УДК 338.512 DOI: 10.14451/1.243.18

Обзор современных подходов к ценообразованию на рынке стоматологической помощи

© 2025 **Янушевич Олег Олегович**
Ректор, Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор. Российский университет медицины Минздрава России (РУМ).
E-mail: olegyanushevich@mail.ru

© 2025 **Стерликов Павел Федорович**
Заведующий кафедрой экономической теории, доктор экономических наук, профессор. Российский университет медицины Минздрава России (РУМ).
E-mail: 5364263@mail.ru

© 2025 **Пчелякова Виктория Викторовна**
Кандидат экономических наук, доцент кафедры экономической теории. Российский университет медицины Минздрава России (РУМ).
E-mail: pchelyakova.vika@yandex.ru

Ключевые слова: себестоимость, ценообразование, рынок стоматологической помощи, прямые и косвенные издержки, переменные и постоянные затраты, норма прибыли.

На рынке коммерческой стоматологии традиционно сложилось несколько сегментов: «премиум», «медиум», «эконом». Авторы рассматривают существующие методы ценообразования в данных сегментах и выделяют их достоинства и недостатки. Статья носит практический характер и позволяет рассмотреть процесс формирования цены на конкретных примерах.

Изучение различных подходов к ценообразованию и выбор оптимального уровня цены производителем на рынке стоматологической помощи является крайне актуальным в настоящее время. Согласно оценке Федеральной службы государственной статистики, объем рынка коммерческой стоматологии в России в 2023 г. снизился на 2% до 70 млн приемов (рис. 1). Эта тенденция связана в первую очередь со снижением покупательской способности и ростом цен — потребители с низким доходом отложили дорогостоящее лечение до лучших времен либо, являясь потребителями «медиум» и «премиум» сегментов, перешли в сектор ОМС. Также возникшая тенденция стала результатом оттока населения за границу и в страны ближнего зарубежья.

Кардинальное сокращение рынка коммерческой стоматологии невозможно, поскольку часть услуг и видов стоматологической помощи не предоставляется государственными клиниками. К ним относятся такие услуги, как отбеливание зубов, профгигиена полости рта, установка

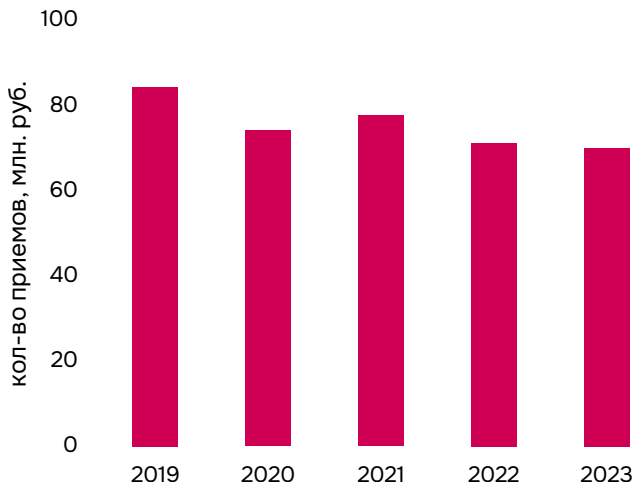

Рис. 1. Объем рынка коммерческой стоматологии в РФ в 2019–2023 гг.

брекет-систем, протезирование (за исключением отдельных категорий граждан), применение дорогостоящих материалов для пломбирования, внеочередные консультации специалистов и т. д. Несмотря на сокращения коммерческого сектора, основные поставщики услуг на данном рынке всё же останутся и будут конкурировать между собой.

Цена является одним из ключевых факторов конкуренции. В свою очередь, к факторам, влияющим на конкурентоспособность цены, относятся сегмент, в котором работает клиника («премиум», «медиум», «эконом»), затраты на производство, цены других поставщиков услуг и т. д.

Рассмотрим более подробно процесс формирования стоимости медицинской помощи в стоматологических клиниках в различных сегментах. Базовым методом для расчета цены **в сегменте «премиум»** является затратный метод ценообразования. К основным издержкам относятся:

- приобретение дорогостоящего оборудования;
- закупка качественных импортных материалов;
- выплата заработной платы квалифицированному медицинскому персоналу (кандидаты и доктора наук, а также врачи с большим стажем работы);
- затраты на инновационные разработки для обеспечения уникальности применяемых технологий;
- маркетинг и реклама;
- продвижение сайта.

