

Міждисциплінарна курсова робота

з дисципліни

«Економічна теорія»

на тему:

«Ринок монополістичної конкуренції та особливості його функціонування в Україні (на прикладі фармацевтичного ринку)»

Студентки ІІ курсу, групи ФСГ-21
напряму підготовки 6.030508 - Фінанси і кредит

Головка Х. В.

Керівник: к.е.н., Вірковська А.А.

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS _____

Члени комісії: _____
(підпис) (Науковий ступінь, вчене звання, посада, прізвище та ініціали)

(підпис) (Науковий ступінь, вчене звання, посада, прізвище та ініціали)

(підпис) (Науковий ступінь, вчене звання, посада, прізвище та ініціали)

ПЛАН

ВСТУП

1. Поняття ринку монополістичної конкуренції, його риси та ознаки.
Економічні наслідки монополістичної конкуренції.
2. Характеристика та особливості функціонування фармацевтичної промисловості в Україні.
3. Перспективи розвитку фармацевтичного ринку України.

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ДОДАТКИ

ЗМІСТ

Вступ.....	4
1. Поняття ринку монополістичної конкуренції, його риси та ознаки. Економічні наслідки монополістичної конкуренції.....	6
2. Характеристика та особливості функціонування фармацевтичної промисловості в Україні.....	12
3. Перспективи розвитку фармацевтичного ринку України.....	23
Висновки.....	31
Список використаної літератури.....	33
Додатки.....	35

Вступ

Монополістична конкуренція є найбільш досліджуваною формою галузевих структур. Для подібної галузі неможливо побудувати абстрактну модель, як це можна зробити у випадках чистої монополії і чистої конкуренції. Чиста конкуренція і чиста монополія є винятками, а не правилом в ринковому середовищі. Більшість ринкових структур знаходяться десь між цими двома винятками. Монополістична конкуренція припускає поєднання монополії з конкуренцією: точніше, монополістична конкуренція містить у собі значний обсяг конкуренції, змішаної з невеликою дозою монопольної влади. Сьогодні проблеми монополізації господарського життя, конкуренції на товарних ринках привертають увагу не тільки спеціалістів, але й широких прошарків населення.

Ринок монополістичної конкуренції є надзвичайно поширеною організацією ринку на сьогоднішній день. Така ринкова структура сприяє здоровій конкуренції та розвитку інноваційних проектів. Ринок монополістичної конкуренції влаштований таким чином, щоб спонукати його учасників до постійного розвитку та вдосконалення. Продавці змушені постійно працювати над вдосконаленням диференційованого продукту, створювати його нові конкурентоспроможні форми. В розвинутому суспільстві ринок монополістичної конкуренції є тією рушійною силою, яка веде його в напрямку прогресу, тому його розвиток важко переоцінити.

Ринок монополістичної конкуренції в Україні має свої особливості. Оскільки тут не створено на державному рівні умов за яких цей ринок міг би успішно розвиватися. На прикладі фармацевтичної галузі видно, що диференційований продукт мало вдосконалюється, інноваційні процеси ледь жевріють через відсутність фінансування, хоч розвиток галузі є дуже важливим, і Україні потрібні ліки, але створення нових лікарських препаратів – це процес тривалий і дорогий. Активізація досліджень щодо проблем фармацевтичного ринку у різних аспектах – історичному, економічному, фінансовому та аналітичному свідчать про те, що останнім часом питання стосовно розвитку

фармацевтичного ринку були предметом дослідження багатьох українських та зарубіжних учених. Зокрема, слід зазначити наукові праці І. М. Губського, А. Б. Краснокутського, В. І. Крикова, А. А. Луганова, М. М. Литвиненка, В. І. Прокопишена, в яких основна увага була зосереджена на дослідженнях стану організації та економіки фармацевтичного ринку [5, с. 107].

Мета курсової роботи : дослідити поняття монополістичної конкуренції, проаналізувати функціонування фармацевтичного ринку в Україні, та визначити перспективи його розвитку.

Головні завдання:

- розглянути особливості ринку монополістичною конкуренції;
- дослідити поведінку фірм, які здійснюють монополістичну конкуренцію в сфері цін і випуску продукції;
- пояснити і визначити роль конкуренції, заснованої на якості продукту і рекламі в галузях із монополістичною конкуренцією, тобто нецінової конкуренції;
- розглянути стан фірм на ринку монополістичної конкуренції в Україні на прикладі фармацевтичного ринку;
- проаналізувати діяльність фірм на ринку лікарських препаратів в Україні;
- розглянути державне регулювання інноваційної діяльності підприємств фармацевтичної галузі України;
- визначити основні напрями розвитку фармацевтичної галузі.

1. Поняття ринку монополістичної конкуренції: риси, ознаки.

Модель і саме поняття монополістичної конкуренції пов'язані з виходом у світ у 1933 р. книги Чемберліна «Теорія монополістичної конкуренції». У ній олігополія і монополістична конкуренція розглядаються як дві різні моделі будови ринку. Функціонування ж монополістичної конкуренції ґрунтується на диференціації продукту. Проте потім Чемберлін дійшов думки, що всі типи будови ринку, які перебувають між досконалою конкуренцією і монополією, містять у собі елементи їх обох, і тому всі вони, враховуючи олігополію, можуть бути об'єднані в широкий клас ринків монополістичної конкуренції. Подібна точка зору стає все більше розповсюдженою.

Судячи з назви цього типу ринкової структури, вона дійсно передбачає поєднання монополії та конкуренції, бо, з одного боку, монополістична конкуренція містить у собі значний рівень конкуренції, з іншого – присутня певна монополістична влада.

В умовах монополістичної конкуренції фірми мають певний контроль над ціною. На відміну від умов досконалої конкуренції, кожний окремий виробник, змінюючи обсяг виробництва своєї продукції, може вплинути на її ціну.

Монополістична конкуренція – така ринкова структура, при якій багато продавців конкурують, щоб продати диференційований продукт на ринку, де можлива поява нових продуктів [8, с. 221].

Основні риси ринку монополістичної конкуренції:

1. На ринку існує відносно велика кількість продавців, які пропонують схожу, але не ідентичну продукцію. Монополістична конкуренція суттєво відрізняється від досконалої конкуренції щодо кількості фірм. Їх може діяти на ринку декілька десятків, а не тисяч, як за умов досконалої конкуренції.

За наявності такої кількості фірм впливає декілька важливих ознак монополістичної конкуренції:

- кожна фірма володіє відносно невеликою частиною всього ринку, тому вона має дуже обмежений контроль над ринковою ціною;
 - наявність порівняно великої кількості фірм робить неможливою їх таємну змову з метою обмеження обсягу виробництва і штучного підвищення цін;
 - за умов значної кількості фірм немає відчуття взаємної залежності між ними; кожна фірма визначає свою політику, не враховуючи можливу реакцію з боку конкуруючих з нею фірм.
2. На ринку монополістичної конкуренції фірми пропонують різновиди певного товару (диференційований товар). Перехресна еластичність попиту за ціною такого товару досить висока. Диференціація продукту може набувати різних форм:
- товари можуть розрізнятися за своїми фізичними чи якісними параметрами (диференціація за якістю). Адже відмінності за функціональними особливостями, матеріалами, дизайном і якістю роботи є надзвичайно важливими сторонами диференціації продукту. Персональні комп'ютери, наприклад, можуть розрізнятися за потужністю, програмним забезпеченням тощо. Існує також багато конкуруючих підручників з економічної теорії, які відрізняються за змістом, структурою, викладенням і доступністю;
 - важливими аспектами диференціації продукту є послуги та умови пов'язані з його реалізацією. У невеликій крамниці, наприклад, можуть надавати особливого значення якості обслуговування покупців, упаковуючи їх покупки та надаючи інші послуги. В супермаркеті покупці самі змушені пакувати свої покупки, але купують вони їх за нижчими цінами;
 - продукти також можуть бути диференційовані на основі розміщення і доступності. Наприклад, бензозаправочні станції, що розташовані на великих автомагістралях, продають бензин за вищими цінами, ніж на

бензоколонках, віддалених на декілька кілометрів. Диференціація продукту може бути результатом уявних відмінностей, створених рекламою, упаковкою та використанням фірмових знаків і торгових марок. Якщо певна марка товару пов'язана з ім'ям якої-небудь знаменитості, то це може позитивно вплинути на попит на цей товар.

