

Гончар В. І.

*асистент кафедри маркетингу, інновацій і регіонального розвитку
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича*

Honchar Vadym

*Assistant of the Department of Marketing, Innovation and Regional Development
Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University*

МЕХАНІЗМИ РЕГУЛЮВАННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ КОНЦЕНТРАЦІЇ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ

Анотація. У статті узагальнено основні тенденції виробничого і торговельного сегментів фармацевтичного ринку України протягом 2010-2018 років. Зроблено висновок про скорочення кількості суб'єктів господарювання на всіх сегментах, за виключенням оптової торгівлі фармацевтичними товарами. Показано, що на ринку превають малі суб'єкти господарювання, але спостерігається тенденція до їх деконцентрації на користь укрупнення бізнесу. Встановлено, що основною інституціональною одиницею регіональної фармацевтичної мережі є аптеки у містах і селищах міського типу, концентрація аптечних пунктів значно вище у сільській місцевості. Для кластеризації регіонів було використано метод суми місць, за критерієм схожості рейтингових оцінок області України було поділено на 6 кластерів. Виявлено протиріччя між часткою фармацевтичних товарів у роздрібному товарообороті регіону і рівнем концентрації аптек і аптечних пунктів. Запропоновано механізми регулювання економічної концентрації на фармацевтичному ринку України.

Ключові слова: механізми регулювання, економічна концентрація, фармацевтичний ринок, товари, аптека.

Вступ та постановка проблеми. Конкуренентне середовище є запорукою успішного розвитку як окремих галузей національної економіки, так і суб'єктів господарювання. Його важливою складовою є організаційне середовище, яке визначається такими елементами, як: розмір суб'єкта господарювання; форма його власності; сфера діяльності; фінансові можливості; рівень техніко-технологічного розвитку; рентабельність та прибутковість; місце компанії на ринку; репутація та імідж [1, с. 75]. Галузі національної економіки мають спільний об'єкт регулювання, серед яких – економічна концентрація, однак його межі є специфічними. На фармацевтичному ринку – це концептуально-регламентуючі механізми реформування системи охорони здоров'я через здійснення структурних реформ [2, с. 23]. Економічна концентрація проявляється на рівні кількості суб'єктів господарювання, продуктів, регіонального розміщення тощо. Розвиток процесів державного контролю за економічною концентрацією відбувається в напрямку зближення та уніфікації правових норм. У світі всі країни, які досягли успіхів в економічному зростанні, мають спеціальне антимонопольне законодавство і систему незалежних та самостійних органів, які здійснюють державний контроль за процесами економічної концентрації [3, с. 165].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми концентрації у національній економіці і на фармацевтичному ринку України досліджуються багатьма вітчизняними вченими. Стадник К. О. справедливо акцентує увагу на факторах, що стимулюють процеси концентрації: внутрішніх (наявність тимчасових вільних ресурсів; забезпечення зростання підприємства; усунення неефективності); зовнішніх (зміни у державній політиці; активізація діяльності транснаціональних корпорацій); фінансовій та операційній синергії (економія при одержанні фінансових ресурсів; створення податкових щитів; збільшення розмірів ринкової ніші; економія організаційних витрат) [4, с. 97].

Мороз С. Г. розглядає питання економічної концентрації на фармацевтичному ринку скрізь призму дотримання національного (ДСТУ ISO 9001:2009) та міжнародного стандартів (ISO 9001:2008), інтеграції до вимог належних виробничої (GMP) і дистрибуторської (GDP) практик [5, с. 302]. Пасечник О. В. наголошує на специ-

фічних рисах ринку лікарських засобів в ЄС: інновації та інвестиції як рушійна сила розвитку, удосконалення існуючих та створення нових продуктів; регуляторні обмеження дистрибуції; соціальний та правовий захист прав споживачів; розвиток медичного страхування; державне регулювання цін; бюджетне субсидювання соціальних фармацевтичних товарів [6, с. 99]. Питання регіональної концентрації як джерела конкурентних переваг досліджують Торб'як Б. М. у контексті наявності схожих рис у регіональних фармацевтичних ринків, які є підставою для їх кооперації та консолідації, використання інструментів державно-приватного і муніципально-приватного партнерства, кластерних технологій тощо [7, с. 222]. Погоджуємося з Голубкою В. М., що прояви монополізації, інші деструктивні явища і процеси негативно позначаються на розвитку фармацевтичного ринку. Його державне регулювання визначається як система цілеспрямованих заходів додання кон'юнктурних ринкових дисбалансів з оптимізацією задоволення інтересів його учасників та конструктивними впливами на ситуацію в країні загалом [8, с. 22]. Об'єктом уваги Романюка С. А. є економічна щільність як індикатор територіальної концентрації економіки [9, с. 13]. Аналізуючи питання галузевої концентрації, Дучинська Н. І. зазначає, що в умовах трансформаційної економіки інвестори сконцентрували капітал переважно у сфері обігу у формі грошового та товарного капіталу [10, с. 179]. Високо оцінюючи науковий доробок зазначених авторів, слід визнати потребу в удосконаленні

