

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**  
**ЕКОНОМІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**  
**Кафедра міжнародної економіки**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**СТРАТЕГІЯ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ  
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ**

Студента II курсу денної форми навчання  
спеціальності 051 «Економіка»  
освітньо-наукової програми  
«Міжнародна економіка»  
**Пашкевича Гліба Юрійовича**

Науковий керівник:  
доктор екон. наук, професор  
**Вірченко Володимир Віталійович**

Засвідчую, що в цій дипломній  
роботі немає запозичень із праць  
інших авторів без відповідних посилань

Студент \_\_\_\_\_

Роботу допущено до захисту перед Екзаменаційною комісією рішенням  
кафедри міжнародної економіки від «24» квітня 2025 р., протокол №11.

Завідувач кафедри д-р екон. наук, проф. **Володимир ВІРЧЕНКО**

Київ – 2025 р.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ КОМПАНІЙ</b> .....	7
1.1. Сутність та класифікація моделей інтернаціоналізації компаній .....	7
1.2. Методичні підходи до виміру інтернаціоналізації компаній .....	25
1.3. Зміст та ключові чинники формування стратегії інтернаціоналізації компаній.....	32
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОЦЕСІВ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ</b> .....	41
2.1. Глобальні тенденції інтернаціоналізації фармацевтичних компаній .....	41
2.2. Співставлення закордонного та вітчизняного досвіду інтернаціоналізації фармацевтичних компаній.....	61
2.3. Порівняльний аналіз бізнес-середовища Польщі та США для інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній .....	92
<b>РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ</b> .....	116
3.1. Пріоритетні напрями інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній в умовах локальних викликів .....	116
3.2. Стратегія інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній на прикладі ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» .....	127
3.3. Оцінка економічної ефективності стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній на прикладі ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця».....	147
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	157
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	160
<b>ДОДАТКИ</b> .....	163

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Роль фармацевтичної галузі в підвищенні конкурентоспроможності української економіки постійно зростає. Це пояснюється поєднанням двох факторів: підвищенням питомої ваги даного сектору в національному експорті, а також тим, що фармацевтика є другою галуззю в Україні за створенням ВВП на 1 особу. В умовах відкритої ринкової економіки, науково-технічний потенціал галузі визначається сукупністю міжнародних конкурентних переваг її представників, тоді як спроможність реалізації такого потенціалу зрештою визначається здатністю до збуту. Відповідно, можливість отримання більших міжнародних конкурентних переваг разом з обмеженою ємністю внутрішнього ринку зумовлює необхідність активного виходу національних виробників на міжнародний ринок. Більш того, прибутковість фармацевтичних компаній в Європі в середньому спів ставна з Україною, однак при цьому ВВП на душу населення останньої кратно менший. Таким чином, з огляду на необхідність стимулювання росту української економіки в умовах війни, дослідження теоретичних засад та практичних аспектів формування стратегії інтернаціоналізації вітчизняної фармацевтичної галузі перетворюється на актуальну економічну проблему, що потребує наукового осмислення.

**Ступінь наукової розробки проблеми.** Теоретичні засади та практичні аспекти проблематики інтернаціоналізації компаній та формування відповідних стратегій для підприємств у фармацевтичній галузі було досліджено у працях таких закордонних вчених, як Дж. Йохансон, Дж. Вальне, Д. Даннінг, Д. Барні, Б. Овіатт, П. Макдугалл, К. Меджрі, К. Умето, К. Дерренбехер, Дж. Ієтто-Гілліз, М. Портер, Ж. Вієйра, Ф. Афзал, Р. Овусу, М. Гловік, Г. Дейлі, М. Ніето, Г. Ваннінен, С. Кавушгіл та інших. Аналогічно, теоретичні засади та практичні аспекти даної проблематики досліджували О. Кузьома, Т. Нагачевська, В. Серєда, І. Софіщенко, А. Старостіна, В. Вірченко, П. Ільчук, І. Крамар, Д. Лук'яненко, О. Набатова, С. Надвиничний, І. Кульчій, О. Мазоренко. Варто

наголосити, що розробкою стратегій інтернаціоналізації компаній поглиблено займалися такі українські науковці, як Т. Нагачевська, А. Старостіна, В. Вірченко, І. Крамар, О. Набатова.

Тим не менш, поняття «стратегія інтернаціоналізації компанії» в наукових джерелах майже не досліджується комплексно, що ускладнює формування та обґрунтування стратегічних планів виходу на міжнародний ринок з боку суб'єктів господарювання. Також, за винятком експорту, майже не розроблені стратегічні аспекти інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній в контексті релевантних локальних викликів та глобальних можливостей, що підсилює актуальність наукового осмислення даної економічної проблеми та зумовлює мету й завдання дослідження.

**Метою дослідження** є узагальнення теоретичних аспектів та розробка практичних рекомендацій щодо формування стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній для стимулювання росту української економіки в умовах війни.

Для реалізації поставленої мети було передбачено постановку та вирішення наступних **завдань дослідження**:

- охарактеризувати сутність та класифікацію моделей інтернаціоналізації компаній
- визначити методичні підходи до виміру інтернаціоналізації компаній
- ідентифікувати зміст та ключові чинники формування стратегії інтернаціоналізації компаній
- дослідити глобальні тенденції інтернаціоналізації фармацевтичних компаній
- співставити закордонний та вітчизняний досвід інтернаціоналізації фармацевтичних компаній
- провести порівняльний аналіз бізнес-середовища Польщі та США для інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній

- визначити пріоритетні напрямки інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній в умовах локальних викликів
- розробити стратегію інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній та здійснити оцінку економічної ефективності сформованої стратегії.

**Об'єктом дослідження** є діяльність українських фармацевтичних компаній на міжнародному ринку.

**Предметом дослідження** є формування стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній.

**Методи дослідження.** У процесі дослідження використовувалися загальні та спеціальні методи економічної науки, передусім способи аналізу (системного, порівняльного, структурного, динамічного, чутливості, коефіцієнтів), синтезу, конструювання понятійного апарату, індукції, дедукції, абстрагування, кейс-метод, графічного відображення, балансовий метод.

**Інформаційна база дослідження.** Наукова та практична база для дослідження передусім включає роботи закордонних та українських вчених, що присвячені практичним й теоретичним аспектам інтернаціоналізації, статистичні джерела (TradeMap, WorldBank включно з WITS), звітність окремих українських та закордонних фармацевтичних компаній (як фінансова, так і про управління), інтернет-джерела. галузі), аналітичні звіти (EFPIA, Big4), програмні документи державних органів в галузі фармації (EMA, FDA).

**Наукова новизна** отриманих результатів полягає у авторському визначенні категорій «інтернаціоналізація» та «стратегія» й трактування на цій основі поняття «стратегія інтернаціоналізації», доповненні класифікації форм інтернаціоналізації та її структури, як явища, проведенні комплексного аналізу глобальних тенденцій інтернаціоналізації фармацевтичних компаній з визначенням їх основних причин та наслідків, здійсненні порівняльного аналізу у закордонного та вітчизняного досвіду інтернаціоналізації фармацевтичних

компаній та визначенні на цій основі вагомих відмінностей вкупі із виділенням окремих мотивів, стратегій та ефектів інтернаціоналізації на мікрорівні, порівняльному аналізі бізнес-середовищ країн для інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній, наданні рекомендацій щодо стратегічних напрямків інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній, формуванні та економічній оцінці відповідної стратегії на прикладі конкретної компанії.

**Практичне значення роботи.** Запропоновані у дослідженні висновки та рекомендації можуть бути використані українськими фармацевтичними компаніями для формування стратегії інтернаціоналізації з метою набуття та реалізації міжнародних конкурентних переваг, а відтак – посилення конкурентоспроможності вітчизняної економіки.

**Апробація матеріалів дослідження.** Частину положень та результатів дослідження було опубліковано в межах XXIII Міжнародної науково-практичної конференції студентів, аспірантів та молодих вчених «Шевченківська весна 2025. Економіка України 2025: нові вектори розвитку в умовах глобальних трансформацій» (Київ, 2025 р.).

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 134 сторінок комп'ютерного тексту. Основний зміст викладено на 110 сторінках тексту, що налічує 8 таблиць й 10 рисунків, 5 формул. Робота включає 5 додатків, розміщених на 14 сторінках. Список використаних джерел містить 89 посилань.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ КОМПАНІЙ

## 1.1. Сутність та класифікація моделей інтернаціоналізації компаній

Інтернаціоналізація – це широка категорія, зміст якої варіюється залежно від багатьох факторів, зокрема, мети дослідження та галузі, що зумовлено специфікою наявних економічних відносин. Як відмічає Фернандес та Ньето, інтернаціоналізація – це найбільш складна стратегія з усіх, що може планувати компанія, причому незалежно від її розміру [1]. При цьому, як цитують Ascenso, Vieira, Frade та Martinho, досі не існує моделі, яка б глобально пояснювала інтернаціоналізацію і, перш за все, мала практичне застосування для підтримки прийняття стратегічних рішень компаніями[2].

Таблиця 1.1

Еволюція підходів до тлумачення терміну «інтернаціоналізація» в контексті підприємства у 20 столітті

Johanson and Wiedersheim-Paul	1975	Наслідок низки поступових рішень.
Welch & Luostarinen	1988	Динамічне явище, концептуалізоване як процес, в якому фірма поступово збільшує рівень своєї залученості у закордонних ринках
Calof & Beamish	1995	Процес адаптації діяльності фірми (тобто стратегії, структури та ресурсів) до умов її середовища.
Boddewyn	1997	Інтернаціоналізація, як правило, характеризується певною формою міжнародного залучення або участі в транскордонній діяльності, такий як зовнішня торгівля та/або інвестиції.
Andersen	1997	Інтернаціоналізація - це процес адаптації способу здійснення обмінних операцій до міжнародних ринків
Dicken	1998	Кількісний процес, що призводить до розширення географічної структури економічної діяльності.

*Джерело:* складено автором на основі [3; 4; 5; 6; 7]

Згідно з даними табл. 1.1, підходи до трактування інтернаціоналізації в 20 ст. із самого початку фокусувалися на інкрементальному характері явища. В тому ж 20 ст. визначили, що процес інтернаціоналізації характеризується залученням

фірми до закордонних ринків; до 2000 р. включно даний процес розглядався в цій же парадигмі, але в різних контекстах: адаптація діяльності фірми, виявлення та використання можливостей, розширення географічної структури.

Таблиця 1.2

Еволюція підходів до тлумачення терміну «інтернаціоналізація» в контексті підприємства у 2010 рр.

Shane & Venkataraman	2000	Процес виявлення, розвитку та використання можливостей за межами національних кордонів
Harzing & Sorge	2003	Спосіб, у який транснаціональні корпорації будують відносини між штаб-квартирою, дочірніми компаніями та різноманітними ринками й інституційними контекстами, в яких вони працюють
Ruzzier, Hisrich, & Antonci	2006	Процес мобілізації, накопичення та розвитку запасів ресурсів для міжнародної діяльності.
Graves and Jill	2006	Глобальна експлуатація унікальних продуктів і знань з вітчизняної бази.
Armario, Ruiz, & Armario	2008	Еволюційний процес, в якому компанії дедалі активніше залучаються до закордонних ринків, проходячи через низку послідовних кроків і накопичуючи рішення.
Sun	2009	Ступінь, в якому дохід від продажів або діяльність фірми здійснюється за межами її країни базування.
В. Д. Базилевич, Л. О. Баластрик	2009	Формування, розвиток та поглиблення економічних взаємозв'язків між країнами завдяки відкритості національних економік

*Джерело:* складено автором на основі [3; 4; 5; 6; 7]

Відповідно до даних табл. 1.2, ми вважаємо, що активне зростання кількості ТНК в другій половині 20 ст. безпосередньо відобразилося у трактуваннях інтернаціоналізації: на початку 21 ст. Harzing та Sorge запропонували розглядати це явище суто в парадигмі внутрішньокорпоративних відносин ТНК. Також відмітимо трактовку Sun, де інтернаціоналізація фактично характеризується формулою. Однак, це винятки. Загалом, 2010 рр. принесли нові контексти розгляду інтернаціоналізації в первинній парадигмі: накопичення запасів ресурсів, експлуатація унікальних

надбань вітчизняної бази, поглиблення економічних зв'язків (щоправда, визначення В.Д. Базилевича стосується макрорівня).

Таблиця 1.3

Еволюція підходів до тлумачення терміну «інтернаціоналізація» в контексті підприємства у 2020-2030 рр.

Kamakura, Vecino-Gravel, & Ramon-Jeronimo	2012	Вибір фірмою оптимального місця розташування та структури для кожного етапу виробництва з метою мінімізації транс акційних витрат
Pukall & Calabro	2014	Інтернаціоналізація - це динамічний процес, який пояснюється постійними та динамічними змінними, що постійно впливають одна на одну.
Ільчук П. Г.	2014	Розширення та/або перенесення діяльності підприємства за межі ринку країни базування (національного) на закордонні ринки з врахуванням і адаптацією діяльності до умов господарювання на цих ринках.
Liu and Ko	2017	Інтернаціоналізація - це процес організації та використання глобальних економічних ресурсів, таких як капітал, сировина, робоча сила, інформація, ринок та управління.
Dalmoro-Costa, Freitas-Camboin, & Carneiro-Zen	2018	Інтернаціоналізація дозволяє компаніям виходити на інші ринки, генерувати нові види діяльності та досягати надзвичайного прибутку.
Serrano, Fernández, & Pinilla	2018	Поняття інтернаціоналізації стосується географічної диверсифікації, але не продуктової.
Крамар І.Ю.	2019	Процес здійснення підприємством однієї/декількох форм діяльності на зовнішніх ринках з урахуванням місцевих цінностей або в країні базування із залученням іноземного капіталу (фінансового, людського, ресурсного тощо), або на внутрішньому ринку шляхом непрямой участі у міжнародній діяльності з метою досягнення стратегічних цілей і, як результат, досягнення синергетичного ефекту кооперації «освіта – наука – виробництво – бізнес» у межах глобального інформаційного простору.
MartínezRomán et al., 2020	2020	Інтернаціоналізація є результатом поєднання невизначених ринкових умов, які породжують заходи, підприємницькі ідеї обмін знаннями, та здійснюється за допомогою рішень, прийнятих відносно способу стратегічного виходу на зовнішні ринки.
Dumitru-Silviu Mistreanu	2022	Процес інтернаціоналізації - це метод, який зазвичай використовується фірмами для розширення своєї економічної діяльності за межами країни походження, оскільки вони намагаються розширити свою частку на ринку і отримати більшу клієнтську базу.

*Джерело:* складено автором на основі [3; 4; 5; 6; 7]

Згідно з даними табл. 1.3, на нашу думку, 2020 рр. принесли найбільш оригінальні підходи: трактування інтернаціоналізації вперше торкається

передусім мотиваційного прояву – Kamakura, Vecino-Gravel та Ramon-Jeronimo розглядають її винятково з точки зору оптимізації виробництва. З точки ж зору кінцевої мети інтернаціоналізації – вперше уточнюється, що це «надзвичайний прибуток». Водночас, у підході Liu and Kobуло розширено та конкретизовано перелік ресурсів, які є інструментами інтернаціоналізації; цікавим є також розрізнення робочої сили та управління, оскільки, з іншого боку, перше може включати друге: навички є невід’ємною характеристикою робочої сили; однак, на нашу думку, в умовах глобальної конкуренції та нарощування й багатовимірної диверсифікації факторів виробництва, управління стає одним із визначальних чинників ефективності застосування робочої сили.

В 2020 рр. пропонуються не тільки концептуально нові підходи, але й уточнюються попередні: зокрема, те, що інтернаціоналізація не стосується продуктової диверсифікації. Тим не менш, ми не погоджуємося з даним твердженням: ці явища можуть відбуватися як окремо, так і паралельно. Різні регіони (країни) мають різну структуру й платоспроможність попиту, що, в поєднанні з іншими чинниками, зокрема, конкурентоспроможністю компанії в кожному окремо узятому географічному ринку, може зумовлювати саме продуктову диверсифікацію.

Натомість, період 2021-2025 рр. характеризується значно меншим науковим інтересом до трактування явища інтернаціоналізації – здебільшого, це аналіз та частковий синтез попередніх підходів. Окремо зазначимо, що трактування, запропоновані вітчизняними вченими, нечисленні. Однак, подекуди й вони виявляють нові сутнісні акценти – як-от синергетичний ефект (Крамар І.Ю.).

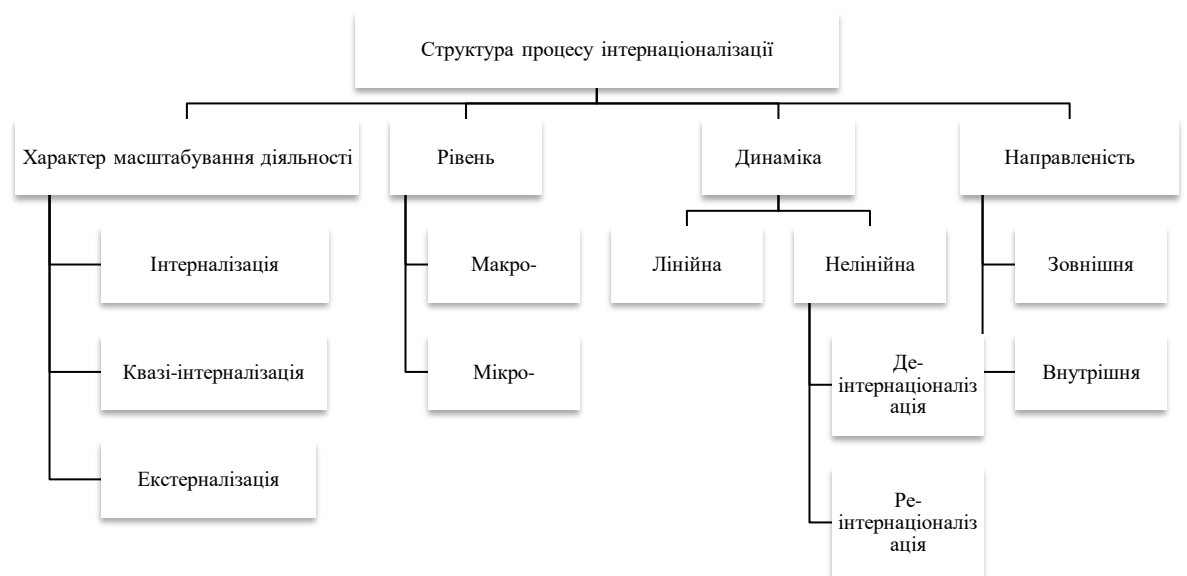
Отже, протягом розглянутого періоду інтернаціоналізація трактується передусім в парадигмі залучення фірми до закордонних ринків, проте в так чи інакше нових контекстах, починаючи з пристосування фірми до умов зовнішнього середовища, і завершуючи можливістю отримання надзвичайного прибутку.

Розглянувши еволюцію підходів до трактування явища інтернаціоналізації, варто також уточнити відмінності терміну «інтернаціоналізація» від так чи інакше споріднених ньому. Це водночас дозволить повніше розкрити сутність інтернаціоналізації, як такої.

Передусім, це «глобалізація». Відповідно до Herman E. Daly, хоч інтернаціоналізація й означає зростаюче значення міжнародної торгівлі та інших відносин, але основною одиницею залишається нація. У випадку ж з глобалізацією, колишні національні економіки в інтегруються в одну глобальну економіку – шляхом, зокрема, вільної торгівлі та мобільності капіталу. Це ефективно стирання національних кордонів в економічних цілях, де міжнародна торгівля (регульована порівняльними перевагами) перетворюється на міжрегіональну торгівлю (регульовану абсолютною перевагою) – «те, що було багатьма, стає одним»[8]. Таке трактування протирічить Гарвадській школі бізнесу де, в контексті міжнародного бізнесу, це «збільшення потоків товарів, послуг, капіталу, людей та ідей через міжнародні кордони», що підкреслює поширеність помилкового ототожнення інтернаціоналізації та глобалізації[9]. Вартує згадки також глобалізація, що є відносно новим поняттям, виступаючи синтезом сутності термінів «глобалізація» та «локалізація» й фактично означаючи пропозицію глобальних продуктів із врахуванням локальних особливостей. Дане явище відрізняється від інтернаціоналізації, оскільки, як й інтернаціоналізація, має вужчий зміст [10]. Відповідно, глокалізацію можна розглядати як елемент стратегії інтернаціоналізації. Зазначимо, що, як вказує RoudometofV., основні трактування глокалізації помилково зводяться до редукціонізму, де глокалізація трансформується в глобалізацію, або ж навпаки [11]. Наряду з інтернаціоналізацією, виділяють також мультинаціоналізацію й транснаціоналізацію. Перше – це процес, в якому фірма стає багатонаціональним підприємством (БНП) шляхом створення закордонних дочірніх підприємств (ПП), часто протягом перших років свого організаційного існування. Це вужча категорія, тому що інтернаціоналізація здійснюється також у формах, що не передбачають ПП [12]. У свою чергу, транснаціоналізація має

значну кількість суперечливих трактувань: її розглядають, як а) ключовий прояв інтернаціоналізації саме на мікрорівні, б) проміжний етап між інтернаціоналізацією та глобалізацією, в) стратегічний підхід, де ключові активності компанії географічно диверсифіковані, а не зосереджені в країні базування, г) тотожність інтернаціоналізації. Відповідно, охарактеризувати чіткі межі проблематично. Наостанок, не варто плутати інтернаціоналізацію з експортом – друге виступає формою першого та є вузкою категорією. При цьому саме експорт виступає рушієм інтернаціоналізації, будучи однією з найпоширеніших її форм [13].

Охарактеризувавши термінологічні відмінності, розглянемо структуру процесу інтернаціоналізації залежно від її ключових ознак.



**Рис. 1.1.** Структура процесу інтернаціоналізації залежно від її ключових ознак  
*Джерело:* складено автором на основі [14]

Спираючись на дані рис. 1.1, ми виділяємо 4 основні ознаки інтернаціоналізації: характер масштабування діяльності, рівень, тип динаміки та направленість. Розглянемо їх по чергово.

В контексті ознаки характеру масштабування діяльності, інтерналізація – це здійснення фірмою певних проектів або трансакцій лише «in-house», тобто не делегуючи це зовнішньому вендору (навіть якщо останній знаходиться в країні

базування фірми). Цей процес зазвичай супроводжується заснуванням або придбанням афілійованих компаній, в результаті чого створюється внутрішньо корпоративний ринок. При цьому часто застосовують трансфертну ціну – тобто таку, що стягується між афілійованими компаніями за товари або послуги у внутрішньо груповій операції; фактично це алокація прибутку (що в даному контексті є податковою базою) в межах податкових юрисдикцій афілійованих компаній, що дозволяє зрештою зменшити сукупне податкове навантаження; важливим при цьому є дотримання принципу «витагнутої руки», аби не допускати т.зв. BEPS (англ. base erosion and profit shifting, тобто розмивання податкової бази й виведення прибутку з-під оподаткування) [15]. Зазначимо, що в 2019 р. з'явилося поняття «квазі-інтерналізація» (досі не висвітлене у вітчизняній науковій літературі), що характеризує здатність ТНК впливати на зовнішніх постачальників, безпосередньо не володіючи ними, й, натомість, покладаючись на контроль, заснований на відносинах та репутації – «контроль без володіння» [16; 17]. На противагу інтерналізації виділяють також екстерналізацію – процес розширення міжнародної діяльності фірм завдяки використанню конкурентних переваг партнерів на зарубіжних ринках[18]; інакше кажучи, певні активності фірма делегує зовнішньому підряднику (аутсоринг), таким чином перетворюючи постійні витрати у змінні, водночас зменшуючи сукупні витрати та підвищуючи організаційну гнучкість компанії й, інколи, зменшуючи ризики. Подекуди в межах екстерналізації виділяють також офшоринг, але в основі цього поняття лежить суто географічний вимір, що не бере до уваги, чи є розглядувана активність інтерналізованою, або ж здійснюваною через аутсоринг – відповідно, на нашу думку, це виходить за межі логіки дуальності понять «інтерналізація-екстерналізація», тому використання цього терміну тут некоректне; відповідно, на нашу думку, помилково ототожнювати аутсоринг та офшоринг. Надання переваги інтерналізації або екстерналізації залежить від типу активу (активності) компанії та його стратегічного значення для неї. Враховуючи різноманітність сукупності активів окремо взятої компанії, фірма може поєднувати обидва

шляхи. В цьому контексті основні активності компанії (критичні для її існування), мають бути інтерналізовані; нові або складні активності, що не відносяться до основних, можуть будь як інтерналізовані, так й екстерналізовані; всі інші активності можуть бути екстерналізовані (віддані на аутсорсинг) [19].

Що ж стосується ознаки рівня, то інтернаціоналізація може розглядатися як на мікро-рівні (парадигма окремого підприємства), так і на макро-рівні (парадигма національної економіки загалом). В межах даного дослідження, ми розглядаємо передусім мікро-рівень, оскільки макро-рівень є менш релевантним при побудові стратегії інтернаціоналізації підприємств окремо узятій галузі.

У межах вітчизняної наукової літератури досі слабо висвітлено ознаку типу динаміки інтернаціоналізації. Якщо він лінійний – інтернаціоналізація має поступальний, впорядкований характер руху. У випадку нелінійності – інтернаціоналізація є циклічним процесом, де може чергуватися де-інтернаціоналізація та ре-інтернаціоналізація. Перша може бути повною – тобто цілковите припинення транснаціональних операцій, та частковою, де частина відповідних операцій може зменшитися, але інша частина – збережеться. Яскравим прикладом обох видів де-інтернаціоналізації є вихід міжнародних компаній з ринку російської федерації після початку нею масштабного вторгнення на територію України в 2022 р. – деякі фірми покинули ринок повністю (наприклад, Calsberg), а деякі лишили певні напрямки (як-от Danone чи P&G). Цей тип динаміки часто пов'язують зі скороченням або й провалом бізнесу; у разі першого – він може бути коротко- та довгостроковим стратегічним наміром [20]. Що ж до ре-інтернаціоналізації, то це, навпаки, «процес повторного входження, який посилює залучення фірми до іноземних ринків або вплив на неї з боку останніх, після періоду деінтернаціоналізації», і він так само може частковим або повним [цитуються за 21].

Зрештою, за направленістю інтернаціоналізація може бути зовнішня («outward») та внутрішня («inward»). Внутрішня інтернаціоналізація стосується

внутрішніх операцій, пов'язаних із закупівлею та виробництвом важливих продуктів, обладнання та сировини за участю іноземних виробників у цьому секторі. З іншого боку, зовнішня інтернаціоналізація передбачає вихід на світові ринки шляхом прямого або опосередкованого продажу продукції та послуг, створення торгових філій, надання ліцензій та виробництва товарів в інших країнах тощо. При цьому внутрішня інтернаціоналізація може мати прямий або непрямий вплив на зовнішню інтернаціоналізацію, і цей зв'язок частіше більш виражений у компаніях малого розміру, аніж великого [цитуються за 22]. Із зазначеного випливає, що інтернаціоналізація підприємства може відбуватися і без виходу на зовнішні ринки [23].

На нашу думку, враховуючи зазначені підходи до трактування поняття «інтернаціоналізація», а також термінологічні відмінності порівняно до так чи інакше споріднених понять, доцільно запропонувати таке визначення явища «інтернаціоналізація»: «Інтернаціоналізація – це багатовимірний процес розширення економічної діяльності підприємства на всіх ланках ланцюга вартості (1), зумовлений прагненням реалізувати та/або здобути міжнародні конкурентні переваги (2) із врахуванням усіх наявних у нього видів економічних ресурсів (3), що спрямований як за, так і в межах національного ринку (4), і може відбуватися як винятково в межах юридичної власності підприємства, так і за ними (5)». Таким чином, ми доповнюємо наявні трактування, оскільки (1) інтернаціоналізація стосується не лише ланок маркетингу й збуту, а й інших рівнів, зокрема, виробництва, (2) інтернаціоналізація не завжди спрямована на реалізацію конкурентних переваг – інколи її метою є якраз їх формування або підсилення, шляхом доступу до нових ресурсів тощо (3) інтернаціоналізація може проявлятися у персоналі закордоном (робоча сила), спільних R&D проектах (інформація) та інших видах економічних ресурсів, (4) інтернаціоналізація не обов'язково спрямована закордон – може стосуватися й винятково діяльності підприємства в межах національного ринку, навіть попри залучення ресурсів з-за кордону, (5) інтернаціоналізація може приймати форму інтерналізації або екстерналізації.

