

# «МЫ НЕ ПОСТАВЛЯЕМ ОБОРУДОВАНИЕ, А РЕШАЕМ МЕДИЦИНСКИЕ ЗАДАЧИ» МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СМОГУТ ГОРАЗДО ЭФФЕКТИВНЕЕ РАСПОРЯЖАТЬСЯ СВОИМ БЮДЖЕТОМ НА ЗАКУПКУ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ЕСЛИ ПЕРИОД БЮДЖЕТНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ БУДЕТ УВЕЛИЧЕН ДО ТРЕХ ИЛИ ДАЖЕ ПЯТИ ЛЕТ, УБЕЖДЕНА ЕЛЕНА КИРИЛЕНКО, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР ООО «КЕЛЕАНЗ МЕДИКАЛ».

БЕСЕДОВАЛА ТАТЬЯНА КАМЕНЕВА

**BUSINESS GUIDE:** Елена Александровна, сегодня многие серьезные игроки рынка, причем вне зависимости от сегмента, в котором они действуют, заявляют о том, что предлагают не конкретные продукты, а комплексные решения. Насколько близка эта идея вашей компании?

**ЕЛЕНА КИРИЛЕНКО:** Мы идем именно по такому пути. Мы всегда подчеркиваем, что не занимаемся вопросами оснащения медицинских учреждений с точки зрения продажи или поставок отдельных единиц оборудования. Мы решаем медицинские задачи, поставленные перед нами заказчиками, вместе с ними. Комплексность в понимании Keleanz Medical и в том, что мы предоставляем услугу полного цикла: подбор оборудования, обсуждение его четкой комплектации, поставка, монтаж, ввод в эксплуатацию, инструктаж и обязательное сопровождение специалистов для последующей грамотной эксплуатации оборудования, а в дальнейшем сервисное гарантийное и постгарантийное сопровождение. Это не менее важно: буквально недавно мы столкнулись с несколькими случаями, когда оборудование якобы (с точки зрения заказчика) выходило из строя, хотя, как выяснилось, требовалось только сервисное обслуживание.

**BG:** Но готовы ли заказчики платить за качественное сервисное обслуживание?

**Е. К.:** Заказчики готовы. Но, к сожалению, в аукционы по сервисному обслуживанию оборудования приходит очень много компаний, занимающихся демпингом, и как раз они, в силу несовершенства законодательства о государственных закупках, получают контракты. Свежий пример: недавно в одном из родильных домов Петербурга якобы вышла из строя кровать для родовспоможения, и компания, осуществляющая сервисное обслуживание, заявила, что необходима замена отдельных модулей общей стоимостью 500 тыс. рублей. Но хотя мы не выиграли аукцион на сервисное обслуживание (победитель «уронил» цену на 50%), в свое время это оборудование поставляли именно мы, и наши инженеры выехали, чтобы выяснить, что случилось на самом деле. Оказалось, что модули надо было просто снять, почистить, смазать и установить на место. Стоимость работ составила 9 тыс. рублей.

**BG:** О несовершенстве закона о государственной контрактной системе говорится уже не первый год. Что-то меняется?

**Е. К.:** Честно говоря, не очень ощущаю. Убедена, что надо вводить требование о квалификации поставщика, особенно по сервисному обслуживанию, по поставке дорогостоящего и высокотехнологичного оборудования. Надо изучать опыт поставщика, его кадровый состав. Вероятно, в представлении Федеральной антимоно-



польной службы квалификационный отбор является неким ограничением конкуренции, но это ограничение нездоровой конкуренции. Возможно, законодатели пока не могут выработать критерии квалификационного отбора. А заказчики из-за этого страдают.

**BG:** Какой в целом вы видите ситуацию на российском рынке медицинского оборудования?

**Е. К.:** Заказчики стали более тщательно подходить к подбору оборудования: анализируют аппараты разных производителей, сравнивают их технические характеристики. У нас всегда были замечательные врачи, но сейчас квалификация специалистов становится еще более высокой. Специалисты, владеющие самыми современными технологиями, и оборудование выбирают более тщательно. Развивается импортозамещение — мы тоже работаем с российскими производителями: компанией «Фармстандарт-Медтехника», российским подразделением General Electric Healthcare, подписали контракт с компанией «Тритон» из Екатеринбурга. Российское высокотехнологичное медицинское оборудование соответствует сегодня мировым стандартам качества, и в этом сегменте мы опять-таки себя чувствуем уверенно, потому что во всех этих компаниях наши сервисные инженеры уже прошли обучение.

