



АЛЕКСАНДР КОРЯКОВ

«НА СЕРВИС СЕРЬЕЗНЫХ ДЕНЕГ НЕ ВЫДЕЛЯЮТ»

В КРИЗИС ГОСУДАРСТВЕННОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ В ЧАСТИ ОСНАЩЕНИЯ МЕДУЧРЕЖДЕНИЙ НАКОНЕЦ СТАЛО БОЛЕЕ ОБДУМАННЫМ, СЧИТАЕТ ВЛАДЕЛЕЦ И ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР KELEANZ MEDICAL ЕЛЕНА КИРИЛЕНКО. ОДНАКО ЛАКУНЫ В ЗАКОНАХ О ГОСЗАКАЗЕ СИЛЬНО ОТРАЖАЮТСЯ НА КАЧЕСТВЕ РАБОТЫ СО СЛОЖНОЙ ТЕХНИКОЙ. ДЕМПИНГ ПРИ АУКЦИОНАХ НА СЕРВИСНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ОБОРУДОВАНИЯ ДОСТИГАЕТ 60–70%, И БЕЗ ВВЕДЕНИЯ ДОСТАТОЧНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ПОСТАВЩИКАМ ИЗБЕЖАТЬ ПРОБЛЕМ С НИМИ БУДЕТ ТЯЖЕЛО.

ЕЛЕНА БОЛЬШАКОВА

BUSINESS GUIDE: Как вы оцениваете масштабы своей компании на рынке поставок медоборудования?

ЕЛЕНА КИРИЛЕНКО: Официальных данных об объемах этого рынка нет. По моим расчетам, он измеряется сотнями миллиардов рублей. Для Keleanz Medical 2015 год был не самым лучшим. Но на сегодняшний момент портфель заказов уже превысил весь оборот прошлого года, и к концу 2016-го мы надеемся приблизиться к выручке в миллиард рублей.

BG: А как ведет себя рынок: насыщенность, динамика?

Е. К.: В целом непросто, так как в основном финансирование в медицине государственное, а с ним сейчас не все гладко. Есть мнение, что денег в здравоохранении нет. Я убеждена, что деньги в здравоохранении есть, но они стали тратиться эффективнее. Каждый проект обдумывается и аргументируется — более взвешенно стали приниматься решения по оснащению медицинских учреждений.

Игроков много, но люди работают по-разному. Моя принципиальная позиция: не работать только в качестве поставщика оборудования, так как этого недостаточно, чтобы сделать нашего заказчика довольным. Мы очень активно занимаемся подготовкой объектов, отделений, помещений к поставке. Монтируем, вводим в эксплуатацию, обслуживаем во время и после гарантии оборудование. То есть решаем ту медицинскую задачу, которую ставит заказчик, подгоняя под нее комплекс работ и медицинское оснащение.

BG: Все же вы не одни так работаете. Кого считаете основным конкурентом?

Е. К.: Конечно, есть компании, которые прекрасно работают и идут с нами нога в ногу. Но есть специализация. Плюс-минус подобных нашей — около десяти компаний, однако рынка пока хватает на всех.

У меня большой опыт работы в этой области, в прошлом я одиннадцать лет руководила медицинским подразделением General Electric по СЗФО. Сейчас они одни из наших главных партнеров. Я являюсь стопроцентным владельцем Keleanz Medical. Компания растет, сняли новый офис, сегодня здесь работает 25 человек. Потому что есть интересные проекты — и мы расширяем техническую службу и отдел продаж, договорной отдел, логистику.

BG: Какова доля государственного заказа в бизнесе компании и есть ли разница для вас между государственным и частным клиентом?

Е. К.: Думаю, соотношение примерно 80 к 20 в пользу госзаказа. Как ни удивительно, в государственных учреждениях финансирование больше. Частники зачастую просто не могут приобрести качественное оборудование. Импорт серьезно подорожал. Российские производители предлагают более конкурентные цены. Правда, учитывая, что многие все же собирают оборудование из импортных комплектующих, цены на внутреннем рынке тоже растут.

BG: Перечислите навскидку российские компании, которым вы можете доверять, более того — оборудование которых реально готовы заказывать клиенты.

Е. К.: Мы очень давно сотрудничаем с крупным российским производителем — компанией «Фармстандарт медтехника», которая производит оборудование для мойки, дезинфекции и стерилизации. В частности, недавний совсем проект был реализован в Покровской больнице и в 16-м роддоме. Есть производители рентгеновского оборудования — завод «Электрон», который базируется в Петербурге. Опыта поставок пока не было, но совместные договоры уже есть. В Москве есть компания МТЛ — тоже российский производитель оборудования лучевой диагностики.