Одним з наслідків диференціації продукту є те, що, незважаючи на наявність відносно великої кількості фірм, виробники в умовах монополістичної конкуренції мають контроль над цінами на свою продукцію. Споживачі надають перевагу продукції певних продавців і платять за неї вищу ціну, щоб задовольнити свої потреби. Продавці та покупці більше не пов'язані стихійно, як це відбувається на ринку досконалої конкуренції.

3. За монополістичної конкуренції виробники, що творять щось нове і досконаліше, винагороджуються за це економічним прибутком, тому з метою збільшення попиту на свій продукт кожна фірма постійно шукає шляхи його удосконалення. Фірма намагатиметься зберегти свої прибутки і залишатися попереду конкурентів за допомогою подальшого вдосконалення продукту, розширення реклами і поліпшення її якості. Отже, це підштовхує її до нецінової конкуренції. Методами нецінової конкуренції є удосконалення продукту та рекламно-пропагандистська діяльність.

Конкуренція продуктів відіграє життєво важливу роль у сфері нововведень і поліпшення якості продукту. Таке вдосконалення продукту може бути корисним з двох причин. По-перше, вдале поліпшення продукту однією із фірм примушує конкурентів робити це також або навіть постаратися перевершити тимчасову ринкову рівновагу цієї фірми, бо інакше можна зазнати збитків. По-друге, прибутки, отримані завдяки поліпшенню продукту, можна використати для фінансування подальших його вдосконалень. Тому, на відміну від чистої монополії, монополістична конкуренція створює безпосередню зацікавленість фірм у реалізації наукових і технічних новинок. Бувають випадки, коли деякі

фірми навіть планують моральне старіння продукції або ж провокують його для створення більш сприятливих умов для впровадження нових товарів.

Однак і в цих випадках виникають критичні зауваження. Критики вказують на те, що велика кількість різновидів продукту не є реальністю, бо запропоновані зміни не покращують ефективності або корисності продукту, а виражаються в екзотичнішому та яскравішому упакуванні [10, с. 130]. Стверджують також, що, зокрема у випадку товарів тривалого користування і товарів з обмеженим строком використання, покращення можуть відбуватися за принципом «запланованого морального зношення». Згідно з цим принципом, фірми вдосконалюють свій продукт лише до тієї межі, яка потрібна, щоби змусити пересічного споживача відчувати незадоволення минулорічною моделлю.

Досягти тимчасових переваг над конкурентами можна не тільки за рахунок реальних відмінностей, а й за рахунок активної рекламної діяльності, адже реклама є тим механізмом, завдяки якому фірма може збільшити свою частку ринку і ще більше прив'язати споживача до власного диференційованого продукту.

Фірми досить багато уваги приділяють розробці рекламного повідомлення. Вдала провідна ідея реклами, форма подання матеріалу, його обсяг визначають кінцеву результативність усього рекламного процесу. Вибір засобу інформації для надсилання рекламного повідомлення залежить від його змісту, потенційних споживачів, типу реклами (інформаційна, переконлива чи нагадувальна) тощо. Мета реклами – збільшення частки продукції фірми на ринку та посилення лояльності споживачів до товару фірми.

Багато фірм використовують торгові марки і фірмові знаки з метою переконати споживача в тому, що їх продукція краща, ніж у конкурентів.

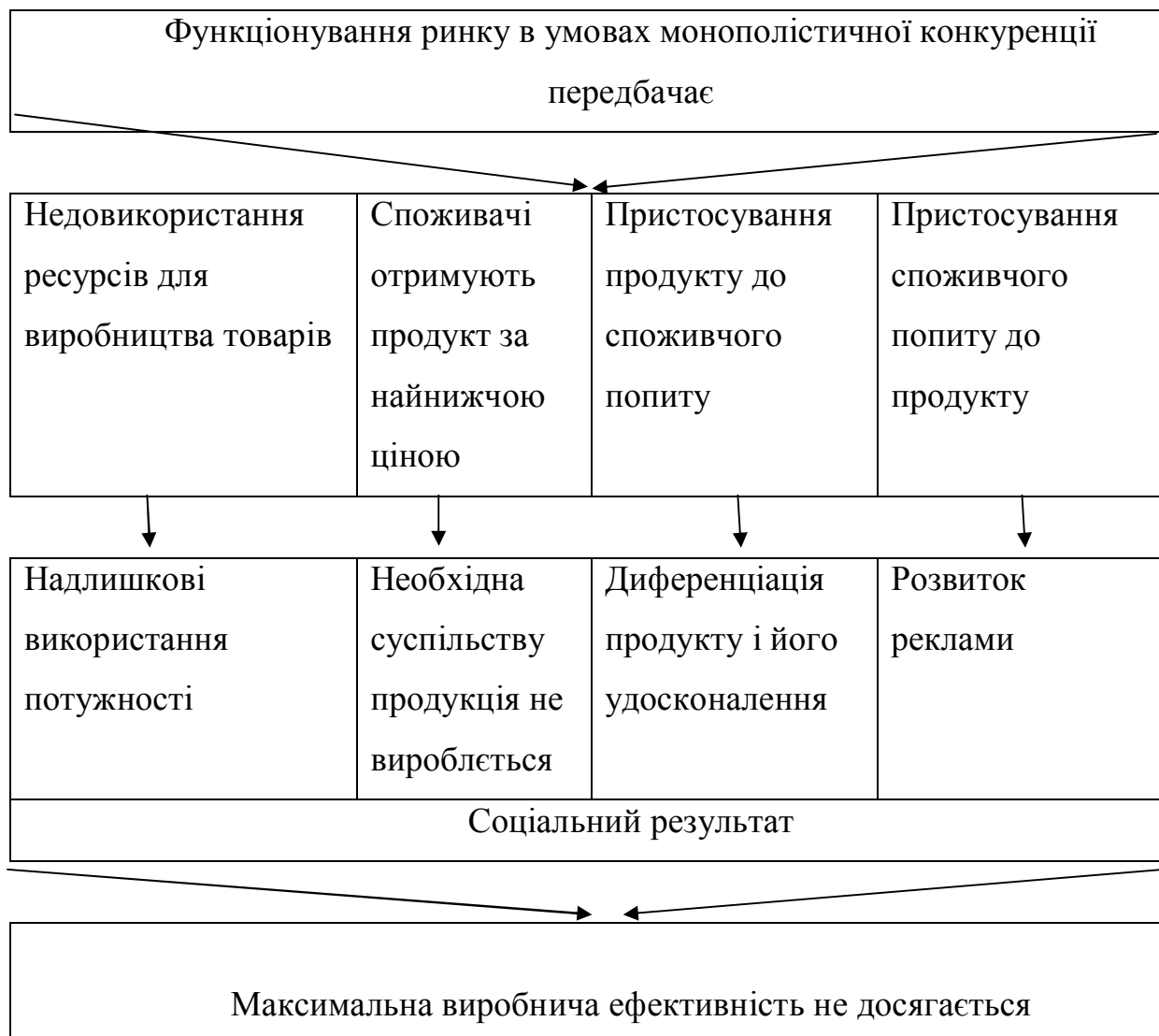
4. На ринку монополістичної конкуренції є умови для вільного входу і виходу. Оскільки виробники на цьому ринку – це типово невеликі за розміром фірми (в абсолютному і відносному значеннях), то ефект масштабу і необхідний капітал невеликі [8, с. 223]. Проте порівняно з досконалою конкуренцією, можуть бути деякі додаткові фінансові