Для повнішого розкриття сутності інтернаціоналізації важливо також охарактеризувати її форми («entry modes»; часто форму ототожнюють із стратегією інтернаціоналізації – бо перша є одним з найважливіших стратегічних рішень в процесі інтернаціоналізації; однак, на нашу думку, це коректно лише частково, бо форма інтернаціоналізації є лише одним з елементів останньої) залежно від способу здійснення. Враховуючи контекст дослідження, мова йтиме саме про зовнішню інтернаціоналізацію – що зумовлює а) виключення імпорту як форми, б) розгляд усіх форм з точки зору виходу на зовнішні ринки, через що, наприклад, національна компанія розглядається лише як ліцензіар/франчайзер, спільне підприємство засновується саме закордоном тощо.

Таблиця 1.4

### Характеристика форм зовнішньої інтернаціоналізації

Критерій	Форма зовнішньої інтернаціоналізації										
	Не передбачає ПП								Передбачає ПП		
	Експорт	Ліцензування	Франчайзинг	Контрактне виробництво	Контракт на управління	Контракт під ключ	Проектний бізнес	Стратегічний альянс	Спільне підприємство	Нове дочірнє підприємство	Злиття або поглинання
Ключові основні види діяльності ланцюга вартості за кордоном	– Збут	Вир-во Маркетинг Збут Обслуговування	Вир-во Збут Обслуговування	Вир-во	Всі види	Вир-во	Вир-во	Вир-во Маркетинг Збут	Всі види		
Ключові вторинні види діяльності ланцюга вартості за кордоном	–	–	Управ-ня персоналом	–	Управ-ня персоналом НДДКР	НДДКР	НДДКР	НДДКР	Всі види		
Швидкість організації	Висока	Середня						Низька або середня	Низька або середня	Низька	Середня
Рівень контролю контрагента	Низький	Низький	Високий	Середній	Низький			Середній	Середній	Високий	
Рівень участі	Низький	Низький	Низький	Низький	Низький або середній			Середній	Середній	Високий	
Рівень ризику	Низький	Середній	Низький або середній	Середній	Низький або середній			Середній	Середній	Високий	
Рівень гнучкості	Високий	Середній						Низький			
Рівень необхідних знань	Низький	Низький	Середній	Середній	Високий			Середній	Середній	Високий	
Можливість набуття знань	Низька	Низька	Середня	Низька	Висока			Висока	Висока	Висока	
Звичайна	Необмежена	Обмежена	Обмежена	Обмежена	Обмежена			Обмежена	Обмежена	Необмежена	

тривалість	на						або необмежен а	
------------	----	--	--	--	--	--	-----------------------	--

*Джерело:* складено автором на основі [24; 25; 26;27]

Експорт – це продаж товарів або послуг компанією на закордонні ринки без фізичної присутності в останніх [Химинець В.В., Кушнір Н.О. Словник термінів з дисциплін «Міжнародні економічні відносини» та «Зовнішньоекономічна діяльність України» / УжНУ «Говерла». У., 2019. 76 с., с. 5]. Цей метод підходить для швидкого виходу на нові ринки з мінімальними витратами, особливо коли виробництво розташоване в країнах із нижчими витратами. Основними видами є прямий експорт, коли виробник укладає контракти з іноземними дистриб'юторами; непрямий експорт – тобто із залученням посередників, що обмежує контроль; спільний експорт – через об'єднання виробників; «piggybacking»- це використання дистрибуційних каналів великих компаній. Основною проблемою експорту є складність дотримання різних регуляторних стандартів на зарубіжних ринках.

Ліцензування – це угода, за якою компанія (ліцензіар) надає іноземному партнеру (ліцензіату) право використовувати свої інтелектуальні активи, такі як патенти або торгові марки, в обмін на роялті або інші платежі. Це дозволяє отримати дохід від власних розробок без інвестицій у виробництво та маркетинг, а також у випадках, коли на ринку існують бар'єри для прямих інвестицій. Основні види: технологічне ліцензування (передача технологій для виробництва препаратів) та ліцензування торговельної марки (використання бренду для дистрибуції ліків). Проблемою ліцензування є ризик втрати контролю над якістю та ймовірність недобросовісного використання технологій.

Франчайзинг – це форма співпраці, при якій франчайзер надає франчайзі право вести бізнес під його брендом та за його бізнес-моделлю в обмін на початковий внесок та регулярні платежі, що дає можливість розширити свою присутність на іноземних ринках з мінімальними інвестиціями та забезпечити стандартизацію продукції або послуг. Основні види: торговий франчайзинг

(продаж продукції під брендом), виробничий франчайзинг (виробництво ліків за технологіями франчайзера), сервісний франчайзинг (аптечні мережі або клінічні центри). Основний недолік франчайзингу полягає у складності забезпечення дотримання стандартів якості та регулювання у всіх точках присутності.

Контрактне виробництво – це замовлення компанією виробництва своїх продуктів у сторонніх виробників. Доцільно використовувати для зниження витрат на виробництво та концентрації на маркетингу й розробці продукції. Основні види: аутсорсинг виробництва (передача частини процесу іншим компаніям) та OEM-виробництво (виготовлення продукції під брендом замовника). Вразливим аспектом контрактного виробництва є ризик зниження контролю над якістю продукції та можливості витоку технологій до конкурентів.

Контракти на управління – це угоди, за якими одна компанія надає іншій управлінські послуги або контроль над операційною діяльністю в обмін на оплату або відсоток від доходу. Ця форма використовується, коли компанія володіє спеціалізованими знаннями або управлінськими навичками, які є затребуваними на міжнародних ринках. Прикладом є передача управління маркетингом та дистрибуцією фармацевтичних препаратів місцевим партнерам, які краще розуміють регіональні ринки. Основні види включають операційні контракти (щоденне управління) та стратегічні контракти (розробка та впровадження довгострокових стратегій). Негативним аспектом є те, що компанія-провайдер може виростити нового конкурента, а також те, що знайти персонал з відповідними навичками – складно, враховуючи культурні та інші відмінності.

Контракти «під ключ» - це угоди, за якими компанія бере на себе повну відповідальність за проектування, будівництво та запуск об'єкта для іноземного клієнта, передаючи його в готовому до експлуатації стані. Така форма інтернаціоналізації є привабливою для компаній, що володіють унікальними знаннями або технологіями, які можуть використовуватись для створення

комплексних об'єктів за кордоном, тому що дозволяє їм розширити свою присутність на нових ринках без необхідності прямої дистрибуції своєї продукції. Основним недоліком для компаній, які надають такі послуги, є високі витрати на реалізацію проекту та значні ризики, пов'язані з можливими технічними або регуляторними проблемами під час будівництва та запуску об'єктів.

Проектний бізнес – це форма інтернаціоналізації, за якої компанія здійснює проектування та постачання техніко-економічних рішень для іноземних клієнтів [24, с. 695]. Основна особливість проектного бізнесу полягає у тому, що він може бути організований у основних формах: System Deliveries (SD), Turnkey-Plus (ТКР) проекти (у первинній класифікації також є ТК, але ми погоджуємося з думкою, що це окрема форма). SD передбачає постачання системи або компонентів для інтеграції у проект замовника, але без відповідальності за повну реалізацію проекту. Turnkey-Plus (ТКР) розширеною версією ТК і включає також управлінський контракт, що передбачає управління об'єктом після його запуску на певний період. Основний недолік полягає у високих ризиках, пов'язаних з виконанням складних проектів за кордоном, включаючи регуляторні та технічні перешкоди.

Стратегічні альянси – це договірні угоди між компаніями з різних країн для спільного R&D, розробки продуктів, виходу на нові ринки тощо. На відміну від інших форм інтернаціоналізації, таких як спільні підприємства або злиття і поглинання, стратегічні альянси не передбачають створення нової юридичної особи або передачі частки власності. Це робить альянси подекуди менш ризикованими з фінансової точки зору та більш гнучкими у реалізації. Основні види альянсів включають технологічні альянси (спільна розробка препаратів), маркетингові альянси (спільний продаж та просування продукції) та логістичні альянси (оптимізація ланцюгів постачання). Проблемою є потенційні конфлікти між партнерами через різні цілі, корпоративні культури або правові бар'єри.

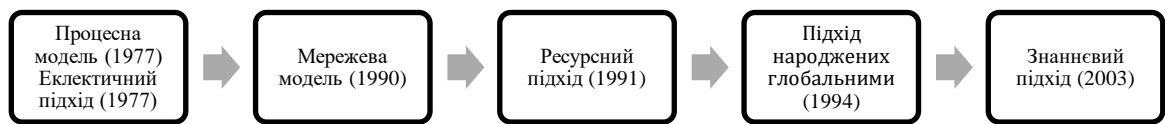
Спільні підприємства (СП) - це бізнес-структури, створені двома або більше компаніями з різних країн для спільного ведення бізнесу або реалізації певних проєктів.

Основною особливістю СП є наявність спільного володіння, управління та розподілу прибутків, при цьому компанії зберігають свою незалежність. Види СП включають проєктно-орієнтовані («project-based») та функціонально-орієнтовані («functional-based»). Перші створюються для виконання конкретного проєкту з чітко визначеними цілями та обмеженим терміном існування. Другі орієнтовані на довгострокову співпрацю у певних функціональних сферах, таких як R&D, виробництво або збут. Це дозволяє партнерам поєднувати ті чи інші ресурси для досягнення кращих результатів. Основний недолік СП полягає у можливих конфліктах між партнерами.

Нове дочірнє підприємство – це компанія, повністю або частково належна материнській компанії, створена для ведення бізнесу в іншій країні. Така форма дозволяє зберігати повний контроль над операціями та стратегією на іноземному ринку. Дочірні підприємства за кордоном зазвичай відкривають для виробництва та/або маркетингу/дистрибуції своїх препаратів. Основною проблемою є високі витрати на створення та управління такими структурами.

Злиття та поглинання є процесом об'єднання двох або більше компаній або придбання однією компанією іншої. Зазвичай, метою є розширення портфеля продуктів або мереж збуту. Поглинання можуть бути горизонтальними, коли поглинаються компанії одного рівня, або вертикальними, коли поглинаються компанії різних рівнів ланцюга постачання. Найбільший виклик цієї форми полягає в складнощях інтеграції компаній через різні корпоративні культури та управлінські системи, а також високу вартість таких операцій.

Зрештою, розглянемо основні теоретичні моделі та підходи до інтернаціоналізації.



**Рис. 1.2.** Еволюція основних теоретичних моделей та підходів до розгляду інтернаціоналізації

*Джерело:* складено автором самостійно

За даними рис. 1.2.

Процесна модель інтернаціоналізації, відома як модель Uppsala, була розроблена шведськими дослідниками Йогансоном та Валне у 1977 році. Основою цієї моделі є концепція поступової («інкрементальної») інтернаціоналізації, згідно з якою компанії послідовно розширюють міжнародну діяльність, накопичуючи досвід та знання про зовнішні ринки («market knowledge»). Центральними поняттями моделі є: «market commitment» (ринкове зобов'язання), що означає рівень інвестицій компанії у конкретний ринок (й окремо виділяють також «commitment decisions» - прийняті, але ще не реалізовані рішення); «market knowledge» (розуміння закордонного ринку, ділиться на загальне – вподобання споживачів, методи маркетингу тощо, та специфічне – про конкретне бізнес-середовище, структуру ринку тощо); «current activities» (тобто що фірма робить зараз, і як це впливає на можливість виходу на новий ринок); та «psychic distance» (психологічна дистанція), що враховує мовні, культурні, політичні та інші відмінності між країнами [Moudden & Balhadj. Internationalization of SMEs: a literature review. AfricanScientific Journal. 2024. Vol. 3, No. 24. P. 722-734, с. 726]. Автори наголошують, що фірми розпочинають інтернаціоналізацію з країн, близьких за психологічною дистанцією, і з часом переходять до більш віддалених та ризикованих ринків, проходячи стандартні етапи: нерегулярний експорт, регулярний експорт через незалежних посередників, відкриття власних торгових представництв, і нарешті, створення виробничих підприємств за кордоном. Особливе значення у моделі надається знанням про ринок, які є критичним фактором успішної міжнародної діяльності, та поступовому підвищенню залученості на іноземному ринку.

Відмітимо, що дана модель недостатньо пояснює стратегії компаній, які одразу орієнтуються на міжнародні ринки («народжені глобальними»). Крім цього, на нашу думку, також недостатньо висвітлена роль альтернативних сценаріїв інтернаціоналізації (як-от фокус на ліцензуванні чи франчайзингу з подальшим «buyout»), що актуально для стартапів; або ж відсутність власного виробництва чи, навпаки, його контрахтування), що є важливим фактором сучасної інтернаціоналізації.

Еклектична парадигма (OLI-парадигма) була запропонована британським економістом Джоном Даннінгом у 1977 році. Модель об'єднує різні теоретичні підходи до пояснення причин та способів виходу компаній на закордонні ринки. Основні компоненти OLI-парадигми — це три групи переваг: володіння («ownership advantages»), локації («location advantages») та інтерналізація («internalization advantages»). «Ownership advantages» передбачають унікальні переваги, які дозволяють компанії конкурувати за кордоном, такі як технології, бренди або управлінський досвід. «Location advantages» позначають наявність та вартість ресурсів, що мають бути «committed» на закордонний ринок, вкупі з ризиками та перешкодами входження на цей ринок. «Internalization advantages» визначають доцільність ведення міжнародного бізнесу саме через власні юридичні структури, а не через третіх сторін, що дозволяє контролювати витрати та уникати ризиків опортуністичної поведінки партнерів. Всі ці фактори фактично відображають відносну ринкову ефективність компанії щодо передачі інформації та управління обміном ресурсами; можливість їх реалізації, однак, залежить від зовнішнього неконтрольованого компанією фактору — недосконалостях ринку (т.зв. «marketimperfections»). Враховуючи політичні й технологічні зміни в 1990 рр., модель була розширена: переваги володіння стали включати й ті, що виходять за межі безпосередньо компанії, а переваги локації — почали враховувати зростаючу роль стратегічних альянсів, інновацій, здатності акумулювати знання, нетарифних/тарифних обмежень торгівлі тощо.

Водночас, варто відзначити, що модель Даннінга бере за основу МНК (мультинаціональну корпорацію), до того ж — «технологічно ємну», тому її

релевантність для малих та середніх підприємств обмежена. Це особливо критично, враховуючи зростаючу роль стартапів у галузі фармацевтики, як рушіїв інновації, а також виникнення нових, «віртуальних» компаній.

Мережева модель інтернаціоналізації, запропонована Йогансоном та Валнев 1990 році, базується на припущенні, що процес міжнародної експансії компанії значною мірою визначається її позицією у мережевих відносинах («network relationships»): компанії не розглядаються як ізольовані суб'єкти, натомість акцент робиться на їхніх взаємовідносинах з іншими учасниками ринку – партнерами, постачальниками, клієнтами. Вважається, що мережеві відносини можуть забезпечити значно швидшу інтернаціоналізацію, аніж попередні класичні моделі, які вважаються незастосовними; до того ж, допускається більш комплексний й менш структурний характер процесу інтернаціоналізації. Основні компоненти моделі включають учасника мережі (actor), пов'язані ресурси (resource) та активності в мережі (activities). Сукупність взаємодії усіх цих факторів визначає характер і результат процесів взаємодії між компаніями, завдяки яким фірми формують та використовують міжнародні конкурентні переваги. Сучасний розвиток мережевої моделі враховує ряд додаткових факторів, як-от політичні фігури, зв'язки із державою, роль CEO тощо.

Серед критичних зауважень ключовим вважаємо те, що дана модель надмірно орієнтується на взаємозв'язки між «акторами», приділяючи недостатню увагу іншим факторам, як-от інноваційний потенціал. Деякі дослідники також зазначають, що модель не має предиктивних можливостей – ми погоджуємося з важливістю цього аспекту, враховуючи динамічність сучасного ринкового середовища та значної кількості пов'язаних з цим ризиків.

Підхід на основі ресурсів і компетенцій (Resource-based view). RBV було найбільш повно сформульовано Джейм Барні у 1991 році. За цим підходом, на противагу Портеру з його «competitiveforces», міжнародна конкурентоспроможність компанії визначається набіром т.зв. «firm-specificresources» - тобто комплексу ресурсів, унікальних для кожної, який

порівнюється з відповідним комплексом ресурсів конкурентів, фірми, і може виступати джерелом конкурентних переваг. Під ресурсами мається на увазі людський, організаційний та фізичний капітал. Основні характеристики окремої одиниці ресурсів, що визначають конкурентні переваги, за VRIN-критеріями – це цінні, рідкісні, складні для копіювання та незамінні. Модель має коріння з теорії монополістичної переваги (розроблена Нумер в 1960 р.). RBV передбачає, що успішність інтернаціоналізації визначається можливістю влучно поєднати наявні ресурси із ринковими можливостями – тут вступає поняття «sustainability», яке зумовлює можливість компанії правильно використати наявні ресурси. Сама інтернаціоналізація, за моделлю, є доцільною лише якщо вартість необхідних ресурсів є меншою за цінність, що отримує компанія, вийшовши на новий ринок.

На нашу думку, RBV недостатньо враховує зовнішні фактори, передусім поведінку конкурентів. Крім того, в моделі закладено «defaultFDI mode» - ДП, що суттєво обмежує її застосованість. Критики також зазначають, що модель не враховує можливість мережевих відносин (що упускаються, як ресурс) створювати конкурентні переваги.

Підхід народжених глобальними (т.зв. «born-global»), сформульований Овіаттом і Макдугаллом у 1994 році, описує компанії, які розпочинають міжнародну діяльність майже одразу (протягом максимум 2-3 років) після свого заснування – на відміну від традиційних моделей, які передбачають поступову інтернаціоналізацію. Зазвичай це невеликі фірми (зокрема, стартапи), роль яких у фармацевтиці зараз зростає, отже в цьому й цінність моделі – попередники за основу часто брали МНК. Основними факторами успіху «born-global» є високий інноваційний потенціал (вони швидко виходять на значний обсяг продажів), ефективне використання мережевих ресурсів, гнучкість організаційних структур та стратегічна орієнтація на закордонний ринок із самого початку діяльності (чому сприяє «time-space compression» феномен). При цьому критично важливими є підприємницькі якості засновників та здатність до швидкого реагування на зміни зовнішнього середовища. Підхід

має певні обмеження, зокрема, він не повністю пояснює стійкість таких компаній на тривалий період – хоча «born-global» часто стикаються з труднощами управління зростанням у довгостроковій перспективі. Крім того, на нашу думку, модель недостатньо враховує фінансові та організаційні ризики, пов'язані з надшвидкою інтернаціоналізацією – і, відповідно, так чи інакше зростанням. Зрештою, дискусійною є вибірка компаній, на основі яких будувалася модель – здебільшого це були підприємства, «народжені» зі вже існуючих компаній, що спотворює її реалістичність [Welch, Catherine. The born global and international new venture revisited: An alternative explanation for early and rapid internationalization. *Journal of International Business Studies*. 2023. Vol. 54, P. 1193-1221, с. 1194].

Зрештою, knowledge-based perspective (перспектива, що базується на знаннях), що охарактеризована Mejri та Umemoto у відповідній публікації 2010 р. На нашу думку, цю модель можна вважати розширенням RBV, оскільки саме знання розглядаються як ключовий ресурс компанії. Здатність останньої створювати, інтегрувати, передавати та використовувати знання у міжнародній діяльності (виділяються 4 «типи» знань: «market», «cultural», «entrepreneurial» та «network» - це холістичний підхід, що інтегрує деякі фактори з попередніх моделей в більш цілісну) визначає доцільність та можливість інтернаціоналізації.

Ми вважаємо, що слабке місце моделі – це складність оцінювання знань як ресурсу. Крім того, модель є передусім актуальною для інноваційних компаній, і може бути недоцільною для застосування у «традиційних» галузях.

## **1.2. Методичні підходи до виміру інтернаціоналізації компаній**

Оцінка ступеня інтернаціоналізації компаній вимагає застосування різних методик та показників для комплексного аналізу. Розглянемо основні з них.

Таблиця 1.5

Види показників інтернаціоналізації

Групи показників інтернаціоналізації				
Індивідуальні (однофакторні)			Регіональної диверсифікації (багатофакторні)	Композитні
Структурні	Результативні	Атитюдні		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Кількість країн діяльності</li> <li>• Кількість або частка іноземних афілійованих підприємств</li> <li>• Кількість або частка випадків залучення у діяльність за кодомом у некапітальних формах</li> <li>• Частка іноземних активів</li> <li>• Частка доданої вартості за кордоном</li> <li>• Частка іноземних джерел постачання</li> <li>• Частка іноземного персоналу</li> <li>• Міжнародна структура управління</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Закордонні продажі</li> <li>• Операційні доходи від закордонних операцій</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• «М'які» індикатори</li> <li>• «Жорсткі» індикатори</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Індекс мережевого охоплення</li> <li>• Географічна та культурна дистанції</li> <li>• Показник психологічного розсіювання</li> <li>• Індекс регіональної концентрації</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Індекс транснаціональності</li> <li>• Індекс міжнародної активності</li> <li>• Шкала інтернаціоналізації Саллівана</li> </ul>

*Джерело:* складено автором на основі [Dörrenbächer, Christoph. Measuring corporate internationalisation: A review of measurement concepts and their use. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). 2000. No. FS I 00-101. P. 1-17; с. 4-9]

Згідно з даними табл. 1.5, зазвичай такі показники поділяються на індивідуальні (структурні, результативні, атитюдні), індикатори регіональної диверсифікації та композитні індекси. Розглянемо кожен групу окремо.

Структурні показники – легко розраховуються та дозволяють частково оцінити масштаб міжнародної діяльності. Основні структурні показники включають:

- Кількість країн діяльності – це найпростіший показник географічного охоплення компанії, який вимірює кількість країн, у яких компанія веде діяльність. Велика кількість країн свідчить про високий рівень інтернаціоналізації та диверсифікації ризиків. Проте, цей показник не враховує різницю між масштабами операцій у кожній країні та рівень контролю над діяльністю.
- Кількість або частка іноземних афілійованих підприємств - визначає частину компаній, які є дочірніми або спільними підприємствами за кордоном; розраховується шляхом визначення кількості або співвідношення кількості іноземних афілійованих підприємств до загальної кількості підприємств компанії, вираженого у відсотках.

- Кількість або частка випадків залучення у діяльність законодам у некапітальних формах. Останні включають такі форми, як стратегічні альянси, франчайзинг, ліцензування тощо, що дозволяють компаніям освоювати іноземні ринки без необхідності здійснення ПІІ.
- Частка іноземних активів – визначається через відношення вартості іноземних активів до загальної вартості активів компанії, вираженого у відсотках; дозволяє оцінити ступінь інтеграції компанії у міжнародний ринок через прями інвестиції. Особливо важливий для аналізу міжнародної діяльності у галузях, що характеризуються високою капіталоемністю.
- Частка доданої вартості за кордоном – обраховується шляхом відношення доданої вартості, створеної закордоном, до загального обсягу доданої вартості компанії, вираженого у відсотках. Високий показник свідчить про значну локалізацію виробничих процесів за межами країни базування; це особливо важливо для аналізу виробничих компаній, що реалізують стратегії інтернаціоналізації виробництва.
- Частка іноземних джерел постачання, що розраховується через частку сировини, компонентів або матеріалів, що імпортуються з-за кордону, від загального обсягу матеріальних ресурсів компанії; критичний для компаній, що залежать від міжнародних ланцюгів постачання, зокрема фармацевтичних компаній, які можуть імпортувати активні фармацевтичні інгредієнти (API).
- Частка іноземного персоналу, яка визначається через співвідношення кількості працівників за кордоном до загальної кількості працівників компанії, виражене у відсотках.
- Міжнародна структура управління – відображає рівень інтеграції компанії у глобальні фінансові ринки та її корпоративне управління. Може включати ряд підпоказників. Кількість фондів ринків, на яких компанія зареєстрована, демонструє її здатність залучати інвестиції з

різних країн; більша кількість ринків свідчить про більш високий рівень міжнародного визнання та довіри інвесторів. Іншим є частка акцій, що належать іноземним інвесторам, яка є відношенням кількості акцій, що належать нерезидентам, до загальної кількості випущених акцій – високий показник свідчить про визнання компанії на міжнародному рівні та залучення іноземних капіталовкладень. Зрештою, присутність іноземців у раді директорів – їх частка свідчить про міжнародний досвід управління, що може сприяти кращій адаптації компанії до міжнародних ринків. Також відмітимо, що цей показник є особливо важливим для аналізу ТНК, які мають розгалужені структури управління. Водночас, недостатньо просто фіксувати наявність іноземців у складі ради директорів або акціонерів – важливо розглядати також їхній вплив на прийняття рішень та управлінські процеси, що залежить, зокрема, від типу акціонера (корпоративний, індивідуальний, або інституційний) [Roedder, F., Schmid, S. The impact of foreign ownership on firms: a systematic literature review. *Manag Rev Q*. 2025. P. 1-29, с.15].

Результативні показники – вимірюють фінансові результати діяльності компанії за кордоном. Основні з них включають:

- Закордонні продажі (Foreign Sales). Вимірюються через загальний обсяг продажів за кордоном. Розрахунок може включати продажі через експорт із країни походження, продажі через іноземні дочірні компанії, або обидва ці компоненти. Вибір методики розрахунку залежить від того, чи необхідно оцінити повну інтеграцію компанії у зовнішні ринки, чи лише її експортні операції [Grazialetto-Gillies. Research notes special: Measures and indicators of internationalization: Conceptual issues behind the assessment of the degree of internationalization. *Transnational Corporations*. 2009. Vol. 18, No 3. P. 59-83, с. 73]
- Операційні доходи від операцій за кордоном. Цей показник оцінює фінансову ефективність діяльності компанії за кордоном. До нього

включаються операційні доходи від продажу продукції, роялті, ліцензійних платежів та інших джерел – причому до уваги беруться саме закордонні афілійовані компанії. Показник є важливим для аналізу економічної ефективності міжнародної діяльності.

Зрештою, атитюдні показники відображають внутрішні процеси компанії та підходи до управління міжнародною діяльністю. Вони розподіляються на «м'які» та «жорсткі» індикатори, які визначають рівень адаптивності та компетентності компанії в міжнародному середовищі.

- «М'які» індикатори включають тип управлінського підходу, який може бути етноцентричним, поліцентричним, регіоцентричним або геоцентричним. Цей показник відображає, як компанія адаптує свої управлінські практики до різних ринків. Наприклад, етноцентричний підхід передбачає управління іноземними підрозділами з країни походження, тоді як геоцентричний підхід передбачає інтегровану глобальну стратегію.
- «Жорсткі» індикатори. Оцінюються через міжнародний досвід топ-менеджменту, обрахований як кількість років, протягом яких топ-менеджери працювали за кордоном, до їх загального робочого стажу. Також може включати кількість реалізованих міжнародних проєктів.

Відмітимо, що важливість атитюдних показників полягає у тому, що вони дозволяють оцінити здатність компанії адаптуватися до іноземних ринків та її готовність приймати рішення в умовах невизначеності.

Індикатори регіональної диверсифікації – вимірюють географічну розширеність діяльності компанії та ступінь її концентрації або розсіювання на різних ринках. Основні показники включають:

- Індекс мережевого охоплення (Network Spread Index). Цей показник визначає кількість країн, у яких компанія має афілійовані підприємства, порівняно із загальною кількістю країн, у яких здійснюються прямі

іноземні інвестиції. Чим більше значення показника, тим ширше географічне охоплення компанії.

- Географічна та культурна дистанції. Це 2 показники, де перший «зважує» країни, враховуючи різницю у культурі та географічній відстані, а другий – складає відношення кількості умовних «зон» із різними управлінськими концепціями, в яких компанія активно працює, до загального числа – 10 зон у світі. Компанія, яка веде діяльність у країнах з дуже різними регуляторними та культурними умовами, матиме вищий показник цього індикатора; відмітимо, що актуальним є питання суб'єктивності визначення параметрів відповідного розрахунку, а також те, чи доцільніше аналізувати це на рівні «країни», чи на рівні «індивіда» [Håkanson, L. *Psychic Distance*. Oxford Research Encyclopedias: Business and Management. 2023. P. 1-3].
- Індекс регіональної концентрації – вимірює ступінь концентрації діяльності компанії у певному регіоні або групі країн. Розраховується шляхом визначення частки продажів, активів або персоналу, що припадає на певний регіон, порівняно із загальним обсягом відповідного показника компанії. Відповідно, якщо компанія генерує більшість своїх доходів з одного регіону, її індекс регіональної концентрації буде високим.

