



КТО БИНТОВАТ

ОЛЬГА ГОНЧАРОВА, ТИМОФЕЙ ДОБРОВОЛЬСКИЙ, ЕКАТЕРИНА
МАКАРОВА, АННА ПЕТРОШАЙ

И в чем секрет распределения долей на рынке госпитального заказа перевязочных материалов. Перевязочные материалы – бинты, марля, вата, пластыри, салфетки – возглавляют гипотетический рейтинг медизделий, имеющих все шансы на тотальное импортозамещение. Сейчас доля отечественной продукции на этом рынке оценивается в 50–60%, или

примерно в 5 млрд рублей, – рекорд для российского медпрома. В то же время удержать и усилить эти позиции локальным производителям всерьез мешают конкуренция с глобальными мейджорами, зависимость от импортного сырья и засилье контрафакта. Но самое удивительное, что потенциально замещаемая номенклатура до сих пор не попала в перечень-приложение к протекционистскому постановлению правительства №102, известному в отрасли как правило «Третий лишний». Лидеры отечественного ватно-марлевого рынка уже написали письмо Владимиру Путину с просьбой повлиять на ситуацию. VM попытался разобраться, за счет чего отечественным предприятиям уже удалось получить преваляющую долю рынка и как в ожидании преференций они делят с импортерами основной канал продаж – госпитальные закупки.

В Ивановской области, где сосредоточены все крупнейшие производители бинтов и ваты, 5 ноября прошло заседание по импортозамещению на рынке медицинского текстиля с участием представителей правительства региона, медиков и, конечно, самих производителей. Гвоздем повестки собрания стало обсуждение обращения к Президенту РФ, Минпромторгу РФ и другим заинтересованным ведомствам с просьбой включить перевязочные материалы в постановление Правительства РФ №102 об ограничении допуска отдельных видов иностранных медицинских изделий и оборудования при осуществлении госзакупок. «Ивановская область не должна оставаться в стороне, учитывая, что наш регион является поставщиком около 70% марлевых перевязочных средств для нужд внутреннего рынка России», – цитировали ивановские новостные ресурсы председателя Ассоциации предпринимателей текстильной и швейной промышленности Ивановской области Михаила Шмелева.

Идею письменного обращения к президенту и федеральным ведомствам поддержали и производители, и региональные чиновники во главе с зампредреспублики Ивановской области Светланой Давлетовой. Единственным участником совещания, скептически воспринявшим инициативу, стал главврач Ивановской городской клинической больницы №7 Артур Фокин, отметивший, что для послеоперационной перевязки медики используют и будут использовать импортные материалы. «Я вот, если честно, не имел опыта общения ни с одним из производителей, ни с одним из ваших представителей», – цитировал доктора портал IvanovoNews.

Промышленники проигнорировали замечания клинициста и отправили Президенту РФ петицию в своей, лишенной рефлексий, редакции (подробнее – в материале «Бог марли»). Отечественные производители охватывают сейчас, по разным оценкам, от 50% до 60% российского рынка перевязок, поставляя свои продукты в большую часть государственных больниц. Другое дело, что нарастить эту долю за счет собственных ресурсов они уже не в состоянии.

Разделение трудом

Предпосылки для масштабного развития отечественной перевязочной индустрии сложились еще во времена СССР. Тогда на внутренний рынок работало более 20 тысяч текстильных предприятий, производивших и вату, и марлевую продукцию. До начала Великой Отечественной войны лидерами

индустрии считались владимирская фабрика «Пионер», фабрика им. Ф.Э. Дзержинского в Ленинграде и прядильная фабрика «Красная талка» (того же имени) в Иваново. К 80-м в советской текстильной и марлевой промышленности четко обозначился регион-монополист – Ивановская область. «Город невест» называли еще и «третьей пролетарской столицей» – статус на уровне Москвы и Ленинграда поддерживался за счет локализации в Иваново мощностей большинства текстильных гигантов, в том числе «Волжской мануфактуры» и Кинешемской прядильно-ткацкой фабрики.

«Перевязка» стала заслуженной гордостью советского медпрома, с одной лишь оговоркой: отечественные предприятия производили только традиционные марлю, вату, лейкопластыри и практически не имели компетенций в изготовлении инновационных продуктов (лечебные повязки, пластыри на основе акрилатного клея и другие), уже активно выпускавшихся за рубежом. Единственная нетрадиционная ниша, закрытая советской промышленностью, – гипсовый бинт, выпускавшийся на Иваново-Франковском цементном заводе.