перешкоди, викликані намаганням отримати продукт, що відрізняється від продукту конкурентів, і потребою його рекламування. Існуючі фірми можуть володіти патентами на свою продукцію і авторськими правами на свої фабричні знаки і торгові марки, що ускладнює їх копіювання новими фірмами.

На ринку монополістичної конкуренції не досягається ні ефективний розподіл ресурсів, ні виробнича ефективність, він характеризується недостатнім наданням ресурсів на виробництво благ, більш високими, ніж можливі цінами, які лягають на споживачів [2, 210 с.]. Економічні наслідки монополістичної конкуренції зображено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Економічні наслідки монополістичної конкуренції



На короткостроковому часовому інтервалі в умовах монополістичної конкуренції фірми будуть обирати ціну й обсяг випуску, які максимізуватимуть прибуток або мінімізуватимуть збитки, а також виходячи з принципу рівності граничного доходу і граничних витрат. Подібна ситуація матиме місце і на довгостроковому часовому інтервалі. Максимізація прибутку у цьому періоді в умовах монополістичної конкуренції передбачає обсяг випуску, за якого граничний дохід дорівнює довгостроковим граничним витратам.

Отже, монополістична конкуренція – така ринкова структура, при якій багато продавців конкурують, щоб продати диференційований продукт на ринку, де можлива поява нових продуктів. Має місце легкий доступ нових фірм до галузі. Кожна фірма володіє відносно невеликою часткою всього ринку, тому вона має дуже обмежений контроль над ринковою ціною. Виробники в конкурентній боротьбі широко використовують методи нецінової конкуренції. До того ж на ринку монополістичної конкуренції не досягається ні ефективний розподіл ресурсів, ні виробнича ефективність. До ринків монополістичної конкуренції відносять ринки книг, лікарських засобів, кави, безалкогольних напоїв, мила, шампунів, зубної пасти, тощо. Варто виділити ринок лікарських препаратів, його роль в суспільстві важко переоцінити, оскільки потреба у медикаментах виникає у кожного.

2. Характеристика та особливості функціонування фармацевтичної промисловості в Україні

У цілому світі фармацевтичний бізнес вважається одним із найвигідніших і найприбутковіших. У деяких країнах на фарміндустрії базується мало не вся державна економіка. Медикаменти випускає переважно велика кількість розвинутих країн. Ринкова частка найбільших виробників лікарських засобів, до яких відноситься США, Японія, Франція, Німеччина, Великобританія, Італія, Швейцарія, Іспанія, Нідерланди, перевищує 75% [4, с. 126].

Фармацевтична промисловість України – це близько 180 підприємств, 23 з яких визнані стратегічно важливими для економіки і безпеки держави. З них 90 знаходяться у приватній власності. Кількість працюючих на підприємствах і в установах галузі перевищує 25 тис. осіб. Сьогодні фармацевтична індустрія на 50% забезпечує потреби України у лікарських засобах. Стосовно фінансування слід зазначити, що 50% підприємств, які знаходяться у власності держави, отримують кошти з державного бюджету, а ті заводи, які перейшли у приватну власність, спроможні витратити на НДДКР не більше 3% від обсягу реалізації продукції [4, с.126].

Український ринок лікарських препаратів досить розвинений і формується як за рахунок внутрішнього виробництва, так і за рахунок імпортованих поставок. Діяльність у сфері виробництва, а також оптової і роздрібною торгівлі лікарськими засобами підлягає ліцензуванню та сертифікації Державною службою України з лікарських засобів (Держлікслужба України).

Протягом 2012-2014 рр. темпи росту обсягів виробництва лікарських препаратів українськими виробниками поступово сповільнювалися (за підсумками 2014 р. обсяг виробництва навіть скоротився на 0,7%) . У 2015 р. відбувся приріст обсягів виробництва у розмірі 9%.

Третина вироблених в Україні лікарських препаратів експортується, обсяг експорту (у натуральному вимірі) поступово збільшується. За підсумками 2015 р. обсяг експорту склав 13,8 тис. тонн лікарських засобів (+5,7% порівняно з 2014

р.) загальною вартістю 212,6 млн. дол. США.

Обсяги імпорту лікарських засобів в Україну протягом 2012-2014 рр. мали позитивну динаміку, проте у 2015 р. відбулось зниження обсягів на 4% до 32,5 тис. т. При цьому вартість імпортованих лікарських засобів стабільно зростає.

Стосовно географічної структури експорту та імпорту, слід зазначити, що вітчизняні лікарські препарати експортуються переважно до країн СНД (Рисунок 2.1), тоді як основна частина імпорту припадає на європейські країни, а також Індію та Росію (Рисунок 2.2).

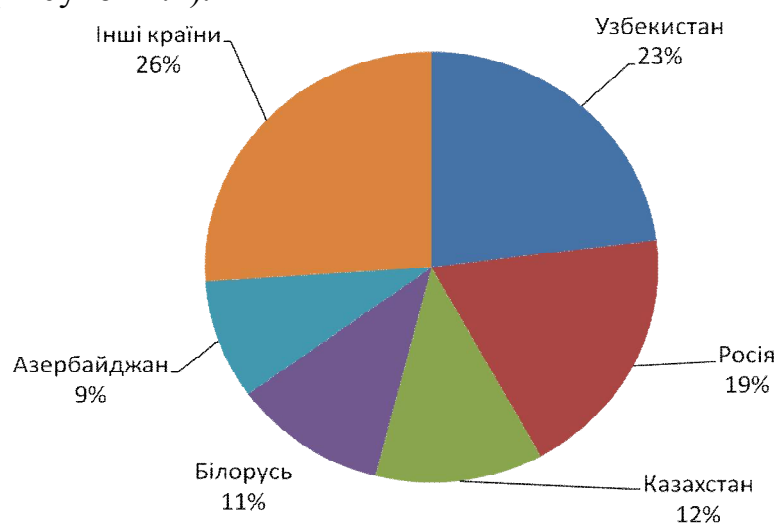


Рисунок 2.1. Географічна структура експорту (у грошовому вимірі) лікарських препаратів з України у 2015 р.