Метою даної роботи є діагностика економічної концентрації на фармацевтичному ринку України за ефектом масштабу та регіональним поділом і розробка на цій основі рекомендації із удосконалення механізмів державного регулювання.

Результати дослідження. Учасниками фармацевтичного ринку є виробничі фармацевтичні підприємства і торговельні підприємства, що здійснюють оптову і роздрібну торгівлю фармацевтичними товарами. Протягом 2010-2018 років відбулося скорочення кількості суб'єктів господарювання за КВЕД 21 – Виробництво основних фармацевтичних продуктів і фармацевтичних препаратів (табл. 1): середніх – із 62 до 57, малих – із 312 до 189, мікро – із 252 до 138.

Динаміка і структура суб'єктів господарювання – учасників фармацевтичного ринку

Вид економічної діяльності	Код за КВЕД–2010	Роки	Кількість суб'єктів господарювання, одиниць				у % до загального показника суб'єктів господарювання відповідного виду діяльності			
			великі	середні	малі	мікро	великі	середні	малі	мікро
виробництво основних фармацевтичних продуктів і фармацевтичних препаратів	21	2010	4	62	312	252	1,1	16,4	82,5	66,7
		2011	4	61	304	252	1,1	16,5	82,4	68,3
		2012	5	62	204	149	1,8	22,9	75,3	55,0
		2013	7	63	198	144	2,6	23,5	73,9	53,7
		2014	5	61	190	145	2,0	23,8	74,2	56,6
		2015	5	60	185	143	2,0	24,0	74,0	57,2
		2016	6	58	151	104	2,8	27,0	70,2	48,4
		2017	6	55	179	131	2,5	22,9	74,6	54,6
виробництво основних фармацевтичних продуктів	21.1	2010	–	7	61	55	–	10,3	89,7	80,9
		2011	–	5	54	49	–	8,5	91,5	83,1
		2012	–	8	35	26	–	18,6	81,4	60,5
		2013	–	9	34	28	–	20,9	79,1	65,1
		2014	–	11	39	31	–	22,0	78,0	62,0
		2015	–	10	35	28	–	22,2	77,8	62,2
		2016	–	6	26	16	–	18,7	81,3	50,0
		2017	–	6	34	25	–	15,0	85,0	62,5
виробництво фармацевтичних препаратів і матеріалів	21.2	2010	4	55	251	197	1,3	17,7	81,0	63,5
		2011	4	56	250	203	1,3	18,1	80,6	65,5
		2012	5	54	169	123	2,2	23,7	74,1	53,9
		2013	7	54	164	116	3,1	24,0	72,9	51,6
		2014	5	50	151	114	2,4	24,3	73,3	55,3
		2015	5	50	150	115	2,4	24,4	73,2	56,1
		2016	6	52	125	88	3,3	28,4	68,3	48,1
		2017	6	49	145	106	3,0	24,5	72,5	53,0
оптова торгівля фармацевтичними товарами	46.46	2010	9	102	3573	3319	0,2	2,8	97,0	90,1
		2011	9	101	3045	2740	0,3	3,2	96,5	86,8
		2012	10	108	2759	2464	0,3	3,8	95,9	85,6
		2013	13	102	3013	2724	0,4	3,3	96,3	87,1
		2014	13	92	3249	2954	0,4	2,7	96,9	88,1
		2015	9	84	3351	3119	0,3	2,4	97,3	90,6
		2016	10	84	3247	3005	0,3	2,5	97,2	89,9
		2017	12	90	3421	3188	0,3	2,6	97,1	90,5
роздрібна торгівля фармацевтичними товарами в спеціалізованих магазинах	47.73	2010	1	273	9011	7759	0,0	2,9	97,1	83,6
		2011	1	282	7452	6245	0,0	3,7	96,3	80,7
		2012	2	265	6915	5755	0,0	3,7	96,3	80,1
		2013	4	275	7140	6032	0,1	3,7	96,2	81,3
		2014	1	272	7817	6928	0,0	3,4	96,6	85,6
		2015	1	260	7666	6855	0,0	3,3	96,7	86,5
		2016	1	269	7454	6647	0,0	3,5	96,5	86,1
		2017	2	261	7345	6558	0,0	3,4	96,6	86,2
2018	1	265	7112	6385	0,0	3,6	96,4	86,5		