Локализованные производства: те же самые GE в Подмосковье собирают КТ, УЗИ-сканеры. Оборудование имеет сертификаты «сделано в России», хотя, конечно, собирается из импортных комплектующих.

Кстати, очень активно сотрудничаем с белорусами. Например, есть компания «Медин», которая делает мебель для медицинских учреждений, операционные столы. Отличного качества, современное производство, прекрасный опыт поставок, цены абсолютно конкурентные.

BG: И какую долю занимает российское оборудование в ваших поставках?

Е. К.: На сегодняшний день около половины. За счет цены — от оборота это процентов тридцать. Конечно, при вопросе о наращивании этой доли обязательно надо учитывать вопрос качества — заказчик ни в коем случае не должен страдать.

BG: Когда начал действовать закон «Третий лишний», вы сталкивались с проблемами по поставкам?

Е. К.: Вы знаете, нет. Если импортный аналог по каким-то свойствам уникален, как правило, у заказчика есть аргументы, чтобы отстоять свои требования. В законах о государственных закупках — 44-ФЗ, 223-ФЗ — есть моменты, которые требуют доработки. С моей точки зрения, есть смысл ввести большие требования к квалификации поставщика, опять же дифференцированные — не во всем. Если номенклатура и спецификация формальные и нужна просто поставка, особой квалификации не нужно. А когда требуется комплексное оснащение, задействованы современные медицинские технологии, уникальные, то квалификация важна.

BG: В одном из интервью вы говорили, что интересуетесь проектами локализации, в частности, в Ленинградской области. Что имеется в виду?

Е. К.: Есть несколько проектов по локализации — ряд наших зарубежных партнеров к нам уже обратились. Называть их преждевременно, так как процесс идет не так быстро, как хотелось бы: партнеры побаиваются переносить сюда технологии, производство, вкладывать деньги. Речь идет о сложной технике, производстве оборудования для скорой помощи. Я ищу пути развития компании.

BG: Какова ваша роль в этих проектах? Вы готовы вкладывать свои средства?

Е. К.: Я выступаю идеологом, инициатором и двигателем этих переговоров. И всегда прогновирую, что готова участвовать в этом бизнесе и вкладываться в него, а в дальнейшем и организовывать рынок сбыта для этой продукции. Наши партнеры — это в основном американские компании с производством в Европе, во Франции, в Швеции, Голландии. Сейчас есть масса политических нюансов, но это все обсуждаемо.

BG: Помимо упомянутых проектов по локализации, планируете ли вы как-то диверсифицировать бизнес?

Е. К.: Сейчас я делаю большой упор на работу со строительными компаниями. Есть проект в Крыму, где наша партнерская строительная компания «Петробалт» возводит Ялтинскую городскую больницу № 1, и у нас подписан контракт на полное ее оснащение.

BG: В Ялте прямой госзаказ, вы выступаете субподрядчиками. Сами строить не будете?

Е. К.: Я сторонница того, что каждый должен заниматься своим делом, заниматься профессионально. У нас есть медицинские технологи, которые могут помочь в части медпроектирования, но общей архитектурой пусть занимаются строительные фирмы. Мы планируем помогать им в создании раздела «медицинские технологии», подбирать оборудование и в дальнейшем оснащать объект и сопровождать его.

BG: Как вы видите структуру вашего бизнеса? Какую долю в нем занимают поставки, какую сервис?

Е. К.: Сервис на сегодняшний день еще не очень выгодная тема, пока это процентов пять от оборота компании. Наращивать эту часть сложно: на сервис серьезных денег не выделяют. И здесь как раз есть то, о чем я говорила: серьезные прорехи в законодательстве по госзаказу. Потому что очень часто в сервисные аукционы приходят абсолютно некомпетентные компании. При аукционах на сервисное обслуживание оборудования демпинг достигает 60–70%. За эти деньги оно, естественно, не обслуживается вовсе, иногда даже пыль не вытирается. А это беда, так как оборудование высокотехнологичное, дорогое и сложное.

По структуре: еще 50% — это непосредственно поставки медицинского оборудования, оставшиеся 45% — комплексные проекты.

BG: Какие интересные направления поставок вы сейчас видите? Реабилитация в России, например, почти не развита.

Е. К.: Ее практически нет. В медицинских учреждениях Санкт-Петербурга, где есть реабилитационные отделения, огромные очереди. Поэтому она и есть самое актуальное на сегодняшний день. Еще направление, которым мы активно занимаемся, — это поддержание эпидемиологического режима в медицинском учреждении: мойка, дезинфекция, стерилизация, обработка медицинских изделий. И по оснащению служб скорой помощи, которые работают во всех экстренных, чрезвычайных ситуациях, очень много проектов. Здесь как раз за счет того, что мы работаем комплексно, практически не встречаем себе конкурентов. ■