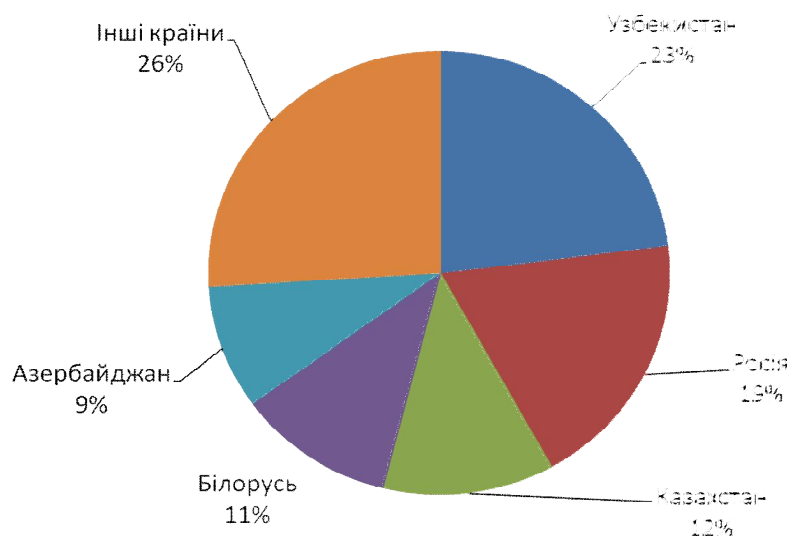


Рисунок 2.2. Географічна структура імпорту (у грошовому вимірі) лікарських препаратів в Україні в 2015 р.

Орієнтація вітчизняного експорту лікарських препаратів на країни Митного союзу посилює ризик впровадження або ж посилення захисних митних заходів з його сторони.

Товарооборот фармацевтичних товарів у роздрібній торгівлі демонструє позитивну динаміку. Незважаючи на деяке сповільнення темпів росту у 2015 р. (115% проти 120% за 2014 рік), очікуваний обсяг роздрібного товарообороту перевищив 25 млрд. грн.

З переліку найбільших підприємств основні розташовані в Києві та Харкові. Відповідно до Таблиці 2, український ринок лікарських засобів помірно диверсифікований – питома вага 5 найбільших виробників у структурі оптових продажів за I півріччя 2015 р. склала близько 50% (Таблиця 2.1). Також слід зазначити, що найбільші виробники належать українським власникам, що свідчить про можливість активізації ринку у разі приходу іноземних учасників.

Таблиця 2.1

Найбільші українські виробники фармацевтичної продукції, [12]

Виробник	Оптові продажі у другому півріччі 2015 року, млн. дол. США	Питома вага, %
«Фармак»	75, 2	15, 3
«Артеріум»	54, 4	11, 0
«Дарниця»	50, 3	10, 0
«Здоров'я»	37, 6	7, 6
«ІнтерХім»	25, 3	5, 1
«Борщагівський ХФЗ»	24, 2	4, 9
«Юрія – Фарм»	23, 1	4, 7
«Київський вітамінний завод»	20, 2	4, 1
«Про – Фарм»	12, 8	2, 6
Інші	171,0	34,7
Всього	494, 1	100, 0

Актуальним питанням фармацевтичного ринку є питання ціни лікарських засобів. Для розуміння даного питання важливо здійснити порівняння цін стосовно різних країн. Розглянемо Білорусь, Молдову, Росію, Україну – країни-сусіди, що пов'язані ментально. Оскільки асортимент в аптечних установах країн різниться, розглянемо для порівняння 10 найбільш популярних медикаментів, які продаються в аптеках всіх чотирьох країн. Для зручності ціни перераховані з національних валют в гривні і наведені у вигляді таблиці 2.2 [20].

Таблиця 2.2
Ціни на медикаменти в Україні та у країнах-сусідах в 2015 р., [20]

Найменування медикаменту	Ціна у гривнях, липень 2015 р.			
	Білорусь	Молдова	Росія	Україна
Траватан, кап. 2,5 мл. №1	154,62	174,72	133,48	142,68
Афлутоп амп. 1 мл. №10	323,53	258,97	371,06	230,08
Азопт кап. 5 мл. №1	117,74	112,5	144,37	98,7
Есенціале ФОРТЕ Н капс. 300 мг. №30	71,02	61,01	120,24	120,24
Панангін таб. № 50	41,24	36,23	34,94	34,38
Конкор Кор табл. 2,5 мг. №30	56,89	47,94	42,93	52,78
Спазмалгон табл. №20	26,39	27,44	23,08	16,7
Німесил гран. 100 мг. №30	109,19	109,67	143	84,17
Супрастін таб. 25 мг. №20	36,96	34,38	31,8	33,57
Канефрон Н табл. №60	88,12	83,12	94,1	77,88
Загальна вартість	1025,7	945,98	1139	857,77

Згідно наведених даних по більшості позицій ціни в Україні не вищі, ніж у сусідів. Найбільша різниця з цінами на лікарські засоби у Росії. Так Траватан, Конкор Кор та Супрастін там коштують дешевше ніж у інших країнах, а Афлутоп, Азопт, Есенціале та Канефрон – дорожче (Таблиця 3).

Також слід відмітити, що популярність вискоєфективних оригінальних препаратів в Україні, які пропонуються визнаними лідерами фармацевтичної індустрії, відносно низька порівняно з популярністю дешевих препаратів – генериків (генеричні препарати – це еквіваленти оригінальних лікарських препаратів, строк патентної охорони яких закінчився). Незначні обсяги продажу

інноваційних препаратів в Україні пояснюються тим, що вони не можуть бути закуплені за рахунок бюджетного фінансування у зв'язку з високою вартістю і залишаються недоступними для більшої частини населення. Вивчення цінових пропозицій по зарубіжних інноваційних препаратах свідчить, що вартість нових препаратів у 5-10 разів вища за середню вартість тих лікарських засобів цього ж виробника, які вже тривалий час присутні на фармацевтичному ринку [4, с. 127].

Фармацевтичні підприємства України в розробку принципово нових лікарських засобів (ПНЛЗ) кошти вкладають гранично обмежено через тривалість розробки і високі витрати, пов'язані як із проведенням науково-дослідних робіт (НДР) і клінічних досліджень, так і з маркетинговим супроводженням лікарських засобів на ринку. Крім цього, фінансування пошукових досліджень зі створення ПНЛЗ у даний час у промисловості взагалі припинено. Така тенденція переважного відтворення препаратів – генериків і не виділення засобів на розробку ПНЛЗ приводить до сповільнення темпів розвитку фармацевтичної промисловості, різко знижує її експортні можливості і не сприяє підвищенню доступності лікарських засобів.

Українські виробники лікарських засобів працюють переважно з генеричними препаратами I і II поколінь (на відміну від західних країн, де виробляються в основному генерики нових поколінь III, IV навіть V), тому витрати на впровадження генеричних препаратів у них нижчі у порівнянні з Росією та державами Західної Європи і США. Так, в Україні вони дорівнюють в середньому 1,6%, в Росії - 2,5%, а в Західній Європі і США - 6% від обсягу продажу [4, с. 128]. Оскільки генерики в більшості є дешевою продукцією, їх виробники обмежені щодо можливостей вкладати інвестиції в інноваційні дослідження і забезпечувати потрібний рівень розвитку науково-технічного прогресу.