Джерело: побудовано за даними [11]

Проте кількість великих суб'єктів господарювання збільшилася із 4 до 7. Зазначене обумовило структурні зрушення: частка великих і середніх суб'єктів збільшилася – відповідно з 1,1% до 2,8%, із 16,4% до 22,5%, а малих (у т.ч. мікро-) скоротилася: із 82,5% до 74,7%, із 66,7% до 54,5%. Переважна частка суб'єктів господарювання у рамках зазначеної галузі здійснює діяльність за КВЕД 21.2 – Виробництво фармацев-

тичних препаратів і матеріалів. Кількість великих зросла – із 4 до 7, натомість усіх інших скоротилася: середніх – із 55 до 51, малих – із 251 до 154, мікро – із 197 до 111.

Структурні зрушення позначилися на зростанні частки великих і середніх підприємств – із 1,3% до 3,3%, із 17,7% до 24,1% і скороченні питомої ваги малих і мікро – із 81,0% до 72,6%, із 63,5% до 52,4%.

У діяльності з виробництва основних фармацевтичних продуктів (КВЕД 21.1) великі суб'єкти господарювання відсутні, кількість інших скоротилася: середніх – із 7 до 6, малих – із 61 до 35, мікро – із 55 до 27. Також мають місце структурні зрушення, але вони не такі значні: питома вага середніх суб'єктів господарювання зросла із 10,3% до 14,6%, а малих – скоротилася із 89,7% до 85,4%, у т.ч. за рахунок мікро – із 80,9% до 65,9%.

У сфері оптової торгівлі фармацевтичними товарами (КВЕД 46.46) існують протилежні тенденції: кількість великих суб'єктів господарювання зросла із 9 до 11, малих – із 3573 до 3628, у т.ч. мікро – із 3319 до 3377. Натомість скоротилася кількість середніх суб'єктів господарювання – із 102 до 93. Питома вага великих суб'єктів господарювання є незначною і зросла із 0,2% до 0,3%, середніх незначно скоротилася – із 2,8% до 2,5%, малих і мікро – незначно зросла – відповідно із 97,0% до 97,2%, із 90,1% до 90,5%.

У роздрібній торгівлі фармацевтичними товарами в спеціалізованих магазинах (КВЕД 47.73) на початок і кінець аналізованого періоду був лише один великий суб'єкт господарювання, чисельність інших скоротилася: середніх – із 273 до 265, малих – із 9011 до 7112, мікро – із 7759 до 6385. Структурні зміни не є значними: частка середніх суб'єктів господарювання зросла із 2,9% до 3,6% за рахунок скорочення малих – із 97,1% до 96,4% (у т.ч. питома вага суб'єктів мікропідприємництва зросла – із 83,6% до 86,5%).

В Україні станом на 01.01.2018 налічується 12540 аптек і аптечних пунктів (табл. 2). При цьому співвідношення кількості аптек і аптечних пунктів складає 3:1. Співвідношення між кількістю аптек і аптечних пунктів становить: у містах і селищах міського типу – 3,4:1, у сільській місцевості – 1,86:1.

Питома вага аптек у містах і селищах міського типу складає 68,8%, у сільській місцевості – 7,19%, частка аптечних кіосків становить відповідно 20,15% і 3,86%. Регіональна концентрація зазначених суб'єктів господарювання суттєво різниться. За питоною вагою аптек лідирують м. Київ (10,20%) та такі області: Дніпропетровська (8,69%), Харківська (7,29%), Одеська (7,00%), Львівська (6,61%). Аутсайдерами є: Луганська (1,82%), Тернопільська (1,65%), Чернівецька (1,37%) області. Найвищі рейтинги за питоною вагою аптечних пунктів мають такі регіони: Дніпропетровська (7,41%), Кіровоградська (6,44%), м. Київ (6,04%), Харківська (5,98%), Одеська (5,85%), Львівська (5,31%), Полтавська (5,15%). Найменшу частку має Закарпатська область (1,76%).

Питома вага аптек у регіональній мережі міст та селищ міського типу коливається від 53,1% у Кіровоградській області до 84,23% у м. Києві. У найбільшій кількості регіонів (11) частка аптек коливається в інтервалі (53,1%; 62,9%).