Некоторые клиники стремятся оказывать не специализированную, а универсальную помощь («под ключ»), что значительно влияет на масштаб затрат. К таким видам помощи могут относиться терапевтическая стоматология, детская стоматология, стоматология для беременных, семейная стоматология, ортопедическая и ортодонтическая стоматология, хирургия, имплантология, эстетическая стоматология и др.

В процессе формирования цены средние издержки суммируются с нормой прибыли. Как правило, конкуренция в данном сегменте невысокая, так как существуют значительные барьеры для входа на данный рынок. Существующая система скидок не дает значительного снижения цены (из-за высоких затрат), вследствие чего оказываемая стоматологическая помощь остается недоступной для значительной доли потребителей.

Ценообразование **в сегментах «медиум» и «эконом»** происходит по иному сценарию. Как правило, за основу берутся цены конкурентов. Это позволяет определить уровень нормальной или так называемой «справедливой» цены. Согласно проведенным исследованиям, слишком низкая цена на стоматологическую помощь может означать угрозу качеству в глазах потребителей,

которая, вероятнее всего, отпугнет среднестатистического клиента. Соответственно, для входа на рынок невозможно применить демпинг. Для снижения цены может применяться дифференцированная скидка, которая воспринимается потребителем как персонифицированное предложение, не имеющее массовый характер. К таким скидкам клиент может быть лоялен и положительно воспринимать их. Соответственно, для большинства клиник «медиум» и «эконом» класса необходимо определить себестоимость оказываемой медицинской помощи, затем принимая во внимание цены конкурентов — установить так называемую справедливую цену.

Также необходимо дифференцировать процесс ценообразования на стоматологическую помощь, в зависимости от специфики организации (профессиональные или потоковые клиники). В **профессиональных клиниках** основной акцент делается на квалификацию и репутацию врачей, а также качество применяемых материалов. Как правило они дорожат своей репутацией и не закупают для работы самые низкокачественные и дешевые материалы. Такие клиники имеют большую долю постоянных клиентов. Соответственно, процесс ценообразования сопряжен с реализацией медицинских стандартов. **Потоковые клиники** привлекают пациентов по страховым программам обязательного или добровольного медицинского страхования (ОМС и ДМС), поэтому состав пациентов периодически обновляется. Процесс ценообразования предполагает максимизацию дохода, и, как следствие, минимизацию издержек. В таких клиниках могут использоваться самое дешевое оборудование и материалы, применяться различные скидки и акции. Для врачей, как правило, составляется финансовый план на месяц, в котором отображается ожидаемая норма прибыли.

Рассмотрим более подробно ***общепринятые*** *методы расчета себестоимости стоматологической помощи*. Согласно законодательству РФ, каждое предприятие самостоятельно выбирает способ калькулирования себестоимости единицы произведенной продукции / оказанных услуг, что позволяет оценить эффективность экономической деятельности, разработать мероприятия по минимизации издержек и максимизации прибыли. Если говорить о рынке медицинской помощи, то в основе установления цены лежит затратный подход, который в первую очередь учитывает фактические издержки медицинских учреждений на оказание соответствующих услуг. В основе такого подхода лежит деление затрат на прямые и косвенные, а также на постоянные и переменные. Все затраты классифицированы по двум признакам: по способу включения в себестоимость (постоянные и переменные) и по целевому назначению (прямые и косвенные).

1. *Метод полных издержек* — это метод формирования цен на основе всех затрат, которые вне зависимости от происхождения списываются на единицу того или иного товара:

$С_П = З_{пост} + З_{пер}$, где $С_П$ — полная себестоимость, $З_{пост}$ — постоянные затраты, $З_{пер}$ — переменные затраты.

$С_П = З_{прям} + З_{косв}$, где $З_{прям}$ — прямые затраты, $З_{косв}$ — косвенные затраты.

На первый взгляд, деление издержек на прямые и косвенные, переменные и постоянные кажется незначительным. Однако *чем больше расходов может быть отнесено напрямую, тем точнее можно определить себестоимость* (табл. 1).