Сьогодні з високою часткою вірогідності можна прогнозувати, що в найближчі 5-10 років навіть провідні вітчизняні фармацевтичні підприємства без залучення серйозних стратегічних інвесторів не будуть мати змоги займатися розробкою і впровадженням у виробництво нових оригінальних лікарських

засобів. У зв'язку з цим можна стверджувати, що тенденція домінування генериків у загальному обсязі виробництва на вітчизняних підприємствах збережеться ще на тривалий термін. Найбільші прибутки і найвищу рентабельність зможуть одержати ті виробники, які активно будуть впроваджувати у виробництво генеричні препарати нового покоління. На думку експертів, найбільш сприятливим періодом для виробництва генериків нового покоління є період від шести місяців до трьох років після закінчення терміну дії патенту.

Варто зауважити, якщо фінансова підтримка вітчизняної науки буде на тому рівні, на якому вона знаходиться зараз, то навряд чи можна реально розраховувати на створення нових оригінальних препаратів. Не можна розраховувати на вихід на міжнародні ринки навіть із препаратами-генериками, поки не будуть введені належні світові стандарти на доклінічному етапі дослідження лікарських засобів, а також інші норми. Тому у світлі цього, одним із провідних напрямків розвитку інноваційних процесів у вітчизняній фармацевтичній промисловості на сучасному етапі є впровадження на підприємствах системи забезпечення якості. Ця система являє собою спеціальну внутрішню інфраструктуру підприємства, до якої входять такі елементи, як організаційна структура, процедури, процеси, ресурси і контроль, які необхідні для забезпечення адекватної впевненості, що лікарський засіб відповідає заданим вимогам до якості. Система забезпечення якості включає в себе правила 6MP і контроль якості [19]. Введення цих стандартів також вимагає значних фінансових засобів.

Відомо, що результатом розвитку інноваційних процесів у вітчизняній фармацевтичній промисловості стало створення вперше в СНД технології одержання ретардних лікарських форм, таблеток з кишково-розчинним покриттям, двошарових таблеток з підтримуючим терапевтичним ефектом, а також розробка сучасних методів їх аналізу [4, с. 125]. Це сприяло створенню конкурентоспроможних лікарських засобів. Серйозним досягненням вітчизняної фармацевтичній промисловості стало впровадження у виробництво лікарських

форм нового покоління. Впроваджена у виробництво технологія одержання водорозчинних солей синтетичних і природних біологічно активних сполук з амінокислотами. Використання сучасних технологій і нових допоміжних речовин дозволило розробити рідинні дитячі лікарські форми, що відповідають сучасним вимогам (не вміщують цукру і спирту, зручні для використання дітьми молодших за віком груп, мають тривалий термін придатності). Внаслідок цього на вітчизняному ринку з'явилися перші вітчизняні дитячі сиропи амброксолу, кетотіфену, парацетамолу, піроксікаму [12]. Особливо слід відзначити розробку і запуск у виробництво нових гідрофільних основ, які сприяють більш ефективній дії лікарських речовин, що має досить важливе значення для виробництва м'яких лікарських форм. Крім цього, перевагами нових основ є технологічність, стабільність і більш низька собівартість у порівнянні з традиційними (вазелін, вітепсол та ін.). З використанням нових основ розроблені і впроваджені у виробництво технології одержання мазей, супозиторіїв, кремів, гелів для хірургії, косметології, проктології, гінекології та дерматології [4, с. 125]. Більшість цих препаратів є імпортозаміщеними. В Україні створена і впроваджена у виробництво оригінальна технологія одержання ін'єкційних лікарських форм. З метою подолання дефіциту вітчизняних фітопрепаратів в останні роки активізувалася робота по створенню нових оригінальних препаратів на основі біологічно активних речовин із рослин.

Отже, маючи певні позитивні зрушення в основних проблемах наукових досліджень, у цілому ж ситуація залишається складною й нестабільною. Відсутня загальна, для більшості характеристик науково-технологічного прогресу, тенденція оздоровлення. Вітчизняний науково-дослідний сектор переживає складні часи. За останні роки практично призупинені програми державного фінансування, що призвело до відкладання або закриття багатьох наукових досліджень. Саме тому, незважаючи на певні успіхи, сьогодні у вітчизняній фармацевтичній промисловості, за оцінками фахівців, лише 12% лікарських засобів виробляються з використанням прогресивних технологічних процесів.

На жаль, після проголошення незалежності, в Україні національні фармацевтичні підприємства опинилися у важкому становищі і проблема фінансування фармацевтичних НДДКР (науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт) в умовах «виживання» можна сказати, що відійшла на другий план. Недостатність фінансових ресурсів загострює проблему щодо життєздатності і перспектив подальшого розвитку вітчизняної фармацевтичної промисловості. Це обумовило необхідність вивчення світового досвіду щодо розвитку фармацевтичних НДДКР. Саме тому визначимо основні розбіжності в ситуаціях з фармацевтичними науковими дослідженнями та розробками, що проводяться в Україні та в розвинених країнах світу в Додатку 1. Дане порівняння вказує на те, що перед українською фармацевтичною наукою стоїть непроста задача, яка означає жорстку конкуренцію з тими самими компаніями, які тільки на НДДКР витрачають мільярди доларів на рік.

Фармацевтична промисловість України – це близько 180 підприємств, 23 з яких визнані стратегічно важливими для економіки і безпеки держави. Український ринок лікарських засобів помірно диверсифікований. Третина вироблених в Україні лікарських препаратів експортується. Вітчизняні лікарські препарати експортуються переважно до країн СНД, тоді як основна частина імпорту припадає на європейські країни, а також Індію та Росію. Товарооборот фармацевтичних товарів у роздрібній торгівлі демонструє позитивну динаміку. Підприємства України в розробку принципово нових лікарських засобів (ПНЛЗ) кошти вкладають гранично обмежено. Тенденція переважного відтворення препаратів-генериків і не виділення засобів на розробку ПНЛЗ приводить до сповільнення темпів розвитку фармацевтичної промисловості, різко знижує її експортні можливості і не сприяє підвищенню доступності лікарських засобів.

3. Перспективи розвитку фармацевтичного ринку України

Українські стандарти охорони здоров'я все ще відстають від розвинутих країн світу. А це позначається і на можливостях подальшого розвитку фармацевтичного ринку, і на системі забезпечення населення лікарськими засобами, і на удосконаленні системи ціноутворення у сфері обігу медикаментів.

Участь України у світових економічних процесах передбачає узгодження механізмів вироблення національного законодавства про охорону здоров'я відповідно до стандартів країн з розвинутою ринковою економікою, невід'ємною та першочерговою частиною якого є розробка ефективних та дієвих методів державного регулювання інноваційного розвитку підприємств фармацевтичної галузі України. Адже саме держава сприяє розвитку наукових досліджень у галузі охорони здоров'я і впровадженню їх результатів у діяльність підприємств фармацевтичної галузі, що призводить до підвищення рівня якості та конкурентоспроможності вітчизняних лікарських засобів, що в свою чергу відображається на підвищенні рівня охорони та оздоровлення населення України. У зв'язку з цим актуальним є розгляд особливостей державного регулювання інноваційного розвитку підприємств фармацевтичної галузі України в сучасних умовах, що призведе до більшого усвідомлення необхідності реформування політики державної підтримки галузі охорони здоров'я України, яка має сприяти реалізації довгострокових цілей розвитку та зростанню нації. Ґрунтовний аналіз існуючої законодавчої бази щодо регулювання національної політики в сфері інновацій у галузі охорони здоров'я вказує на зростаючий інтерес держави до проблематики розробки ефективних та дієвих методів регулювання інноваційної діяльності фармацевтичних підприємств в Україні.

