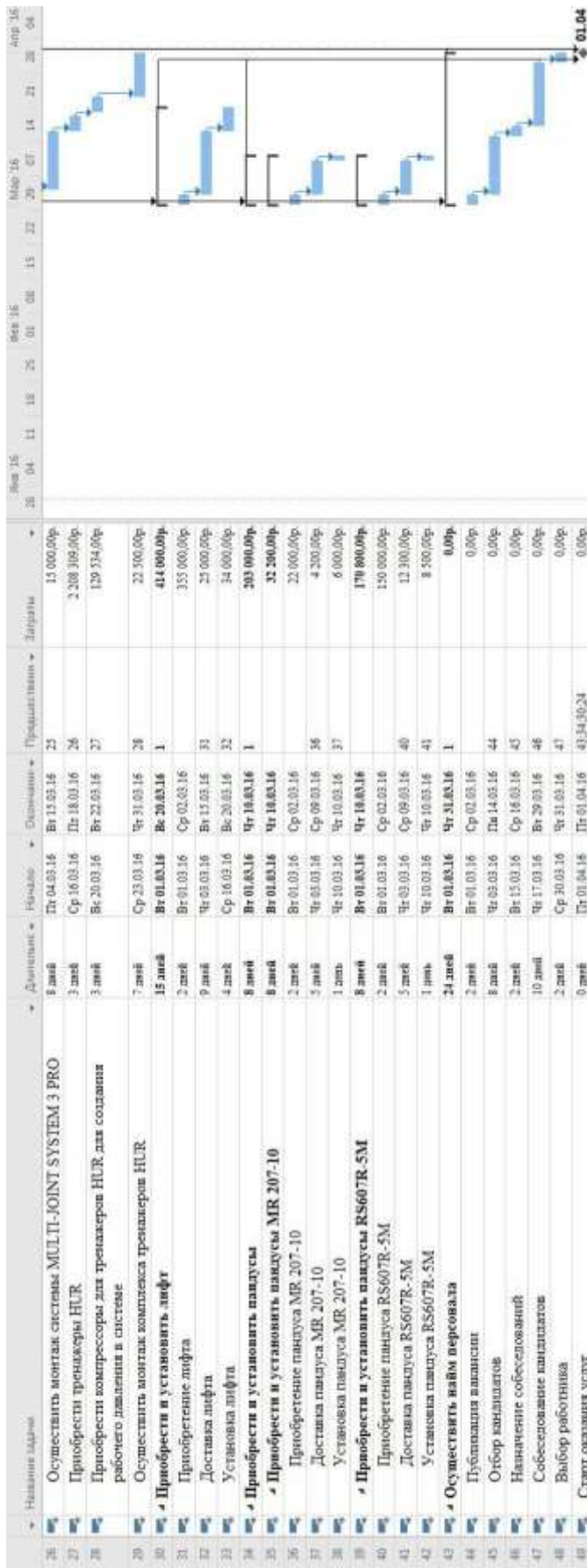


Рисунок Б.2 – Календарный план проекта (продолжение)