Как видно из таблицы, одни и те же статьи затрат могут относиться к переменным/постоянным, прямым/косвенным. Например, заработная плата врача-стоматолога относится к переменным затратам, если зависит от объема оказываемой помощи. Если врач работает фиксированное количество часов в неделю и получает оклад, то его заработная плата не зависит от количества приемов и относится к постоянным затратам клиники.

Амортизация оборудования также может быть отнесена к различным видам затрат. Медицинское оборудование, используемое для лечебных целей, — является прямой статьей затрат. В то же время, если оборудование покупалось для

Таблица 1. Примеры распределения издержек на прямые и косвенные / переменные и постоянные.

Прямые затраты	Косвенные затраты
1. Заработная плача врача-стоматолога 2. Материалы (медикаменты, лекарства, перевязочные средства, изделия медицинского назначения) 3. Амортизация оборудования (для лечебных целей)	1. Заработная плача административно-управленческого персонала (бухгалтер, администратор клиники, маркетолог) 2. Услуги связи, коммунальные услуги 3. Амортизация оборудования (для офиса)
Переменные затраты	**Постоянные затраты**
1. Заработная плача врача-стоматолога (почасовая оплата) 2. Материалы (медикаменты, лекарства, перевязочные средства, изделия медицинского назначения)	1. Заработная плача врача-стоматолога (оклад) 2. Аренда помещения 3. Маркетинг и реклама 4. Амортизация оборудования 5. Материалы и медикаменты с ограниченным коротким сроком годности

Таблица 2. Формирование цены методом полных издержек.

Элемент цены	Услуги	
	А	Б
Прямые издержки, всего (руб.)	1300	1700
в том числе:		
– сырье и материалы	500	990
– заработная плата медицинского персонала	780	610
– прочие прямые издержки	20	100
Косвенные издержки (руб.)	440	270
Итого издержек (руб.)	1740	1970
Норма прибыли, %	20	10
Стоимость услуги (руб.)	2088	2167

офиса (ноутбук, планшет), то является косвенной статьей затрат. Даже затраты на материалы могут относиться к различным видам издержек: некоторые медикаменты являются переменной статьей калькуляции, когда используются штучно в процессе медицинских манипуляций для каждого клиента. Чем больше таких клиентов, тем чаще применяется в работе данный материал (пломбировочная паста для световой пломбы). Другие же материалы закупаются на определенный промежуток времени использования, являются скоропортящимися и вне зависимости от объема проведенных медицинских работ утилизируются по мере окончания срока их пригодности (антисептические растворы), соответственно, являются постоянными.

Рассмотрим пример расчета цены на стоматологическую помощь по методу полных издержек (табл. 2).

Из таблицы видно, что на первом этапе происходит распределение издержек на прямые и косвенные, далее они соотносятся на одну единицу услуги. Каждое предприятие самостоятельно устанавливает норму прибыли, которая влияет на конечную стоимость оказываемой помощи. Метод достаточно прост в использовании. Его достоинство в том, что фирма определяет предел цены, ниже которого она не может опускаться.

2. *Метод прямых издержек* — это метод ценообразования, при котором к прямым затратам относятся все условно-переменные издержки на единицу; они умножаются на процент, достаточный для покрытия расходов предприятия и получения прибыли. Остальные затраты при

Таблица 3. Формирование цены методом прямых издержек.

Элемент цены	Услуги	
	А	Б
Сырье и материалы (руб.)	500	990
Заработная плата медицинского персонала (руб.)	780	610
Прочие прямые издержки (руб.)	20	100
Прямые издержки, всего	1300	1700
Норма прибыли (%)	30	20
Стоимость услуги (руб.)	1690	2040
Косвенные затраты (руб.)	340	340
Прибыль (убыток) (руб.)	+50	0

этом относятся к финансовым результатам.

Цель использования данного метода — полное покрытие расходов и максимальное увеличение прибыли. Предполагается, что косвенные затраты практически не изменяются при замене одной услуги на другую (заработная плата бухгалтера, аренда помещения, коммунальные услуги и др.).

$Ц = З_{ПЕР} \times Н_{П}$, где Ц – цена услуги, $Н_{П}$ – норма прибыли.