На інтервал (62,9%; 72,7%) приходиться 8 регіонів, на інтервал (72,7%; 82,5%) – 5 регіонів. Регіонами з найбільшою концентрацією є такі області: Львівська, Харківська, Запорізька, Донецька, Дніпропетровська.

Значним є розмах варіації частки аптечних кіосків у містах та селищах міського типу: від 10,92% у Київській області до 33,33% у Чернігівській. У переважній більшості регіонів (13) вона становить від 17,72% до 24,52%. На інтервал (10,92%; 17,72%) приходиться 6 регіонів, на інтервал (24,52%; 31,32%) – 5 регіонів. Найбільша концентрація притаманна таким областям: Волинська, Кіровоградська, Чернівецька, Сумська, Івано-Франківська.

Частка аптек у сільській місцевості варіює від 1,9% у Львівській області до 17,9% у Черкаській області.

У 12 областей вона знаходиться в інтервалі до 7,4%, у 7 областей – в інтервалі (7,4%; 12,9%), у 5 областей – в інтервалі (12,9%; 18,4%). Найвищі показники концентрації притаманні таким областям: Полтавська, Київська, Закарпатська, Хмельницька.

Питома вага аптечних пунктів у сільській місцевості змінюється від 0,41% у Донецькій області до 10,12% у Кіровоградській області. У переважній більшості регіонів (10) вона не перевищує 3,81%, у 9 знаходиться в інтервалі (3,81%; 7,21%). Найвищу концентрацію мають 5 регіонів, серед яких такі області: Полтавська, Херсонська, Чернівецька, Закарпатська.

Регіони України мають різну кластероздатність. Сагайдак-Нікітюк Р. В. поділяє їх на три зони за потенціалом фармацевтичної кластеризації: високий, середній і низький [13, с. 58]. Якщо регіони першої зони мають повну готовність для кластеризації, то регіони другої зони потребують певного удосконалення інфраструктури фармацевтичного ринку, а регіони третьої зони – її значного розвитку. Фармацевтичний кластер можна визначити як міжрегіональне об'єднання науково-дослідних і освітніх установ, що здійснюють розробку лікарських засобів, виробників фармацевтичної продукції, дистрибуторів, оптових і роздрібних торговельних підприємств (аптек і аптечних пунктів, інтернет-магазинів, поштових відділень), які здійснюють традиційну та електронну торгівлю і доводять товар до покупців, забезпечуючи економію трансакційних витрат на основі логістичного управління, задоволення потреб споживачів у якісних фармацевтичних товарах, досягнення синергетичних і соціальних ефектів на рівні регіону, галузі, держави. Для кластеризації регіонів було використано метод суми місць. Для цього було розраховано рейтинги, розраховані за кількістю аптек і аптечних пунктів у містах та селищах сільського типу та в сільській місцевості. За сумою місць за принципом: найменша сума – перше місце – визначено загальний рейтинг підприємств. У один кластер об'єднані підприємства з близькою сумою місць: 1 кластер – Полтавська і Кіровоградська області (відповідно 29 і 30 місць), 2 кластер – Дніпропетровська (35), Одеська (37), Черкаська (38), 3 кластер – Херсонська (41), Волинська (42), Житомирська (42), Київська (43), 4 кластер – Закарпатська (47), Рівненська (47), Миколаївська (49), Чернігівська (50), 5 кластер – Тернопільська (53), Хмельницька (54), Вінницька (55), Харківська (56), 6 кластер – Чернівецька (60), Запорізька (62), 7 кластер – Сумська (65), Львівська (68), Івано-Франківська (69). Донецька і Луганська області мають загальну кількість балів відповідно 73 та 55, але вони не включені у жодний кластер за соціально-політичними мотивами, оскільки на частині їх території проводиться операція об'єднання сил.

Станом на 01.01.2018 площа аптек і аптечних пунктів становить 619150 м², причому співвідношення між ними складає 8:1. На аптеки і аптечні пункти у містах та селищах міського типу приходиться відповідно 83,46% і 9,45%, у сільській місцевості – відповідно 5,34% і 1,75%. Лідером концентрації є м. Київ, де на аптеки приходиться 93,22%, на аптечні кіоски – 6,78%.

Протягом 2017-2018 років питома вага фармацевтичних товарів у роздрібному товарообороті зросла із 9,4% до 9,8%. У регіональному розрізі у 2018 році вона варіює від 5,9% у м. Києві до 21,3% у Луганській області. Частку 14% і вище мають такі області: Донецька, Волинська, Рівненська, Хмельницька.