Композитні індекси дозволяють отримати комплексну оцінку рівня інтернаціоналізації компанії, поєднуючи різні аспекти діяльності — активи, продажі, персонал тощо. Розглянемо найпоширеніші з них.

Індекс транснаціональності (Transnationality Index, TNI). Цей індекс розроблений UNCTAD для оцінки рівня інтернаціоналізації транснаціональних корпорацій. Він розраховується як середнє арифметичне часток іноземних продажів, активів і працівників від їх загального обсягу:

$$TNI = \frac{FS\% + FA\% + FE\%}{3}$$

Де:

- FS% - частка іноземних продажів у загальному обсязі продажів компанії (у відсотках).
- FA% - частка іноземних активів у загальній вартості активів компанії (у відсотках).
- FE% - частка іноземних працівників у загальній кількості працівників компанії (у відсотках).

Цей індекс є досить популярним через свою простоту та універсальність. Проте зазначимо, що він не враховує якісні аспекти діяльності, такі як адаптація до місцевих ринків або управлінські підходи. Додатково відмітимо, що в межах цього показника є й підпоказник – т.зв. «FDIlightnessindex» - це співвідношення FS% та відповідної FA%; він був розроблений в UNCTAD WIR17 та показує, наскільки компанія здатна генерувати продажі закордоном в залежності від її рівня закордонних активів, що важливо для уникнення т.зв. «home-marketbias», де материнська компанія надає різні ресурси своїм афілійованим підприємствам закордоном, не враховуючи це потім при порівнянні результатів їх операційної діяльності [Trentini, Claudia. A Reassessment of UNCTAD's Transnationality Indices in the Digital Economy. Transnational Corporations Journal. 2022. Vol. 28, No. 3. P. 201-216, с. 211].

Індекс міжнародної активності (Transnational Activities Spread Index, TASI) – Ietto-Gillies пропонує розширену методику, яка включає оцінку географічного охоплення компанії. Це показник TNIпомножений на відношення кількості країн, у яких компанія має афілійовані підприємства, до загальної кількості країн, де компанія здійснює свою діяльність (за винятком країни базування).Зазначимо, що він складніший в розрахунку, але дозволяє враховувати не лише обсяги активів, продажів та працівників, а й географічну диверсифікацію компанії.

Шкала інтернаціоналізації Саллівана (Degree of Internationalization Scale, DIS) – розроблена Салліваном і поєднує кількісні та якісні показники. Вона включає:

- Співвідношення іноземних продажів до загальних продажів.
- Співвідношення іноземних активів до загальних активів.
- Співвідношення іноземних афілійованих підприємств до загальної кількості підприємств.
- Міжнародний досвід топ-менеджменту.
- Психологічне розсіювання операцій (різноманітність культурних і регуляторних середовищ).

Загальний індекс розраховується шляхом сумування нормалізованих значень кожного показника та їх усереднення. На наш погляд, цей підхід забезпечує найбільш комплексний аналіз рівня інтернаціоналізації, проте вимірювання деяких якісних аспектів залишається суб'єктивним.

Загалом, на нашу думку, індивідуальні показники є занадто спрощеними, тому їх недоцільно використовувати поодиночі. В той же час, індикатори регіональної диверсифікації враховують більше змінних, але ці змінні спрямовані передусім на географічний вимір – що по окремість надає лише часткову характеристику рівня інтернаціоналізації; композитні рахувати найскладніше – бо складно або неможливо знайти всі потрібні дані – але вони дають найбільш ґрунтовну оцінку.

### **1.3. Зміст та ключові чинники формування стратегії інтернаціоналізації компаній**

Визначення чинників формування стратегії інтернаціоналізації є необхідним, оскільки допомога є виділити ключові її елементи, виступаючи фундаментом побудови дієвого довгострокового плану. Однак, перш ніж охарактеризувати чинники, спершу необхідно визначити зміст категорії «стратегія», після чого, відповідно, визначити поняття «стратегії інтернаціоналізації».

Таблиця 1.6

Підходи до тлумачення терміну «стратегія» в контексті підприємства

Porter	Створення унікальної та цінної позиції, що передбачає різні види діяльності. цитується за [Cory Kenneth. Revisiting “What is Strategy?” and Why it Matters. Strategy & Leadership. 2024. Vol. 52 No. 1. P. 1-6], с. 2
Boyles	Стратегічні ініціативи, які компанія реалізує для створення цінності для організації та її стейкхолдерів і отримання конкурентних переваг на ринку.  [Harvard Business School. What Is Business Strategy & Why Is It Important? URL: <a href="https://online.hbs.edu/blog/post/what-is-business-strategy">https://online.hbs.edu/blog/post/what-is-business-strategy</a> (дата звернення: 13.04.2025)]
Mintzberg & Waters	Закономірність у потоці рішень.  цитується за [Kühl, Stefan. Strategy is Structure. A Systems Theory-Based Definition of Strategy. Journal of Organizational Sociology. 2023. Vol. 1, No. 3. P. 251-286], с. 251
Quinn	План, який об'єднує основні цілі, політику та послідовність дій організації в єдине ціле.  цитується за [Kühl, Stefan. Strategy is Structure. A Systems Theory-Based Definition of Strategy. Journal of Organizational Sociology. 2023. Vol. 1, No. 3. P. 251-286], с. 252
Jabulani Dhlamini, Skrt & Antoncic, Phillips, Grundy Box,	«План дій», або «як» організація переходить від поточного стану до бажаного майбутнього стану.  <a href="https://www.researchgate.net/figure/Summary-of-key-definitions-of-strategy_tbl1_364705482">https://www.researchgate.net/figure/Summary-of-key-definitions-of-strategy_tbl1_364705482</a>  [Dhlamini Jabulani. Strategy: An understanding of strategy for business and public policy settings. Journal of Contemporary Management. 2022. Vol. 19, No. 2. P. 108-134], с. 22
Kiron, Schrage	Стратегія компанії визначається її ключовими показниками ефективності.  [Kiron, David & Schrage, Michael. Strategy For and With AI. MIT Sloan Management Review. 2021. Vol. 60, No. 4. P. 30-35], с. 30
Brandenburger & Stuart	Засіб створення цінності фірмами спільно з їхніми постачальниками та клієнтами.  Цитується за [Chungyalpa, Wangchuk & Bora, Bedanta. Towards Conceptualizing Business Strategies. International Journal of Multidisciplinary Approach and Studies. 2021. Volume 02, No. 1. P. 73-83], с. 74
Гудзь О. Є.	Довгостроковий гнучкий план дій інноваційного спрямування з відповідним рівнем ризику, який базується на детальному аналізі внутрішнього і зовнішнього середовища підприємства, залежить від людських чинників та потребує інвестицій для досягнення ефективних результатів, підвищення конкурентоспроможності продукції і підприємства.  Цитується за [С. Б. Довбня, І. В. Папуша. Сутність стратегії підприємства та класифікація її видів. Економіка підприємства. 2023. Вип. 2, № 82. С. 152-160], с. 155
Старостіна А.О.	Усвідомлений спосіб завоювання певної частки ринку та стійких ринкових переваг методами визначення найбільш ефективних стратегій охоплення цільового ринку, вибору конкурентних стратегій та позиціонування з використанням інструментів аналізу ринкових проблем таможливостей та відбору цільових ринків.  [Старостіна А.О., Кравченко В.А., Пригара О.Ю., Ярош-Дмитренко Л.О. Маркетинг. Навчальний посібник / «НВП «Інтерсервіс». К., 2018. 216 с.], с. 62
Шевченко Н.В., Мельник С.І.	Загальна сукупність пов'язаних між собою дій, чітка реалізація яких потрібна для досягнення визначених цілей суб'єкта господарювання в межах ресурсів, що їй належать, їх майбутня координація та розподіл.  <a href="https://www.researchgate.net/publication/367023192_Finansovij_menedzment_navcalnij_posibnik_-_Sevcenko_NV_Melnik_SI_VIDANIJ">https://www.researchgate.net/publication/367023192_Finansovij_menedzment_navcalnij_posibnik_-_Sevcenko_NV_Melnik_SI_VIDANIJ</a>  [Шевченко Н.В., Мельник С.І. Фінансовий менеджмент: навчальний посібник у схемах і таблицях / Львівський державний університет внутрішніх справ. Л., 2022. 224 с.], с. 60

*Джерело:* складено автором на основі [3; 4; 5; 6; 7]

З даних табл. 1.6. постає очевидною диференціація підходів різних авторів до трактування терміну «стратегія» в межах окремого підприємства. Визначення Quinn, а також Jabulani Dhlamini, Skrt & Antoncic, Phillips, Vox, Grundy, фокусуються на ознаці «плановості» як визначальній для розуміння стратегії. При цьому перше визначення бере до уваги передусім холістичну природу планування, оскільки наголошується на взаємозв'язку між цілями, політикою, діями. В той же час, друга група авторів зміщує акцент у часовий простір явища, де план має зрушити організацію з точки А до точки Б.

На противагу першому підходу, Porter, що одним з перших запровадив визначення стратегії, фокусувався на ціннісній складовій. Якщо попередні автори так чи інакше дивилися на стратегію через призму інструменту, наголошуючи на «механіці» його дії, то Porter розглядає стратегію з позиції результату. Іншим аспектом його трактування є наголошення, що унікальна та цінна позиція передбачає різні види діяльності, що підкреслює комплексність процесу реалізації стратегічних цілей. Загалом, тут є певний перетин з підходом Boyles, однак останній підкреслював, що метою є не створення цінної та унікальної позиції, а отримання конкурентних переваг. Це більш точне формулювання, оскільки, на нашу думку, цінна/унікальна позиція ще не гарантує отримання конкурентної переваги. Більш того, Boyles уточнює, для кого саме створюється цінність (організація і стейкхолдери); з іншого боку – на нашу думку, виходячи з мети отримання конкурентних переваг, коректніше вважати, що цінність створюється для ринку (кінцевих споживачів). Окремої уваги вартує підхід Brandenburger & Stuart, оскільки тут не йдеться ані про конкурентну перевагу, ані про плановість. Натомість, підкреслюється мережевий аспект стратегії, оскільки, за авторами, клієнти та постачальники співдіють з підприємством для створення цінності; ми активно погоджуємося з цим, оскільки сама по собі компанія зазвичай не володіє ані всіма необхідними ресурсами, ані має можливість об'єктивно оцінити цінність (це функція ринку, де фірма лише реагує та адаптується).

Серед всіх зазначених підходів вирізняється запроваджене Mintzberg та Waters. Тут підкреслюється внутрішня, невід'ємна властивість стратегії – її закономірність в контексті прийнятих рішень, з чим ми погоджуємося із єдиним зауваженням: в сьогоденному динамічному ринковому середовищі, чим більша компанія за масштабом діяльності, тим частіше вона може відхилитися від стратегії у зв'язку з більшою кількістю специфічних ринкових обставин.

Підхід Kiron та Schrage можна вважати процесним, але лише частково оскільки йдеться саме про КРІ, а не РРІ. Це визначення загалом відображає поточні реалії стратегічного планування. Однак, відмітимо, що інколи зв'язок може бути й зворотним: у плануванні не завжди спираються на, припустимо, прибутковість. Якщо йдеться про державне підприємство, або ж неприбуткову організацію, що переслідує певні соціальні цілі, то саме стратегія й виступає каталізатором вибору тих чи інших КРІ. Отже, зв'язок стратегії та КРІ є таким, де причина й наслідок можуть чергуватися.

Окремо розглянемо підходи вітчизняних вчених. Гудзь О. Є. підкреслює раніше невизначений аспект стратегії - рівень ризику, що грає важливу роль з огляду на необхідність залучення тих чи інших ресурсів (фінанси, людський капітал тощо), які можуть бути безповоротно втрачені без гарантії досягнення поставлених завдань. Підхід Старостіної А. О., що надається в контексті маркетингу, підкреслює інший важливий аспект – не просто ринкові переваги, але й наслідок володіння ними – тобто та чи інша частка ринку. Більш того, підкреслюється комплекс відповідних передумов та інструментів (аналіз ринкових проблем, можливостей, підхід до охоплення ринку, реакція на конкурентів тощо). Зрештою, Шевченко Н.В. та Мельник С.І. підкреслюють інший, раніше невизначений аспект стратегії – підприємство завжди має обмежені ресурси для її реалізації. В цьому контексті особливої важливості набуває згаданий авторами взаємозв'язок між діями під час реалізації стратегії, оскільки за умов їх розрізненості стратегія втрачає свій зміст.

Виходячи із аналізу вищезазначених трактувань стратегії, ми пропонуємо таке авторське визначення даної категорії: «Стратегія - це сукупність

взаємопов'язаних дій, що здійснюється підприємством з метою досягнення тих чи інших довгострокових (1) цілей та визначається наявними та майбутніми (2) ресурсами й можливими ризиками». Дане трактування синтезує, на нашу думку, ключові властивості стратегії, при цьому доповнюючи їх раніше не згаданими аспектами: (1) підкреслюється довгостроковість стратегії як явища та (2) враховується, що ресурси протягом терміну реалізації стратегії можуть змінюватися, тому варто враховувати не тільки їх поточний обсяг, а й майбутній.

Враховуючи раніше запроповане авторське визначення категорії «інтернаціоналізація», наводимо також авторське визначення поняття «стратегія інтернаціоналізації»: «Стратегія інтернаціоналізації – це сукупність взаємопов'язаних дій підприємства з метою досягнення довгострокових цілей, спрямованих на розширення економічної діяльності підприємства на всіх ланках ланцюга вартості та зумовлених прагненням реалізувати та/або здобути міжнародні конкурентні переваги із врахуванням усіх ризиків та наявних й очікуваних економічних ресурсів; дана сукупність дій спрямована як за, так і в межах національного ринку, і може відбуватися як винятково в межах юридичної власності підприємства, так і за ними».

Загалом, формування стратегії інтернаціоналізації є багатофакторним процесом. Він визначається взаємодією мотиваційних факторів, міжнародних конкурентних переваг, стратегічної орієнтації, бар'єрів та обмежень, а також форм виходу на ринок. Важливим є також врахування конкретних особливостей цільових ринків та ресурсних можливостей компанії. Розглянемо кожен з чинників детальніше.

Мотиваційні фактори визначають причини інтернаціоналізації та поділяються на проактивні та реактивні. Проактивні мотиви включають прагнення до розширення ринкової частки, використання інновацій, доступ до дешевших ресурсів, зростання прибутковості. Наприклад, компанія може шукати нові ринки через насичення внутрішнього ринку або для досягнення економії на масштабах виробництва. Реактивні мотиви, зокрема, регуляторний

тиск, посилення конкуренції та зміни в споживчих перевагах, стимулюють компанії до виходу на міжнародні ринки для збереження конкурентних позицій. Окремо відмітимо, що проактивні мотиви зазвичай ведуть до більш агресивних стратегій виходу на ринки, тоді як реактивні – до обережніших та адаптивніших підходів.

Міжнародні конкурентні переваги визначають здатність компанії утримувати та/або нарощувати свої позиції на міжнародних ринках. Вони формуються завдяки низьким витратам виробництва, інноваціям, доступу до рідкісних ресурсів або спеціалізованих знань; це, відповідно, може потребувати реконфігурації ресурсної бази – для здатності спершу виявляти, а потім формувати можливості створення таких переваг [Christos Pitelis, Catherine L. Wang, Mathew Hughes, Véronique Ambrosini. *Towards a better understanding of the interrelationship between dynamic capabilities and international entrepreneurship*. *International Business Review*. 2025. Vol 34, No 2. P. 1-10, с. 2]. Таким чином, використання передових технологій або доступ до унікальних джерел сировини може забезпечити довготривалу конкурентну перевагу. Водночас, здатність компанії використовувати ці переваги значною мірою залежить від наявних «capabilities» (в термінології RBV). До них відносяться міжнародний досвід топ-менеджменту, маркетингові компетенції тощо. На нашу думку, ресурсні фактори забезпечують базис для створення міжнародних конкурентних переваг, проте можуть також виступати як обмеження, якщо компанія не має можливості адаптувати свої ресурси до умов зарубіжних ринків (умовно кажучи, гарні фахівці з маркетингу, які не розуміють закордонну специфіку, стають радше тягарем, тому що на них виділяють заробітну плату, але вона себе не виправдовує). Таким чином, стратегія інтернаціоналізації повинна передбачати розумне використання ресурсів.

Стратегічна орієнтація визначає загальний підхід компанії до інтернаціоналізації. Основні її види такі:

- Етноцентрична орієнтація. Управління здійснюється з головного офісу країни походження, що забезпечує повний контроль діяльності афілійованих закордонних підприємств. Наприклад, компанії з унікальними технологіями часто використовують цей підхід для захисту ноу-хау.
- Поліцентрична орієнтація. Передбачає адаптацію діяльності до закордонних ринків шляхом створення автономних підрозділів. Застосовується у випадках значних культурних, регуляторних чи економічних відмінностей.
- Регіоцентрична орієнтація. Орієнтована на окремі регіони, що характеризуються схожими умовами. Наприклад, компанія може створити регіональний офіс для управління діяльністю у країнах ЄС.
- Геоцентрична орієнтація. Інтегрує діяльність на глобальному рівні через єдину стратегію. Цей підхід забезпечує максимальну гнучкість, але вимагає високих інвестицій у координацію діяльності. Фактично є синтезом етноцентричної та поліцентричної орієнтацій [GeocentricOrientation. Monash Business School.URL:<https://www.monash.edu/business/marketing/marketing-dictionary/g/geocentric-orientation>(дата звернення: 10.05.2025)]

Вибір орієнтації залежить від цілей компанії, характеру її продукції, конкурентного середовища та доступності ресурсів.

Процес інтернаціоналізації супроводжується численними бар'єрами, що стосуються зовнішніх ринкових умов та внутрішніх обмежень компанії. Основні зовнішні бар'єри включають регуляторні обмеження, культурні та мовні відмінності, економічні ризики та високу конкуренцію. Наприклад, фармацевтичні компанії можуть стикатися з вищими стандартами якості, або ж бюрократичними перешкодами в країнах з нерозвиненими регуляторними системами. Внутрішні бар'єри, такі як недостатність фінансових ресурсів, обмежений управлінський досвід, проблеми з адаптацією організаційної

структури та брак знань про цільові ринки, можуть значно ускладнювати процес інтернаціоналізації. Для подолання цих бар'єрів компанії розробляють стратегії, спрямовані на оптимізацію використання ресурсів та/або створення стратегічних альянсів, передусім співпрацю з місцевими партнерами.

Форма виходу на ринок визначає спосіб реалізації стратегії інтернаціоналізації. Основними формами є:

- Безінвестиційні форми: передусім експорт, ліцензування, франчайзинг. Ці методи характеризуються низьким рівнем контролю над закордонними операціями, але також мінімізують фінансові ризики.
- Інвестиційні форми: спільні підприємства, дочірні компанії, поглинання. Вимагають значних інвестицій, що може потребувати зовнішнього фінансування (до прикладу, від ЄБРР – але це потребує, зокрема, високої культури відповідальності та ефективного менеджменту [Середа В. І., Баліоз Д. Б. Вплив діяльності ЄБРР на економічний розвиток України. Наукові перспективи. 2021. № 8 (14). С. 205-221, с. 209]), проте забезпечують високий рівень контролю над операціями та подекуди більші перспективи.

Вибір форми виходу залежить від бажаного рівня контролю, доступних ресурсів, ризиків, пов'язаних з ринком, та готовності компанії інвестувати у закордонну діяльність.

### **Висновки до розділу 1**

У результаті роботи над розділом 1 було проаналізовано підходи до трактування категорії «інтернаціоналізація» в хронологічному вимірі, а також чітко окреслено її термінологічні межі, щодало змогу розробити авторське визначення даної категорії: «Інтернаціоналізація – це багатовимірний процес розширення економічної діяльності підприємства на всіх ланках ланцюга вартості, зумовлений прагненням реалізувати та/або здобути міжнародні конкурентні переваги із врахуванням усіх наявних у нього видів економічних

ресурсів, що спрямований як за, так і в межах національного ринку, і може відбуватися як винятково в межах юридичної власності підприємства, так і за ними». Наукова цінність даного визначення полягає в доповненні наявних трактувань суттєвими, проте раніше неврахованими аспектами відповідного явища. Аналогічним чином сформовано власне визначення категорії «стратегія» та, базуючись на авторських трактуваннях обидвох категорій, визначено поняття «стратегія інтернаціоналізації».

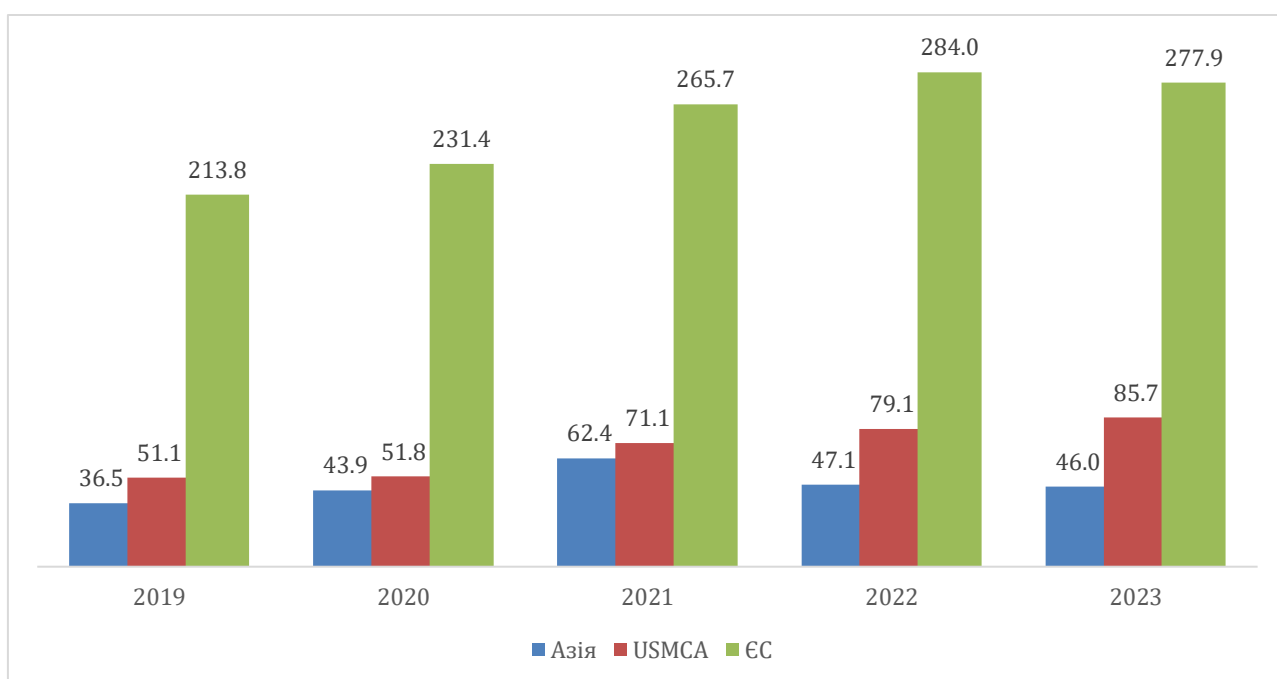
Розробка стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній потребує комплексного розуміння природи інтернаціоналізації, тому було розширено та уточнено класифікацію її форм залежно від основних ознак (сумарно 11 форм) й доповненої структуру, як явища, додатковою ознакою (типом динаміки). Подальший аналіз основних теоретичних підходів до інтернаціоналізації встановив, що існують суттєві розбіжності в погляді на етапність інтернаціоналізації та причинно-наслідковий механізм формування й реалізації міжнародних конкурентних переваг, що зумовлює ефективність інтернаціоналізації: виділяється пріоритет мережевих зв'язків, сукупності всіх видів ресурсів компанії, окремого виду ресурсу – знань, поєднання зовнішніх й внутрішніх факторів (комбінація переваг володіння/локації/інтерналізації) тощо. Це, в свою чергу, забезпечує холістичне розуміння детермінант можливої успішності інтернаціоналізації. Також було узгальнено ключові чинники формування стратегії інтернаціоналізації: крім форми виходу на ринок та міжнародних конкурентних переваг, виявлено, що це також мотиви, бар'єрита орієнтація менеджменту.

Зрештою, стратегія потребує економічного обґрунтування, отже, необхідно кількісно враховувати зміни в рівні інтернаціоналізації. Було визначено, що існує 3 групи методичних підходів до виміру інтернаціоналізації: індивідуальні (однофакторні, тобто структурні, результативні й атитюдні), регіональної диверсифікації, композитні. Визначено їх обмеження та переваги, що дозволяє обирати оптимальний підхід.

## РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОЦЕСІВ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ

### 2.1. Глобальні тенденції інтернаціоналізації фармацевтичних компаній

Інтернаціоналізація зазвичай супроводжується експортом, як її найбільш розповсюдженою формою. Отже, доцільно почати аналіз глобальних тенденцій інтернаціоналізації фармацевтичних компаній саме з експорту.



**Рис. 2.1.** Динаміка обсягу зовнішнього експорту основних регіональних фармацевтичних експортерів протягом 2019-2023 рр., млрд. дол. США

*Джерело:* складено автором на основі [[https://www.trademap.org/Bilateral\\_TS.aspx](https://www.trademap.org/Bilateral_TS.aspx)]

Згідно з даними рис 2.1, за період 2019-2021 рр. фармацевтичний експорт з Азії суттєво зріс – з 36,5 млрд дол. США у 2019 р. до піку в 62,4 млрд дол. у 2021 р., на 71%. Важливу роль у цьому відіграли Індія і Китай, які є світовими лідерами з виробництва генериків та активних фармацевтичних інгредієнтів (API). Зокрема, лише Індія у 2020 році збільшила експорт фармпродукції до рекордних 24,4 млрд дол., переважно за рахунок генеричних препаратів, затребуваних в умовах пандемії COVID-19 [<https://www.indiantradeportal.in/vs.jsp?lang=0&id=0,31,24100,24114>]. Втім, уже в 2022-2023 рр. був суттєвий спад – до 46,0 млрд дол. США, що на 26% нижче

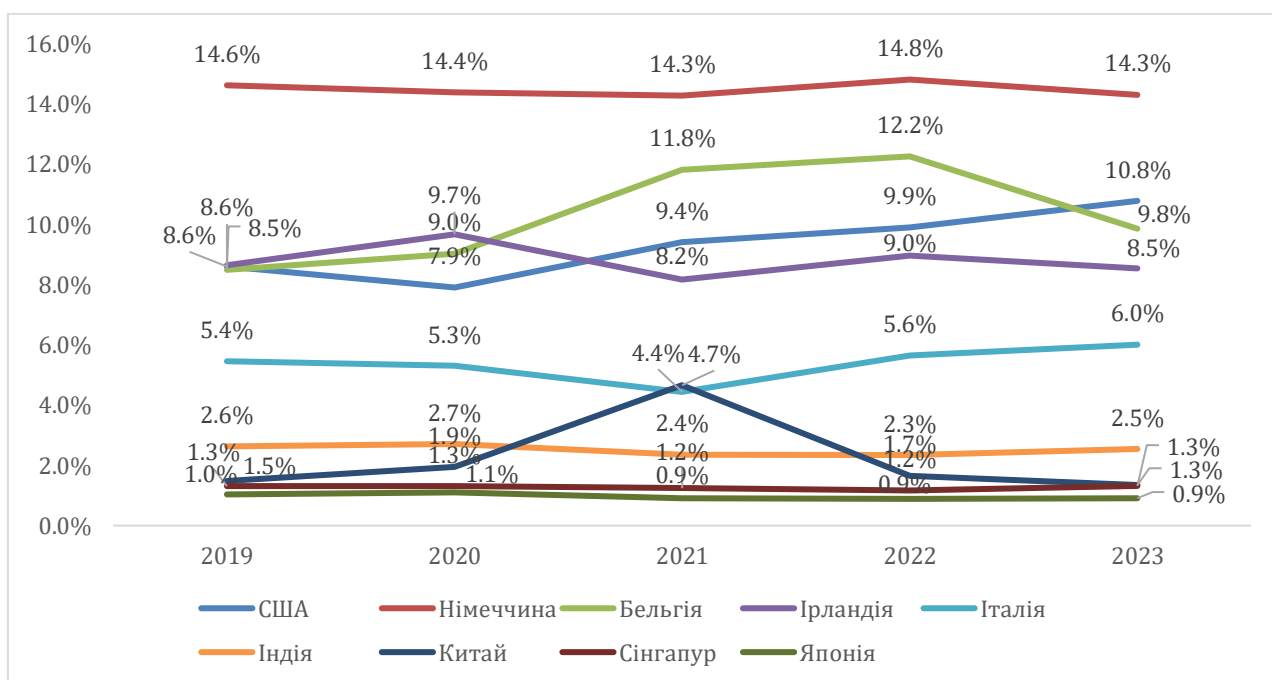
пікового показника. Основною причиною цього стало посилення протекціоністських тенденцій на ключових ринках збуту (зокрема, США), які почали активно реалізовувати політику локалізації виробництва лікарських засобів, щоб зменшити залежність від азійських виробників. Наприклад, у 2022 році адміністрація США оголосила про багатомільярдні інвестиції у відновлення місцевих ланцюгів постачання, зменшуючи таким чином потребу в імпорті, особливо з країн Азії [<https://bidenwhitehouse.archives.gov/briefing-room/statements-releases/2022/09/12/fact-sheet-president-biden-to-launch-a-national-biotechnology-and-biomanufacturing-initiative/>]. Також негативно на азійський експорт вплинуло зростання транспортних витрат: за період 2021-2022 рр. ціни на морські контейнерні перевезення з Азії до Північної Америки зросли на 41%, що послабило цінову конкурентоспроможність азійської продукції [[https://unctad.org/system/files/official-document/rmt2022ch3\\_en.pdf](https://unctad.org/system/files/official-document/rmt2022ch3_en.pdf)].