«Традиционные лечебные повязки в СССР изготавливались так: на марлю накладывали вату, а сверху – мазь. Мазь действовала два-три часа, а сама повязка прилипала к ране, травмировала ее, от марли отделялись волокна, а удалить эту повязку было сложно и болезненно. Тогда как, например, англичане начали заниматься созданием современных повязок еще в 60-е годы», – рассказывает Татьяна Васильева, основатель частного профильного предприятия «Альтекс».

По словам участников рынка, работавших с такими изделиями еще в 80-е, впервые серьезно задуматься о внедрении инновационных повязок советских чиновников заставила война в Афганистане. «Тогда ряду советских НИИ поступило задание – разработать инновационные повязки, снимающие болевой синдром и предотвращающие развитие инфекции», – вспоминает один из бывших участников таких разработок. Множество НИОКР проводилось на базе научных учреждений текстильной промышленности. Но толком внедрить в производство эти инновации в стране не успели – началась перестройка.

Несмотря на гибель значительной части текстильных предприятий, ватно-марлевая промышленность в 90-е расцвела. В отрасли стали создаваться частные компании, которые, в отсутствие конкуренции, сразу захватывали значительную долю нарождающегося рынка. Из «Волжской мануфактуры», например, выросло ООО «Навтекс», Кинешемская прядильно-ткацкая фабрика преобразовалась в ЗАО «КПТФ». Помимо гигантов индустрии, на рынок перевязки приходили компании из смежных отраслей. В 90-е выпускать собственные бинты начала сеть аптек «Медфарм», превратившая позже это производство в компанию «Ньюфарм» – одного из нынешних лидеров сегмента. «Вначале это были просто марлевые отрезки шириной 90 сантиметров – самая простецкая тема», – вспоминает рождение бизнеса гендиректор «Ньюфарма» Михаил Беляев. Параллельно с расцветом традиционной перевязки начался бум в нише лечебных материалов. Бывшие сотрудники НИИ создали десятки компаний –

производителей инновационной продукции. Тогда-то в перевязочной индустрии четко обозначились два сегмента: простые бинты, марля, вата, салфетки и инновационные – повязки, пластыри, готовые тампоны, турунды, гипсовые бинты.

Ежегодно отрасль росла на 40–50%. «Бывали годы, когда рынок увеличивался в два раза», – говорит директор профильной компании «Спецдеталь» Алексей Слепцов. Несмотря на то что у всех перевязочных предприятий были в то время одни и те же клиенты – аптеки, государственные больницы и только начавшие появляться частные стационары, до определенного момента производители традиционных и инновационных бинтов почти не пересекались. Объединил фланги приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ от 20 августа 1996 года №325 «Об утверждении аптечки первой помощи (автомобильной)». В состав аптечки, согласно этому документу, тогда впервые был включен целый спектр ватно-марлевой продукции: бинты стерильный и нестерильный, салфетки для остановки кровотечения, бинт эластичный трубчатый и другие. Тогда, как свидетельствуют участники рынка, в обоих его сегментах начался настоящий бум продаж. «За изделиями приезжали целые фуры, предприятия работали в две-три смены. Однако этот всплеск был непродолжительным. Потом многие из этих изделий исчезли из списка обязательных для водительской аптечки», – констатирует представитель одной из компаний, специализирующихся на инновационных перевязках.

Вторым индустриальным трендом, отразившемся одновременно на всех игроках перевязочного рынка, стал приход в Россию зарубежных производителей, таких как Paul Hartmann, Smith & Nephew, 3M, Molnlycke Health Care и другие. С начала 90-х и в течение 10 последующих лет мейджоры за счет масштабных маркетинговых кампаний постепенно отвоевывали все большую долю рынка, оттесняя с завоеванных позиций отечественных производителей. Если в сегменте традиционных марли и ваты отечественным предприятиям удалось сохранить за собой контроль на уровне 70%, то в нише инновационных материалов российские компании окончательно потеряли лидерство, удержав не более 15–20% сегмента.

