

Экономические аспекты развития рынка биологически активных пищевых добавок к пище (БАД)

Д.П. Тарусин

Санкт-Петербургский государственный университет экономики и финансов

В статье рассматриваются вопросы, связанные с определением проблемной специфики, анализом состояния, текущих тенденций и долгосрочных перспектив развития российского рынка биологически активных пищевых добавок к пище (БАД). В статье показано, что, несмотря на, казалось бы, сравнительно небольшой сегмент на рынке продуктов питания для населения РФ, который составляют продукты, относящиеся к указанной категории, они, тем не менее, оказывают значительное, сложное и неоднозначно расцениваемое влияние на состояние здоровья населения и формирование правильного отношения к их действительным и мнимым возможностям.

Ключевые слова: биологически активные добавки к пище, БАД, рынок нелекарственных пищевых добавок, лекарственные и нелекарственные средства, здоровье населения, заболеваемость и проблемы старения.

Человеческий капитал важен для развития экономики любой страны, так как он является основным фактором экономического роста. А экономический результат от экономического роста очевидным образом положительно влияет на здоровье человека.

В основе своей, влияние осуществляется через более высокую мотивацию к труду и, как следствие, увеличение качества и продуктивности труда, повышение квалификации и самоудовлетворенности человека от результатов своего труда.

Ввиду этого в странах с развитой экономикой по всему миру ключевым становится здоровый образ жизни как фактор, напрямую влияющий на работоспособность и качество жизни. Эта тенденция, своего рода мода на правильное питание, на занятия спортом, на поддержание своего организма в здоровом состоянии в последнее время стала свойственна и части населения России.

В условиях общей занятости, высокого ритма жизни, финансовых сложностей и недостатков, связанных с получением некомплексного питания, появляется физиологически обусловленная необходимость в получении витаминов и иных питательных элементов, поддерживающих жизнедеятельность организма и необходимых человеку для интенсификации труда. На первый план выходит комплексное питание.

Комплексное питание включает в себя сбалансированный рацион необходимых нашему организму протеинов, белков, жиров, минералов и других полезных веществ. В поисках этих «ингредиентов» здоровой, а значит и счастливой жизни, в первую очередь мы обращаемся к продуктам питания. Но, к сожалению, в условиях ухудшающейся экологической обстановки, особенно это касается крупных городов, продукты питания теряют свои полезные свойства, а значит, не могут полностью обеспечить нам весь набор необходимых веществ. По данным официальной статистики 64,1% граждан нашей страны не соблюдают режим питания. Здесь на границе стыка здравоохранения и экономики существенную роль в помощи населению могут сыграть неоднозначно воспринимаемые в России биологически активные добавки (БАД). Понятно, что качественные продукты подобного рода смогут существенно повлиять на производительность труда и улучшить состояние здоровья человека. Например, ни у кого не вызывает сомнения польза витаминов – большинство из них не синтезируется в организме человека. На сегодняшний день витамины – это один из примеров БАД.

Кроме того, если обратить внимание на промышленно развитые страны, такие как США и Япония, где уровень потребления БАД охватывает до 90% населения страны (в Европе в среднем 50%), то можно задуматься о России, где эта цифра варьируется на уровне 3%, при далеко не лучших географических условиях проживания.

Ученые считают, что с открытием БАД наступил век долгожителей, ведь постоянно восполняя запас нужных веществ, человек продлевает свою жизнь в среднем на 30 лет. Именно витаминно-минеральные комплексы являются единственным источником необходимых организму натуральных веществ, многие из которых организм человека синтезировать самостоятельно не способен. Ключевым вопросом при этом становится понимание индивидом ценности собственного здоровья как жизненно важного капитала и необходимости несения личной ответственности за него.

Сегодня для многих товаров массового спроса доля потребителей в возрасте более 50 лет составляет около 15–20%, которые с учетом поправок на более низкий уровень интенсивности потребления дают 10–12% денежных поступлений.

Пожилые люди, как правило, более серьезно относятся к здоровью, внимательно следят за информацией о полезности продуктов. К сожалению, наше бесплатное здравоохранение во многих отношениях неэффективно, платные качественные услуги для многих непосильно дороги, тогда как многие болезни имеют хронический, рецидивный характер и требуют постоянного медицинского контроля. Старшее поколение знает о болезнях из личного опыта. Поэтому они обращают пристальное внимание на любые товары, которые могут обеспечить профилактику или помощь.