Регіон USMCA продемонстрував стійке зростання експорту фармацевтичної продукції з 51,1 млрд дол. США у 2019 р. до 85,7 млрд дол. у 2023 р., на 68%. Головним чинником цього стала інноваційна фармацевтична промисловість США, яка активно випускає на глобальний ринок препарати з високою доданою вартістю – зокрема біотехнологічні препарати, вакцини та таргетні терапії. Експорт тільки вакцин у 2021 році зріс до близько 14,8 млрд дол. (зокрема, завдяки успіху компаній Pfizer та Moderna, які забезпечували світовий попит на COVID-вакцини) – загалом в понад 7 разів [<https://wits.worldbank.org/trade/comtrade/en/country/ALL/year/2021/tradeflow/Exports/partner/WLD/product/300220>]. Що ж до Канади, то вона спеціалізується оригінальних (не генеричних) препаратах, тоді як Мексика продовжує бути важливим центром контрактного виробництва, завдяки низькій вартості виробництва та близькості до американського ринку.

Зрештою, Європейський Союз залишається найбільшим фармацевтичним експортером у світі, демонструючи стійке зростання з 213,8 млрд дол. США у 2019 р. до 277,9 млрд дол. США у 2023 р. (приріст 30%). Особливо відзначається Ірландія, яка стає «біофармацевтичним хабом» в ЄС, з активно

зростаючим експортом біофармацевтичної продукції, що перетнув 100 млрд. дол. в 2021 р., зокрема завдяки розвиненій (в т.ч. контрактній) виробничій інфраструктурі компаній, як AbbVie, Pfizer та Amgen [[Irish biopharma at an inflection point.pdf](#)] – це єдина подібна країна в ЄС, за винятком Мальти; Ірландія також пропонує 25% податковий кредит на кваліфіковані дослідження та розробки. Бельгія ж є провідним європейським центром виробництва вакцин; GSK значно розширив там свої потужності за останні роки. Водночас, незначне скорочення експорту у 2023 році (з 284 млрд у 2022 до 277,9 млрд дол. у 2023) свідчить про посилення глобальної конкуренції з боку американських компаній у сфері біофармацевтики; це підкреслює необхідність ЄС надалі інвестувати у R&D та підтримку власних високотехнологічних фармацевтичних виробництв.

Окремо відмітимо, що частка експорту України є відносно сталою, коливаючись в межах 22,6%-27,0%, проте в порівнянні до країн ЄС є нижчою у майже 3 рази (станом на 2023), що свідчить про невисокий рівень інтернаціоналізації. Принагідно відмітимо, що США має частку понад 13%, але даний ринок становить 44,4% від світового (714,3 млрд. дол. США) – така ємність значною мірою відкидає потребу в експорті.



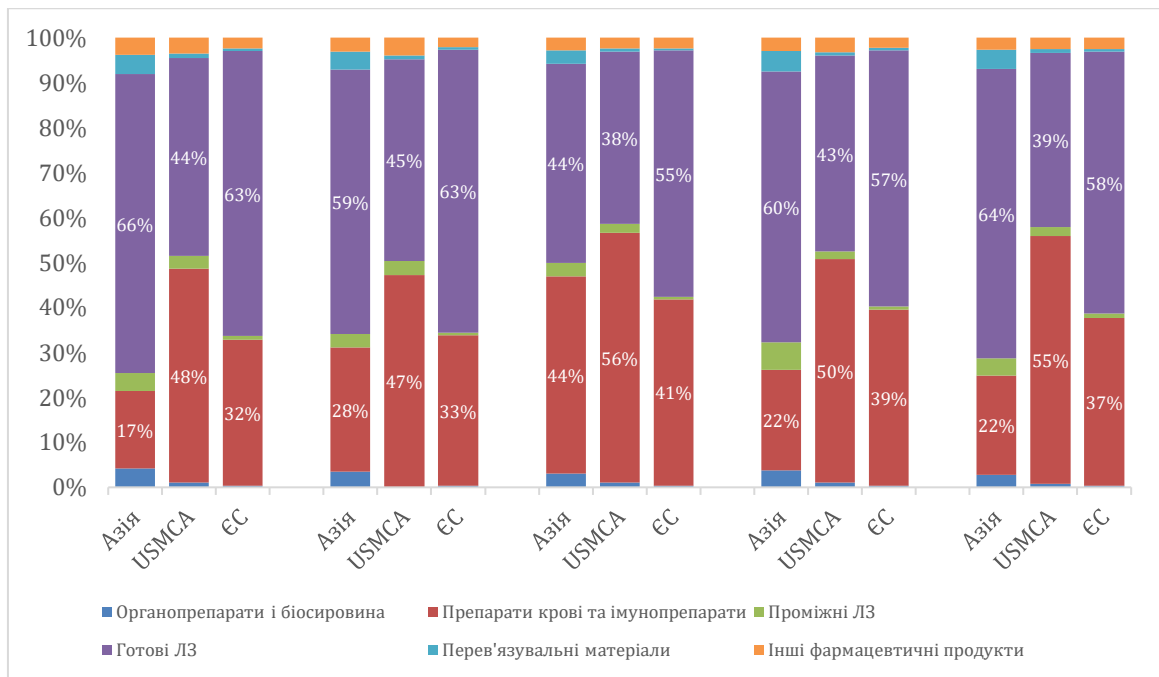
**Рис. 2.2.** Динаміка частки ключових національних фармацевтичних експортерів зосновних регіонів у світовому експорті фармацевтичної продукції протягом 2019-2023 рр., %

*Джерело:* складено автором на основі [[https://www.trademap.org/Bilateral\\_TS.aspx](https://www.trademap.org/Bilateral_TS.aspx)]

Частка США у світовому експорті фармацевтичної продукції демонструє стабільну позитивну динаміку: від 8,6% у 2019 р. до 10,8% у 2023 р. Зниження у 2020 р. до 7,9% було тимчасовим і пов'язане з порушеннями глобальних ланцюгів постачання внаслідок пандемії COVID-19. Подальше зростання експортної частки США пояснюється стрімким розвитком біотехнологічного сегмента, збільшенням виробництва вакцин і високим попитом на інноваційні препарати, зокрема онкологічного та імунотерапевтичного спрямування. Німеччина упродовж 2019-2023 рр. утримує найвищу частку у світовому експорті серед усіх країн – 14,3-14,8%. Це зумовлено багатокomпонентною фармацевтичною екосистемою країни, високим рівнем інвестицій у R&D, базуванням таких компаній, як Bayer та Boehringer Ingelheim, а також потужною присутністю у сегменті контрактного виробництва. Бельгія продемонструвала зростання експортної частки з 8,5% у 2019 р. до 12,2% у 2022 р., проте в 2023 р. показник знизився до 9,8%. Зростання пояснюється роллю країни як основного європейського хабу з виробництва та постачання вакцин (зокрема Pfizer), а зниження – завершенням пікового періоду пандемії та нормалізацією глобального попиту [<https://www.embracingopenness.be/en/innovation/belgium-key-player-vaccine-development>]. Ірландія зберігає відносно стабільну присутність на глобальному ринку – 8,6-9,7%, з помірним зниженням до 8,5% у 2023 р. Італія у 2021 р. втратила частину позицій (4,4%), проте вже у 2023 р. досягнула найвищого за п'ятирічку показника – 6,0%, що свідчить про посилення експорту, зокрема у сегменті готових лікарських засобів. Індія продемонструвала стабільність із часткою 2,3-2,7%. Незначні коливання зумовлені в т.ч. низькою еластичністю попиту на генерики залежно від доходу [<https://www.business-standard.com/economy/news/india-s-exports-now-less-vulnerable-to-changes-in->

world-demand-forex-cea-123122101069\_1.html], що складають основу її експорту. Водночас, ціновий чинник обмежує вартісну частку країни у світовому експорті, незважаючи на великі фізичні обсяги. Китай мав стрімке зростання частки у 2021 р. (4,7%), однак у 2023 р. вона знизилась до 1,3%, фактично повернувшись до доковідного рівня. Сплеск обумовлений тимчасовим зростанням попиту на API та засоби індивідуального захисту у 2020-2021 рр., проте подальше зниження пояснюється геополітичними чинниками, зокрема, прагненням до локалізації виробництва з боку США. Сінгапур упродовж усіх років зберігає стабільну частку – 1,2-1,3%, що відображає його нішеву спеціалізацію у виробництві високовартісних біофармацевтичних препаратів [<https://www.edb.gov.sg/en/business-insights/insights/why-singapore-is-a-top-choice-for-biopharma-firms-seeking-global-expansion.html>]. Японія залишається одним із найменш представлених експортерів серед розвинених країн – 0,9-1,1%. Однією з причин цього є фокус на внутрішньому ринку, що є третім в світі за ємністю. Таким чином, дані рис. 2.2 демонструють помітні коливання частки лідерів фармацевтичного експорту, що пояснюється глобальними подіями, зокрема пандемією COVID-19 та пов'язаними з нею змінами у попиті та ланцюгах поставок.

Натомість, роль України в світовому експорті фармацевтичної продукції майже непомітна – частка 0,033% в 2023 р., і вона загалом спадає протягом усього періоду за винятком 2023 р. – середній темп приросту -3,6%, що аналогічно свідчить про послаблення позицій України в світовому експорті, навіть попри раніше зазначене зростання в абсолютному вимірі. Отже, більшість зазначених гравців ринку в середньому нарощують експорт фармацевтичної продукції швидше за Україну.



**Рис. 2.3.** Динаміка товарної структури зовнішнього експорту основних регіональних фармацевтичних експортерів протягом 2019-2023 рр., %

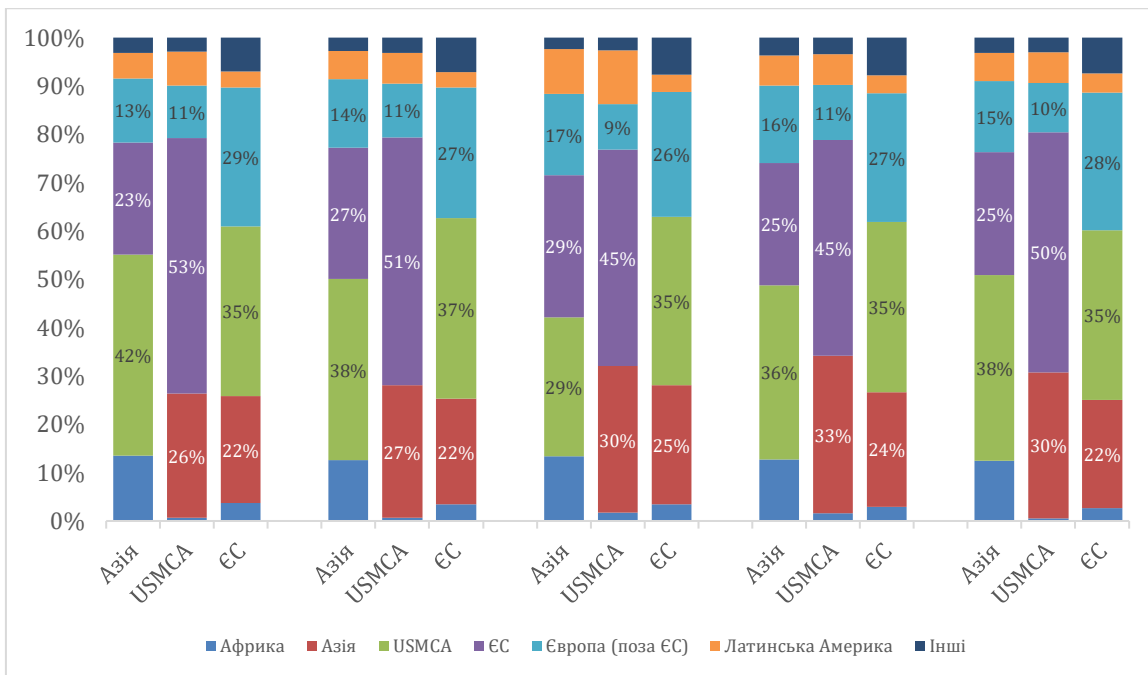
*Джерело:* складено автором на основі [https://www.trademap.org/Bilateral\_TS.aspx]

Дані рис. 2.3 свідчать, що у 2019 році, до початку пандемії, Азія домінувала в експорті готових лікарських засобів (ЛЗ), що становило 66.4% від загального обсягу її фармацевтичного експорту. Це було обумовлено масштабним виробництвом генеричних препаратів у таких країнах, як Індія та Китай, які забезпечували, зокрема, доступну продукцію для країн із середніми та низькими доходами. Однак уже у 2020-2021 рр. ситуація різко змінилася: під тиском пандемії Азія швидко переорієнтувалася на виробництво імунопрепаратів. Частка цієї категорії зросла з 17.2% у 2019 році до 43.9% у 2021 році. Проте ця стратегія виявилася тимчасовою: до 2023 року частка імунопрепаратів у структурі експорту Азії впала до 22%, тоді як готові ЛЗ знову зайняли 64.5%. Це свідчить про те, що регіон є залежним від коливань глобального попиту (хоча варто й відмітити т.зв. «вакцину дипломатію»).

USMCA (США, Мексика, Канада) обрала інший шлях, зосередившись на інноваційних технологіях. Частка препаратів крові та імунопрепаратів у їхньому експорті зросла з 47.6% у 2019 році до 55.5% у 2021 році, лишаючись високою весь період – 55,1% в 2023. Це стало можливим завдяки розробці mRNA-вакцин (Pfizer, Moderna), які характеризуються коротким циклом

виробництва, що дозволяє швидко адаптуватися до змін в попиті та обсягах попиту, та моноклональних антитіл, таких як Ronapreve, які аналогічно базуються на патентованих технологіях. При цьому частка готових ЛЗ скоротилася з 43.9% у 2019 році до 38.8% у 2023 році, що, враховуючи іноваційну «компенсацію» вищезазначеним, не є негативним явищем. Зрештою, ЄС, на відміну від USMCA, продемонстрував консервативніший підхід. Готові ЛЗ (як генеричні, так і оригінальні) залишалися основою експорту протягом усього періоду: їхня частка коливалася від 63.3% у 2019 році до 58.2% у 2023 році. Однак, навіть під час пандемії, коли частка імунопрепаратів зросла до 41.4% у 2021 році, ЄС не зміг конкурувати з USMCA – власне, до 2023 року частка імунопрепаратів скоротилася до 37.3%. Це пояснюється, зокрема, «міграцією» біотехнологічних стартапів з ЄС до США з метою отримання фінансування шляхом IPO через NASDAQ, бо на пізніх клінічних стадіях потрібно від 200 млн. дол. США/євро, тому альтернатив NASDAQ немає [<https://pharmaphorum.com/r-d/us-vs-eu-translate-home-grown-innovation-into-biotech-success>].

Окремо зазначимо, що Україна має загалом схожу структуру, де наявні 2 ключові товарні групи – готові ЛЗ (тобто дозовані препарати: пігулки, мазі, сиропи тощо) та препарати крові й імунопрепарати – і вона є досить стабільна, без явно виражених негативних сторін.

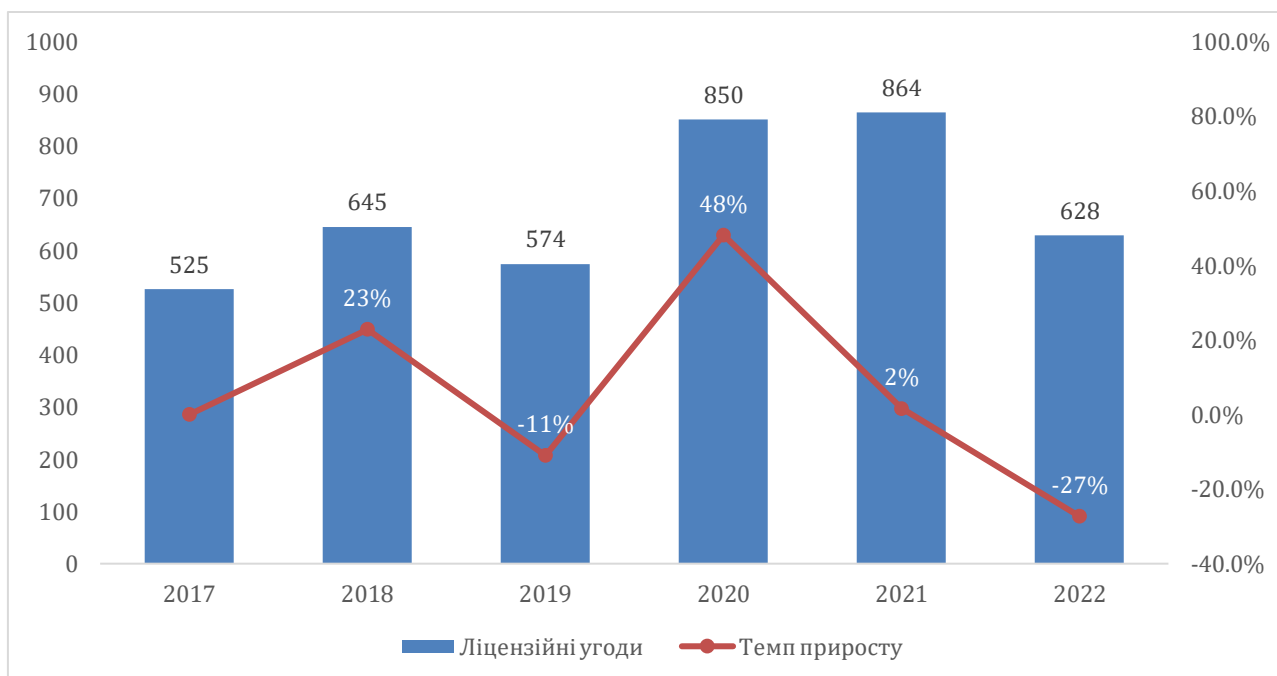


**Рис. 2.4.** Динаміка географічної структури зовнішнього експорту основних регіональних фармацевтичних експортерів протягом 2019-2023 рр., %  
*Джерело:* складено автором на основі [https://www.trademap.org/Bilateral\_TS.aspx]

Проаналізуємо дані рис. 2.4. Азія у 2019 році експортувала 41.64% фармацевтичної продукції до USMCA, але до 2023 року ця частка знизилася до 38.39%, що є наслідком торговельних обмежень між США та Китаєм. Одночасно частка ЄС зросла з 23.24% у 2019 до 25.34% у 2023, що відображає прагнення закріпитися на стабільному ринку з високим попитом на генеричні препарати. Експорт до Африки скоротився з 13.47% (2019) до 12.52% (2023) через конкуренцію з іншими регіонами та складність логістики. USMCA збільшила експорт до Азії (передусім у розвинені країни) з 25.72% у 2019 до 30.16% у 2023, зосередившись на інноваційних продуктах, таких як mRNA-вакцини, особливо під час пандемії COVID-19 у 2021 році, коли частка досягла 30.26%. Поставки до ЄС скоротилися з 52.85% (2019) до 49.71% (2023), що викликано конкуренцією з європейськими виробниками (наприклад, Roche) та змінами в торгівлі після Brexit. Натомість, ЄС продемонстрував стабільність у експорті до USMCA (35.16% у 2019, 35.08% у 2023) та Азії (22.11% у 2019, 22.40% у 2023), що підкреслює орієнтацію на перевірені ринки. Однак слабкість у Африці (частка впала з 3.68% у 2019 до 2.65% у 2023) пояснюється конкуренцією з дешевшими азійськими аналогами та відсутністю

інфраструктури для ефективних поставок. Отже, ключові чинники поточної структури: торгова напруженість США-Китай змусила Азію диверсифікувати ринки; USMCA експлуатує технологічні переваги для преміальних ринків; ЄС уникає ризиків, зосереджуючись на стабільних ринках.

Наостанок, для України ключовим в експорті є ринок Азії – 52,6% в 2023. Це пояснюється, зокрема, менш жорсткими нетарифними бар'єрами, оскільки система технічного регулювання країн Азії, що входять (входили) до блоку СНД, має спільні з Україною корені з СРСР, зумовлюючи її схожість. Другою за питомою вагою є Європа, частка якої у майже 2 рази менша станом на 2023, складаючи 31,5%. Це пояснюється більш жорсткою конкуренцією та нетарифними бар'єрами. Одним з ключових є необхідність повторно проходити перевірки на відповідність GMP (Good Manufacturing Practice), що включає в себе перевірку імпортованої фармацевтичної продукції («batch release testing»), оскільки українські сертифікати GMP не визнаються ЄС. Окремо виділимо Близький Схід, частка якого поступово зростає, складаючи 8,7% і фактично витісняючи всі інші регіони.



**Рис. 2.5.** Динаміка обсягу ліцензійних угод у глобальному фармацевтичному секторі протягом 2017-2022 рр., кількість угод

Джерело: складено автором на основі [https://www.ey.com/content/dam/ey-unified-site/ey-com/en-gl/insights/life-sciences/documents/ey-gl-pharma-licensing-of-the-future-digital-12-2024.pdf]

Ліцензування закріпилося як основний спосіб доступу до зовнішніх інновацій – провідні фармвиробники публічно називають ліцензійні угоди рушієм зростання, що дає змогу поповнювати R&D-портфель і водночас стримувати ризики [<https://www.ey.com/content/dam/ey-unified-site/ey-com/en-gl/insights/life-sciences/documents/ey-gl-pharma-licensing-of-the-future-digital-12-2024.pdf>, с. 4]. За даними рис. 2.5, у 2020-2021р. спостерігався бум ліцензійних угод (сукупний вартісний обсяг угод з ліцензування в галузі в 2020 р. склав щонайменше 40 млн. дол.; додатково наявні й роялті), загалом середній річний приріст ~13% у 2017-2021. Пандемія яскраво продемонструвала роль ліцензування у швидкому глобальному поширенні медикаментів: зокрема, америнкаська Gilead у 2020 році надала вільні від роялті ліцензії п'ятьом генеричним виробникам в Індії та Пакистані для виробництва й постачання ремдесивіру на 127 ринків. AstraZeneca, своєю чергою, ліцензувала виробництво вакцини проти COVID-19 Індійському інституту сироватки та іншим партнерам для масштабування випуску у світі. Починаючи з 2022 року активність дещо сповільнилася на тлі макроекономічної нестабільності та кризи фінансування біотехнологічних стартапів – обсяг ліцензійних угод у 2022 році опустився майже до допандемічного рівня, а в 2023 скоротився ще на 21% [<https://www.iqvia.com/library/white-papers/iqvia-pharma-deals-review-of-2023>]. Однак, вже у 2024 році біофармацевтичні компанії витратили на 33% більше коштів на ліцензійні угоди, ніж у 2023 році, намагаючись поповнити свої портфелі новими продуктами перед очікуваним патентним обриву. Найбільша частка угод припадає на біофармацевтику, особливо онкологію – онкологічні проєкти становлять близько 50% усіх партнерських угод у світі [<https://www.lek.com/insights/hea/global/ei/oncology-bdl-winning-increasingly-competitive-environment>]. В цілому фармкомпанії дедалі частіше ліцензують передові технології (мРНК, генна терапія, антитіл-кон'югати тощо), аби не відставати від наукового прогресу.

Відмітимо, що Китай протягом останніх 5 років перетворився з імпортера на значного постачальника інновацій: його частка сягнула ~30% світових онкологічних ліцензійних угод у 2023 році. Після реформ регуляторної політики і бурхливого розвитку біотех-сектору китайські компанії почали активно out-licensing – ліцензувати власні розробки глобальним гравцям. Кількість міжнародних угод з передачі прав від китайських фірм зросла: у 2020 р. було ~39 угод, а в 2023 р. – вже близько 70, загальною потенційною вартістю понад \$35 млрд. Китайські стартапи ліцензували великим фармкомпаніям перспективні ліки переважно на ранніх стадіях (преклініка, I фаза тощо), передусім в онкології (понад 70% угод). Наприклад, наприкінці 2023 р. Bristol Myers Squibb отримала ліцензію на подальшу розробку й комерціалізацію «antibody-drug-conjugate» (ADC) від китайської Biokin Pharma у межах угоди на суму до \$8,4 млрд [<https://www.pharmexec.com/view/out-licensing-deals-chinese-pharma-global-companies-heating-up>]. Такі мегаугоди сигналізують про глобальне визнання інновацій Китаю.

Крім того, ліцензування використовується для локалізації виробництва ліків у країнах, що розвиваються. Наприклад, Merck передала індонезійській BioFarma ліцензію на виробництво вакцини від папіломавірусу для внутрішнього ринку – це розширює присутність компанії з меншими ризиками, за рахунок розуміння ліцензіатом місцевого ринку – отже, зокрема, ефективної побудови збуту.

Основні мотиви ліцензування залишаються спільними по регіонах. Для ліцензіата це спосіб швидко вийти на нові ринки або доповнити власні розробки інноваційним продуктом без витрат часу на повний цикл R&D, розширюючи «горизонт інновацій» поза межами власних лабораторій. Для ліцензіара – можливість залучити інвестиції, експертизу та глобальну інфраструктуру партнера для комерціалізації свого продукту на ринках, де сам вінне присутній.

В останні роки помітна еволюція структури ліцензійних угод. Компанії віддають перевагу угодам з поетапними платежами: відносно невеликий аванс

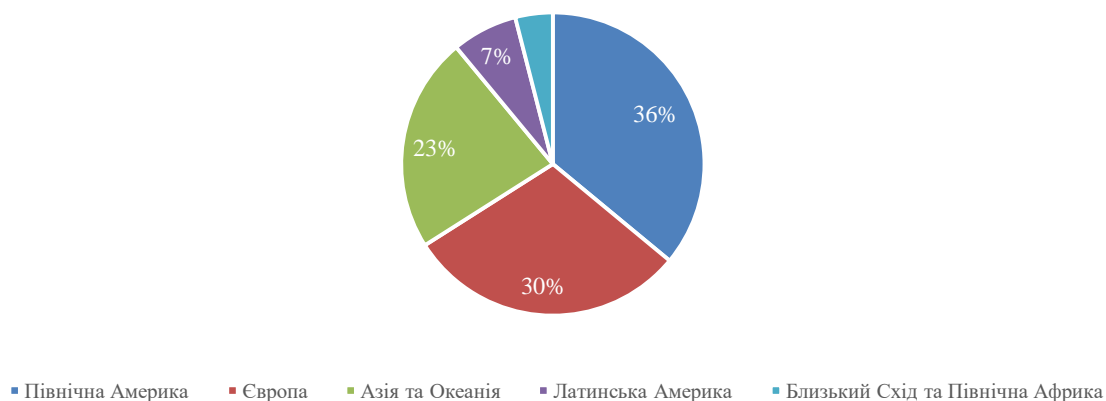
при підписанні і значні виплати при досягненні розробкою ключових етапів (клінічних, регуляторних, комерційних). Така back-loaded структура знижує ризики для ліцензіата – основний тягар невдачі несе розробник, зате у разі успіху винагорода розподіляється між сторонами. Стандартні авансові платежі у фармі рідко перевищують \$100 млн, тоді як сумарний обсяг угоди з урахуванням майбутніх віх може сягати кількох мільярдів. Аналогічна модель застосована в угоді французької Sanofi з американською Novavax у 2024 р. щодо розробки вакцини від Covid-19. Власне, ще одна тенденція – гнучкість тако-розробка. Частина угод включає спільні дослідження або опціони на майбутнє розширення співпраці (напр., право викупу активу). Також великі гравці диференціюють підхід за стадіями: одні прагнуть раннього доступу до breakthrough-технологій (мРНК, CAR-T тощо), інші надають перевагу ліцензуванню препаратів на фінальних етапах розробки для швидкого запуску на ринок перед лицем втрати патентного захисту на власні бестселери.