Употребить после

Сейчас российский рынок перевязочных материалов оценивается примерно в 8–10 млрд рублей, из которых около 60% приходится на госпитальные закупки, около 30% – на аптеки, а оставшаяся доля – на частные медицинские центры. Для фармдистрибьюторов и аптечных сетей перевязочные материалы – непрофильная продукция. «Дистрибьюторам не очень выгодно работать с перевязочными материалами из-за низкой стоимости единицы товара при больших складских и логистических издержках. Поэтому сейчас мы все больше переходим в этой категории товаров на собственные торговые марки, которые имеют более высокую маржинальность», – поясняет представитель ЦВ «Протек». А в розничном дивизионе группы – сети аптек «Ригла» – добавляют: доля перевязочных материалов в обороте ритейлера в натуральном выражении составила 5,2%, в денежном – 1,4%, причем часть этой номенклатуры представлена под собственной торговой маркой.

Но и в аптечной рознице у товаров отечественного происхождения не самые выигрышные позиции. «У нас есть продукция и отечественных, и зарубежных производителей. Человек, который приходит за перевязкой, должен иметь выбор, иначе мы не аптека», – убежден генеральный директор республиканской аптечной сети «36,6 С» (Казань) Артур Уразманов. Частные клиники исповедуют разные перевязочные предпочтения. «Нам нравится Paul Hartmann, мы используем гипсовые бинты, повязки этого производителя и другую продукцию, включая перчатки и операционное белье, – говорит главная медицинская сестра омской клиники «Евромед» Надежда Коваленко. – Закупаем и продукцию польской компании Matorpat. Кроме того, берем российскую марлю, которая на 40% дешевле импортной, хотя нам неудобно ее самостоятельно разрезать, фасовать и стерилизовать».

А вот ведущий хирург клиники ОАО «Медицина» Сергей Тарабарин утверждает, что его клиника отдает предпочтение отечественным бинтам и вате: «Плюсы отечественной продукции в том, что это качественный товар – раз, во-вторых, цена доступная, не зависит от курса доллара и евро. Наклейки, серебряные повязки, повязки с теми или иными покрытиями – это часто не более чем маркетинговый ход».

Так или иначе, частные клиники в структуре потребления профильной продукции занимают не более 5–10%. Поэтому целевым рынком для отечественных производителей перевязочных материалов был и остается госпитальный госзаказ.

Ватой чувствую

По данным аналитической компании Headway Company, объем госзакупок перевязочных материалов в 2014 году и I квартале 2015 года составил 5,6 млрд рублей. По итогам текущего года рынок вряд ли вырастет, считает руководитель отдела стратегического развития компании Headway Company Людмила Баландина: «Когда мы сравнивали прошлый год с 2013-м, прослеживался четкий рост, и он должен был продолжиться в

этом году. Но сейчас по новостям «с полей» мы уже видим, что у медучреждений нет денег на оплату уже заключенных контрактов, поэтому их могут расторгать или растягивать по времени».

Особенно критична ситуация с инновационными повязками – по оценкам Headway Company, их доля сейчас уменьшается в пользу традиционных повязок. «Если в регионе работает активный менеджер по работе с ключевыми клиентами, то ЛПУ начинают закупать повязки конкретного производителя на пробу. Но в целом учреждения сокращают закупки дорогостоящих современных повязок», – говорит Баландина. Тренд подтверждают и представители зарубежных производителей перевязочной продукции. «Рынок падает за счет сокращения финансирования медучреждений, и поэтому по современным повязкам наблюдается снижение объемов продаж. Это касается всех производителей. Сегодня приоритет в госзакупках отдается традиционным перевязкам, той же марле. А заказ современных изделий финансируется по остаточному принципу», – признает представитель ООО «Пауль Хартманн». Усугубляет неопределенность на рынке тот факт, что перевязочные материалы не вошли в список импортозамещаемой продукции, перечисленной в постановлении Правительства РФ №102 «Об установлении ограничения допуска отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Перевязочная номенклатура попала лишь во второй, расширенный список импортозамещаемых медизделий: дополненный Минпромторгом протекционный перечень этим летом был представлен для общественного обсуждения, однако вызвал резкую критику медицинского сообщества и был отправлен премьером Медведевым на доработку.

В Минпромторге РФ не ответили на запрос VM о том, почему перевязочная продукция изначально не была внесена в список 102-го постановления и собирается ли ведомство снова поднять вопрос о включении бинтов, ваты и других изделий в перечень-приложение к правилу «Третий лишний».

Зарубежные производители, правда, уже сейчас слышат «дыхание импортозамещения». Об этом совершенно однозначно говорит руководитель направления «Средства по уходу за ранами» московского представительства шведской Molnlycke Health Care Ольга Журилова: «Безусловно, мы почувствовали на себе влияние госполитики, потому что сразу же потеряли часть рынка в сегменте традиционных перевязочных материалов, так как там есть аналоги российского производства. Но мы продолжаем существовать в сегменте современных лечебных перевязочных материалов, и здесь мы надеемся на адекватность этой политики, что не будут приняты решения, способствующие исчезновению современных технологий, которые нужны как врачам, так и пациентам».

