Здравница-2019

Преимущества стратегического управления санаторными комплексами в современных условиях

**Начальник Центра реабилитации
ФГБУ «Центральная клиническая больница с
поликлиникой» Управления делами Президента
Российской Федерации**

**Гусакова Елена Викторовна
д.м.н., профессор**

Основные векторы стратегического управления санаторными комплексами

Коммерческая стратегия

Маркетинговая стратегия

Кадровая стратегия

Клиентский сервис

Концепция замкнутого цикла медицинской помощи.

Преимственность. Этапность. Превентивность.

Интеграция санаторно-курортных учреждений \

в систему этапности лечения

«Поликлиника — Стационар — Санаторий»

- В настоящее время в РФ идет реформа медицинской реабилитации и обсуждение Стратегии развития санаторно-курортного комплекса. Среди концептуальных преобразований этих двух смежных направлений – придание реабилитации статуса отдельной медицинской специальности, разработка профстандарта для врача физической медицины и реабилитации, **совершенствование реабилитационной помощи на санаторно-курортном этапе.**
- Необходимо организовать предоставление пациенту всего спектра медицинских услуг на всех этапах оказания медицинской помощи, включая систему трехэтапной реабилитации, отвечающую современным требованиям: от палат реанимации и интенсивной терапии – через профильные стационарные отделения - к рехаб-отделениям , санаториям и поликлиникам.
- Важно оптимизировать лечебно-реабилитационный процесс и маршрутизацию пациентов путем систематизации направления на санаторно-курортное лечение с учетом периода течения и тяжести заболевания или травмы.
- Необходимо создать полноценные условия для реабилитации в условиях санаториев маломобильных и нуждающихся в постороннем уходе пациентов.

Инструменты стратегического управления / финансового анализа

Современная экономическая ситуация требует акцентирования внимания на постоянном анализе финансового состояния, который позволяет определить соответствие выбранной стратегии поведения компании, ее финансовых потребностей запросам и возможностям рынка.

Для этого целесообразно использовать следующие показатели:

- Сбалансированная карта показателей для оценки эффективности бизнеса с целью выявления «узких мест» развития и определения факторов роста
- Модель управления лояльностью ключевых партнеров (StopLoss) с целью сохранения прикрепленного контингента и укрепления партнерских отношений
- Модель расчета точки безубыточности активов как инструмент повышения прибыли
- Управление структурой портфеля клиентов с целью минимизации риска
- Факторный анализ выручки

Сбалансированная карта показателей для оценки эффективности стратегического управления / эффективности бизнеса

* - Доля кассовой выручки в структуре
 ** - Обновляемость клиентской базы
 *3 - Доля постоянной/переменной части ФОТ

Модель расчета точки безубыточности активов как основной инструмент управления прибылью на основании изменения загрузки активов

Моделирование различных стресс-сценариев на основании расчета точки безубыточности (по OIBDA) дает возможность принять взвешенные управленческие решения по дальнейшей стратегии развития отдельных активов и компании в целом.

При моделировании различных стресс-сценариев четко прослеживается главенствующая роль показателя загрузки актива в формировании финансового результата.

Пример сценарного анализа: результаты влияния загрузки актива на финансовый результат

	Сценарий 1		Сценарий 2	
	30%	59%	30%	51%
Загрузка актива	30%	59%	30%	51%
Выручка	68 986	135 672	44 055	80 043
ПС, КиАУР, ПрДиР	59 404	85 473	39 328	61 645
OIBDA	9 582	50 199	4 727	18 398
OIBDA/margin	14%	37%	11%	23%
ФОТ (с ЕСН)/Выручка	57%	40%	43%	20%

Основные показатели эффективности стратегического управления / финансовые показатели

Использование приведенного набора инструментов анализа позволяет менеджменту компании гибко управлять основными финансовыми показателями для максимизации конечного финансового результата.

Ухудшение любого из этих показателей сигнализирует о необходимости проведения более полного и глубокого анализа конкретной ситуации.

Модернизация материально-технической базы санаторно-курортных учреждений

Предпосылки

- Износ зданий в государственном секторе составляет более 80%
- Износ медицинского оборудования: физиотерапевтическое и бальнеологическое оборудование устарело морально и физически и требует обновления, не соответствует современным (мировым) требованиям

Предложения

- Проведение анализа материально-технической базы СКУ и оценка планируемых объемов финансирования
- Ранжирование СКУ по приоритетности финансирования, начиная с наиболее успешных, имеющих конкурентные преимущества
- Обновление медицинского оборудования, мебели, технических средств и технологического оборудования в соответствии с профилем и спецификой СКУ
- Модернизация пищеблоков, ревизия меню в соответствии с современными требованиями.
- Капитальный ремонт/строительство бассейнов для круглогодичного функционирования санаториев, повышения их рентабельности

Коммерческая стратегия

Предпосылки

Элемент стратегии деятельности предприятия, направленный на разработку, производство и доведение до покупателя товаров и услуг, наиболее соответствующих его потребностям.

Представляет собой программу достижения главнейшей цели компании – обеспечение прибыли от рыночной деятельности .

Безубыточная, прибыльная деятельность санатория!