Розвиток галузі охорони здоров'я України та фармацевтичних підприємств зокрема характеризується необхідністю постійного підвищення рівня продуктивності медичних послуг, якості та конкурентоспроможності вітчизняних лікарських засобів на основі всебічного та безперервного використання

нововведень. Розкриваючи поняття інноваційної діяльності, варто окреслити суть поняття «інноваційні проекти», які можуть бути: промисловими – спрямованими на випуск та продаж нових продуктів, удосконалення технологій, розширення присутності на ринку тощо; проектами дослідження і розвитку – зосередженими на науково-дослідній діяльності, розробленні програмних засобів опрацювання інформації, удосконаленні існуючих методів діагностики та лікування; організаційними проектами – спрямованими на реформування системи управління охорони здоров'я шляхом створення нових моделей функціонування галузі та нових структурних підрозділів, запровадження нових форм організації та проведення медичних науково-практичних конференцій і семінарів з метою оптимізації впровадження наукових розробок та доведення їх до споживача [6, с. 18].

Господарським кодексом України, а саме статтею 327 визначені напрями інноваційної діяльності, а саме: проведення наукових досліджень і розробок, спрямованих на створення об'єктів інтелектуальної власності, науково-технічної продукції; розробка, освоєння, випуск і розповсюдження принципово нових видів техніки і технологій; розробка і впровадження нових ресурсозберігаючих технологій, призначених для поліпшення соціального й екологічного становища; технічне переозброєння, реконструкція, розширення, будівництво нових підприємств, що здійснюються вперше як промислове освоєння виробництва нової продукції або впровадження нової технології. Зауважимо той факт, що серед перелічених напрямів інноваційної діяльності не в повному обсязі представлені напрями інноваційної діяльності, особливо в організаційній сфері фармацевтичної галузі та галузі охорони здоров'я. Такий стан зумовлює відсутність відповідного захисту досліджень та розробок напряму інноваційної діяльності на вітчизняних фармацевтичних підприємствах. Виходячи з наведеного, у правовому аспекті інноваційну діяльність на підприємствах фармацевтичної галузі України умовно можна розмежувати на діяльність, по-перше, пов'язану із організаційною сферою, а саме: синтезування нових ідей, розроблення нових теогій і моделей, включаючи проекти, концепції та програми,

зосереджені на науково-дослідній діяльності, розробленні програмних засобів опрацювання інформації, удосконалення існуючих методів діагностики та лікування й у фармацевтичному секторі безпосередньо – модернізації технологічних процесів, освоєння нового обладнання, впровадження нових технологій, а також організаційними проектами, спрямованими на реформування системи управління охороною здоров'я шляхом створення нових моделей функціонування галузі. По-друге, пов'язану з науково-виробничою сферою, що спрямована на створення об'єктів інтелектуальної власності у вигляді оригінальних лікарських засобів та нового медичного обладнання шляхом перетворення їх на інноваційні об'єкти. Також слід звернути увагу на найбільш поширені комплексні заходи з боку держави, які теж можна вважати інноваційними, що спрямовані на впровадження в систему охорони здоров'я сімейної медицини відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я» від 20.06.2000 р. №989 [13]. Існують й інші інноваційні проекти, які спрямовані на якісні зміни щодо діагностики та лікування небезпечних хвороб. Слід зазначити, що в фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я також впроваджуються інноваційні проекти, що мають організаційно-технічне значення внаслідок відображення міжнародних інтеграційних процесів в галузі розробки та обігу лікарських засобів.

Із метою стимулювання інноваційної діяльності держава надає фінансову підтримку та пільги відповідним суб'єктам господарювання. Але в інноваційній діяльності галузі охорони здоров'я передбачені законодавством правові стимули не спрацьовують у зв'язку з податковим та митним пільговим обігом зареєстрованих в Україні лікарських засобів, медичної техніки і виробів медичного призначення, що свідчить про необхідність створення інших механізмів щодо стимулювання інноваційної діяльності в зазначеній сфері. Наприклад, інструментами державної підтримки стимулювання реалізації інноваційного потенціалу підприємств є пряме бюджетне фінансування та державне замовлення на розробку та виробництво інноваційних продуктів,

технологій та послуг. Отже, в правовому аспекті інноваційну діяльність та розвиток у фармацевтичній галузі можна умовно розмежувати на соціально-інноваційну діяльність, пов'язану з організаційною сферою, та інноваційну діяльність, пов'язану з науково-виробничою сферою. Узагальнюючи вищенаведене, окреслимо особливості державного регулювання інноваційної діяльності підприємств фармацевтичної галузі України в сучасних умовах:

1. Особливість державного регулювання соціально-інноваційної діяльності та розвитку вітчизняних фармацевтичних підприємств, що пов'язана з організаційною сферою, характеризується відсутністю відповідних механізмів захисту авторського права, а також – відсутністю правової легалізації в Господарському кодексі України. Організаційна сфера інноваційної діяльності характеризується декларативністю нормативно затверджених програм та концепцій, в частині впровадження медичних стандартів, багатоканального фінансування, в тому числі шляхом запровадження обов'язкового медичного страхування; відсутністю взаємозв'язку проектів, що впроваджуються з існуючим законодавством України.

2. Науково-виробнича сфера інноваційного розвитку в фармацевтичній галузі та галузі охорони здоров'я характеризується відсутністю відповідної державної підтримки наукових досліджень у частині фінансового та непрямого стимулювання, недосконалістю галузевих нормативно-правових актів у частині правової ідентичності застосування торгової назви лікарського засобу та торговельної марки, недосконалого захисту інтелектуальної власності, як наслідок – великою кількістю виробництва генеричних лікарських засобів, що втратили право патентного захисту та менш ефективні, ніж оригінальні препарати, відсутні критерії ввезення в Україну медичної техніки та виробів медичного призначення, що пов'язані зі стандартами лікування захворювань, новизни обладнання тощо. Враховуючи вищезазначене, можна запропонувати наступні шляхи щодо реформування та вдосконалення механізмів державного регулювання інноваційного розвитку підприємств фармацевтичної галузі України. По-перше, реалізація соціальних напрямів інноваційних перетворень в організаційній сфері

фармацевтичної галузі та галузі охорони здоров'я, які стосуються модернізації матеріально-технічної бази, впровадження нових прогресивних засобів і методів лікування, встановлення гарантованого державного обсягу безоплатної медичної допомоги та на запровадження багатолокального фінансування, повинна також бути спрямована на вдосконалення нормативно-правової бази, а саме щодо захисту авторського права соціальних напрямів інноваційної діяльності організаційної сфери в фармацевтичній галузі та галузі охорони здоров'я та правової легалізації. По-друге, є доцільним у науково-виробничій сфері інноваційного розвитку в фармацевтичній галузі та галузі охорони здоров'я, враховуючи велике соціальне навантаження, неефективність загальних принципів стимулювання інноваційної діяльності, створити спеціально для цієї галузі венчурні фонди за участю держави з метою постійного та кваліфікованого контролю за виконанням інноваційних проектів із метою фінансування національних програм зі створення нових інноваційних лікарських засобів, медичної техніки та виробів медичного призначення; також створити Національну лізингову компанію, якій надати повноваження пільгової закупівлі медичної техніки, обладнання та устаткування і право визначення науково-експертних центрів щодо експертизи виробів медичного призначення, що підлягають внесенню до Державного реєстру.