У найбільшій кількості регіонів (16) питома вага фармацевтичних товарів у роздрібному товарообороті знаходиться в інтервалі (9,6%; 13,3%). Її найнижчий розмір

Таблиця 2

Мережа аптек і аптечних пунктів підприємств роздрібно-торгівлі по регіонах на 1 січня 2018 року

Регіон	Усього, од	всього роздрібна мережа						міста та селища міського типу						у тому числі					
		аптек		аптечних пунктів		аптек		аптечних пунктів		аптек		аптечних пунктів		аптек		аптечних пунктів			
		од.	%	од.	%	од.	%	од.	%	од.	%	од.	%	од.	%	од.	%		
Україна	12540	9529	100	3011	100	8628	68,80	2527	20,15	901	7,19	484	3,86						
Вінницька	387	307	3,22	80	2,66	279	72,09	55	14,21	28	7,24	25	6,46						
Волинська	369	231	2,42	138	4,58	213	57,72	114	30,89	18	4,88	24	6,50						
Дніпропетровська	1051	828	8,69	223	7,41	773	73,55	194	18,46	55	5,23	29	2,76						
Донецька	486	372	3,90	114	3,79	361	74,28	112	23,05	11	2,26	2	0,41						
Житомирська	425	316	3,32	109	3,62	266	62,59	88	20,71	50	11,76	21	4,94						
Закарпатська	260	207	2,17	53	1,76	170	65,38	33	12,69	37	14,23	20	7,69						
Запорізька	625	493	5,17	132	4,38	472	75,52	119	19,04	21	3,36	13	2,08						
Івано-Франківська	289	209	2,19	80	2,66	198	68,51	75	25,95	11	3,81	5	1,73						
Київська	586	485	5,09	101	3,35	399	68,09	64	10,92	86	14,68	37	6,31						
Кіровоградська	484	290	3,04	194	6,44	257	53,10	145	29,96	33	6,82	49	10,12						
Луганська	249	173	1,82	76	2,52	152	61,04	60	24,10	21	8,43	16	6,43						
Львівська	790	630	6,61	160	5,31	615	77,85	153	19,37	15	1,90	7	0,89						
Миколаївська	306	217	2,28	89	2,96	192	62,75	70	22,88	25	8,17	19	6,21						
Одеська	843	667	7,00	176	5,85	600	71,17	155	18,39	67	7,95	21	2,49						
Полтавська	585	430	4,51	155	5,15	341	58,29	102	17,44	89	15,21	53	9,06						
Рівненська	410	297	3,12	113	3,75	263	64,15	94	22,93	34	8,29	19	4,63						
Сумська	303	217	2,28	86	2,86	200	66,01	82	27,06	17	5,61	4	1,32						
Тернопільська	227	157	1,65	70	2,32	130	57,27	54	23,79	27	11,89	16	7,05						
Харківська	875	695	7,29	180	5,98	669	76,46	165	18,86	26	2,97	15	1,71						
Херсонська	366	270	2,83	96	3,19	223	60,93	67	18,31	47	12,84	29	7,92						
Хмельницька	491	397	4,17	94	3,12	332	67,62	80	16,29	65	13,24	14	2,85						
Черкаська	447	332	3,48	115	3,82	252	56,38	97	21,70	80	17,90	18	4,03						
Чернівецька	205	131	1,37	74	2,46	116	56,59	58	28,29	15	7,32	16	7,80						
Чернігівська	327	206	2,16	121	4,02	183	55,96	109	33,33	23	7,03	12	3,67						
м. Київ	1154	972	10,20	182	6,04	972	84,23	182	15,77	-	-	-	-						

Джерело: побудовано за даними [12]

припадає на 4 області, серед яких: Дніпропетровська, Одеська, Київська. Це регіони з високою регіональною концентрацією аптек і аптечних закладів.

Для вирішення проблеми зменшення концентрації аптек і аптечних закладів у сільській місцевості необхідно вжити такі заходи із впровадження альтернативних форм її зростання: розвиток філіальної мережі міських аптек, урахування кількості і щільності населення при видачі ліцензій на ведення аптечної справи, нові логістичні рішення для придбання лікарських засобів сільським населенням у районних центрах, організація їх продажу у фельдшерсько-акушерських пунктах, впровадження механізмів додаткового фінансування сільських аптечних закладів як на державному, так і на регіональному рівні [14, с. 13].

Висновки. Основний результат статті полягає в узагальненні основних тенденцій виробничого і торговельного сегментів фармацевтичного ринку України протягом 2010-2018 років.