Загалом, біофармацевтика продовжує грати ключову роль в ліцензійній активності. Особливо це стосується онкології, де кількість досліджень і стартапів генерує багату пропозицію для ліцензування. Наприклад, компанія Hutchmed (Китай) ліцензувала Takeda на свій онкопрепарат Fruquintinib права подальшої розробки комерціалізації за межами материкового Китаю, Гонконгу та Макао, аби швидко вивести його на глобальну арену. Окрім онкології, активне ліцензування спостерігається в галузях імунотерапії, рідкісних захворювань, вакцин. мРНК-технології після успіху вакцин проти COVID-19 привернули значні інвестиції: з 2019 по 2024 рік сукупна вартість угод з ліцензування мРНК-препаратів зросла на 800% [<https://drug-dev.com/mrna-licensing-agreements-surge-800-in-value-as-confidence-grows-beyond-vaccines>].

Великі гравці (напр. BMS, GSK) уклали багатомільярдні ліцензійні угоди з розробниками мРНК-препаратів для лікування автоімунних захворювань, грипу тощо. І хоча більші угоди зосереджені в сфері інноваційних ліків, ліцензування відіграє значну роль і для генеричних препаратів та розширення доступу. Провідні компанії інколи надають т.зв. добровільні ліцензії на свої препарати

виробникам генериків у регіонах, що розвиваються, щоб збільшити присутність на цих ринках та попередити можливі негативні наслідки від примусу регуляторних органів. Прикладом є згадана ініціатива Gilead з ремдесивіром у країнах з низьким доходом під час пандемії. Подібні схеми існують для ВІЛ-препаратів та інших життєво важливих ліків у межах партнерств з Medicines Patent Pool тощо.

Франчайзинг у фармацевтичному секторі натомість найчастіше використовується в сегменті роздрібною торгівлі ліками та аптечних мереж. Аптечні франшизи дозволяють підприємцям відкривати аптеки під відомим брендом з отриманням підтримки від франчайзера (навчання, маркетинг, централізовані закупівлі тощо). До світових лідерів тут належать американські гіганти CVS Health, Walgreens Boots Alliance (по франчайзингу має точки, зокрема, в Індонезії) та Rite Aid, індійські мережі Apollo Pharmacy, MedPlus і Netmeds, канадські Shoppers Drug Mart і Jean Coutu, британська Boots UK, австралійська Chemist Warehouse та інші. Загалом, глобальний ринок аптечного франчайзингу оцінювався приблизно в \$484,6 млрд у 2022 році і, за прогнозами, зросте до ~\$700 млрд до 2030 року (середньорічний приріст ~5%). Лідером за масштабом аптечного франчайзингу є Північна Америка [<https://www.openpr.com/news/3700506/pharmacy-franchise-market-swot-analysis-by-key-players-health>]. Відмітимо, що у Західній Європі розвиток великих аптечних мереж стримується жорстким регулюванням і вимогами до власності аптек (у багатьох країнах ЄС аптеками можуть володіти лише дипломовані фармацевти, що ускладнює створення франчайзингових мереж) [<https://www.abda.de/en/pharmacies-in-europe/ownership-requirements-of-pharmacies-in-the-eu/>].



**Рис. 2.6.** Структура глобального контрактного виробництва фармацевтичної галузі за регіонами в 2024 р.

*Джерело:* складено автором на основі [<https://www.precedenceresearch.com/pharmaceutical-contract-manufacturing-market>]

Що ж до контрактного виробництва, то навна ціла галузь контрактних виробників і CDMO (ContractDevelopmentandManufacturingOrganizations), що обслуговують глобальний ринок; останні пропонують інтегровані послуги: від ранніх стадій розробки та формулювання лікарських засобів до комерційного виробництва. Це означає, що фармацевтичні компанії можуть співпрацювати з CDMO вже на етапі досліджень і розробок. Загалом, обсяг світового ринку фармацевтичного контрактного виробництва у 2023 році оцінено приблизно в \$162 млрд, а до 2032 року він може сягнути \$300+ млрд (при середньорічному темпі  $\sim 7\%$ ). За даними рис. 2.6, частка Північної Америки зараз найбільша (близько 36% світового ринку у 2024 р. [<https://www.precedenceresearch.com/pharmaceutical-contract-manufacturing-market>]), проте саме Азія є драйвером зростання – азійсько-тихоокеанський регіон прогнозовано збільшуватиме обсяги контрактного виробництва найшвидше. Це пов'язано з тим, що такі країни, як Індія та Китай, стали світовими виробничими хабами: індійський фармсектор становить майже 48% активних виробничих потужностей з виробництва АФІ, а Китай є ключовим постачальником активних фармінгредієнтів часткою 20% [<https://www.drugpatentwatch.com/blog/the-role-of-china-in-the-global-generic-drug-api-market/>]. Тенденція до контрактного виробництва пояснюється зростанням складності технологій (біологічні препарати, генна терапія тощо),

що спонукає великі фармкомпанії співпрацювати з вузькоспеціалізованими виробниками, які мають потрібні потужності та ноу-хау. Це дозволяє швидше масштабувати виробництво і виходити на нові ринки без будівництва власних заводів. Іншим фактором є стрімке зростання попиту на генеричні ліки у зв'язку із закінченням терміну дії патентів - патентні обмеження змушують фармацевтичні компанії звернутися до контрактних виробників, щоб швидко виробляти генерики в широких масштабах. Додатковим структурним фактором є зміна ландшафту фармацевтичних досліджень і розробок. За останні кілька років стався «вибух» невеликих біотехнологічних стартапів, що стимулюють інновації. Ці нові фармацевтичні/біотехнологічні компанії, як правило, не мають власної виробничої інфраструктури, тому більшість, якщо не всі свої потреби у розробці та виробництві вони передають на аутсорсинг постачальникам послуг.

Управлінські контракти у чистому вигляді трапляються у фармацевтичному бізнесі відносно рідко, проте елементи цієї моделі присутні в різних аспектах міжнародної діяльності. У фармацевтиці прикладом може бути передача управління виробничим комплексом чи заводом іноземній інжиніринговій фірмі, або ж контракт на управління збутовою мережею/маркетингом в іншій країні. Одним із різновидів є контракти з CRO (Contract Research Organizations) та CSO (Contract Sales Organizations): фармкомпанії укладають угоди з такими організаціями, щоб ті керували клінічними дослідженнями чи промоцією і продажами на конкретному ринку від їхнього імені.

Що ж до проектів «під ключ», такі контракти часто реалізуються інжиніринговими компаніями для урядів або фармвиробників у країнах, що розвиваються, які прагнуть створити власні виробничі потужності. Яскравий приклад – ініціатива німецької компанії BioNTech, яка у 2022 році представила модульні заводи для виробництва вакцин mRNA в Африці. BioNTech розробила контейнеризований формат виробництва і пропонує доставку готових модулів, фактично реалізуючи проект «під ключ» для місцевих партнерів: заводи (так

звані BioNTainer) постачаються у вигляді комплектних модулів, встановлюються і запускаються фахівцями BioNTech на місці. Перші такі об'єкти закладаються в Руанді та Сенегалі, що дасть змогу африканським країнам налагодити власне виробництво вакцин за повної технологічної підтримки західного партнера[<https://www.globenewswire.com/news-release/2022/02/16/2385985/0/en/BioNTech-introduces-first-modular-mRNA-manufacturing-facility-to-promote-scalable-vaccine-production-in-Africa.html>]. У глобальному вимірі частка контрактів «під ключ» невелика, але їх роль зросла у контексті уроків пандемії (коли багато держав задумались про локалізацію виробництва вакцин і критичних ліків).

Зрештою, останні роки спостерігається зростання кількості стратегічних альянсів, оскільки фармацевтичні компанії реагують на інтенсивний інноваційний тиск та динаміку ринку. Рушійною силою для створення альянсів є необхідність заповнити «product pipelines» в епоху високих витрат на дослідження і розробки та наближення терміну дії патентів. Ця тенденція була помітною у 2023 році; терапевтичні галузі онкології та імунології домінували в партнерствах того року - на них припадало близько третини всіх великих альянсів. Такі компанії, як Sanofi та Bristol Myers Squibb, лише у 2023 році створили по 9 партнерств, що свідчить про важливу роль альянсів у їх стратегії зростання[<https://mavenbio.com/research/big-pharma-partnerships-in-2023-a-comprehensive-overview>]. Яскравим прикладом наприкінці 2023 року стала угода вартістю 5,5 мільярдів доларів США між компанією Merck та японською Daiichi Sankyo щодо співпраці над кон'югатом антитіл та ліків (передовий метод лікування раку; Merck буде платити останній за досягнення визначених важливих віх у розробці) – партнерство, що може сягнути до 22 мільярдів доларів за весь час свого існування. Компанія Merck пішла на цей альянс значною мірою тому, що її власний блокбастер (Keytruda) втратить патентний захист наприкінці цього десятиліття, тому вона стратегічно інвестує в нові онкологічні активи через партнерство. Глобальні кризи у сфері охорони здоров'я також можуть каталізувати альянси: швидка спільна розробка вакцин

проти COVID-19 у 2020-2021 роках (наприклад, партнерства Pfizer-BioNTech та Oxford-AstraZeneca) продемонструвала, як стратегічні альянси скорочують «time-to-market» за рахунок об'єднання експертизи для здійснення наукових проривів.

Що ж стосується спільних підприємств, згідно з галузевими оглядами, у 2020 році кількість угод про СПу біофармацевтиці різко зросла – 12 проти 3 у 2019 р. [<https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/ie/pdf/2021/04/ie-2021-kpmg-biopharmaceuticals-deal-trends-stoll-040521.pdf>]; тенденція прослідковується особливо в сегментах високих технологій (наприклад, генна терапія, мРНК-вакцини) та на ринках, що розвиваються. Спільні підприємства особливо поширені в регіонах, де іноземні фірми прагнуть отримати доступ до локальних ринків і експертизи. Яскравий приклад – Китай, де у 2021 році було створено 257 нових партнерств і СП за участі іноземних фармкомпаній. Це становило значну частку всіх угод у китайській фармацевтичній галузі і відображає стратегію міжнародних корпорацій співпрацювати з місцевими гравцями для спільної розробки та дистрибуції ліків. Наприклад, американська компанія Kite Pharma (входить до Gilead Sciences) у партнерстві з китайською Fosun Pharma створила СП Fosun Kite для розробки терапії CAR-T в Китаї, що зрештою призвело до реєстрації першого в країні препарату CAR-T [<https://www.fiercepharma.com/pharma/gileads-kite-exits-china-cell-therapy-jv-fosun-pharma>]. Інший кейс – спільне підприємство GlaxoSmithKline (GSK) та Pfizer: у 2019 році вони об'єднали свої підрозділи з виробництва товарів для здоров'я у глобальне СП з річним обсягом продажів близько \$12,7 млрд (за даними на 2017 р.) [[https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer\\_and\\_glaxosmithkline\\_announce\\_joint\\_venture\\_to\\_create\\_a\\_premier\\_global\\_consumer\\_healthcare\\_company](https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer_and_glaxosmithkline_announce_joint_venture_to_create_a_premier_global_consumer_healthcare_company)]. Це СП дозволило обом компаніям зміцнити позиції на ринку споживчих фармпродуктів та зменшити витрати на 650 млн. дол. за рахунок синергії (зокрема, ефекту масштабу). Загалом, наразі основними мотивами створення СП у фармацевтиці є поділ ризиків і витрат, поєднання взаємодоповнювальних компетенцій та вимоги й особливості локальних ринків

– часто, співпраця з місцевою компанією спрощує регуляторні процедури і доступ до ринку загалом. Це допомагає швидко масштабувати діяльність на новому ринку, не втрачаючи контролю над ключовими напрямками бізнесу, і при цьому уникнути пов'язаних з поглинаннями витрат капіталу. Черговим прикладом є СП Sonke Pharmaceuticals, засноване в 2006 р. між Ranbaxy Laboratories та Community Investment Holdings, з метою виходу першої на ринок Африки, тоді як локальний холдинг займався, зокрема, просуванням – СП працює досі.

Розглянемо тенденції щодо створення нових дочірніх компаній. Greenfield-інвестиції – відкриття нових закордонних філій (збутових, заводів чи наукових центрів «з нуля») – у фармацевтичному секторі розвиваються повільніше, ніж M&A, але зростання стабільне. Наприклад, фармацевтична галузь в Азійсько-Тихоокеанському регіоні є за 2008–2022 рр. акумулювала \$36 млрд прямих інвестицій – більше, ніж біотехнології (\$22 млрд) чи медичні прилади [[https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/FDI%2BHealth%20Trends\\_draft\\_0.pdf](https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/FDI%2BHealth%20Trends_draft_0.pdf)]. Пандемія COVID-19 спричинила тимчасове скорочення таких проєктів у 2020 р., але вже до 2022 р. обсяги нових інвестицій майже відновилися до допандемічного рівня. Це пов'язано з необхідністю нарощувати виробничі потужності для вакцин та препаратів, а також з прагненням диверсифікувати збутові ризики. В розрізі країн, найбільшим приймачем ПІІ в контексті галузі охорони здоров'я є США; але азійські країни майже не відстають – Китай в цьому напрямку отримав понад \$33 млрд прямих інвестицій за 2008-2022 рр., Індія – близько \$12 млрд, значні обсяги також залучили Сінгапур та Малайзія. Причому в азійські країни найбільше інвестує передусім США та Європа. Багато ТНК відкривають там заводи і R&D-центри, аби скористатися дешевшими ресурсами (праця, земля тощо), знизити логістичні витрати за рахунок прямої присутності виробництва тощо. Наявна й Африка – наприклад, у 2022 році компанія Moderna оголосила про будівництво свого першого виробничого комплексу вакцин в Африці (Кенія) – інвестиції до \$500 млн, потужність до 500 млн доз на рік. AstraZeneca

нещодавно інвестувала \$2,5 млрд у створення нового R&D-хабу в Пекіні (2025) – це вже другий науково-дослідний центр компанії в Китаї [<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/astrazeneca-investing-25-bln-china-drugmaker-seeks-recover-scandals-2025-03-21>]. Примітно, що загалом 11 з 15 найбільших фармацевтичних компаній світу вже мають значні науково-дослідні центри у Китаї, тоді як 15 років тому таких прикладів майже не було – це свідчить про зсув географії інноваційної діяльності в бік Азії [<https://www.efpia.eu/media/676753/cra-efpia-investment-location-final-report.pdf>]. Щодо мотиваційних факторів – відмітимо подекуди відсутність доступних об'єктів для поглинання – у певних нішах або регіонах може просто не бути привабливих цілей для M&A, тож будівництво нового заводу/центру є єдиним шляхом встановити присутність. Інші чинники – уряди багатьох країн пропонують податкові пільги, гранти чи інфраструктуру для інвесторів у фармацевтичне виробництво. Водночас розвинені ринки також залишаються важливими для greenfield-проектів, особливо у високоспеціалізованих напрямках: так, Novartis відкрила у 2023 р. нові виробничі об'єкти у США (для радіофармацевтичних препаратів) та Словенії, інвестуючи 200 млн. доларів та 245 млн. євро відповідно, що дозволить нарощувати ринкові частки й, отже, виручку.

Зрештою, розглянемо останню форму – злиття та поглинання (M&A), що стабільно є провідною формою інтернаціоналізації фармацевтичного бізнесу. У період 2018-2019 рр. спостерігався пік M&A-активності: обсяги глобальних угод за участі фармкомпаній досягли історичного максимуму у 2019 році (понад \$350 млрд сукупної оголошеної вартості угод) [<https://news.bloomberglaw.com/bloomberg-law-analysis/analysis-pharma-m-a-deals-reveal-down-decade-uncertain-future>]. Саме тоді були укладені мегапоглинання, що увійшли в історію галузі – зокрема, Bristol-Myers Squibb оголосила про придбання Celgene приблизно за \$74 млрд (найбільша на той час угода у фармсекторі), а японська Takeda купила ірландську Shire за \$62 млрд, що стало рекордним закордонним поглинанням для японської компанії. Після

цих пікових років настало відносно уповільнення: у 2020 р. сумарна вартість поглинань знизилась (близько \$100-200 млрд, за різними оцінками) на тлі пандемії і обережності регуляторів; це змінилося поживленням 2022-2023 рр., де останній рік приніс стрибок до теж рекордних \$216 млрд – але попри це, важливо, що обсяги не перевищили рекордів десятирічної давності.

Відмітимо, що якісна структура угод змінилася: замість мегапоглинань компанії зосередилися на поглинанні біотехнологічних «нішевих» гравців. Для прикладу, у 2023 році найбільші угоди були спрямовані на придбання інноваційних біофармацевтичних компаній – наприклад, американський Amgen поглинув юридично ірландську Horizon Therapeutics (рідкісні захворювання) за \$28 млрд. [<https://www.pharmaceutical-technology.com/features/pharma-ma-the-top-high-value-deals-in-2023>]. Це відображає зсув у бік середніх за розміром, але стратегічно важливих придбань, націлених на розширення портфеля новими технологіями. Відмітимо також, що частина M&A відбувалася в межах однієї й тої ж країни (до прикладу, американський Merck & Co. придбав американський Prometheus Biosciences (аутоімунні захворювання) за \$10,8 млрд.), але тим не менш це забезпечувало міжнародну конкурентну перевагу, яка реалізуватиметься вже на міжнародному ринку, і тому теж відноситься до інтернаціоналізації. Згаданий зсув пояснюється значною мірою тим, що регулятори у США, ЄС, регіоні APAC останніми роками пильніше перевіряють великі угоди на предмет монополізації ринку (в 2023 р. к-сть заблокованих M&A-угод зросла на 50%). До прикладу, США блокувала спробу Illumina придбати Grail у суміжній біотехсфері [[https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/ip\\_22\\_5364](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/ip_22_5364)]. Тим не менш, злиття та поглинання залишаються наймасштабнішою за обсягом капіталовкладень формою інтернаціоналізації фармацевтики. І хоч лівова частка фармацевтичних M&A угод за вартістю припадає на США та Європу, Японія й інші азійські країни дедалі активніше виходять на світову арену M&A: наприклад, покупка Shire компанією Takeda за \$62 млрд стала не лише

наймасштабнішим для Японії придбанням, а й ввела Takeda до топ-10 глобальних фармвиробників.

Поширеність злиттів та поглинань має кілька причин. Перша – великі фармкомпанії мають «вічну» потребу у нових джерелах виторгу на заміну препаратів, що втрачають патентний захист, тому вони скуповують перспективні розробки на різних стадіях розробки по всьому світу. Друга – через поглинання компанія може негайно отримати доступ до сформованих збутових мереж в іншій країні, що було б важко і довго шляхом органічного зростання. Третя – економія від масштабу і синергії: наприклад, угода BMS-Celgene очікувано дала ~\$2,5 млрд економії витрат і значно збільшила прибуток об'єднаної компанії.

## 2.2. Співставлення закордонного та вітчизняного досвіду інтернаціоналізації фармацевтичних компаній

Проаналізуємо досвід інтернаціоналізації закордонних фармацевтичних виробників, аби в подальшому зіставити його із вітчизняним. Було обрано 3 фармацевтичні виробники Європи, передусім Східної, зі штатом від 500 до 7500 осіб – відносно малого, середнього, та великого за масштабом операцій – для різноманітності аналізу (BigPharma опускається, як надто великі компанії з непорівняно більшими ресурсами та занадто давньою історією інтернаціоналізації; фарма з часткою держави – теж, бо в них спотворено ринкові механізми).

Таблиця 2.1

### Хронологія основних кроків інтернаціоналізації Adamed

Рік	Форма кроку	Ринок	Зміст кроку
1986	Заснування компанії у Польщі		
2003	Експорт	Світ	Початок експорту
2009	ДП (представництво)	Іспанія	Відкриття філіалу в Іспанії, що наразі є найбільшим серед всіх 9 представництв, з метою постачання ЛЗ на ринок Італії через модель В2С
2013	ДП (представництво)	Казахстан	Відкриття філії Adamed в Казахстані з метою виходу на ринок Центральної Азії
2016	Поглинання	Словаччина, Чехія	Придбано фарм. компанії Genericon та Interchemia, що оперують водночас у Словаччині та Чехії, для пенетрації на нові ринки
2017, 2023	Поглинання	В'єтнам	Придбано 70% фарм. виробника Davipharm в 2017, інші 30% - в 2023, з метою виходу на ринок В'єтнаму, що є менш насиченим конкурентами

2019	ДП (представництво); поглинання	Італія	Відкрито офіс в Італії та придбано пакет акцій італ. компанії Escupharma
2020	ДП (представництво); ліцензування	Узбекистан; США	Створено представництво в Узбекистані. Паралельно підписано ліцензійну угоду з американською AcadiaPharmaceuticals

Джерело: складено автором на основі [[https://www.cphi-online.com/46/resourcefile/13/16/55/Adamed%20Pharma\\_Folder%20korporacyjny\\_2023\\_ENG-w%20\(003\).pdf](https://www.cphi-online.com/46/resourcefile/13/16/55/Adamed%20Pharma_Folder%20korporacyjny_2023_ENG-w%20(003).pdf); <https://www.adamed.com/en/about-adamed>]

Adamed – польська фармацевтична та біотехнологічна компанія, заснована в 1986 році. Штат – понад 2400 осіб, в Польщі та закордоном. Портфель налічує понад 900 продуктів, сегментів загалом 19 – кардіологія, пульмонологія, гінекологія, онкологія тощо. Розробляє оригінальні та генеричні препарати (основний фокус на останніх), виробляє їх, маркетує, збуває – загалом понад 200 патентів, 88 власних винаходів. До 2003 вела діяльність загалом на польському ринку – за цей час сформувала технологічний та продуктивний потенціал (зокрема, 2 заводи в Польщі [[https://www.cphi-online.com/brochure/adamed-corporate-presentation/Adamed\\_Pharma\\_Corporate\\_Presentation\\_07-2024.pdf](https://www.cphi-online.com/brochure/adamed-corporate-presentation/Adamed_Pharma_Corporate_Presentation_07-2024.pdf)]), що стало підґрунтям для подальшої інтернаціоналізації [<https://eba.com.ua/en/member/adamed-pharma/>].

Початок інтернаціоналізації – в 2003 році, коли Adamed здійснила перші експортні поставки ЛЗ. Загальний мотив інтернаціоналізації пояснюється довгостроковою стратегією компанії – як зазначає CEO, Michał Wieszorek: «Польські компанії, бажаючи досягти стабільності, змушені також розвиватися на міжнародному рівні». Вартує уваги також цитата VP компанії: «Ми хочемо розвиватися і зосередитися на експансії за кордон, оскільки сьогодні тільки компанія, що працює в міжнародному масштабі, має шанс вижити в такому конкурентному середовищі». Інший важливий мотив – в цитаті члена правління, Павела Рошика: «в Польщі нам важко зростати значно швидше, ніж ринок» [<https://www.pb.pl/adamed-rozwija-sie-za-granica-1134176>]. Тобто інтернаціоналізація в даному разі – це виживання (зокрема тому, що ринки ЄС – насичені конкуренцією), швидке зростання, стабільність. Це особливо

актуально, враховуючи обсяг R&D та кап. інвестиції в 448 млн. євро з 2021 р. – більший обсяг продажів веде до швидшої окупності, зокрема через підвищення прибутковості завдяки ефекту масштабу. Як результат – наразі експорт сягає понад 25% виручки компанії, загалом охоплено 70+ країн (Європа, Близький Схід, Океанія, Азія, Африка, Латинська Америка).

Більш вагомими кроками послідували в 2009 році – відкриття представництва в Іспанії (Adamed Laboratorios), що наразі є найбільшим серед всіх 9 представництв, з метою постачання ЛЗ на ринок Іспанії через модель В2С. Проте фактично постачання здійснюється оптом – до аптек, що вже продають кінцевому споживачу. Це тому, що продаж безпосередньому споживачу регулюється статтею 85с Директиви 2001/83/ЄС Європейського Парламенту, згідно з якою необхідно мати відповідні дозволи – їх мають аптеки [<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2001L0083:20121116:EN:PDF>, с. 75]; крім того, це вимагало б значних додаткових витрат і зміни бізнес-моделі, тому відмітимо, що глобально, за даними Healthcare Distribution Alliance (HDA), 95% ЛЗ продаються через традиційні канали дистрибуції, зокрема, аптеки [<https://www.pharmaceuticalcommerce.com/view/prescriptions-sales-via-traditional-healthcare-distributors-increase>]; при цьому справедливо зазначити, що оптовий продаж (аптекам, в даному випадку) також вимагає відповідних ліцензій – за статтею 77 цієї ж Директиви [<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2001L0083:20121116:EN:PDF>, с. 70]. Загалом, цей підхід відрізняється від експорту, бо AdamedLaboratorios сам займається ввезенням та реєстрацією продукції, налагодженням її маркетингу (якісна, самостійна промоція бренду через освітні заходи, колаборації тощо – наприклад, в 2025 р. Adamed Laboratories й Іспанське товариство неврології спільно випустили посібник із неврологічного здоров'я «Keep Your Brain Young», а в 2024 – спонсорувався іспанський док. фільм «Стигма мовчання») та збуту (спілкування напряму з лікарями, аптеками і т.і.). Власне, у філії зайнято понад 100 осіб, і 42 з них – це саме функція маркетингу та продажів (в ініціативі «Adamed Cardio line»). Це дозволяє Adamed

контрольовано збільшувати обсяг продажів на ринку Іспанії, бо компанія сама формує асортимент, зменшуючи залежність від позиції оптових посередників, які можуть відмовитися від промоції тих чи інших ЛЗ, бо останні часто фокусуються на ЛЗ із стабільним/високим обсягом продажів – зокрема, для оптимізації власної логістики. Крім того, власна філія допомагає швидше реагувати на регуляторні та інші місцеві виклики, уникаючи затримок в поставках та недоотриманих прибутків; при цьому AdamedLaboratorios накопичує власне розуміння споживчих трендів тощо, що важливо для ефективного формування асортименту, цінової політики – і зрештою збільшення прибутковості. Наостанок – в каналі B2C Adamed фактично «забирає» маржу оптових посередників (для розуміння масштабів: в Польщі це, до прикладу, PGF S.A. – ТОП-3 посередник, працює з понад 10 000 аптек, 850 виробниками, має 13 складів [<https://www.pelion.eu/en/37,wholesale.html>]) собі, збільшуючи прибутковість; така маржа може коливатися від 8% до 12% для оригінальних ЛЗ та в проміжку 10-20% для генериків [<https://fossilremedies.com/what-is-the-profit-margin-in-pharma>]. Відмітимо, що після початку експорту, до вагомшої інвестиції – представництво – минуло 6 років (за винятком філії в Україні) – стільки часу накопичувався первинний досвід інтернаціоналізації, аби зрештою наважитися збільшити інвестиції. Причому Adamed Laboratorios мала найбільші вкладення серед усіх представництв. Це пояснюється тим, що Іспанія – 5-й за розміром фармацевтичний ринок в Європі; Adamed тут фокусується на рецептурних ліках, зокрема, на кардіологічному сегменті – метою є стати серед ТОП-50 компаній в сегменті. Доцільність інвестицій тісно пов'язана з розмірами ринку, бо Adamed Laboratorios в даному випадку покриває операційні витрати на філію; якщо ринок вузький – цього досягнути складніше. Аналогічно, представництва поступово відкривалися в інших регіонах – Казахстан (2013), Італія (2019), Узбекистан (2020), що допомагало посилити глобальну присутність компанії – відповідно до згаданої довгострокової стратегії. Таким чином, компанія не

тільки збільшувала можливості збуту, а й диверсифікувала ризики через можливі коливання попиту на внутрішньому ринку.