Потребители пожилого возраста – одна из самых доступных аудиторий. У них больше свободного времени, и они больше потребляют информации из рекламы.

Еще в начале XX века демографические структуры в Российской империи, странах Европы и США были довольно однородными. Подавляющее большинство населения (от 85 до 95%) принадлежало к домохозяйствам традиционного типа, состоящим из супружеской пары с несколькими детьми. К этим домохозяйствам принадлежали также нетрудоспособные представители старшего поколения. Поскольку семья выполняла также функцию обеспечения в старости. Пенсионная система – это достижение как раз середины XX века. К тридцати годам до 95% мужчин и 90% женщин вступали в брак. Разводы были

большой редкостью. Дети начинали появляться в семье через 6-12 месяцев после заключения брака. К моменту достижения родителями 50 летнего возраста младшие дети начинали зарабатывать самостоятельно, старшие – обзаводились собственными семьями. Еще в 60-е годы XX века «классический» жизненный цикл семьи выдерживался большинством домохозяйств и был достаточно четко привязан к возрасту супругов.

К концу XX века ситуация изменилась коренным образом. Сегодня около четверти домохозяйств в США (и порядка 20% в России) состоят из одного человека. Это и молодые люди (обоих полов) делающие карьеру и отложившие создание семьи на период от 35 до 40 лет, и граждане средних лет, как разведенные, так и никогда не состоявшие в браке, и пожилые люди, преимущественно вдовы или разведенные.

Разнообразие семейных структур, увеличивающееся количество домохозяйств, состоящих из одного человека, в том числе – преклонного возраста, ведет к существенной дифференциации потребительского спроса и выделению новой ниши потребительских товаров – для женщин от 55 лет и выше и для мужчин от 60 лет и выше, которые, как свидетельствует статистика, относятся к одной из наиболее активных групп, являющихся потребителями биологически активных пищевых добавок.

Согласно определению Минздрава, пищевые добавки, содержащие биологически активные ингредиенты (БАД), отделившиеся в 1994 г. от лекарственных средств в отдельную группу, представляют собой концентраты биологически активных веществ, предназначенных для непосредственного приема или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона питания человека отдельными биологически активными веществами или их комплексами.

В укрупненной классификации БАД подразделяют на две основные группы:

1. **Нутрицевтики** – добавки в виде дополнительных источников витаминов, макро- и микроэлементов, аминокислот, белков, жиров, углеводов и некоторых других веществ, необходимых для нашей жизнедеятельности. Нутрицевтики призваны оптимизировать питание здорового человека, ликвидировать дефицит питательных веществ, а также удовлетворить потребности больного человека в необходимых компонентах.

2. **Парафармацевтики** (лат.: «пара» – рядом, «фармацевтика» – лекарственные средства) – пищевые добавки, способные регулировать некоторые процессы в нашем организме и применяемые с целью профилактики определенных заболеваний или в качестве вспомогательной терапии в комплексе с лекарствами. В отличие от нутрицевтиков парафармацевтики гораздо ближе к лекарствам, ведь большинство содержащихся в них компонентов, присутствуют в составе лекарственных препаратов. Но в парафармацевтиках эти вещества не превышают терапевтическую дозу, поэтому при приеме этого типа добавок должны отсутствовать побочные реакции (Санитарные правила и нормы СанПиН 2.3.2.560-96 «Гигиенические требования к качеству и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов»).

В группе парафармацевтиков часто выделяют подгруппу, именуемую пробиотиками (пробиотиками). Это биологически активные добавки к пище, в состав которых входят живые микроорганизмы и (или) их метаболиты, оказывающие нормализующее воздействие на состав и биологическую активность микрофлоры пищеварительного тракта.

Главное отличие БАД и лекарственных средств (ЛС) заключается в том, что БАД рассчитаны на использование в принципиально иных, чем лекарственные средства, целях – для профилактики и поддержки функциональной активности органов и систем человека. Они не могут полностью заменить пищу и не предназначены для лечения заболеваний (Методические указания

МУК 2.3.2.721-98 «2.3.2 Определение безопасности и эффективности биологически активных добавок к пище»).