1. Основними суб'єктами господарювання фармацевтичного ринку є малі організаційні форми. Великі підприємства відсутні у діяльності з виробництва основних фармацевтичних продуктів, у роздрібній торгівлі на початок і кінець аналізованого періоду зазначений сегмент представлений лише одним сегментом. Найбільша частка великих і середніх підприємств спостерігається у виробництві основних фармацевтичних продуктів і фармацевтичних препаратів, малих і мікропідприємств – у оптовій і роздрібній торгівлі фармацевтичними товарами. У виробничому сегменті фармацевтичного ринку і в роздрібній торгівлі спостерігається скорочення кількості суб'єктів господарювання і структурні зрушення, пов'язані зі скороченням частки малих підприємств. У оптовій торгівлі фармацевтичними товарами – незначне зростання кількості суб'єктів господарювання і питомої ваги малих організаційних форм.

2. Основною інституціональною одиницею регіональної фармацевтичної мережі є аптеки у містах і селищах міського типу, концентрація аптечних пунктів значно вище у сільській місцевості. Розрив між аптеками і аптечними пунктами зростає ще більше за умови розрахунків концентрації на основі торговельної площі. У регіональному розрізі найбільшу концентрацію за кількістю аптек і аптечних пунктів має столиця і промислово розвинуті регіони з акцентом на аптеки у містах, найменшу – регіони з аграрною спеціалізацією з акцентом на аптечні пункти. Для кластеризації регіонів було використано метод суми місць. За критерієм схожості рейтингових оцінок області України було поділено на 6 кластерів. Виявлено протиріччя між часткою фармацевтичних товарів у роздрібному товарообороті регіону і рівнем концентрації аптек і аптечних пунктів. У високо-розвинутих промислових регіонах України з відносно більшими доходами населення і більшою ємністю споживного ринку спостерігається нижча питома вага фармацевтичних товарів у роздрібному товарообороті регіону.

3. Механізми регулювання економічної концентрації на фармацевтичному ринку України пов'язані зі створенням кластерних об'єднань його виробничих і торговельних суб'єктів на основі вертикальних і горизонтальних зв'язків, із використанням інноваційних інструментів просування фармацевтичних товарів, особливо в сільську місцевість; із забезпеченням фізичної та цінової доступності лікарських засобів для широких верств населення. Обов'язковою умовою реалізації зазначених напрямів є дієва конкурентна політика держави на фармацевтичному ринку, діяльність із обмеження прояву монополізму і недобросовісної конкуренції.

Метою подальших досліджень є розробка механізмів регулювання конкурентоспроможності фармацевтичного ринку України в умовах євроінтеграції.

Список використаних джерел:

1. Чакалова К. О. Характеристика організаційного середовища внутрішнього ринку праці на прикладі українських фармацевтичних компаній. *Інтелект XXI*. 2017. № 5. С. 73-77.
2. Голубка В. М. Механізми регулювання фармацевтичного ринку: сутність, класифікація та роль у забезпеченні конкурентоспроможності. *Економічний форум*. 2015. № 2. С. 18-24.
3. Стадник К. О. Світовий досвід державного контролю за процесами економічної концентрації. *Вісник Національного університету "Юридична академія України імені Ярослава Мудрого". Серія : Економічна теорія та право*. 2013. № 3. С. 161-167.
4. Стадник К. О. Сучасний стан концентрації суб'єктів господарювання в економіці України. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Юриспруденція*. 2013. Вип. 6-1(2). С. 96-98.
5. Мороз С. Г. Визначення конкурентного положення підприємства на фармацевтичному ринку. *Бізнес Інформ*. 2015. № 3. С. 298-303.
6. Пасечник О. В. Фармацевтичне законодавство та право внутрішнього ринку ЄС: питання співвідношення. *Європейські студії і право*. 2014. № 1. С. 89-102.
7. Торб'як Б. М. Аналіз тенденцій формування та розвитку регіональних фармацевтичних ринків. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2018. № 1. С. 220-224.
8. Голубка В. М. Механізми регулювання фармацевтичного ринку: сутність, класифікація та роль у забезпеченні конкурентоспроможності. *Економічний форум*. 2015. № 2. С. 18-24.
9. Романюк С. А. Економічна щільність як індикатор територіальної концентрації економіки. *Регіональна економіка*. 2013. № 2. С. 7-14.
10. Дучинська Н. І. Вплив конкуренції на концентрацію капіталу в економіці України. *Вісник Дніпропетровського університету. Сер. : Економіка*. 2014. Т. 22, вип. 8(2). С. 176-182.
11. Державна служба статистики України. Кількість суб'єктів великого, середнього, малого та мікропідприємництва за видами економічної діяльності (2010-2018). URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/fin/pssg/ksg_vsmm_ek_2010_2018_u.xlsx (дата звернення 10.01.2019)
12. Державна служба статистики України. Торгова мережа підприємств роздрібною торгівлі на 1 січня 2018 року. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/sr/torm_prt/arch_torm_prt_u.htm (дата звернення 10.01.2019)
13. Сагайдак-Нікітюк Р. В. Методика зонування регіонів України за потенційною фармацевтичною кластеризацією. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2014. № 1. С. 55-60.
14. Кубарева І. В., Демянік К. О. Аналіз сучасних тенденцій соціально – ефективної організації фармацевтичного забезпечення населення сільської місцевості в Україні. *Фармацевтичний журнал*. 2015. № 5. С. 8-14.