Ще більш капіталоємним кроком стало перше поглинання – 2016 рік, фірми Genericon та Interchemia. Перша компанія є «маркетуючою», подібні фірми можна віднести до «віртуальних»(англ. Virtual Pharma Companies), тому що вони віддають більшість («non-core») процесів на аутсорсинг. В даному разі, Genericon формує продуктивний портфель (лише генерики) – але, оскільки такі фірми майже не мають власних патентів, – вони чекають спливу патентної охорони оригінального препарату, а потім розробляють аналог або ж замовляють розробку/придбають права на генеричну формулу в іншій фарм. компанії. Потім йде етап вир-ва, але воно повністю віддається на контракт (відмітимо загалом, що подекуди до 80% продукції генеричних виробників насправді виробляється СМО). Сама компанія, маючи сформований у зазначений спосіб продуктивний портфель, здійснює ключову свою функцію – маркетинг (враховуючи власне брендуння ЛЗ; причому у випадку Genericon – назва препарату зазвичай формується за формулою: «Діюча речовина (INN) + Genericon» [[https://www.genericon.at/produktuebersicht\\_en.php](https://www.genericon.at/produktuebersicht_en.php)], тоді як Adamed для тих же препаратів обирає власну, брендову назву – тобто у випадку першого йдеться радше про стандартизоване просування, без ухилу в бренд-маркетинг, що частково диверсифікує ризики та зменшує витрати) та збут. В свою чергу, Interchemia – австрійська фарм. компанія, що спеціалізується на виробництві та дистрибуції фарм. продукції для тварин (ЛЗ, кормові добавки тощо)[<https://www.interchemie.com/veterinary-pharmaceuticals>]. Однак, йдеться лише про її бізнес в Чехії та Словаччині. Отже, метою придбання цих компаній було виведення на ринки Чехії та Словаччини спершу рецептурних препаратів, а згодом – т.зв.ОТС (безрецептурні ЛЗ) – швидшими темпами, аніж у разі відкриття нової філії, через вже існуючі дозвільні документи, налагоджені відносини з клієнтами тощо; тому це мало за однаковий проміжок часу принести більшу закордонну виручку. Відмітимо, що з моменту відкриття перших представництв минуло, відповідно, близько 7 років.

За першим поглинанням послідувала серія інших. Ключовим став викуп 70% акцій в'єтнамської фармкомпанії Davipharm (Dat Vi Phu) в 2017 р. – це одна з найшвидше зростаючих компаній галузі у всій Азії (28% YoY темп зростання в 2023 р., проти 7% фарм. ринку), виробник ЛЗ в 12 терапевтичних сегментах (понад 300 SKU), в т.ч. онкології, що постачає продукцію також у Філіппіни, Камбоджу та М'янмар. Зі штатом 400 чол., EUGMP-сертифіковані виробничі потужностей забезпечують випуск порядку 1,2 млн. таблеток на рік [[https://www.cphi-online.com/brochure/adamed-corporate-presentation/Adamed\\_Pharma\\_Corporate\\_Presentation\\_07-2024.pdf](https://www.cphi-online.com/brochure/adamed-corporate-presentation/Adamed_Pharma_Corporate_Presentation_07-2024.pdf)]. При цьому, В'єтнам – один з найшвидше зростаючих фарм. ринків (зокрема, через державні інвестиції та реформи), де досі була відносно невелика конкуренція. Отже, можливість швидко зайняти частку на перспективному ринку, що тільки формується, й стала причиною поглинання. Додатково – це плацдарм подальшої експансії на ринки Азії – зокрема, за рахунок локального вир-ва й, отже, менших логістичних витрат. Економічну ефективність поглинання непрямо підтверджує придбання залишкових 30% акцій в 2023 р. (сумарні вкладення – близько 60 млн. дол. США). Менеджмент наголошує, що у Davipharm серед каналів збуту планують розвивати передусім ритейл, а також розширювати експорт, при цьому буде синергія через кооперацію Davipharm й Adamed в R&D та виробництві. Все це зрештою пришвидшує темпи зростання виручки групи, та, знов-таки, диверсифікує ризики.

Згодом, в 2019 р. Adamed придбав міноритарний пакет акцій в італійській Escupharma, що виробляє ЛЗ – передусім для лікування неврологічних і психіатричних розладів – і має лідерські позиції щодо деяких молекул на ринку. Штат – близько 100 осіб. При цьому було водночас утворено стратегічний альянс. Загалом, мета – використання налагоджених збутових можливостей Escupharma для проникнення на ринок Італії з власним портфоліо кардіологічних препаратів (в перспективі – й іншими продуктовими сегментами). Італія була обрана, тому що має ємний внутрішній фарм. ринок – 3-й за обсягами в ЄС. Партнерство двостороннє – так само й Escupharma

використовує можливості Adamed для експорту своїх препаратів у ринках із сильною присутністю останньої [<https://www.ecupharma.it/en/ecupharma-1-alleanza-con-adamed-pharma-le-nuove-prospettive-di-crescita-l-articolo-sul-sole-24-ore>].

Додатково відмітимо, що Adamed паралельно здійснює «out-licensing» та «in-licensing». У випадку з першим – надається реєстраційне досвід, регуляторна підтримка, сприяння у виході на ринок – у заявленому форматі «win-win».

Серед викликів, з якими стикалася Adamed протягом інтернаціоналізації, виділимо подолання культурних та регуляторних бар'єрів. До прикладу, у кейсі з Davipharm, ген. директор Malgorzata Adamkiewicz зазначала, що ключовим викликом було саме узгодження різних організаційних культур та уніфікації бізнес-процесів – і це потребувало т.зв. «changemanagement»; суттєву роль у подоланні виклику зіграло застосування відповідальних крос-функціональних команд та політика відкритої комунікації. В контексті ж регуляторних викликів, йдеться про EU-GMP-сертифікацію. Вона була отримана завдяки інвестиціям у завод 10 млн. дол. США після поглинання, тобто регуляторний виклик спричинив водночас й фінансовий. Загалом, після реструктуризації (отже, зокрема – зміні менеджменту) та оновлення HR-політик, Davipharm демонструвала двузначний темп зростання з 2020 р [<https://davipharm.info/news/davipharm-a-20-year-journey-of-perseverance-and-consistency/>]; це супроводжувалося постійним реінвестуванням прибутку та додатковими капіталовкладеннями, ключовим чинником успіху проєкту виступила «постійність» та здатність до адаптації й інновацій.

Підсумовуючи, Adamed почав з експорту, через 6 років відкрив перше представництво, ще через 7 років – здійснив перше поглинання. Причому серія поглинань відбувалася паралельно з відкриттям нових представництв та, звісно, експортом, тобто форми інтернаціоналізації не замінювали одна одну, а лише доповнювали. Щоразу робився фокус на окремі продуктові сегменти, а географія розширювалася, як і задіяний ланцюг вартості – від лише збуту, до й виробництва. Отже, все це – взаємопов'язаний комплекс дій, спрямований на

диверсифікацію системних/несистемних ризиків, підвищення конкурентоспроможності, швидше зростання виручки – і це виправдало очікування: наприклад, виручка Групи зросла до 406 млн. євро в 2023 – зростання на 141% порівняно до 2010 року, і причому останні 3 роки темпи рекордні – 5,7%, 10,8%, 16% у 2021-2023 рр. відповідно; важливо, що зростання виручки – стабільно прибуткове («profitablerevenuegrowth»). Adamed прагне розширити частку міжнародних операцій з поточних 36% до 50% в 2027 рр.

Таблиця 2.2

### Хронологія основних кроків інтернаціоналізації Bioton

Рік	Форма кроку	Ринок	Зміст кроку
1989	Заснування компанії у Польщі		
N/A	Експорт	Світ	Початок експорту
2012	Спільне підприємство	ЄС, США	СП з Actavis Generics («дочка» Teva) для глобальної дистрибуції рекомбінантного інсуліну і аналогів
2018	Стратегічний альянс; поглинання	Китай	Викуп контрольного пакету акцій SciGen; утворення стратегічного альянсу з китайською Yifan на заміну попереднім дистрибуційним угодам в Китаї
2019	Поглинання	Китай	Викуп 32% частки Bioton з боку Yifan

*Джерело:* складено автором на основі [<https://www.biospace.com/new-actavis-bioton-s-a-alliance-to-shake-up-diabetes-market>; <https://bioton.com/wp-content/uploads/2023/04/bioton-noblesec-0423-en.pdf>]

Bioton – біофармацевтична компанія, що спеціалізується на виробництві рекомбінантного людського інсуліну (англ. RHI; такий, «класичний», інсулін виробляється у 2 видах – завершена лікарська форма і АФІ). Заснована в Польщі, штат 359 осіб в 2023 р., при цьому торгується на Варшавській фондовій біржі. Виробничі потужності – тільки АФІ становить 1500 кг на рік.

Рушієм інтернаціоналізації став обмежений ринок інсуліну в Польщі – в 2023 р. він сягав лише 308 млн. дол. США [<https://www.reportlinker.com/dataset/225f4e886f527e1ed41222d8654b024d46c1f46a>], при цьому основну його частку утримують лідери цього ж ринку і на рівні світу – це Sanofi, Novo Nordisk та Eli Lilly (між тим, в більшості LMICs їх частка понад 95%). Тоді як виручка Bioton – близько 55,4 млн. дол. США, і тому був ризик перевиробництва через обмежені можливості збуту. Відмітимо, що згадані представники BigPharma фокусуються на сучасній версії-аналогу замість RHI, хоч його ціни й вище – щонайменше від 0,78 дол. США/день

терапії проти показника від 0,2 дол. США/день терапії [<https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports/understanding-insulin-market-dynamics-in-low-and-middle-income-countries>]. Однак, аналоги інсуліну – це новий прорив, тоді як RHI – це винахід ще 20 століття. Тому навіть в країнах з низьким та середнім доходом (LMICs), частка аналогів інсуліну в днях терапії зросла до 42% з 25% в 2010 р. – в понад 1,5 рази.

Отже, одним з перших кроків була угода 2012 року з Actavis, міжнародним виробником генериків. Bioton і Actavis створили спільне підприємство: Bioton відповідала за розробку та виробництво інсуліну (зокрема, аналогу, паралельно з RHI), тоді як Actavis отримала ексклюзивні права реалізації під своїм брендом – в основному у ЄС та США; в Польщі обидві компанії мали продавати інсулін під власними марками. Цей крок пояснюється тим, що самостійно конкурувати зі згаданими гігантами неможливо – Bioton відносно невелика компанія з обмеженими ресурсами. І саме ця угода принесла Bioton значний фінансовий ресурс (22,25 млн євро одразу і ще до 33,25 млн євро по етапах), а також обіцянку спільно поділити прибутки від майбутніх продажів інсулінів (50/50). Щодо останнього – хоч очікування сторін були дуже високими (прогноз 1,5 млрд євро виручки за 7 років), вони справдилися тільки частково – після укладення угоди в 2012 р., наступним роком виручка зросла на понад 30%, і трималася в тому ж діапазоні до 2015 р. (але впала до початкового рівня у наступні роки), що, за нашою оцінкою, кратно менше абмітного плану. Ми вважаємо, що однією з причин є дедалі популярніші, конкуруючі аналоги інсуліну, бо вони несуть менші ризики для пацієнта, вищу зручність тощо; для Bioton, класичний інсулін – RHI – це менша додана вартість та дифереційованість, нижчий попит. Особливо в розвинених регіонах ЄС та США – де аналоги мають більшу частку за LMICs. І ця проблема тільки посилювалася з часом. Окремо відмітимо, що вибір Actavis як партнера пояснюється тим, що вона мала глобальну мережу дистрибуції генериків і була зацікавлена доповнити портфель інсуліном, тоді як Bioton

отримала шанс вивести свій продукт на розвинені ринки без власної збутової мережі.

Іншим важливим кроком став стратегічний альянс з Yifan – великим китайським фармвиробником. Важливо, що цьому передували спроби Bioton налагодити поставки інсуліну на ринок Азії – через дочірню SciGen (сингапурська біофармацевтична компанія – так само виробляє інсулін, Bioton мала в ній частку 93.57%), а також через дистриб'юторські угоди з Harbin Gloria (китайська біофарма – виробляє та збуває ЛЗ) та Sequoia (венчурна фірма, розробляє нові ЛЗ проти ВІЧ, фактично – це передусім CDO). Однак, щодо SciGen – фірма мала велике боргове навантаження (в 2017 р. це 80 млн. євро боргу проти 26,1 млн. євро сукупних активів), навіть попри портфель біосимілярів та розвинену мережу продажів (20+ країн, фокус на Азійсько-Тихоокеанському регіоні); дистриб'юторські угоди теж не принесли очікуваного результату – що могло бути викликано як конфліктом інтересів/недостатнім контролем, так і конкуруючим аналогом інсуліну. Отже, Yifan спершу викупив в 2018 контрольний пакет акції SciGen за 28 млн. євро [<https://www.caixinglobal.com/2018-05-17/chinese-drug-maker-agrees-to-buy-out-singapore-biotech-scigen-101251127.html>], а вже 2019 р. – придбав 32% акцій самого Bioton (також, меншу частку придбали Novotek й вже викуплена SciGen). Перша подія зменшила боргове навантаження на Bioton, вивільнивши ресурси на розвиток. Друга – надала Bioton фінансування R&D, і до того ж – ще в 2018 р. було укладено партнерську угоду між Bioton, Yifan та SciGen на 15-річний термін – предметом якої є кооперація щодо як розробки аналогів інсуліну, так і подальшої комерціалізації всіх продуктів компанії (це основний фокус угоди, бо всі витрати на побудову мережі продажів несе Yifan, маючи ексклюзивне право на використання ТМ Bioton та імпорту його продуктів; Bioton отримав за це платіж 6,8 млн. дол.) – що мало допомогти Bioton проникнути на китайський ринок. Yifan, маючи частку в Bioton, мав в цьому підвищену зацікавленість. З одного боку, це дало позитивний результат, що правда вже в 2022 році, у вигляді перевищення очікуваних обсягів експорту – темп +165% YoY, та

зростання EBITDA +21% YoY, тоді як, примітно, продажі на внутрішньому – польському – ринку майже не змінилися. Додатково, це допомогло оптимізувати грошові потоки, а вартість акцій Bioton вважалася аналітиками недооціненою на 51% (5,34 злотих проти 3,54 злотих). Але це лише частина загальної картини. По-перше, 2023-2024 рр. виручка знову зменшилася, хоч і дещо більше за 2021 р. По-друге, фінансування R&D підвищилося до близько 8,8 млн. дол. США тільки в 2018 р., і в 2019 р. спало до 1,8 млн. дол. – рівень, на якому приблизно й тримається зараз. Такі значні коливання свідчать про недостатність отриманого фінансування, бо розробка нових ЛЗ – багаторічний процес зі значними витратами. Bioton почав розробки аналогових інсулінів щонайменше з 2012 р., і станом на 2024 р. веде роботи досі – вже 13 років.

Серед викликів, окрім морально старіючого продукту, зазначимо ще два ризики. Перший – незважаючи на діюче партнерство, завжди є ризик поглинання партнера третьою компанією. Це сталося з Actavis, який був придбаний Watson в 2012 році; подібне може мати наслідком радикальну зміну стратегії партнера, що подекуди негативно впливатиме й на реалізацію первинних домовленостей в межах партнерства, аж до його повної термінації. Такий ризик зазвичай неможливо передбачити, однак він більш притаманний невеликим компаніям. Другий виклик – у кейсі з Yifan, Bioton отримала фінансування та збутову підтримку в обмін на акції. Хоч контрольний пакет й залишився за Bioton, її автономність у прийнятті рішень меншає, що може особливо негативно вплинути в разі конфлікту інтересів між стейкхолдерами.

Зробимо висновки. З одного боку, продукти Bioton наразі присутні на 30+ ринках, 4 континентах, і планується поширити фокус на Латинську Америку, де вже проводять реєстраційні процедури, а також розширювати продуктовий портфель – відходячи від лише інсуліну, охоплюючи суміжні фарм. сегменти. Було здійснено окремі кроки, які дали позитивний результат – СП з Actavis Generics в 2012 р. з фокусом на розвинені ринки США/ЄС, стратегічний альянс з Yifan з фокусом на Азію, яка поки розвивається, – це додаткове фінансування, збільшення збуту. Але при цьому виручка в 2011 р. склала 77116 тис. дол., а

2024 р. – 55,4 тис. дол. Тобто попри позитивні економічні ефекти інтернаціоналізації, загалом – виручка впала. Більш того: 2024 р. Bioton мала чистий збиток, й загалом з 2011 р. – прибуток був стабільно додатним лише 2020-2023 рр. – вважаємо, що саме завдяки угоді з Yifan, але, вочевидь, активність партнерства «згасла»; схожа ситуація була і з Actavis. Окремо згадаємо Gross Sales Margin – падіння з 36% в 2011 р. до 31% 2024 р., що свідчить про зростання виробничих витрат та/або зменшення прибутковості на одиницю продукту, і отже підтверджує нашу тезу про зменшення потенціалу доданої вартості в «класичних» інсулінах. Тому інтернаціоналізація, у кейсі Bioton, виступила скоріш «рятивним колом», аби підтримувати операційну діяльність та R&D – але це може змінитися, коли (якщо) компанія зрештою випустить аналоговий інсулін (оригінальний, а не біосиміляр (це те саме, чим є генерик відносно класичних хімічних (а не біологічних) ліків)), що матиме шанс стати препаратом-«блокбастером», окупивши інвестиції попередніх десятиліть. Це складний, ризикований шлях, що, водночас, має значно більший потенціал з точки зору масштабу ROI завдяки можливостям інтернаціоналізації.

Таблиця 2.3

### Хронологія основних кроків інтернаціоналізації Chiesi Farmaceutici

Рік	Форма кроку	Ринок	Зміст кроку
1935	Заснування компанії в Італії		
1940 рр.	Експорт	Світ (понад 100 країн наразі)	Початок експорту
3 1987	ДП (представництва)	Європа, США, Азія, Африка	Відкриття представництв у десятках країн світу, на зараз – сумарно 31.
2001	Поглинання	Австрія	Придбання австрійської Torrex Pharma GmbH (з 2011 р. Chiesi Pharmaceuticals GmbH), грає роль координуючої компанії в регіонах CEE/CIS щодо маркетингу та продажів
2013	Поглинання; стратегічний альянс	Данія; США	Придбання данської біофармацевтичної компанії Zymenex; стратегічний альянс з uniQure
2014	Поглинання	США	Придбання американської Cornerstone Therapeutics для виходу на ринок США у сегменті неонатології
2016	Поглинання	Велика Британія	Придбання британського біотех-стартапу Atorix Therapeutics з інноваційними розробками для лікування астми
2020	ДП (глобальний підрозділ)	США	Запуск бізнес-підрозділу Chiesi Global Rare Diseases для дослідження та комерціалізації орфанних препаратів на глобальному рівні
2023	Поглинання	Ірландія	Придбання Amryt Pharma, розробника ліків від рідкісних захворювань, для розширення продуктового портфелю

Джерело: складено автором на основі[]

Chiesi Farmaceutici – італійський родинний бізнес, що переріс у міжнародну біофармацевтичну групу за останнє десятиліття. Понад 7000 осіб в штаті станом на зараз, хоча ще в 2013 р. їх було близько 3900 [<https://www.statista.com/statistics/789043/worldwide-number-of-employees-of-leading-italian-pharmaceutical-company-chiesi/>]. Входить в ТОП-50 фарм. компаній світу за обсягами операцій. Спеціалізується на розробці та виробництві ЛЗ від рідкісних захворювань, й в сегментах респіраторного здоров'я та спеціалізованої допомоги. Фокус на R&D – 24% витрат від обсягу продажів в 2023 р.

Рушієм інтернаціоналізації, яка формально почалася ще в 1940 рр., стало прагнення швидкого зростання, не обмеженого внутрішнім ринком (тому що під час Другої світової війни була особливо відчутна глобальна потреба в ліках). Враховуючи, що компанія почала активно зростати через 5 років від дати заснування, цей темп доцільно було підтримувати. Тому Chiesi Farmaceutici почав експорт в численні країни, в т.ч. віддалені – як-от Еритрею. Наразі це понад 100 країн-імпортерів.

Вже з 1987 р., компанія поступово почала переходити від експорту до безпосередньо відкриття представництв. Йдеться про Європу, США, Азію, Африку – сумарно наразі 31 представництво. Пряма присутність, по-перше, диверсифікувала ризики компанії (бо немає відчутної залежності від динаміки збуту в межах одного ринку), а по-друге – дозволила комунікувати з пацієнтами та медичними професіоналами напряму в обраних країнах – краще розуміючи їх специфічні потреби, оперативно реагуючи на виклики, й подекудидаючи можливість самостійно налагоджувати дистрибуцію, диверсифікуючи ризики роботи через оптових дистриб'юторів – й принагідно збільшуючи прибутковість. Хоча початок був в 1987 р., представництва досі регулярно відкриваються – наприклад, 2022 р. відкрили філію в Японії (задачі: розробка, реєстрація, маркетинг ЛЗ; деякі інші філії теж не тільки збувають ЛЗ від материнської компанії, а й самостійно поглинають локальних гравців, будуть

заводи тощо). Це непрямо підтверджує позитивні економічні ефекти, що отримує компанія від таких філій; останнє також підтверджується тим, що частка виручки закордонних підприємств – понад 90%, тоді як експорт – близько 5%, і це попри 100+ країн-імпортерів; ця тенденція зберігається вже десятки років – чітко демонструючи другорядність експорту як форми інтернаціоналізації для Chiese; саме філії є рушієм зростання (прибуткового – EBITDA на рівні 30%) виручки Групи останні десятки років, що сумарно склала близько 3 млрд. дол. в 2022 – зростання в 2,48 рази з 2013 р.

В 2001, здійснили перше поглинання – австрійської Torrex Pharma GmbH (з 2011 р. Chiesi Pharmaceuticals GmbH), яка зараз фактично грає роль координуючої компанії в регіонах CEE/CIS щодо маркетингу та продажів. Проте найбільш інтенсивний етап інтернаціоналізації – що перевтілює масштаб операцій компанії – почався в 2009 році, з придбанням американської Cornerstone Therapeutics. У Chiesi тоді вже був апробований на світовому ринку Curosurf (це один з ключових препаратів Групи, запущений ще в 1993 р.: за останніми відкритими даними, в 2019 р. він стабільно мав понад 10% частку серед всіх продажів; під нього навіть збільшували виробничі потужності через завищений глобальний попит – що теж є викликом інтернаціоналізації), легеневий ЛЗ, зокрема й на ринку США (44% частка ринку на той момент) – американська Cornerstone якраз спеціалізувалася на придбанні, розробці, комерціалізації респіраторних препаратів, тому очікувалося, що вона підвищить цю частку, та й загалом посилить проникнення на ринок США (бо мала на той момент й своє продуктове портфоліо). Cornerstone успішно з цим справилася: вклавши в промоцію Curosurf, спрямовану на госпітальний сегмент, тільки за 4 міс. згенерувала понад 10 млн. дол. продажів; паралельно Cornerstone продовжила стратегію з викупу або «in-licensing» брендів (себто оригінальних) патентованих ЛЗ, які мають високий потенціал, але погано промотуються; загалом, всього за рік, Cornerstone збільшила чисту виручку на 69%, до 109,6 млн. дол. Вартість часткового поглинання Cornerstone оцінюють в 70 млн. дол. США, де основну частину Cornerstone отримала через продаж

акцій, меншу – готівкою; Власне, Cornerstone також отримала ексклюзивну ліцензію на комерційні права відносно Curosurf на ринку саме США протягом 10 років (а також право «першої пропозиції» на інші нові препарати, які Chiesi могли б вивести на цей ринок). Маючи контрольний (51%) пакет акцій, Chiesi могла контролювати дії Cornerstone, запобігаючи типовим ризикам звичайного стратегічного альянсу. З огляду на позитивну динаміку Cornerstone, в 2014 р., відбулося вже повне поглинання (що вартувало 255 млн. дол.) – і злиття ChiesiUSA – поточна філія в США, що є одним з R&D-центрів Групи; з перспективи сьогодення ініціатива теж була успішною: виручка ChiesiUSA 2022 р. була 478 млн. дол., і філія вважається однією з найуспішніших в Групі – розвиваючись, зараз вона має ширший профіль, ніж тільки респіраторні препарати: рідкі захворювання, продукція для лікарень (тобто госпітальний сегмент), суміжні товари.

Серія поглинань продовжилася в 2013 р., з поглинанням данської біофармацевтичної компанії Zymenex, що розробляє ЛЗ від рідкісних хвороб (як приклад, Enzyme Replacement Therapy (ERT)) – причому одразу після завершення останнього набору пацієнтів для клінічної III фази випробування щодо тодішнього Lamazum (це важливо, бо вартість M&A-угоди могла би суттєво зрости, коли препарат буде повністю відтестований; ризик вочевидь був меншим за потенційні здобутки). Відмітимо, що Lamazum на той момент – це, по суті, монополія, бо ліків-субститутів – не було. Таким чином, у фармацевтиці можна утворювати штучні, але цілком законні, «монополії» в певних сегментах ринку (фактично – стратегія «блакитний океан»). Це придбання загалом розширило продуктовий портфель Chiesi Farmaceutici «пайплайном» (англ. pipeline) з 4 продуктів на різних клінічних стадіях. Після схвалення (маркетингова авторизація) від ЕМА, Lamazum зрештою успішно вийшов на етап комерціалізації (цікаво, що назва продукту до цього змінилася двічі – Velmanase alfa, потім Lamzede), орієнтовно в 2019 р. (6 років минуло тільки від дати поглинання (!)) – і досі в продажу, тобто генерує виручку для Chiesi. А в 2023 р. – продукт вийшов і на ринок США. Успіх

пояснюється, зокрема, тим, що Chiesi вже мала досвід комерціалізації таких продуктів – отже, M&A мало синергетичний ефект; а в 2018 р. Група інтегрувала Zymenex в її скандинавський бізнес, аби посилити позиції в цьому ринку, бо раніше як сегмент там була тільки біологічна терапія; під посиленням маємо на увазі, що Zymenex мала не тільки ЛЗ, а й 2 лабораторії (R&D sites), де розробляла ліки, з відповідними фахівцями, які й поповнили штат нордичного напрямку Групи до 45 осіб. Повертаючись до 2013 р.: паралельно було укладено стратегічний альянс вкупі з частковим поглинанням – з uniQure (піонером та лідируючим наразі фарм. розробником генно-терапевтичних препаратів для людей), що передусім передбачав ліцензійну угоду – Група ексклюзивно комерціалізує перший в світі (!) генно-терапевтичний препарат Glybera, який мав вийти на ринок вже 2014 р., взамін порівну ділячи витрати на його розробку. За це uniQure отримала разовий початковий внесок 20 млн. дол. + 16,6 млн. дол. через викуп частини акцій (для тут задіяли 3-ю сторону – Coller Capital). Але проєкт не вдався – в 2017 р. CEO Chiesi оголосив, без деталей, «зміну стратегічних пріоритетів» – і Chiesi таким чином вийшла з проєкту, віддавши uniQure всі права на розробки (в т.ч. іншу – hemophilia B program (згодом – HEMGENIX®) – яка була на більш ранній стадії); причина – складнощі в комерціалізації Glybera, її часто називали «milliondollar drug» через високу ціну (навіть попри історичну інновацію); згодом проєкт завершила й uniQure (оголосивши «перефокус» на HEMGENIX®; і через 7 років uniQure успішно «out-licensed» права на його комерціалізацію CSL Behring, яка опісля спонсорувала клінічні дослідження, що пройшли успішно – і в той же рік погодила продаж HCRx та Sagard Healthcare прав на частку в роялті за 375 млн. дол., щоб отримати «швидкі» гроші) – сумарно продуктом скористалося всього лише понад 30 людей [<https://www.fiercepharma.com/pharma/uniqure-gives-up-1m-gene-therapy-glybera>]. Це вкотре підкреслює, що інтернаціоналізація несе не тільки вигоди, а й можливі невдачі; ризик, подібний цьому, неможливо прорахувати, тому, на нашу думку, вкладати «останні гроші» в подібні ініціативи недоцільно. Chiesi тут втратила щонайменше 36,6 млн. дол, не

враховуючи операційні витрати на проєкт, а також – час. І, що ще прикріше, Chiesi, під впливом невдачі з першим ЛЗ, віддала права й на майбутній NEMGENIX, що в майбутньому дав вже позитивний фінансовий результат.

2016 р. Група поглинула британський біотех-стартап Atorix Therapeutics, що мав непрямий зв'язок з Оксфордським університетом, і розробляв інноваційні препарати для лікування астми (лідуючий тоді – OC459). Потенційна загальна сума угоди – 80 млн. дол. Що це дало Групі? Спершу, булорозширено пайплайн Групи, який 2018 р. в респіраторному сегменті був представлений винятково Atorix – це 8 препаратів. 2 з них – були вже на пізній клінічній/регуляторній стадії (це Foster та Trimbow), після чого в разі успіхулишалось тільки отримати схвалення. Це вдалось: в 2019 р. продажі Foster були шалені 812 млн. євро, Trimbow – 127 млн. євро, тобто понад 1 млрд. дол. США тільки за рік, що вплинуло на прибуткове зростання Групи – EBITDA зросла на понад 100 млн. євроYoY, до 626 млн [https://www.chiesi.com/img/annual\_report/documenti/34\_2020\_07\_13\_chiesi\_sustainability\_report\_print.pdf]. Отже, Chiesi побачила перспективні ЛЗ, які були тільки на етапі розробки, і пішла на ризик – сподіваючись довести розробку до кінця і в разі успіху комерціалізувати оригінальні препарати, будучи водночас певний період захищеною від ризику появи генериків – бо так працює (принаймні, має працювати) патентний захист, що й є комерційним рушієм розвитку оригінальних ліків. Відмітимо, що сегмент респіраторних ліків у Групі і так був найбільшим – в 2017 р. продажі понад 1 млн. євро (це історично ключовий сегмент Групи). Але ця виручка йде від препаратів, які вже часто в середині-кінці життєвого циклу, тому й треба завчасно думати про те, чим їх замінювати – інакше почнеться падіння виручки, отже й прибутку, що може змінитися на збиток, збільшуючи ризики втрати бізнесу.