Данные, представленные в таблице 3, наглядно демонстрируют преимущества и недостатки данного метода. С одной стороны, усреднение размера косвенных затрат облегчает процесс определения стоимости медицинской помощи. С другой стороны, неправильно установленная норма прибыли может привести к отсутствию прибыли (услуга Б), либо к получению незначительной прибыли (услуга А).

Таким образом, выбор метода ценообразования позволяет производителю установить следующие пороги цен на стоматологическую помощь:

- минимальный, покрывающий валовые издержки;
- максимальный, продиктованный спросом или ценностью стоматологической помощи;
- оптимальный, соответствующий целям финансовой политики компании;
- уровень безразличной цены, когда потребителю неважно приобретать услуги в данной клинике или обращаться к конкуренту.

Подходы к ценообразованию, описанные в данной статье, дают возможность уполномоченному лицу (директору, собственнику бизнеса) оценить и учесть ряд важных факторов, влияющих на стоимость оказания стоматологической помощи. В результате, медицинское учреждение выбирает наиболее подходящий для нее сценарий, при котором ценообразование медицинской помощи прозрачно и доступно для расчетов.

Библиографический список

1. Анализ различий в себестоимости медицинских услуг, предоставляемых в амбулаторных условиях по профилю «Стоматология» в системе ОМС / М. И. Бойков [и др.] // Российский стоматологический журнал. — 2016. — Т. 20, № 1. — С. 38—41. — DOI: 10.18821/1728-28022016.
2. *Бердышева Е. С.* Ценообразование в медицине как процесс социальной координации (экономико-социологический анализ на примере коммерческой стоматологии Москвы) // Мир России. Социология. Этнология. — 2010. — № 3.
3. *Болдырева Н. П.* Ценообразование : учебное пособие. — Орск : Издательство Орского гуманитарно-технологического института (филиала) ОГУ, 2017. — 165 с. — ISBN 978-5-8424-0877-1.
4. *Дейнеко Л. Г.* Роль медико-экономической эффективности в организации стоматологической помощи населению : дис. ... канд. медицинских

наук : 14.00.33 / Дейнеко Людмила Григорьевна. — М., 2004. — 169 с.
5. *Манакова В. Ю., Ширганов Р. В., Шарапов Ю. В.* Сущность конкурентоспособности и методы оценки конкурентоспособности предприятия // Актуальные вопросы современной экономики. — 2023. — № 6. — С. 290—295. — DOI: 10.34755/IROK.2023.50.60.071. — EDN ARVTZX.
6. *Пешков М. В., Тишкина Л. Н., Успенская И. В.* Ортопедическая реабилитация с использованием дентальной имплантации в государственной системе здравоохранения // Наука молодых – Eruditio Juvenium. — 2023. — № 2.
7. *Румянцева Е. Е.* Экономический анализ : Учебник. — 2-е изд. — М. : Юрайт, 2024. — 533 с. — ISBN 978-5-534-16801-3. — EDN LTBUDA.
8. Сайт Федеральной службы государственной статистики. — URL: https://rosstat.gov.ru (дата обр. 03.02.2025).
9. *Сапожникас И. Д.* Управление развитием предпринимательской структуры в стоматологической сфере // Экономика и управление. — 2019. — 10 (168).
10. *Смирнова Е. В.* Платные медицинские услуги в медицинских организациях государственной формы собственности // Здоровье мегаполиса. — 2023. — № 3.
11. *Стерликов П. Ф., Арутюнов С. А.* Оценка цифровых технологий в производстве полных съемных пластиночных протезов для льготной категории населения РФ // Теория и практика общественного развития в свете современного научного знания : Материалы VI Всероссийской научной конференции, Красково, 18 апреля 2023 года. Часть 1. — Красково : Перо, 2023. — С. 204—206. — EDN GKMAST.
12. Экономический эффект оказания медицинской помощи с использованием одномоментной дентальной имплантации одним специалистом / Г. И. Бездетко [и др.] // Менеджер здравоохранения. — 2023. — № 7. — DOI: 10.21045/1811-0185-2023-7-73-78.
13. *Янушевич О. О., Соколов Е. В., Костырин Е. В.* Экономико-математическая модель стимулирования труда врачей-стоматологов // Экономика и управление: проблемы, решения. — 2022. — Т. 1, 4(124). — С. 5—15. — DOI: 10.36871/ek.up.p.r.2022.04.01.001. — EDN QGTHMN.