Несмотря на это, в нашей стране в отношении БАД сложилась уникальная ситуация, которая существенно отличается от ситуации в других странах. Большое количество БАД, созданных и зарегистрированных в России, разработано коллективами ученых, долгие годы специализировавшихся на создании фармакологически активных веществ. Отсутствие достаточных ресурсов у различных научно-исследовательских институтов, поставленных в 90-е годы в ситуацию «самовывживания» не позволило закончить разработки лекарственных средств с соответствующей регистрацией и дорогостоящими клиническими испытаниями, которые были не под силу бюджетным организациям. Не говоря уже о продуктах, скупленных «на корню» крупными фармацевтическими зарубежными холдингами. С появлением альтернативной формы регистрации многие из них переориентировали свои препараты на натуральную основу и зарегистрировали их как БАД. Зачастую основой для разработки таких БАД являются материалы не менее серьезные и обширные, чем те, что необходимы для регистрации лекарственных средств (www.souz-bad.ru/articles.html?id=5).

Таким образом, препарат, именуемый БАД, может ничем не отличаться от лекарственных средств, кроме как отсутствием соответствующей регистрации, при этом в разных условиях один и тот же препарат, одно и то же вещество может выступать как в том, так и в другом качестве. Например, гематоген в зависимости от стандартов производства и технологии, регистрируется как БАД или как лекарство.

Может поэтому, в России основным заблуждением потребителей является отношение к таким продуктам как к лекарству или даже некоей «панацеи». Это доказывают и социологические опросы, говорящие об обращениях населения к врачам. В случае если респонденты испытывали недомогания, 62,7% предпочитали лечиться самостоятельно, применяя лекарства и «народные» средства, а в числе людей, занимающихся самолечением, только 37,3% в случае заболеваний прибегают к врачебной помощи.

Рассмотрим типичный способ применения БАД. Основным мотивом применения может являться отсутствие возможности замены БАД обычным сбалансированным питанием. При правильном применении подобного рода препаратов, организм человека должен быть в достаточно хорошем состоянии с точки зрения сбалансированности происходящих в нем обменных процессов. Не должно быть никаких различий с клинической медициной (т.е. применение сахаросодержащих препаратов диабетиками, людей страдающих аллергической реакцией на компоненты препарата, отказ от терапии лекарственными средствами и прочее). Применять только с необходимостью – т.е. рационально. Например, употребление углеводно-белковых смесей для коррекции фигуры и наращивания мышечной массы спортсменами, т.е. людьми с очень высокой физической нагрузкой (<http://www.tsp-shop.ru/nutrition/gainers/>). Кто не имеет подобного рода нагрузок, будет набирать не мышечную, а жировую массу и сетовать на обман производителя. Исходя из вышесказанного, можно говорить о правильном применении БАД только при тесной взаимосвязи с клинической медициной. Получение консультаций у врача просто необходимо.

Потребитель, приобретая БАД, относится к нему как к лекарству, заменяющему обычную терапию, и это является основной ошибкой.

При этом законодательно на рынке фармацевтических средств имеются следующие группы препаратов:

- Лекарственные средства;

- Средства медицинского назначения;
- Биологически активные добавки, среди которых можно выделить препараты, оказывающие положительный эффект, и препараты, не несущие в себе какой-либо пользы.

Вторая условная классификация – в основе своей представляет ввозимые препараты из-за границы, основными поставщиками которых являются Китай, Индия, Малайзия и другие страны Юго-Восточной Азии. Низкое качество ввозимых продуктов не было должным образом замечено контролирующими органами, которые проверяли качество только на момент регистрации, а в течение всего периода продаж лишь выборочно, что при количестве зарегистрированных БАД свело возможность реальной проверки к нулю. На регистрацию подавалась партия продукта, проходившая требования по качеству в стране-производителе. Далее продукция ввозилась фактически бесконтрольно. В том числе крайне негативно сказалась практика регистрации иностранного продукта без соответствующей регистрации на территории изготовления. Ведь контролирующие органы «на местах» знают обо всех достоинствах и недостатках своих производителей, их возможности изготовить тот или иной качественный продукт, с угрозой появления рекламы на качество препарата на данной территории и соответствующими проверками государственных органов. И полная безответственность за производимую продукцию в случае отсутствия регистрации на территории нахождения производства. Ведь контролирующие органы могут лишь проверить задекларированное качество в процессе регистрации, а в противном случае – оставить данную проблему на решение тем странам, кто зарегистрировал этот препарат. Но при этом необходимо учитывать и национальные особенности. Например, китайские биологически активные добавки, содержащие наркотические элементы, на родине имеют узаконенный легальный оборот.