References:

1. Chakalova K. O. (2017) Kharakterystyka orhanizatsiinoho seredovyshcha vnutrishnoho rynku pratsi na prykladi ukrainskykh farmatsevychnykh kompanii [Characteristics of the organizational environment of the domestic labor market on the example of Ukrainian pharmaceutical companies]. *Intelekt XXI*, vol. 5, pp. 73-77. (in Ukrainian)
2. Holubka V. M. (2015) Mekhanizmy rehuliuвання farmatsevychnoho rynku: sutnist, klasyfikatsiia ta rol u zabezpechenni konkurentospromozhnosti [Mechanisms of regulation of the pharmaceutical market: essence, classification and role in ensuring competitiveness]. *Ekonomichnyi forum*, vol. 2, pp. 18-24. (in Ukrainian)
3. Stadnyk K. O. (2013) Svitovyi dosvid derzhavnogo kontroliu za protsesamy ekonomichnoi kotsentratsii [World experience of state control over the processes of economic concentration]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu "Iurydychna akademiia Ukrainy imeni Yaroslava Mudroho". Seriia : Ekonomichna teoriia ta pravo*, vol. 3, pp. 161-167. (in Ukrainian)
4. Stadnyk K. O. (2013) Suchasnyi stan kotsentratsii subiektiv hospodariuvannia v ekonomitsi Ukrainy [The current state of concentration of economic entities in the economy of Ukraine]. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Yurysprudentsiia*, vol. 6-1(2), pp. 96-98. (in Ukrainian)
5. Moroz S. H. (2015) Vyznachennia konkurentnoho polozhennia pidpriemstva na farmatsevychnomu rynku [Determining the competitive position of the enterprise in the pharmaceutical market]. *Biznes Inform*, vol. 3, pp. 298-303. (in Ukrainian)
6. Pasechnyk O. V. (2014) Farmatsevyчне zakonodavstvo ta pravo vnutrishnoho rynku YeS: pytannia spivvidnoshennia [Pharmaceutical legislation and EU internal market law: the question of correlation]. *Yevropeiski studii i pravo*, vol. 1, pp. 89-102. (in Ukrainian)
7. Torbiak B. M. (2018) Analiz tendentsii formuvannia ta rozvytku rehionalnykh farmatsevychnykh rynkiv [Analysis of trends in the formation and development of regional pharmaceutical markets]. *Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu. Ekonomichni nauky*, vol. 1, pp. 220-224. (in Ukrainian)
8. Holubka V. M. (2015) Mekhanizmy rehuliuвання farmatsevychnoho rynku: sutnist, klasyfikatsiia ta rol u zabezpechenni konkurentospromozhnosti [Mechanisms of regulation of the pharmaceutical market: essence, classification and role in ensuring competitiveness]. *Ekonomichnyi forum*, vol. 2, pp. 18-24. (in Ukrainian)
9. Romaniuk S. A. (2013) Ekonomichna shchilnist yak indyikator terytorialnoi kotsentratsii ekonomiky [Economic density as an indicator of territorial concentration of the economy]. *Rehionalna ekonomika*, vol. 2, pp. 7-14. (in Ukrainian)
10. Duchynska N. I. (2014) Vplyv konkurentsii na kotsentratsiiu kapitalu v ekonomitsi Ukrainy [The impact of competition on the concentration of capital in the economy of Ukraine]. *Visnyk Dnipropetrovskoho universytetu. Ser. : Ekonomika*, vol. 22, No. 8(2), pp. 176-182. (in Ukrainian)
11. State Statistics Service of Ukraine (2019). Kilkist subiektiv velykoho, serednoho, maloho ta mikropidpriemnytstva za vydamy ekonomichnoi diialnosti (2010-2018) [Number of large, medium, small and micro enterprises by types of economic activity (2010-2018)]. Available at: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/fin/pssg/ksg_vsmm_ek_2010_2018_u.xlsx (accessed 10 January 2019) (in Ukrainian)
12. State Statistics Service of Ukraine (2019). Torhova merezha pidpriemstv rozdrubnoi torhivli na 1 sichnia 2018 roku [Retail trade network as of January 1, 2018]. Available at: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/sr/torm_prt/arch_torm_prt_u.htm (accessed 10 January 2019) (in Ukrainian)
13. Sahaidak-Nikitiuk R. V. (2014) Metodyka zonuвання rehioniv Ukrainy za potentsiinoiu farmatsevychnoju klasteryzatsiieiu [Methods of zoning the regions of Ukraine by potential pharmaceutical clustering]. *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*, vol. 1, pp. 55-60. (in Ukrainian)
14. Kubarieva I. V., Demianik K. O. (2015) Analiz suchasnykh tendentsii sotsialno – efektyvnoi orhanizatsii farmatsevychnoho zabezpechennia naselennia silskoi mistsevosti v Ukraini [Methods of zoning the regions of Ukraine by potential pharmaceutical clustering]. *Farmatsevychnyi zhurnal*, vol. 5, pp. 8-14. (in Ukrainian)

МЕХАНИЗМЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ УКРАИНЫ

Аннотация. В статье обобщены основные тенденции производственного и торгового сегментов фармацевтического рынка Украины в течение 2010-2018 годов. Сделан вывод о сокращении количества субъектов хозяйствования на всех сегментах, за исключением оптовой торговли фармацевтическими товарами. Показано, что на рынке преобладают малые субъекты хозяйствования, но наблюдается тенденция к деконцентрации в пользу укрупнения бизнеса. Установлено, что основной институциональной единицей региональной фармацевтической сети есть аптеки в городах и поселках городского типа, концентрация аптечных пунктов значительно выше в сельской местности. Для кластеризации регионов был использован метод суммы мест, по критерию сходства рейтинговых оценок области Украины были разделены на 6 кластеров. Выявлено противоречие между долей фармацевтических товаров в розничном товарообороте региона и уровнем концентрации аптек и аптечных пунктов. Предложены механизмы регулирования экономической концентрации на фармацевтическом рынке Украины.

Ключевые слова: механизмы регулирования, экономическая концентрация, фармацевтический рынок, товары, аптека.

**MECHANISMS FOR REGULATING OF THE ECONOMIC CONCENTRATION
AT THE PHARMACEUTICAL MARKET OF UKRAINE**

Summary. The article summarizes the main trends of the production and trade segments of the pharmaceutical market of Ukraine during 2010-2018. It is concluded that the number of business entities in all segments, except for wholesale trade in pharmaceuticals, has been reduced. It has been shown that small businesses predominate in the market, but there is a tendency to deconcentrate them in favor of business consolidation. It is established that the main institutional unit of the regional pharmaceutical network is pharmacies in cities and towns, the concentration of pharmacies is much higher in rural areas. It has been shown that the gap between pharmacies is widening even more in terms of concentration calculations based on retail space. It was found that in the regional context, the largest concentration in the number of pharmacies and drugstores has the capital and industrialized regions with an emphasis on pharmacies in cities, the least – regions with agricultural specialization with an emphasis on pharmacies. The method of sum of places was used for clustering of regions, according to the criterion of similarity of rating estimations the region of Ukraine was divided into 6 clusters. Contradictions between the share of pharmaceutical goods in the retail turnover of the region and the level of concentration of pharmacies and drugstores were revealed. In highly developed industrial regions of Ukraine with relatively higher incomes and greater capacity of the consumer market, there is a lower share of pharmaceuticals in the retail turnover of the region. Mechanisms for regulating economic concentration in the pharmaceutical market of Ukraine, which are associated with the creation of cluster associations of its production and trade entities on the basis of vertical and horizontal links, using innovative tools to promote pharmaceutical products, especially in rural areas; ensuring the physical and affordability of medicines for the general population. A prerequisite for the implementation of these areas is an effective competition policy of the state in the pharmaceutical market, activities to limit the manifestation of monopoly and unfair competition.

Key words: regulatory mechanisms, economic concentration, pharmaceutical market, goods, pharmacy.