Российские производители солидарно высказывают иное мнение. «В части бинтов импортозамещения мы не ощутили. А вот в части ваты немного почувствовали. Государство пока что стоит в стороне. Есть разные программы, но для того, чтобы попасть в эту программу, нужно семь потов и семь пудов», – утверждает представитель компании «Русвата». Да и другие опрошенные VM российские производители традиционных и современных перевязочных материалов особого протекционизма в отношении себя пока не заметили. Созданная год назад Ассоциация добросовестных производителей и поставщиков перевязочных средств уже обратилась к Владимиру Путину с просьбой включить их продукцию в список медицинских изделий, приоритетных для импортозамещения.

Алло, гараж!

Впрочем, даже если перевязочные материалы и будут включены в список импортозамещаемой продукции, не факт, что это сразу отразится на доле изделий отечественного происхождения. Помимо зарубежных конкурентов, российские промышленники делят рынок с поставщиками контрафакта.

Сейчас доля черного рынка в общем обороте сегмента, по мнению экспертов, составляет около 30%. Организовать производство такой продукции совсем не сложно: предприимчивые кустари закупают марлю, ставят бинторезную машину и получившийся продукт оборачивают в упаковку известных брендов. Первичный мониторинг, проведенный VM с помощью элементарных поисковых сервисов, показал, что из 20 компаний, позиционирующих себя в качестве производителей перевязочных материалов и продающих бинты и марлю через интернет, четыре не имеют регистрационных удостоверений на предлагаемую ими продукцию.

Участники рынка выделяют сейчас два вида контрафакта. «Один из способов внести на рынок фальсифицированную продукцию – это переупаковка, когда салфетки с истекшим сроком годности снимают с пользования и переупаковывают под брендом другого производителя, ставя свежую дату изготовления», – описывает схему мошенничества генеральный директор ивановского производителя медицинской продукции ватно-марлевой группы «Ньюфарм» Михаил Беляев.

Второй путь сложнее. Закупив партию марли, изготовители самостоятельно обрабатывают, нарезают и упаковывают материал, а получившееся «изделие» маркируют под узнаваемый бренд.

«Гаражные производства выявляются в разных регионах России – чаще всего за Уралом, на Дальнем Востоке. Недобросовестными закупщиками эта продукция охотно принимается», – отмечает эксперт, работающий на одного из крупнейших производителей перевязочных материалов.

Репутационные риски, которые несут отечественные компании, чьи товарные знаки красуются на фальсификате, сопровождаются вполне материальными потерями в сфере госзаказа. «Мы участвуем в аукционах и электронных торгах и очень много конкурсов проигрываем. При этом наша цена бывает вдвое выше предложенной победителем тендера – как это может быть, я не очень понимаю, – сетует директор

«Емельянь Савостинь. Ватная фабрика» Вячеслав Губанов. – По всему спектру перевязочных материалов зачастую не соблюдаются линейные размеры, что приводит к вымыванию гостовской продукции с рынка».

Производители говорят, что довольно часто обнаруживают фальсификат собственной продукции, но поймать поставщиков им не удастся. «Мы обнаружили подделку своей продукции в крупной аптечной сети, которая так и не раскрыла поставщика, – рассказывает генеральный директор компании Evers Group Rus Алиса Бородина. – И не стали дальше проводить расследование, нам было достаточно того, что мы это пресекли. А сколько таких прецедентов по всей стране!». Представители «Емельянь Савостинь. Ватная фабрика» тоже выявляли на полках аптек подделки своего товара. В фирменные упаковки были завернуты мусор и пыль. Однако, как и в других подобных случаях, компания дальше предупреждений не продвинулась, а поставщики благополучно исчезли. Один из крупных производителей медицинской ваты, тем не менее, сообщил VM, что в ходе расследования однажды сумел выйти на «подпольщиков»: «Мы расследовали прецеденты до конца и даже пару раз общались с такими компаниями по телефону, но поймать их не смогли – после второго-третьего звонка поставщики, что называется, слились. На нашей памяти было три-четыре раза так». Представители Росздравнадзора запрос VM о ситуации с перевязочным контрафактом оставили без ответа.