Впровадженню окреслених заходів щодо реформування та вдосконалення механізмів державного регулювання інноваційного розвитку підприємств фармацевтичної галузі України також буде сприяти:

1. Взаємне визнання міжнародних законів та стандартів, їх гармонізація. Очевидно, що додержання прийнятих в Україні принципів стандартів GMP (GMP-належна виробнича практика – це перелік вимог, які ставляться перед підприємством – виробником лікарських засобів щодо навчання і кваліфікації персоналу, відповідності приміщення й обладнання, якості інгредієнтів, зберігання і транспортування продукції), дозволить вітчизняним виробникам вийти на міжнародні ринки збуту, а також дозволить вітчизняній інспекції України вступити в PIS/S – до системи співпраці фармацевтичних інспекцій.

2. Сертифікація лікарських засобів на відповідність стандартам GMP, яка пов'язана передусім з підтвердженням відповідності якості, ефективності та безпеки нововведень, а також системи забезпечення та управління, тобто є комплексною процедурою. Але така сертифікація є лише частиною сертифікації й не може вирішити питання підтвердження відповідності й міжнародної торгівлі, розробленої МОЗ України. Крім дотримання виробниками правил стандартів GMP в державі необхідним є створення та функціонування державної інспекції з регулярної перевірки додержання стандартів GMP (1-2 рази на рік). Інспекція по GMP є підрозділом Державної служби лікарських засобів і виробів медичного призначення. Ця служба створена з Указом Президента України №91/2003 від 07.02.03 р. «Про заходи для поліпшення забезпечення населення лікарськими засобами і виробами медичного призначення, а також підвищенню ефективності державного керування в цій сфері» [13]. Лише зі створенням Інспекції з'явилася можливість виконувати положення про модернізацію виробництва відповідно до вимог GMP, але сферу її діяльності необхідно розширити.

Варто виділити основні напрями розвитку фармацевтичного ринку України:

- формування і реалізація державної політики у сфері інвестиційного режиму;
- створення законодавчих і адміністративних засад регулювання фармацевтичного ринку;
- підвищення рівня організаційного менеджменту у фармацевтичних підприємствах;
- формування національної політики забезпечення населення України ефективними і доступними лікарськими засобами;
- удосконалення цінової політики;
- фінансування наукових розробок зі створення лікарських засобів;
- удосконалення нормативно-правової бази щодо покращення організаційних засад регулювання обігу лікарських засобів;
- удосконалення державного управління у цій сфері;
- гарантування безпечності лікарських засобів;

- формування системи фармацевтичної освіти;
- оптимізація системи підготовки кадрів з урахуванням необхідності запровадження правил GMP.

При цьому широко використовувати інновації, які накопичені державою, створити механізм інноваційної активності фармацевтичних підприємств і фінансування цих проектів, забезпечити нерозривність науково-технічних та інноваційних процесів.

Фармаринок України демонструє високі темпи росту, його об'єм стає привабливим і достатньо великим для інвестицій як у сфері виробництва, так і в сфері дистрибуції. Відбувається підвищення кількості розроблених та впроваджених інноваційних проектів на підприємствах фармацевтичної галузі України. Сутність поняття інноваційної діяльності та розвитку у фармацевтичній галузі та галузі охорони здоров'я розкривається за допомогою тлумачення поняття інноваційного проекту. Особливості державного регулювання інноваційного розвитку вітчизняних фармацевтичних підприємств окреслено виходячи з умовного розмежування інноваційної діяльності галузі охорони здоров'я на соціально – інноваційну діяльність, пов'язану з організаційною сферою, та інноваційну діяльність, пов'язану з науково-виробничою сферою. Основні шляхи щодо реформування та вдосконалення механізмів державного регулювання інноваційної діяльності фармацевтичної галузі України пов'язані, перш за все, з правовою легалізацією – внесення змін та доповнень до Господарського Кодексу України; запровадженням такої форми фінансування результатів наукових розробок як венчурний капітал, лізинг та ефективне його використання; взаємне визнання міжнародних законів та стандартів, їх гармонізація, сертифікація нових лікарських засобів на відповідність стандартам GMP, регулювання сфери сертифікації на відповідність стандартам GMP – напрями діяльності, які будуть сприяти реформуванню та вдосконаленню механізмів державного регулювання інноваційного розвитку підприємств фармацевтичної галузі України.

Висновки

Монополістична конкуренція – це така ринкова структура, при якій багато продавців конкурують, щоб продати диференційований продукт на ринку, де можлива поява нових продуктів. Має місце легкий доступ нових фірм до галузі. Кожна фірма володіє відносно невеликою часткою всього ринку, тому вона має дуже обмежений контроль над ринковою ціною. Виробники в конкурентній боротьбі широко використовують методи нецінової конкуренції. На ринку монополістичної конкуренції не досягається ні ефективний розподіл ресурсів, ні виробнича ефективність. До ринків монополістичної конкуренції відносять ринки книг, ліків, спорттоварів, кави, безалкогольних напоїв, мила, шампунів, зубної пасти, тощо.

Ринок лікарських препаратів – приклад ринку монополістичної конкуренції. Фармацевтична промисловість України – це близько 180 підприємств, 23 з яких визнані стратегічно важливими для економіки і безпеки держави. Український ринок лікарських засобів помірно диверсифікований. Третина вироблених в Україні лікарських препаратів експортується. Вітчизняні лікарські препарати експортуються переважно до країн СНД, тоді як основна частина імпорту припадає на європейські країни, а також Індію та Росію. Товарооборот фармацевтичних товарів у роздрібній торгівлі демонструє позитивну динаміку. Підприємства України в розробку принципово нових лікарських засобів (ПНЛЗ) кошти вкладають гранично обмежено. Тенденція переважного відтворення препаратів-генериків і не виділення засобів на розробку ПНЛЗ приводить до сповільнення темпів розвитку фармацевтичної промисловості, різко знижує її експортні можливості і не сприяє підвищенню доступності лікарських засобів.

Фармацевтична галузь – одна із стратегічно важливих галузей нашої держави, що має бути в центрі уваги при розробці стратегії піднесення економіки та підвищення їх технологічного рівня. Проте маючи певні позитивні зрушення в основних проблемах наукових досліджень, у цілому ж ситуація на ринку ліків залишається складною й нестабільною. Відсутня загальна, для більшості

характеристик науково-технологічного прогресу, тенденція оздоровлення. Вітчизняний науково-дослідний сектор переживає складні часи. За останні роки практично призупинені програми державного фінансування, що призвело до відкладання або закриття багатьох наукових досліджень.

Сутність поняття інноваційної діяльності та розвитку у фармацевтичній галузі та галузі охорони здоров'я розкривається за допомогою тлумачення поняття інноваційного проекту. Варто виділити перспективи розвитку фармацевтичного ринку України: формування і реалізація державної політики у сфері інвестиційного режиму; створення законодавчих і адміністративних засад регулювання фармацевтичного ринку; підвищення рівня організаційного менеджменту у фармацевтичних підприємствах; формування національної політики забезпечення населення України ефективними і доступними лікарськими засобами; удосконалення цінової політики; фінансування наукових розробок зі створення лікарських засобів; удосконалення нормативно-правової бази щодо покращення організаційних засад регулювання обігу лікарських засобів з урахуванням законодавства Європейського співтовариства, порядку державної реєстрації лікарських засобів, удосконалення державного управління у цій сфері; гарантування безпечності лікарських засобів; удосконалення клінічного контролю генеричних препаратів; формування системи фармацевтичної освіти; оптимізація системи підготовки кадрів з урахуванням необхідності запровадження правил GMP.