К сожалению, в России сегодня острой становится проблема контрафактной продукции. В основном, она поступает из-за рубежа, без соблюдения требований к качеству и количественному содержанию вредных, в том числе наркосодержащих веществ, в обход существующих в РФ правил, так как легальный рынок лекарственных средств находится под жестким контролем Росздравнадзора с постоянными системными проверками.

Для идентификации БАД законодательно установлена необходимость наличия на упаковке надписи – «Биологически активная добавка к пище», а с сентября 2002 г. – «Не является лекарством». Размер надписи, однако, не регламентируется. Как мы видим, это не приносит результатов в борьбе с отождествлением БАД как лекарства. Автором предлагается в рамках концепции репозиционирования вести также и цветовую идентификацию БАД в зависимости от направленности его эффекта.

В целом, надо сказать, что на современном этапе развития здравоохранения четкого разделения лекарственных препаратов и биологически активных добавок не существует, а отсутствие четкого законодательства в этой сфере не позволяет эффективно устранять нарушения и должным образом наказывать виновных.

Биологически активные добавки (БАД) вот уже более 10 лет находятся в обращении на отечественном фармацевтическом рынке. Ежегодно в нашей стране регистрируются от 2,5 до 4 тыс. БАД.

К тому же рынок БАД в стране растет динамичнее, чем в остальном мире. До кризиса рост составлял 30-40% в год. Как полагает директор маркетинговых исследований компании «Фармэксперт» Давид Мелик-Гусейнов, сегодня рост сократился на 20%.

«Фармацевтический вестник» рост рынка БАД в России подтверждает, хотя и несколько иными цифрами: «Российский рынок БАД демонстрирует активную динамику роста, несмотря на экономический кризис. Ежегодный рост потребления БАД в мире – 3-5%, тогда как в России этот показатель почти втрое выше – 10-12% в год», – пишет издание, ссылаясь на исследования нескольких компаний (www.advertology.ru/article75066.htm).

Согласно оценкам DSM Group рынок всех безрецептурных препаратов, включая БАД и витамины, в 2010 году составит 5 млрд долларов США (Аналитический обзор рынка от DSM Group. Выпуск: 2009). По оценкам специалистов, объем рынка БАД в России составил в 2008 году около 2,3 млрд. долл. с годовым ростом около 17%, а в 2009 году также достиг 2 млрд. долл., из которых половина приходилась на аптечную розницу, а другая половина – на сетевой маркетинг и другие бесконтрольные формы торговли вроде интернет-продаж, прямых продаж и прочих форм, против которых выступают и Роспотребнадзор, и законопослушные производители и продавцы парафармацевтики. Стоит отметить, что по сравнению с западными странами в России в меньшей степени развиты все рынки, включая БАД. Поэтому и меньше каналов дистрибуции (В. Яцук, журнал «Ремедиум» № 1, 2009).

Ужесточение законодательства о рекламе БАД, которое произошло в середине 2006 года, также негативно повлияло на аптечные продажи и, в общем, привело к смене тренда развития рынка БАД в России. Уже тогда наблюдалось снижение темпов роста рынка БАД по сравнению с 2005 годом и доля биодобавок в аптечном обороте стала падать (рис. 1). Если в 2005 году она составляла 5%, в 2006 году – 4,7%, то в 2007 году – 4,5%. В 2008 году на фоне роста всего аптечного рынка сегмент БАД также получил новое вливание (прирост к 2007 году составил 33%), доля биологически активных добавок в обороте аптек в 2008 году в среднем составляла 4,8% (Российская Бизнес-газета № 727 (43) от 10 ноября 2009 г.).

Так или иначе, рынок БАД показывает завидную устойчивость к кризису. По итогам первого полугодия 2009 года объем коммерческого рынка готовых лекарственных средств (ГЛС) снизился на 6% в натуральном выражении, тогда как потребление биологически активных добавок (БАД) упало лишь на 2%. Правда, в стоимостном выражении ситуация обратная: рынок ГЛС вырос на 30% до 81 млрд рублей, а БАД – на 15% до 6,4 млрд рублей (по данным DSM Group, учитывает только аптечные продажи).