Власне, як зазначає Група у звітах, інтернаціоналізація загалом – це не бажання, а питання виживання. І це не дивно, бо якщо зупинитися – частку ринку заберуть інші компанії, які інтернаціоналізуються (тут можна провести

аналогію з технологічною гонкою озброєння часів Холодної війни), бо матимуть більше конкурентних переваг – як і можливостей їх реалізувати.

Наступний крок через 4 роки – запуск ДП (тобто greenfield-інвестиція) в США – це Global Rare Diseases Business Unit (GRD), що консолідує в Групі розробку та комерціалізацію ліків проти рідких захворювань на глобальному рівні – наразі GRD вже охоплює понад 20 країн. Як інтернаціоналізація, це реорганізація підходу до формування та використання конкурентних переваг з наявних ресурсів – й ініціатива є успішною, бо виручка стабільно зростає – від 164 млн. євро в 2020 до 332 млн. євро в 2022 р. – причому темп зростання майже 100%, це найвищий показник серед всіх «юнітів» компанії, які сфокусовані, на противагу GRD, на ринках у географічному вимірі (країна), а не продуктовому (де може бути багато країн одразу).

Ще через 3 роки – 2023 р. – Група поглинула ірландську Amryt Pharma, розробника ліків від рідкісних захворювань (причому деякі ЛЗ – вже на стадії маркетингу, а не «клініки» чи реєстрації, що частково зумовлює високу вартість викупу), для подальшого розширення продуктового портфелю в цьому сегменті, що логічно наслідуює попередні поглинання – вклавши близько 1,5 млрд. дол. Очікується, що це дозволить Групі посилити частку в даному сегменті на світовому ринку –аналогічно минулим M&A-угодам.

В підсумку, аналіз досвіду Chiesi Farmaceutici показує, що стрімка неорганічна інтернаціоналізація через поглинання аби, в першу чергу, швидко розширити продуктивний портфель (передусім через pipeline) для отримання глобально конкурентоспроможних ЛЗ, а з іншого – розширити збутові мережі та отримати доступ до місцевого досвіду, здатна за лічені роки кратно й прибутково збільшити масштаб операцій. Тим не менш, вкотре бачимо, що цьому передують спершу експорт, потім – відкриття філій (які зрештою майже замінюють експорт, виступаючи організаційною основою формування виручки Групи; більш того – вони не тільки займаються маркетингом, але й інколи самі поглинають локальних гравців, розробляють нові препарати тощо, охоплюючи весь ланцюг створення вартості); досвід, необхідний для реалізації подібної

агресивної стратегії, набувається роками або й десятиліттями. Навіть з цим досвідом, Chiesi інколи стикалася з невдачами, коли ЛЗ в пайплайні не доходили до етапу комерціалізації, або доходили – і вона провалювалася; тому, крім досвіду, необхідно мати й значний вільний фінансовий ресурс, щоб дозволити такий ризик. Крім того, Chiesi протягом серії поглинань (і окремо запуску глобального департаменту) фокусувалася на ключовому терапевтичному напрямку – респіраторному, де історично має найбільший досвід і частку операцій. Цей фактор зіграв важливу роль в успіху інтернаціоналізації станом на зараз. Між тим, поглинання можуть бути поетапними – спершу контрольна або й міноритарна частка, потім – повний викуп, щоб диверсифікувати ризики; поглинання взагалі можуть починатися і зі стратегічного альянсу, без початкових капітальних ризиків. Серед іншого – достатньо інколи створити лише один продукт – але він стане «блокбастером», і буде ключовим рушієм зростання закордонної виручки компанії протягом десятиліть – навіть якщо є в портфелі є десятки/сотні інших; а щоб зростання було більш прибутковим – на нові, комерційно найбільш привабливі, ринки може бути доцільно виходити самостійно через поглинання локальних гравців, замість, припустимо, ліцензування, де прибуток кратно меншає. Зрештою, показовою є можливість утворення легальних «монополій» у разі, якщо комерціалізований ЛЗ не має жодних субститутів, хоч це й стосується часто вузьких фармацевтичних сегментів, з довгим, вартісним циклом розробки й тестування ЛЗ.

Проаналізуємо досвід українських фармацевтичних виробників. За винятком мікропідприємств (до 2 млн. євро виручки на рік), афілійованих між собою компаній, а також таких, що мають іноземних ЮО в статутному капіталі/як бенефіціарних власників, в Україні присутні 34 фармацевтичних виробники – дані додатку А. Згідно з даними Додатку Б, з них 18 – тільки експортують, і лише 4 компанії повноцінно інтегровані у міжнародні ланцюги вартості – через власні ДП закордоном. Прояви інших форм зовнішньої інтернаціоналізації майже відсутні.

## Хронологія основних кроків інтернаціоналізації ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ»

Рік	Форма кроку	Ринок	Зміст кроку
1998	Заснування компанії в Україні		
2003	Експорт	Світ (понад 40 країн наразі)	Початок експорту
N/A	ДП (представництва)	Переважно Азія	Відкрито представництва в близько 8 країнах
2008	ДП (окремий бренд)	Швейцарія	Заснування Nyalual в Швейцарії
2016	Поглинання	Італія	Придбання фарм. компанії Diaco Biofarmaceutici
2018	ДП (представництво)	Узбекистан	Заснування GD-Pharm для дистрибуції в Узбекистані
2023	Поглинання	Узбекистан	Придбання узбекського фарм. виробника Reka-Med для вивільнення вир. потужностей

*Джерело:* складено автором на основі[]

ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ» (далі скорочено ЮФ) – група компаній, що фокусується на розробці й виробництві як ЛЗ, так і АФІ (діючих речовин – це ключовий компонент ЛЗ) – передусім в сегментах імунології, інфекційних хвороб, неврології. Понад 600 реєстраційних свідоцтв, 90% прибутку – реінвестується, штат – понад 3000 працівників. Збуває в аптечному (OTC + RX) та госпітальному сегментах.

Рушієм інтернаціоналізації, що почалася з експорту, стало прагнення максимізувати реалізацію комерційного потенціалу наявних ЛЗ: до прикладу, компанія першою в СНД налагодила виробництво комплексних поліфункціональних розчинів (Гекодез, Сорбілакт тощо), які наразі є стандартом при лікуванні патологій – тому було недоцільно обмежуватися тільки ринком України. Отже, наразі експорт сягає 25% (причому в якусь країну експортують лише 1 ЛЗ, а в іншу – 50). Однак, сюди ЮФ враховує також продажі через представництва – їх близько 8, майже винятково в Азії; функція представництв – маркетинг та збут в країні базування. Як зазначає Юрій Маркевич, CRM-директор ЮФ, маркетинг у філіях здійснюється аналогічно до України: йде поділ на сегменти, які в свою чергу дроблять на клієнтські групи. Тобто ділять не на рецептурні/безрецептурні та госпіталь, а спершу на, умовно, аптечні мережі/медсестри/аналог МОЗ (це вже Government Relationship, GR)

тощо, а потім – за профілем клієнта в межах сегменту – умовно, хірург, анестезіолог тощо. Кожен сегмент має керівника, а той – спеціаліста по сегменту, що розвиває окремий продукт – тобто це матрична структура [<https://webpromoexperts.net/ua/blog/yak-vlashtovaniy-marketing-kompaniyi-yuriya-farm/>].

Вже через 5 років ЮФ наважилася на першу пряму іноземну інвестицію, заснувавши ДП Nyalual в Швейцарії, що спеціалізується на розробці ін'єкційних рішень для естетичної медицини (власний R&D центр) та їх подальшому маркетингу (примітно, що це окремий бренд – публічно не належний до ЮФ). Результат: посилення міжнародної конкурентоспроможності (а також диверсифікація ризиків) ЮФ через запуск нового фармацевтичного напрямку – продукція Nyalual успішно пройшла етап випробувань й реєстрацій; наразі її споживають понад 35 000 дерматологів та косметологів у світі. Ще через 8 років – ЮФ поглинула італійську Diaco Biofarmaceutici (скор. DB), виробника внутрішньовенних препаратів, додатково вклавши понад 50 млн. євро в модернізацію ОЗ у наступні 6 років [<https://projects.gbreports.com/italy-life-sciences-2021/contract-manufacturing-and-apis>]. Вже за кілька років DB заново вийшла на ринок. Але це, хоч і збільшило виручку Групи з 7,59 млн. євро в 2019 р. до 19,32 млн. євро в 2023 р., не забезпечило стабільну прибутковість (понад -3 млн. євро в 2023 р.). Припускаємо, що саме недозавантаження виробничих потужностей – через менший попит – змушує DB паралельно пропонувати також міжнародні послуги контрактного вир-ва – аби стабілізувати прибутковість. І це навіть попри те, що частина продукції Nyalual теж виробляється на заводі DB (між тим, інша частина – самою ЮФ в Україні; також використовуються контрактне вир-во закордонних партнерів), який є водночас її партнером зі збуту. Тобто, хоча сам завод й приніс компанії додаткових 7 виробничих ліній, здатних виробляти 33 млн. од. продукції в рік (що кратно менше за можливості вир. бази в Україні), з огляду на P&L – назвати повністю успішним цей крок не можна; причина – можливо, в дисбалансі на

рівні Групи між плануванням попиту (т.зв. DemandPlanning) та вир-ва на стратегічному рівні, що й дало підстави придбати DB.

Стикнувшись з викликами на ринку ЄС, ЮФ перефокусувався на Азію та повторив частково схожу стратегію на ринку Узбекистану: спершу заснував власну ДП GD-Pharm для налагодження збуту, що наразі активно зростає за обсягом реалізації (наразі це 50% експорту ЮФ) й дозволяє зменшити залежність від оптових фарматрейдерів та збільшити частку прибутку; а через 5 років – поглинув фарм. виробника Reka-Med, завдяки кредиту 10 млн. євро від ЄБРР під заставу майна ЮФ; це знизило логістичні витрати, бо збут та вир-во – в УЗ. Reka-Med первинно спеціалізувався на інфузійних внутрішньовенних препаратах – що збігається з продуктивним профілем DB (але наразі – виробляє ряд ЛЗ, що експортуються по всьому світу, в т.ч. назад в Україну). Заявлений мотив придбання – ЮФ це мало вивільнити 10% виробничих потужностей в Україні, аби переорієнтувати їх на більш критичні препарати, необхідні на внутрішньому ринку узв'язку з повномасштабним вторгненням росії в Україну 2022 року. До того ж – це диверсифікувало виробничі ризики. Враховуючи це, загалом, оцінюємо експансію ЮФ в Азії як успішнішу порівняно до Європи.

Зробимо висновки з досвіду інтернаціоналізації ЮФ. ЮФ теж починала інтернаціоналізацію з експорту. Мотив інтернаціоналізації змінювався з часом – на початку це суто реалізація конкурентних переваг (унікальні ЛЗ на ринку СНД), після – сюди додалися також ризики країни базування (Україна) через повномасштабну війну. Експорт еволюціонував в ДП (але лише в деяких – найбільш перспективних для компанії – ринках, і це майже винятково Азія). Отримавши досвід ведення міжнародного бізнесу завдяки ДП, ЮФ наважилася запустити новий бренд в ЄС, а потім і поглинути виробництво – цікаво тут те, що між цими ДП був тісний зв'язок: перша – розробляла препарати, друга – включилася в процес їх вир-ва, і сприяла збуту. Цікаво й те, що виробнича компанія намагалася компенсувати простій потужностей через контрактне вир-во. Однак, синергійний ефект був слабким, тому завод – переважно збитковим: ЮФ стикнулася з нижчим попитом, ніж очікувалося. Тому різко змістила фокус

на Азію, аналогічно побудувавши там збутове ДП, й поглинувши потім завод – і це дало кращі результати, ніж в Азії – на нашу думку, завдяки вже отриманому в ЄС досвіду, бо фокус був так само на внутривенні препарати.

Таблиця 2.5

Хронологія основних кроків інтернаціоналізації АТ «Фармак»

Рік	Форма кроку	Ринок	Зміст кроку
1925	<i>Засновано КХФЗ, що згодом трансформується в АТ «Фармак»</i>		
1970 рр.	Експорт	Світ (близько 60 країн наразі)	Початок експорту – в 1970 рр. це було вже понад 20 країн
1990 рр.	Ліцензування	США	Придбання ліцензії на вир-во інсулінів за технологією американської EliLilly
Від 2005	ДП (представництва)	Азія	Відкрито перше представництво, наразі їх 5
2016	Поглинання	Польща	Придбання маркетуючої фарм. компанії Nord Farm для швидкого виходу на ринок Польщі
2023	Поглинання	Чехія та Словаччина	Придбання Xantis Pharma Чехії та Словаччини для швидкого виходу на дані ринки
2023	ДП (завод)	Іспанія	Будівництво заводу ICM FARMAC S.L. в Іспанії
2024	Поглинання	Польща	Придбання маркетуючої фарм. компанії Symphar для швидкого виходу на ринок Польщі в слабо покритих фарм. сегментах
2024	Поглинання	Велика Британія	Придбання групи маркетуючих фарм. компаній A&S Pharma Holdings для швидкого виходу на ринок ВБ

*Джерело:* складено автором на основі[]

АТ «Фармак» (далі Farmak) – лідер фармацевтичного ринку України у вартісному обсязі збуту, що має понад 400 ЛЗ та понад 2800 осіб в штаті. Виробництво – повного циклу: від АФІ до ЛЗ. Портфель включає як рецептурні (Rx), так і безрецептурні (OTC) ліки, але кількісно домінують перші. В розвиток реінвестується до 90% прибутку.

Як і більшість вищезгаданих компаній, інтернаціоналізація Farmak почалася з експорту. Це дало можливість отримати первинний досвід закордонної діяльності та розширити ринок збуту. Наразі експорт складає понад 30% виручки, причому перелік країн-імпортерів розширюється досі – 2024 р. стартували поставки в Йорданію, поки це лише 1 ЛЗ (проти дерматологічних захворювань) – що підкреслює складність процесу виводу ЛЗ на закордонний ринок. В контексті експорту особливо цікавим є кейс розробки генерику Kuragita (магнітно-резонансна томографія): Farmak в 2007 р. розробив

замінник першим у світі, зареєстрував, і в наступний день після завершення патентного захисту (яскравий приклад важливості «принципу Болар») випустив на ринок 22 країн ЄС – він продається досі [[https://farmak.ua/wp-content/uploads/2021/03/book-farmaksi\\_eng\\_4\\_light.pdf](https://farmak.ua/wp-content/uploads/2021/03/book-farmaksi_eng_4_light.pdf)]; цей приклад показує, що у разі глобально конкурентоспроможної розробки, критичним стає «time-to-market» - в такому разі, за відсутності власної збутової мережі, експорт є оптимальним шляхом швидко почати реалізувати комерційний потенціал саме генеричного ЛЗ (бо він зазвичай не захищається патентними правами – тож ліцензування недоцільне). Паралельно до розвитку експорту, з 2005 року поступово відкриваються й представництва – спершу в Азії (сумарно 172 робітники; Азія обрана через простіший доступ до ринків), але згодом – у 2021 були додані ОАЕ (як зазначає топ-менеджмент, з метою консолідованого управління бізнесом – це перекликається з ЮФ, в якій філія у Латвії виконує схожі функції; це дозволяє, зокрема, частково винести ризики країни базування (Україна) за кордон – де стабільна та сприятлива регуляторна політика, що є фундаментом подальшої інтернаціоналізації) та В'єтнам – останній спеціалізується на лікуванні ССЗ та респіраторних захворювань, реалізація продукції через локальних дистриб'юторів. При відкритті філій Фармак звертає значну увагу на регуляторні умови – до прикладу, експансія у В'єтнам почалася саме після медичинської реформи, що призвела до жорсткішого контролю за оборотом ліків – і, отже, прозорості ринку, що дозволяє стратегічно планувати розвиток.

Інший важливий крок – придбання ліцензії на вир-во інсулінів за технологією американської Eli Lilly в 1990 рр., що теж було непросто – бо Фармак став лише другою компанією в світі, якій було передано таку технологію; угода мала кілька етапів – і в 2003 р., за 3 роки почавши виробляти клінічно ефективний, вітчизняний «Фармасулін», Фармак отримав ліцензію вже на повний цикл вир-ва інсуліну – за АФІ Eli Lilly. Результат: він став одним з флагманських продуктів Фармак, приніс щонайменше десятки млн. дол. міжнародної виручки – і представлений на ринку й досі, в 2025 р. – зокрема, у

США[[https://www.ispor.org/docs/default-source/regional-chapters/ukraine/4oleh\\_syarkevych\\_2019\\_warsaw\\_ispor\\_final.pdf?sfvrsn=fab90053\\_0, с. 22](https://www.ispor.org/docs/default-source/regional-chapters/ukraine/4oleh_syarkevych_2019_warsaw_ispor_final.pdf?sfvrsn=fab90053_0, с. 22)].

В 2016 р. стартувала серія поглинань т.зв. «маркетуючих» компаній – для швидкого виводу своїх ЛЗ на нові ринки ЄС через вже налагоджений маркетинг й збутові можливості у згаданих компаніях (поглинання подекуди передбачали, відповідно, також права ІВ, зокрема, на торгові марки); крім цього, це водночас розширювало продуктовий портфель Фармакнаявними у цих компаній ЛЗ (передусім генериками). Вкупі, це призвело до швидкого й прибуткового зростання виручки Фармак. Наприклад, завдяки поглинанню Nord-Farm та, згодом, розширенню продуктового портфеля (примітно, що це ОТС, але терапевтичних напрямків – багато: застуда, алергія, нормалізація травлення тощо – це підкреслює специфіку збуту через «генеричні» маркетингові компанії: інколи в них немає терапевтичного фокусу, і це дозволяє вивести різноплановий асортимент ЛЗ) у 2022 р. продажі у Польщі зросли на 60% YoY (що пояснюється також включенням Фармаку польські програми реімбурсації – де, фактично, попит спонсорує держава) [<https://forbes.ua/news/farmak-pridbav-farmkompanii-u-chekhii-slovachchini-ta-ukraini-01062023-13968>]. Примітно, що Nord-Farm було придбано в 2016 р., і лише після досягнення успіху та набуття досвіду, в 2023-2024 рр. було здійснено ще 3 поглинання – знов-таки, це демонструє поступовий, виважений підхід до інтернаціоналізації. Серед нових поглинань відмітимо XantisPharma – власні маркетингові відділи вже мали налагоджені відносини як з ключовими фарм. дистриб'юторами, так і водночас аптечними мережами: це як диверсифікація каналів збуту, так і загалом можливість збільшити обсяг продажів – тому що, з одного боку, самотужки вийти на велику кількість замовників – майже неможливо, тож дистриб'ютори, хоч і забирають частку маржі, але дозволяють налагодити збут туди, куди б інакше фарм. виробник не зміг би, враховуючи наявні ресурси (час, фінанси, досвід тощо); з іншого боку, в міру можливостей налагоджується й самостійний збут (до аптечних мереж

напряму), що дозволяє оперативно реагувати на зміни в попиті та обсягах попиту, отримуючи «премію» у вигляді вільної від дистрибуторської націнки частку маржі [<https://forbes.ua/news/farmak-pridbav-farmkompanii-u-chekhii-slovachchini-ta-ukraini-01062023-13968>]. Аналогічно до NordFarm–XantisPharmатеж не мала чіткого фокусу на терапевтичних напрямках (ОТС/Рх: протизапальні, антиалергійні, від ССЗ тощо). Інший момент – як і ЮФ, Фармак залучив кредит від ЄБРР: останній профінансував угоду вартістю 22 млн. євро – це підкреслює важливість зовнішнього фінансування для М&А в контексті української фарм. галузі, на противагу іноземним кейсам – де фінансування здійснюється самостійно. Схоже за суттю поглинання Symphar 2024 р., в свою чергу, підкреслило іншу рису стратегії інтернаціоналізації Фармак – не просто швидкий вихід на нові ринки та розширення портфелю продуктів, а розширення з фокусом на терапевтичні напрямки, де частка ринку відносно менша: в даному разі це діабетологія, гінекологія та психіатрія. Це диверсифікує ризики з точки зору номенклатури й відкриває нові можливості для зростання. Інший аспект: Фармак залучав до цих угод треті сторони (що перегукується з іноземним досвідом) – а саме фін. радників (FinPoint, як приклад), щоб зменшити ризики. Останнє придбання наразі – А&S Pharma Holdings, що спеціалізується на генериках та володіє трьома ключовими ліцензіями: WDA – дозвіл на оптову торгівлю, MIA – право на імпорт ліцензованих ЛЗ, та MS – право на імпорт неліцензованих ЛЗ. Як і в попередніх кейсах, Фармак не просто отримав права на генерики А&S Pharma (деякі з яких були на стадії реєстрації), але й вивів через А&S Pharma у ВБ власний гормональний засіб для зупинки кровотечі, а також ЛЗ для проведення МРТ-діагностики. З точки зору організаційного забезпечення інтернаціоналізації – відмітимо збереження керуючої команди А&S Group, чия експертиза має сприяти подальшому розвитку на цьому ринку [<https://forbes.ua/news/farmak-pridbav-grupu-farmkompaniy-u-velikiy-britanii-19092024-23729>]. Наряду зі стрімкими М&А, Фармак паралельно завершує розпочате в 2023 р. власне будівництво заводу в Іспанії для випуску складних ін'єкційних препаратів,

зокрема антипсихотичних засобів, ліків проти ССЗ та анестезії. Початкові інвестиції склали понад 20 млн. євро. Серед ключових очікуваних результатів відкриття даного заводу – зменшення логістичних витрат та пришвидшення поставок ЛЗ, стабільне регуляторне середовище, часткова диверсифікація виробничого ризику – на випадок руйнування заводу в Україні, безпосереднє засвоєння та впровадження кращих практик («bestpractices») фарм. виробництва – за рахунок фізичної присутності в ЄС (ці практики згодом планується поширювати і на українське вир-во), що сприятиме підвищенню економічної ефективності міжнародного вир-ва. Цікавим є також інтернаціональний склад команди в Іспанії (50 осіб): лише 6 українців, інші – іспанці, голандці, турки тощо – це забезпечує постійний потік оригінальних ідей та підходів до вирішення проблем, при цьому HR-департамент Фармак зазначає, що культурні відмінності суттєво не впливають на роботу (однак зазначимо, що поки штат невеликий – у масштабі це може проявитися більш виразно) [<https://farmak.ua/publication/pro-komandu-na-novomu-virobnicztvi-v-ispaniyi-deficzit-kadriv-v-ukrayini-utrimannya-lyudej-intervyu-z-viktorieyu-kondrashihinoyu-hr-direktorkoyu-farmak/>]. Значною мірою саме успішна інтернаціоналізація пояснює стабільне й прибуткове (NetProfitMargin близько 15% в 2024 р.) зростання виручки Фармак: 9,2 млн. грн. в 2021 р. проти 10,8 млн. грн. в 2024 р.

Отже, зробимо висновки з досвіду інтернаціоналізації Фармак. Аналогічно до більшості розглянутих раніше компаній, Фармак починав інтернаціоналізацію з експорту, потім – переходив до представництв. Мета – пришвидшення темпів зростання виручки, оскільки ринок України має менший попит, ніж готовий забезпечити Фармак. Примітно, що Фармак розвиває згадані форми інтернаціоналізації паралельно, не віддаючи явну перевагу лише одній – це пояснюється балансом комерційної привабливості країн та можливостями Фармак. Разом з цим, Фармак, перш ніж перейти до стрімкої серії M&A та власного заводу, значний час працював над посиленням виробничого та наукового потенціалу – яскравим прикладом є ліцензійна угода з Eli Lilly. Це

зіграло значну роль в успіху серії M&A: Фармакзрештою зосередився на реалізації комерційного потенціалу власного продуктового портфелю через швидкий вихід на ринки ЄС, і це дало зростання виручки. Серед інших цікавих аспектів стратегії інтернаціоналізації: збереження топ-менеджменту «на місцях», інтернаціональний склад команди, посилення водночас багатьох терапевтичних напрямків, в т.ч. слабо представлених на міжнародному ринку (специфіка «генеричних» «маркетуючих» компаній), залучення третіх сторін для ретельного передінвестиційного due diligence. Зрештою, відмітимо, на відміну від ЮФ, Фармакгеографічно зосередив виробництво та M&A в Європі, як основному регіоні інтересу (великий, високоплатоспроможний ринок), тоді як в Азії, особливо Середній – лише представництва, й на ній менший фокус (відповідний штат сягає орієнтовно до 5-10% загальної чисельності персоналу).

Таблиця 2.6

Хронологія основних кроків інтернаціоналізації ТОВ «Біофарма-Плазма»

Рік	Форма кроку	Ринок	Зміст кроку
1896	Заснування компанії		
N/A.	Експорт	Передусім Азія, Південна Америка (понад 20 країн наразі)	Початок експорту продукції
2024	ДП (завод)	Румунія	Готується будівництво заводу з вир-ва препаратів крові.

*Джерело:* складено автором на основі[]

ТОВ «Біофарма-Плазма» (далі Biopharma) – імунобіологічна фармацевтична компанія, штат 580 осіб. Спеціалізується на заготівлі плазми крові та виробництві препаратів з неї.

Мотив до інтернаціоналізації – Biopharma повністю забезпечує потреби України в даних препаратах, тому наявний попит є меншим за потенційно можливий випуск продукції. Цьому сприяло те, що з початком повномасштабної війни більшість конкурентів покинула ринок України через ризики (інфраструктурні й валютні), а також, оскільки подібні препарати є рідкісні й користуються значним міжнародним попитом (міжнародний ринок переробки плазми вузький і монополізований – всього 11 компаній). Отже, першим

кроком став експорт – наразі його частка 70%. Однак, експорт – передусім в країни Азії та Південної Америки. З ЄС ситуація складніша – тому що, як зазначає CEO Biopharma, Костянтин Єфименко, потрібно фізично бути присутнім в ЄС, оскільки там жорсткі регуляторні вимоги (отримання необхідних дозвільних документів може тривати роками). Крім того, ринок ЄС більш конкурентний – і українські фарм. виробники (саме «класичні» компанії, де значні інвестиції в ОЗ), на думку Єфименка, здебільшого мають недостатньо конкурентних переваг для виходу на нього (мова про інноваційний потенціал, доступ до фінансування, досвід топ-менеджменту тощо).

Тим не менш, після експорту – наступним кроком стало планування відкриття власного заводу з виробництва препаратів крові у ЄС: компанія придбала 3,5 га землі в Румунії – у 2025 році планує початок будівництва. Вартість проєкту – €486 000, землі – €1,6 млн. Румунія – специфічний кейс, тому що галузь переробки плазми крові тут майже не представлена – немає конкуренції; більш того – якщо в Україні запуск подібного заводу тривав 3 роки через регуляторні та інфраструктурні складнощі (підведення електрики, водопостачання тощо) – в Румунії аналогічні питання вирішили за 0,5 року [<https://forbes.ua/company/v-rumunii-i-vzagali-na-balkanakh-ukrainskiy-biznes-mae-perspektivi-yak-biopharma-budue-zavodi-i-rozvivaie-biotekhnologii-v-umovakh-viyni-intervyu-z-kostyantynom-efimenko-07102024-24032>]. Загалом, завод дозволить почати експансію на ринки ЄС з метою подальшого збільшення виручки (Biopharma регулярно відкриває нові плазмацентри в Україні – і тому забезпечує все більший попит); розміщення заводу в Румунії зменшує регуляторне навантаження і забезпечує меншу собівартість продукції – за рахунок коротшого плеча логістики; це збільшує шанси Biopharmана успішну інтернаціоналізацію в межах ЄС.

Зрештою, зіставимо досвід інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній із закордонними та узагальнимо висновки.