Список використаної літератури

1. Берсенєва М. А. Люди та ліки / М. А. Берсенєва // Вісник Пенсійного фонду України, 2010. – № 10. – С. 36-37.
2. Буряк П. Мікроекономіка: Підручник / П. Буряк, О. Гупало, І. Стасюк. К.: Хай-Тек Прес, 2008. – 367 с.
3. Гальчинський А. Економічна теорія: Підручник / А. Гальчинський, П. Єщенко. К. : Вища школа, 2007. – 504 с.
4. Єрмолаєва В. В. Сучасний стан та тенденції інноваційних процесів у вітчизняній фармацевтичній промисловості / В. В. Єрмолаєва // Формування ринкових відносин в Україні, 2010. – №11. – С. 124-130.
5. Єрмолова В. В. Перспективи розвитку фармацевтичного ринку України в умовах кризи / В. В. Єрмолаєва // Формування ринкових відносин в Україні, 2010. – №6. – С. 107-113.
6. Карамішев Д. В. Реалізація та оцінка ефективності інноваційних проектів у системі охорони здоров'я / Д. В. Карамішев // Економіка та держава, 2010. – №2. – С. 15-19.
7. Лісовий А. В. Мікроекономіка / А. В. Лісовий. К.: ЦУЛ, 2003. – 192 с.
8. Мікроекономіка : Навчальний посібник / За ред. Ю. В. Піча. – К. : Каравела, 2008. – 312 с.
9. Мікроекономіка : Навчальний посібник / За ред. В. М. Лісовицького. – К. : Кондор, 2007. – 164 с.
10. Мікроекономіка : Навчальний посібник / За ред. В. В. Пилипенка. – Львів : Новий світ, 2000. – 280 с.
11. Мікроекономічна теорія: Навчальний посібник / За ред. д. е. н., проф. Г. І. Башнянина і к. е. н., доц. О. В. Щедрої. Львів : Новий Світ, 2007. – 640 с.
12. Огляд ринку лікарських препаратів України : [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.ibi.com.ua/fileadmin/files/Farmrynok_ukr.pdf
13. Особливості державного регулювання інноваційної діяльності фармацевтичних підприємств : [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

http://papers.univ.kiev.ua/ekonomika/articles/The_essence_of_state_innovation_regulation_of_pharmaceutical_enterprises_16574.pdf

14. Про проблеми підвищення науково – технічного потенціалу та вдосконалення інноваційного розвитку фармацевтичної галузі України : [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.unian.net

15. *Родіонов О.А.* Фармацевтична промисловість України: сучасний стан розвитку наукових досліджень / *О.А. Родіонов* // Регіональні аспекти розвитку і розміщення продуктивних сил України. – 2006. – №5. – с. 17.

16. *Сагайдаченко А. В.* Здорово живемо / *А. В. Сайченко* // Контракти. – 2010. – № 52. – с. 26.

17. Стан та перспективи розвитку фармацевтичної промисловості в Україні : Статистичний досвід / За ред. В. Ф. Москаленка. – К.: Каравелла, 2007. – 149 с.

18. Фармаринок України : реальність і перспективи : [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://vkurse.ua/ua/business/realnost-i-perspektivy.html>

19. Фармацевтичний ринок України : реалії і перспективи : [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbu.gov.ua/portal/chembiol/liukr/2010_7/10VFRIP.pdf

20. Ціни на ліки в Україні у порівнянні з іншими країнами : [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://liky.org/ciny-na-liky-v-ukrajini-u-porivnjanni-z-inshymy-krajinamy>

Додаток А

Таблиця А.1

**Порівняльні характеристики щодо розвитку фармацевтичних НДДКР в
Україні та за кордоном, [4, с. 128]**

1. Обсяги фінансування НДДКР	
Україна	Світ
<p>На сьогодні основним джерелом фінансування (хоч і дуже нестабільним) лишається державний бюджет країни, хоча значно збільшилися видатки з такого джерела, як «кошти замовників».</p> <p>Виробники ж, маючи дефіцит обігових коштів, спроможні вкладати в НДДКР не більше 3% від прибутку, що є абсолютно недостатнім</p>	<p>Основний тягар фінансових витрат на НДДКР несуть фармацевтичні компанії-виробники (близько 85-90%), з державного бюджету фінансується біля 10%. Компанії лідери відраховують на це від 15 до 20% від загального обсягу продажу і мають наукові бюджети від 1 до \$7 млрд. на рік (близько \$5 млн, на день)</p>
2. Основні види додаткових джерел фінансування для науково-дослідних установ	
Україна	Світ
<p>Фінансові надходження від наукових консультацій; прикладних досліджень; орендування приміщень та сплати за навчання</p>	<p>Надходження від наукових, ділових та юридичних консультацій; прикладних досліджень та бізнесової діяльності (власні готелі, торговельні заклади, спортивні споруди тощо); фінансової діяльності, як суб'єктів фінансового ринку; орендування приміщень та сплати за навчання; виробництва товарів інтелектуального споживання; банківських позичок</p>

3. Кількість наукових центрів на підприємствах галузі	
Україна	Світ
<p>З двох десятків великих фармацевтичних заводів тільки декілька мають свої наукові лабораторії, щоб самостійно виконувати весь спектр НДДКР.</p> <p>Більшість замовляє дослідження у відповідних інститутах НАН, МАН, МОЗ та МОН</p>	<p>Кожна з компаній лідерів має у своєму штаті не один науковий центр чи лабораторію, у деяких компаній їх кількість сягає 15-20 одиниць.</p>
4. Реорганізація фармацевтичної галузі	
Україна	Світ
<p>За останні 10 років відбувається процес роз'єднання в галузі, більшість підприємств було приватизовано та перетворено на різного роду товариства (АТВТ та АТЗТ). Вони перетворились на конкурентів, головною метою яких є виживання, а не НДДКР. Щодо науково – дослідних установ, то їх кількість збільшилась. Але дане збільшення є результатом роз'єднання однієї установи на кілька</p>	<p>Відбувається постійний процес злиття, придбання та приєднання одних компаній іншими. Для більшості основною причиною об'єднання є безупинна конкуренція в галузі НДДКР а це потребує рік у рік збільшити видатки на них. Тобто йде концентрація науково – виробничої діяльності. 15 мегакорпорацій до 2010 року (за прогнозами спеціалістів) будуть контролювати всі світові фармацевтичні виробництва та наукові дослідження</p>
5. Фармацевтична продукція виробників	
Україна	Світ
<p>Освоєна маса продукції, що виробляється, це препарати – генерики. Неоригінальні ліки з малим відсотком доданої вартості. До того ж низька</p>	<p>Більшість виробленої продукції це оригінальні (що не мають аналогів), захищені на 10-15 років патентами ліки, з дуже високим відсотком доданої вартості,</p>

<p>купівельна спроможність і конкуренція змушують знижувати ціни, що негативно впливає на прибутки підприємства і зменшує можливість фінансувати фармацевтичні НДДКР</p>	<p>в який відразу закладено майбутні витрати виробника на НДДКР. Дані бренди приносять компаніям основні прибутки, з яких приблизно 15% йде на фінансування науки</p>
--	---