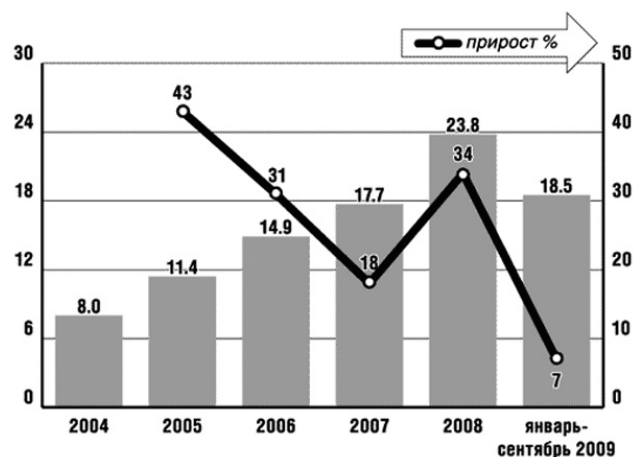


Рис. 1. Розничный коммерческий рынок БАД (аптечный сегмент) (Российская Бизнес-газета № 727 (43) от 10 ноября 2009 г.).



Рис. 2. Доля отечественных производителей БАД в 2009 году (Маркетинговое исследование Российского рынка биологически активных добавок компании «Бизнес-эксперт К», 2009).

Объяснение разнонаправленной динамики кроется в происхождении компонентов. В лекарственном сегменте на импорт приходится 78%. Оставшиеся 22% препаратов отечественного производства на две трети состоят из привозного сырья. Потому девальвация в значительно меньшей степени повлияла на стоимость БАД: от 65 до 70% денежного объема рынка приходится на российских производителей (рис. 2). А сырье, номинированное в валюте, составляет 50% себестоимости. Таким образом, причина постоянства спроса на товар – стабильность цен.

Кроме того, ужесточился контроль торговой наценки. Так, в некоторых регионах она законодательно ограничена 15-20% (на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства). В Москве на данный момент это 25%, и, по источникам DSM Group ожидается 20%, исходя из совокупной наценки 30% (оптовикам – 10% и ритейлерам – 20%). Ожидать прироста в будущем году неоткуда. Как было сказано выше, покупать будут меньше и при этом выбирать будут более дешевые препараты. На дешевых товарах продавцы сейчас зарабатывают 50-60%, на препаратах дороже 500 руб. только 20%. Следовательно, аптеки будут увеличивать долю парафармацевтики. Это единственная возможность для аптек сохранить прибыльность сво-

его бизнеса. А правильная стратегия розничных продаж БАД в 2010 году может дать аптеке долю прибыли 35%.

Если рынок БАД в целом демонстрирует положительную динамику, то небольшие игроки из его неконсолидированной части находятся в более уязвимом положении. С кризисом большинство дистрибьюторов и аптечных сетей занялись оптимизацией ассортимента для увеличения оборачиваемости складских запасов. Это привело к сокращению числа ассортиментных позиций и уменьшению пула поставщиков. Согласно статистике DSM Group, сужение ассортимента доходит до 10%. И первейшими кандидатами на выбытие стали поставщики товаров, плетущихся «в хвосте» продаж – по большей части мелкий бизнес. Новая практика розничных операторов не отразилась на крупных компаниях, таких, как «Эвалар», «Диод» или «Аквирон», они выпускают «хиты».

Перемены, наблюдаемые на рынке, пока наименее заметны в рейтинге корпораций. Сохраняется рост продаж компании «Эвалар», усиливается позиция компаний, производящих витаминно-минеральные комплексы и успокоительные средства, ставшие хитами продаж начала 2009 г. (Методические указания МУК 2.3.2.721-98 «2.3.2 Определение безопасности и эффективности биологически активных добавок к пище»). Идет процесс внутренних структурных изменений этого рынка. Мелкие игроки гораздо хуже перенесли ухудшение экономической конъюнктуры. По выходу из кризиса рынок БАД станет еще более концентрированным. Лидеры рынка увеличивают рекламу, продолжают реализовывать инвестиционные проекты.

Развитие рынка БАД также идет в двух направлениях: посредством географической экспансии и за счет привлечения новых возрастных и социальных групп потребителей.

Однако недалеко время, когда возможности экстенсивного развития рынка за счет освоения новых регионов будут исчерпаны. По мнению некоторых игроков, уже к 2007–2008 годам количество потребителей биодобавок в крупных городах страны подтянулось к уровню столиц. Новый толчок в развитии рынка БАД получит лишь в том случае, если ему удастся привлечь принципиально новые группы потребителей.

По вопросам использованной автором литературы обращайтесь в редакцию.