Предложения

- Повышение социальной ответственности бизнеса и государственных предприятий – полная или частичная оплата санаторно-курортных путевок работникам и членам их семей, а также компенсация оплаты за проезд до курорта.
- Освободить отдыхающих от транспортных расходов – для санаториев Крыма и Краснодарского края выйти с предложением организации государственного авиачартера.
- Льготы на налог на землю, имущество, льготы на коммунальные платежи.
- Анализ рынка санаторно-курортных услуг: спрос и предложение, тенденции, конкурентная среда.
- В зависимости от возможностей и главной цели, выбрать одну из стратегий: Лидер, "Догоняющий" ("бросающий вызов"), Следование за лидером, Уход в нишу ("специалист").
- Продвижение санаторно-курортных услуг, превентивной медицины (достижение коммуникативных целей): прямой маркетинг (директ-маркетинг), PR.

Организация обучения персонала, непрерывный образовательный процесс

Предпосылки	Предложения
<ul style="list-style-type: none">• Более 70% персонала старше 50 лет• Более 80% врачей поликлиник и стационаров не владеют информацией о санаторно-курортных ресурсах своего региона	<ul style="list-style-type: none">• Организация кафедр (курсов) по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению не только в медицинских вузах страны, но и непосредственно в санаториях – возродить клинические санатории.• Внедрение основ курортологии, санаторно-курортного лечения в образовательные программы профессионального образования врачей.• Включение в программы последипломного образования врачей всех специальностей курса санаторно-курортного лечения.• Организация тренингов по клиентоцентричности медицинского и немедицинского персонала.• Разработка и внедрение с учетом современных требований профессиональных стандартов деятельности специалистов в санаторно-курортной сфере.• Разработка учебных программ по подготовке, переподготовке, повышению квалификации медицинского персонала, менеджеров и других специалистов, ориентированных на курортные ресурсы РФ.• Повышение квалификации специалистов в области детской курортологии.

Развитие новых компетенций в санаториях «Нутритивная поддержка онкологических пациентов, длительно получающих системную противоопухолевую терапию» (1)

Цель

- Организация адекватной нутритивной поддержки взрослых пациентов с онкологической патологией, длительно получающих системную противоопухолевую химиотерапию, путем коррекции белково-энергетической недостаточности организма специальными питательными смесями, что позволит предотвратить прогрессирующую недостаточность витальных функций и даст возможность проводить повторные курсы химиотерапии

Предпосылки

- При длительном противоопухолевом лечении развиваются различные побочные эффекты, в т.ч. анорексия и раковая кахексия. Это становится помехой дальнейшему проведению терапии и вызывает прогрессирование заболевания. Таким пациентам показана нутритивная поддержка (Клинические рекомендации по нутритивной поддержке при химиотерапии и/или лучевой терапии. - Москва, 2014).
- В настоящее время санатории не имеют правовых оснований для осуществления онкорееабилитации. Вместе с тем наличие лицензии по диетологии позволяет организовать мероприятия по нутритивной поддержке пациентов после завершения курса химиотерапии и подготовке к последующему лечению.
- Питательные смеси для энтерального питания разрешены к применению Минздравом России и отнесены к медикаментам (приказ Минздрава России от 05.08.2003 г. № 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ" (в ред. от 24.11.2016)).
- Развитие новой компетенции позволит повысить загрузку и доходы санаториев, увеличить кросс-продажи между медицинскими активами.

Развитие новых компетенций в санаториях «Нутритивная поддержка онкологических пациентов, длительно получающих системную противоопухолевую терапию» (2)

Программы онкорекреации при локализации процесса в молочной железе, легком, органах пищеварения (желудок, толстая кишка).

Программы являются «сквозными» - от поступления пациента в больницу до его выписки и направления в санаторий.

Каждая программа включает в себя четыре этапа:

1. предоперационная реабилитация (преабилитация),

2. первый этап послеоперационной реабилитации в условиях реанимационного отделения (РеабИТ) (Порядок организации медицинской реабилитации (утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1705н),

3. второй этап в условиях профильного отделения (Порядок организации медицинской реабилитации (утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №1705н).

4. третий этап – в санатории.

**Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н (в ред. от 04.07.2017), отделение реабилитации организуется в структуре онкологического диспансера и медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями – Приложение № 25 Правила организации деятельности отделения реабилитации онкологического диспансера и медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь*

Задачи онкорекреации

- Повышение качества жизни
 - Возможность самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены.
 - Коррекция нутритивного дефицита
 - Улучшение психо-эмоционального состояния
 - Уменьшение болевого синдрома
- РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**
Профилактика лимфовенозной недостаточности верхней конечности
Сохранение объема движений в суставах верхней конечности
- РАК ЛЕГКОГО**
Коррекция коморбидного статуса
Респираторная поддержка, коррекция нарушения дыхательной функции
- ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА (ЖЕЛУДОК, ТОЛСТАЯ КИШКА)**
Нивелирование демпинг-синдрома, рефлюкс-эзофагита, синдрома приводящей петли и других пострезекционных проявлений

Санаторно-курортное лечение лиц пожилого и старческого возраста. Когнитивная реабилитация

Основная цель когнитивной реабилитации – это снижение ограничений, обусловленных нарушениями мозга.

Показания:

- нарушения памяти,
- дефицит внимания,
- синдром хронической усталости,
- хронический стресс,
- состояния после инсульта,
- состояния после черепно-мозговых травм,
- нейродегенеративные состояния и т.д.

Нарушения внимания и концентрации, памяти, реакции и многих других функций в процессе тренировки поддаются лечению.

Прогресс компьютерных технологий позволяет применять программы терапии в когнитивной реабилитации.

Контакты:

Гусакова Елена Викторовна

121359, Москва, ул. Маршала Тимошенко, 15

Тел. раб.: 8 (495) 530-00-69

Тел. моб.: 8 (916) 969-98-96

E-mail: gev@cchp.ru