Есть желание достаточно большого числа китайских производителей выйти на российский рынок, причем иногда с не очень качественной продукцией. Например, недавно в крупном аукционе участвовали два китайских производителя, которых мы даже в интернете не смогли найти.

**BG:** А насколько велики еще потребности в новом оборудовании лечебных учреждений Санкт-Петербурга и Ленинградской области?

**Е. К.:** Полностью удовлетворить потребности учреждений не получится никогда. Во-первых, потому что современные технологии развиваются стремительно, появляется все новое оборудование, позволяющее проводить уникальную диагностику, уникальные операции. Во-вторых, финансирование медицинских учреждений все-таки ограниченное. И в-третьих, необходим более длительный период бюджетного планирования — три или даже пять лет, а не год. Сегодня серьезные производители, поставщики оборудования могут предложить заказчикам длительные отсрочки и рассрочки платежей. Учреждение могло бы внести предоплату, получить оборудование, эксплуатировать его и постепенно рассчитываться по контракту. При этом сроки гарантии и сервисного обслуживания также были бы более длительными.

**BG:** Что сегодня наиболее востребовано?

**Е. К.:** Очень актуальны вопросы утилизации медицинских отходов. Точечные решения есть, но пока нет понимания, как это работает в целом, к примеру, для всех медицинских учреждений Петербурга. Мы предлагаем решения медицинским учреждениям в зависимости от их финансирования, площадей, возможностей транспортировки, транспортной доступности.

Актуальны вопросы реабилитации (детей, взрослых, спортсменов, пациентов с определенными патологиями, перенесших травмы, хирургические вмешательства). Не так много учреждений занимаются этой темой, и все они перегружены. Самое интересное, что многие реабилитационные методики с точки зрения оснащения абсолютно не дорогостоящие, но реализовывать проекты надо опять-таки комплексно.

Еще есть большие потребности в оснащении служб скорой помощи. Сегодня ис-

пользуются не только автомобили скорой помощи, но и вертолеты, катера, другие транспортные средства. Все это требует оснащения и работы в единой информационной и логистической системе.

**BG:** Как изменилось положение вашей компании на рынке за последний год?

**Е. К.:** Мне было очень приятно услышать буквально на днях от петербургских производителей медицинского оборудования о том, что в медицинских учреждениях нас знают и хорошо о нас отзываются. Мы компания, уже заработавшая хорошую репутацию. Мы стараемся, чтобы наши проекты заслуживали только благодарности. И если даже возникают какие-то проблемы, мы их незамедлительно устраняем. Мы также стараемся поддерживать хорошие отношения с заказчиками — например, выполняем какие-то работы по ремонту, сервисному обслуживанию с отсрочкой оплаты. Ведь пациенты ждать не могут. В общем, мы себя уверенно чувствуем на рынке. А по некоторым аспектам, по отзывам заказчиков (например, по проекту центральных стерилизационных отделений), мы чуть ли не лучшие в городе.

**BG:** Какой заказчик для вас предпочтительнее — частный или государственный?

**Е. К.:** Лучше складываются отношения с государственными заказчиками, и мы в большей степени работаем по госзаказу. Это непросто, но так получилось. Хотя с частными учреждениями мы тоже взаимодействуем и стараемся им предложить зачастую очень актуальные рассрочки и отсрочки платежей, сопровождение по дорожному оборудованию.

**BG:** Какие планы Keleanz Medical намерена реализовать в ближайшее время?

**Е. К.:** Будет расширена сервисная служба. Как показал анализ, сервис — тоже часть нашего бизнеса, рентабельное направление. Новым для нас направлением, по которому уже есть реализованные проекты, но комплексные предложения пока в стадии формирования, являются информационные технологии в медицине. Они должны войти в практику медицинских учреждениях повсеместно — такую задачу поставило Министерство здравоохранения РФ. Естественно, информационные технологии в медицине позволят выйти на еще более высокий уровень с точки зрения передачи данных, дистанционной консультации, интегрированной диагностики или интегрированного ведения истории болезни, принятия решений о лечении, которое будет назначено пациенту. Отчасти это решит проблему недостатка кадров в удаленных населенных пунктах. Сейчас практически не осталось уголков в России, где нет никаких современных средств связи. Главное — предложить действительно грамотный проект, удобный для пользователя и эффективный. ■