Таблиця 2.7

## Зіставлення досвіду інтернаціоналізації українських та зарубіжних фармацевтичних виробників

Критерій аналізу	Українські фармацевтичні виробники	Закордонні фармацевтичні виробники
Основні мотиви інтернаціоналізації	Зниження залежності від внутрішнього ринку, збільшення доходів завдяки освоєнню нових ринків, диверсифікація ризиків.	Стрімке прибуткове зростання виручки, диверсифікація ризиків, посилення конкурентних переваг через доступ до міжнародних технологій та капіталу.
Форма інтернаціоналізації	Домінує експорт. У найбільших компаній є також ДП (в основному представництва, дуже рідко – заводи), рідше – поглинання та ліцензування.	Активні поглинання, власні ДП (в основному представництва), активне ліцензування.
Географічна спрямованість	Домінування пострадянського простору (Центральна Азія, Східна Європа).	Глобальний характер присутності: активна діяльність у країнах Західної Європи, Північної Америки, Азії.
Продуктовий фокус	Переважно генеричні ЛЗ, меншою мірою оригінальні ЛЗ.	Суттєва частка оригінальних ЛЗ.
Характерні риси інтернаціоналізації	Поступове, обережне розширення діяльності, уникнення високих ризиків, обмежені інвестиції.	Активні стратегії масштабування, готовність до високих інвестицій та значних ризиків.
Фінансове забезпечення	Власні фінансові ресурси, рідше – фінансування міжнародних інституцій.	Власні фінансові ресурси, однак є широкий доступ до міжнародних фінансових ресурсів (кредити, інвестиційні фонди, венчурний капітал).
Організаційна структура	Централізоване управління зі штаб-квартир в Україні, обмежена автономність представництв за кордоном.	Подекуди децентралізовані моделі з високою автономністю ДП.
Основні виклики	Регуляторні бар'єри (передусім на ринках ЄС), обмежене фінансування, валютні обмеження НБУ.	Значні та ризиковані витрати на підтримку pipeline оригінальних ЛЗ, різниця у культурі та корпоративних політиках.
Результати інтернаціоналізації	Поступове зростання закордонних продажів, зменшення ризиків країни базування, початковий рівень інтеграції в міжнародні ланцюги вартості.	Значне посилення міжнародної конкурентоспроможності, суттєве зростання доходів від міжнародних операцій, глибока інтеграція у глобальні ланцюги створення вартості.

*Джерело:* складено автором самостійно

Порівняльний аналіз досвіду інтернаціоналізації українських та зарубіжних фармацевтичних виробників на основі даних табл. 2.7 дозволяє визначити низку суттєвих відмінностей, які впливають на рівень їх міжнародної конкурентоспроможності.

Основними мотивами українських фармацевтичних компаній для виходу на зовнішні ринки є зменшення залежності від внутрішнього ринку, а також прагнення збільшити доходи за рахунок освоєння нових географічних сегментів та диверсифікації ризиків. Зарубіжні ж виробники керуються переважно прагненням до швидкого прибуткового зростання, диверсифікації ризиків і суттєвого посилення конкурентних переваг через доступ до міжнародних фінансових ресурсів, технологій та капіталу – тобто фокусуються не тільки не

реалізації конкурентних переваг, а й на їх формуванні. Що стосується форм інтернаціоналізації, українські компанії переважно використовують експортну діяльність, яка є найпростішою та найменш ризиковою формою. Крім того, великі українські фарм. виробники додатково створюють власні представництва, інколи поглинають закордонних гравців (переважно маркетуючі компанії). Випадки будівництва закордонних заводів – поодинокі. Натомість, зарубіжні компанії значно активніше використовують поглинання та відкривають власні ДП у багатьох країнах, а також активно застосовують ліцензування.

З точки зору географічної спрямованості, українські компанії продовжують фокусуватися на регіоні Центральної Азії та Східної Європи. Це пояснюється нижчими регуляторними викликами й конкуренцією. Зарубіжні виробники, навпаки, мають глобальний характер присутності, активно ведучи діяльність у Західній Європі, Північній Америці та країнах Азії, що дозволяє їм значно ширше диверсифікувати системні та несистемні ризики. Продуктовий фокус також має суттєві відмінності. Українські компанії переважно орієнтовані на генеричні ЛЗ, меншою мірою виробляючи оригінальні препарати. Це обмежує потенціал конкурентоспроможності українських компаній на висококонкурентних міжнародних ринках. Зарубіжні компанії активніше орієнтуються на вир-во та продаж оригінальних ЛЗ, що дозволяє їм забезпечувати високий рівень прибутковості – попри значні ризики та капіталовкладення.

Українські компанії використовують поступове, обережне розширення своєї діяльності, уникаючи значних ризиків, що зумовлюється обмеженими фінансовими ресурсами та нестачею досвіду. Зарубіжні ж виробники обирають більш агресивні стратегії масштабування та готові до суттєвих інвестицій. При цьому фінансове забезпечення інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній – переважно власні ресурси та рідше – міжнародні фінансові інституції. Зарубіжні компанії також використовують переважно власні фінансові ресурси.

Організаційна структура українських компаній характеризується централізованим управлінням, з високим ступенем контролю з боку штаб-квартир. Це знижує оперативність прийняття рішень, але збільшує контрольованість. Зарубіжні компанії, навпаки, також використовують і децентралізовані моделі, що забезпечує високу автономність ДП та дозволяє гнучкіше реагувати на виклики та зміни у локальних ринках. Регуляторні бар'єри є суттєвим викликом для українських компаній, особливо на ринках ЄС; валютні обмеження створюють перешкоди як для інвестування, так й міжнародних розрахунків та операцій; також, власні фінансові ресурси є обмеженими, тому подекуди доводиться залучати зовнішнє фінансування (ЄБРР). Зарубіжні компанії також стикаються з регуляторними викликами, однак головними для них є високі витрати на підтримку розробки оригінальних ЛЗ (pipeline) та різниця у корпоративних політиках та культурах.

Зрештою, результати інтернаціоналізації українських компаній характеризуються зменшенням ризиків країни базування (України) й поступовим зростанням виручки, але при цьому – поки невисоким рівнем інтеграції у глобальні ланцюги створення вартості. У зарубіжних компаній, натомість, спостерігається суттєве посилення міжнародної конкурентоспроможності, значне зростання виручки та глибока інтеграція у міжнародні ланцюги створення вартості, що дозволяє їм продовжувати нарощувати ринкову частку на міжнародних ринках.

### **2.3. Порівняльний аналіз бізнес-середовища Польщі та США для інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній**

Проведемо порівняльний аналіз бізнес-середовища Польщі та США для українських фармацевтичних компаній. Однак зазначимо, що галузь фармацевтики – широка, тому наявні суттєві відмінності між її терапевтичними сегментами. Відповідно, в даному разі фокусуватимемось саме на серцево-судинних препаратах. Дані країни обрано, тому що США, як зазначалося

раніше, становить майже половину світового фармацевтичного ринку, що означає необмежений потенціал до зростання виручки; в США високий рівень як доходів, так і страхового покриття населення, завдяки чому існує значний ефективний попит на ЛЗ, зокрема серцево-судинні препарати [1]. Польща, аналогічно, є однією з найбільших економік Центральної Європи (номінальний ВВП у 2023 році склав 809 млрд. дол.), при цьому будучи географічно сусідньою, що спрощує та здешевлює логістику. Наостанок відмітимо, що бізнес-середовища розглядаються саме з перспективи збуту в дані країни (через експорт/поглинання маркетуючих компаній/заснування власних збутових представництв тощо).

Отже, почнемо з аналізу факторів макромаркетингового середовища. Перша група факторів – політико-правові. Як правило, до цієї групи включають різноманітні нормативно-правові акти, закони, укази тощо, які можуть вплинути на діяльність фармацевтичних компаній. Крім цього, сюди відносять фактори, що впливають на політичну стабільність в цілому.

Таблиця 3.1

Попередня таблиця політико-правових факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Проблема (-)	Можливість (+)	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Прискорення процедур виходу інноваційних серцево-судинних препаратів на ринках Польщі та США		+		+
2	Зростання високого рівня стандартів виробничої й маркетингової діяльності виробників серцево-судинних препаратів на ринках Польщі та США	-		+	+
3.1	Заборона прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів на ринку Польщі	-		+	
3.2	Дозвіл прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів на ринку США		+	+	
4.1	Загострення нестабільності політичного курсу США	-		+	
4.2	Стабільний політичний курс Польщі		+		+

*Джерело: складено автором самостійно*

Аргументуємо фактори. Спершу фактор №1 – США запроваджує та підтримує ряд програм – зокрема, «Breakthrough Therapy», яка є ефективною ініціативою FDA. Згідно з даними за 2022 рік, кількість препаратів, які отримали прискорене схвалення, склало 35% (13 з 37). Зокрема, за цей період було схвалено та введено на ринок два нових серцево-судинних препаратів, що

виявилися значно удосконаленими у порівнянні з традиційними методами лікування – це Camzyos та Jardiance[<https://www.fda.gov/drugs/novel-drug-approvals-fda/new-drug-therapy-approvals-2022#breakthrough>]. В Польщі, хоч і немає явно подібних програм, але необхідна перевірка European Medicines Agency (EMA) – проте вона займає в середньому від 2 місяців, що швидше і дешевше, ніж стандартні процедури FDA. Даний фактор є можливістю, бо скорочення часу на реєстрацію ЛЗ опосередковано вивільняє ліквідність компанії-виробника, дозволяючи спрямувати ці кошти в нові виробничі цикли, зокрема R&D для посилення конкурентоспроможності.

Щодо фактору №2, то в США ЛЗ мають бути схвалені FDA, для чого український виробник має пройти 5 стадій, що тривалі й дорогі. Вимоги більш жорсткі, ніж в Польщі – зокрема, тільки від 8 до 10% лікарських препаратів, що пройшли доклінічну стадію, стають схваленими FDA. Більш того, FFDCSA поступово змінюється в сторону жорсткіших вимог. Зокрема, на початку 2023 року, він зобов'язав виробників медичних виробів подавати т.зв. «diversity action plans» для будь-якого клінічного дослідження, спрямованого на визначення безпеки та ефективності виробу. Це накладає ряд обмежень – юридичних, операційних та у зв'язках з громадськістю. І, головне, несе суттєві додаткові витрати для українського фарм. виробника (які можуть сягати мільйонів доларів додатково) [<https://www.kslaw.com/news-and-insights/are-you-ready-the-new-fda-requirement-for-diversity-action-plans-in-drug-and-device-clinical-investigations>]. Що ж стосується Польщі, то вимоги теж жорсткішають. Основним є прийняття поправки до нового Закону про відшкодування витрат (т.зв. reimbursement) в 2023 році, де виробник повинен постачати мінімум 110% одиниць ЛЗ від очікуваного обсягу попиту, інакше – він повинен повністю компенсувати National Health Fund вартість непокритого обсягу попиту, – і це лише одна з десятків правок (регулювання цін, ручний контроль МоН, обмеження по supply chain тощо). Також, наразі очікується ухвалення нормативного акта, який детально описує рекламу лікарських засобів поза маркуванням (т.зв. «off-label advertising») [<https://iclq.com/practice->

areas/pharmaceutical-advertising-laws-and-regulations/poland]. Зрештою – загалом законодавство оновлюється відповідно до директиви 2001/83/ЄС ЄС, яка регулює випуск, реєстрацію, розповсюдження та контроль лікарських засобів. Зокрема, для серцево-судинних препаратів ці вимоги передбачають суворі стандарти щодо безпеки, ефективності та якості продукції. Це включає обов'язкові клінічні випробування, регулярний моніторинг побічних ефектів та періодичне оновлення інформації про препарат[<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32001L0083>]. Підвищення стандартів є проблемою для українських виробників з 2 причин. Перше – через необхідність вкладати більше коштів у проведення клінічних досліджень та відповідність регуляторним вимогам загалом. Крім того, обмеження зменшують ефективність реклами. Це стає більш критичним, враховуючи, що українські серцево-судинні засоби будуть сприйматися як імпорт в США та Польщі, і довіри до них буде на первинних стадіях життєвого циклу менше, аніж до вітчизняних аналогів.

Тепер фактори №3.1-3.2. В Польщі заборонена пряма реклама рецептурних препаратів (тобто така, що спрямована безпосередньо на кінцевого споживача, т.зв. DTCadvertising). Натомість, дозволено лише рекламувати продукцію лікарям, що таким чином певним чином репрезентують кінцевого споживача[<https://repozytorium.uni.wroc.pl/en/dlibra/publication/117857/edition/108500/direct-to-consumer-advertisement-as-a-factor-influencing-the-pharmaceutical-market-legal-and-theoretical-aspects-of-dtc-the-polish-case-matsuieva-julia?language=en>]. Даний фактор є проблемою, бо тяжче переконати кінцевого споживача придбати ЛЗ українських виробників. В США, навпаки, DTCдозволений. Причому реклама лікарям дозволена так само – тобто наявні одразу 2 рекламні канали[<https://publichealth.jhu.edu/2023/spending-on-consumer-advertising-for-top-selling-prescription-drugs-in-us-favors-those-with-low-added-benefit>].

Зрештою, фактори №4.1-4.2. З приходом до влади в США Дональда Трампа в 2025 році, внутрішньо- та зовнішньо- політичний курс країни став суперечливим та регулярно змінюється, що суттєво ускладнює стратегічне

планування інтернаціоналізації з боку українських виробників препаратів проти ССЗ. Яскравим прикладом безпосередньо у фарм. галузі є намір Трампа, що пролунав в травні 2025 й зараз активно обговорюється в міжнародних медіа: скоротити фінансування державної програми страхування Medicaid(вкупі з продовольчими талонами) на 1 млрд. дол. США, через що 71 млн. американців можуть частково втратити можливість до придбання необхідних ЛЗ [https://edition.cnn.com/2025/05/21/politics/medicaid-food-stamps-gop-proposed-cuts], що, зрештою, помітно зменшить обсяг попиту. На противагу США, в Польщі подібні заяви відсутні. Політичний курс є загалом досить стабільний – регулювання є передбачуваним, що зменшує ризики входу на цей ринок для українських виробників, виступаючи можливістю.

Таблиця 3.2

Підсумкова таблиця політико-правових факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

Якщо робити висновки, то в контексті політико-правових факторів Польща є привабливішою, передусім через стабільний політичний курс, й навіть попри заборонуДТС (який і в Україні поки заборонений, тож для нас це стандартна ринкова ситуація), бо важливішими є стандарти якості, які легше пускають українського виробника на ринок. Час, за який проходиться перевірка, це менш вагомий фактор.

Перейдемо до другої групи факторів – економічні. До таких факторів відносять фазу економічного розвитку країни, зокрема фармацевтичної галузі, показники інфляції, ВВП, доходи населення, доступність кредитування тощо.

Таблиця 3.3

Попередня таблиця економічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Проблема (-)	Можливість (+)	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Зростання чистого національного доходу на душу населення на ринках Польщі та США		+	+	+
2	Нестабільнийрівень інфляції на ринках Польщі та США	-		+	+
3	Зростання високого страхового покриття здоров'я населення на ринках Польщі та США		+	+	

4.1	Збільшення державної підтримки національних виробників серцево-судинних засобів на ринку США	-		+	+
4.2	Недостатня державна підтримка національних виробників серцево-судинних засобів на ринку Польщі		+	+	+
5.1	Відсутність ввізного мита на ринку Польщі		+		+
5.2	Запровадження ввізного мита на ринку США	-			+

*Джерело:* складено автором самостійно

Аргументація факторів наступна. Фактор №1 – згідно з даними Світового банку, чистий національний дохід (ЧНД) на душу населення в Польщі складає 15,1 тис. дол., що на 37% більше за показник 2012 року. При цьому динаміка показника переважно зростаюча, за винятком 2015 року, коли відбулося падіння на 1,4 тис. дол., але це пов'язано з Єврокризою, що була спільним явищем для країн ЄС. Схожа ситуація і в США. ЧНД на душу складає 60 тис. дол. станом на 2021 рік (останні наявні дані Світового банку), що на 30% більше за показник 2012 року (44,7 тис. дол.). Динаміка позитивна, однак було падіння в 2020 році – на близько 3,3%, що пов'язано з кількома факторами – Covid19 та початок торговельної війни з Китаєм. Зростання ЧНД на душу населення є можливістю для українських виробників серцево-судинних препаратів, бо це свідчить про зростаючу платоспроможність населення. Навіть попри високе страхове покриття в обох країнах, в США т.зв. «Out-of-pocket expenditure» складають понад 10%, а в Польщі – понад 20%. Це витрати, що не покриваються страховим полісом, а, отже, потребують власний дохід. Крім того, навіть сам страховий поліс – інколи надається не роботодавцем, а оплачується повністю самостійно (наприклад, в США це «direct-purchase coverage», близько 10% страхових полісів). На додачу до цього, варто врахувати тих, хто взагалі не має страхового полісу та несе витрати повністю самостійно – а таких може збільшати, враховуючи намір Трампа скоротити Medicaid. В США це понад 8% населення станом на 2023 рік, що викликано, зокрема, «coverage gap», де невеликий прошарок населення заробляє достатньо багато, щоб бути покритим Medicaid (оплачуване державою страхування), але недостатньо багато, щоб покрити приватну страховку. В Польщі, однак, ситуація з цим інша – лише понад 3% не мають страхування.

Фактор №2 – згідно з даними Worldbank, рівень інфляції (а саме ConsumerPriceIndex – індекс споживчих цін) в Польщі та США демонстрував різні тенденції протягом останніх років. В Польщі рівень інфляції поступово зростав з 2016 року, коли він складав близько 1%, до 14,4% у 2022 році, алекратно знизився в останні роки. Основними причинами зростання інфляції стали підвищення цін на енергоносії (через часовий «лаг» між виробництвом та попитом), продукти харчування (зокрема, спричинені війною в Україні, як одним зі значних постачальників агропродукції). Також вплив мали глобальні економічні фактори, такі як перебої в ланцюгах постачання через пандемію COVID-19. У США ситуація була схожою, але з дещо іншою динамікою. Після стабільних низьких показників інфляції близько 1-2% протягом 2012-2020 років, рівень інфляції різко зріс у 2021 році до 4,7%, а у 2022 році досяг 8,0%, наразі ж знову спустився до 2-3%. Причинами такого зростання стали збільшення державних витрат на подолання наслідків пандемії, підвищення цін на енергоносії, підвищення орендної плати та цін на житло після низьких відсоткових ставок і віддаленої роботи, що раніше стимулювало ринок нерухомості під час пандемії, а також перебої у глобальних ланцюгах постачання

[<https://data.worldbank.org/indicator/FP.CPI.TOTL.ZG?end=2022&locations=US&start=1960&view=chart>]. Нестабільність рівня інфляції є проблемою для українських виробниківсерцево-судинних препаратів, оскільки в разі її чергового підвищення – це зменшує купівельну спроможність населення. Крім того, оскільки продукція збувається, зокрема, через дистриб'юторів, які закупляють ЛЗ для подальшого продажу всередині країни, інфляція призводить до зростання їх собівартості у разі затримки з реалізацією, а отже веде до підвищення цін. Також зростає ціна на маркетингові й логістичні активності, що веде до збільшення ціни та також зменшення попиту.

Фактор №3 – у Польщі з 2013 року по 2022 відбулося збільшення страхового покриття, з 91,6% до 96,7% населення відповідно. Натомість, в США за аналогічний період відбулося зростання з 85,5% до понад 91% населення. Це

виступає можливістю, тому що страховий поліс в обох країнах покриває левову частку витрат на здоров'я, хоч і не всю – наприклад, у Польщі, де діє система охорони здоров'я, яка ґрунтується на соціальному медичному страхуванні (SHI), що є універсальною й охоплює майже все постійне населення, існують істотні прогалини в покритті, наприклад, щодо відшкодовуваних ліків, де потрібна значна участь у витратах, куди можуть підпадати й серцево-судинні ЛЗ.

Фактори №4.1-4.2. У 2022 році НІН профінансувала біомедичні дослідження в США на 45 млрд. дол (близько 50 000 конкурсних грантів). При цьому в 2020 році цифра складала 41,9 млрд. дол, а ще в 2000 році – всього лише 32,1 млрд. дол. (за еквівалентом курсу долара в 2020). Це включає дослідження нових молекул, біомаркерів та інноваційних терапевтичних підходів. Збільшене фінансування сприяє прискоренню розробки нових ефективних препаратів, що допомагають у лікуванні серцево-судинних захворювань, таких як аритмія, гіпертонія та серцева недостатність. Також наявні податкові стимули, партнерства в R&D між комерційними компаніями та державними установами тощо [https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R43341; https://www.nih.gov/grants-funding]. Це дозволяє американським компаніям прискорити розробку нових методів лікування та діагностики серцево-судинних захворювань. Саме американським – тому що доступ до участі в конкурсах на гранти з фінансування біомедичних досліджень НІН має обмеження для іноземних компаній (вони не мають права подавати заявки на гранти: SBIR/STTR, Кірштейна-NRSA, ресурсні, для програмних проєктів, центрів, будівництво тощо). Отже, це проблема для українських виробників, бо зростає міжнародна конкуренція. Якщо казати про Польщу, то один з останніх релевантних звітів – це «Pharmaceutical and medical sector in Poland» від DLA PIPER – міжнародної юридичної компанії. Було опитано 40 представників найбільших компаній медичної та фармацевтичної галузі Польщі, і виявлено, що більшість вважає державне фінансування фармацевтики недостатнім, бо досі наявні бар'єри для розвитку галузі. Пропонується, зокрема, запровадити

інвестиційні та податкові стимули. Більш того, 38,24% опитуваних зазначили, що в 2023 очікувалося зниження корпоративних бюджетів на участь в наукових конференціях з фармацевтики, що є прямим наслідком недостатньої державної підтримки [<https://www.dlapiper.com/-/media/project/dlapiper-tenant/dlapiper/insights/publications/2023/01/dla-piper-pharmaceutical-and-medical-sector-in-poland-report-en.pdf?rev=-1>]. Це можливість, бо недостатнє фінансування польських конкурентів допомагає українським компаніям збільшити свою присутність на ринку Польщі за рахунок конкурентніших ЛЗ.

Фактори №5.1-5.2. Прийшовши до влади в 2025 р., Трамп також запровадив базове 10% мито на експорт в США для близько 120 країн, в т.ч. України. Це підвищує собівартість продукції, що, в свою чергу, зменшує потенційну маржу. Важливо, що це обмеження фактично є неринковим механізмом підтримки національних фарм. компаній, серед яких є BigPharma – що й так мають, умовно кажучи, необмежені ресурси. Таким чином, для українських виробників це загроза, бо суттєво зменшує можливість конкурувати за ринкову частку, особливо враховуючи, що вони пропонують передусім генерики, а не оригінальні (й, отже, подекуди незамінні) ЛЗ. Що ж стосується Польщі, то в межах Угоди про асоціацію між Україною та ЄС, ставка ввізного мита – 0%, що є можливістю, бо зберігається частина маржі укр. виробників.

Таблиця 3.4

Підсумкова таблиця економічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

Зробимо аналітичне заключення щодо привабливості для українських виробників даної групи факторів. Якщо порівнювати обидві країни, Польща виглядає суттєво привабливішою для українських виробників серцево-судинних препаратів, бо має ставку ввізного мита 0%, що перекреслює такі переваги США, як кратно більша купівельна спроможність. До того ж, інфляція та рівень страхового покриття витрат на здоров'я – співвідносні, хоча страхування в США може суттєво скоротитися в найближчій перспективі.

Перейдемо до третьої групи факторів – демографічні. Зазвичай, до них відносять рівень народжуваності та старіння, показники міграції, склад населення за віком та статтю тощо.

Таблиця 3.5

Попередня таблиця демографічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Проблема (-)	Можливість (+)	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Зменшення рівня народжуваності на ринках Польщі та США	-		+	
2	Зменшення частки серцево-судинних захворювань як лідируючих за причиною смертності на ринках Польщі та США		+	+	
3.1	Стала чиста міграція на ринку Польщі	-		+	
3.2	Зростаюча чиста міграція на ринку США		+	+	

*Джерело:* складено автором самостійно

Аргументація факторів наступна. Фактор №1 – за даними Світового банку, рівень народжуваності в Польщі становив 8 на 1000 осіб у 2022 році. Це суттєве зниження порівняно з рівнем у 2010 році, коли він становив 11 на 1000 осіб, і тенденція продовжується. У США рівень народжуваності також зменшується – у 2022 році він становив 11 на 1000 осіб, що порівняно з 2010 роком (13 на 1000 осіб) вказує на спад[<https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2024/population-estimates-age-sex.html>]. Зменшення рівня народжуваності може створити проблеми для ринку серцево-судинних препаратів в майбутньому, бо через 5-10 років виросте нове покоління споживачів – але в меншій кількості.

Фактор №2 – у США в 1980 року частка смертей від ССЗ становила майже 46%, тоді як тепер – менше 25%, причому тенденція до падіння є стабільна. Протягом всього періоду вона лишається головною причиною смертності. Схожа ситуація і в Польщі, де показник складав майже 50% в 1980 році, і впав до менше 30% станом на 2021 рік, тенденція переважно стабільна. У Польщі ССЗ так само є лідируючою причиною смертності. При цьому справедливо буде відмітити, що кількість самих випадків захворювання на серцево-судинні з 1980-х років, сягаючи понад 1% для кожної країни, впала до 0,7% для США та

0,6% для Польщі в 2021 році. Тобто приблизно на 1/3. Але ж смертність загалом так само спадає - з 1% до 0,7% щорічно для Польщі та з 0,7% до 0,6% для США. Тобто виходить, що випадки захворювань на ССЗ падають здебільшого пропорційно зменшенню смертності, але оскільки лікувати ССЗ тепер можна ефективніше, у цій смертності їх частка падає значно активніше – що підтверджує тезу, що це скоріше можливість, аніж виклик [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5268076/>]. Отже, це, хоча і неочевидно, становить скоріше можливість для українського експортера, тому що зменшення частки смертності від ССЗ має головною причиною прогрес в технологіях та фармацевтиці, а також покращений контроль факторів ризику виникнення ССЗ, який дозволяє знизити кількість летальних випадків. Таким чином, замість смертності, пацієнти мають змогу придбавати ЛЗ, аби «відтягнути» інакшим чином неминучу смерть [<https://www.internationalpropertyrightsindex.org/#world-map>].

Фактор №3.1 – сальдо міграції фактично дещо менше 0 вже понад 50 років. Рекордним відтіком був 2006 рік – 47,5 тис. людей, однак загалом показник тримається в межах до -5-10 тис. людей щорічно, що не має значного впливу. Такий рівень міграції є скоріше проблемою, бо ринок зростає менш активно, ніж за значного рівня іміграції.

Фактор №3.2 - історично, притік мігрантів загалом зростає з минулого століття, але в 2020 році відбулося різке падіння через іміграційні обмеження викликані Covid19 – з 1,158 млн. осіб до 675 тис. Цей показник досі не відновився до рівня перед пандемією, складаючи 999,7 тис., але тенденція позитивна. Відмітимо, що у % до загального населення – це менше 1%. Зростаюча чиста міграція на ринку США збільшує ринок для лікування серцево-судинних захворювань за рахунок новоприбулих мігрантів, які можуть виявити підвищений ризик розвитку таких захворювань у зв'язку зі змінами у способі життя та харчування.

Таблиця 3.6

## Підсумкова таблиця демографічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

Зробимо аналітичне заключення щодо привабливості для українських виробників даної групи факторів. США є більш привабливою, бо міграція в США забезпечує додаткове зростання ринку, а частка смертності від ССЗ є так само лідируючою, але меншою – 25% проти 30%, і при цьому падає. Що ж до старіння населення, то в обох країнах воно має схожу динаміку, і майже не впливає на попит в короткостроковій перспективі, тож це може не враховуватися в порівнянні.

Перейдемо до четвертої групи факторів – науково-технічні. Як правило, до цих факторів включають захист прав інтелектуальної власності, життєвий цикл товарів і технологій, технічні і технологічні інновації тощо.

Таблиця 3.7

### Попередня таблиця науково-технічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Проблема (-)	Можливість (+)	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Посилення захисту прав інтелектуальної власності серцево-судинних засобів на ринках Польщі та США		+		+
2.1	Подовшення життєвого циклу серцево-судинних засобів на ринку США	-			+
2.2	Стала тривалість життєвого циклу серцево-судинних засобів на ринку Польщі		+		+
3	Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій на ринках Польщі та США		+	+	

*Джерело:* складено автором самостійно

Аргументація факторів наступна. Фактор №1 – у Польщі захист прав інтелектуальної власності серцево-судинних засобів поступово покращувався після вступу до Європейського Союзу у 2004 році. За даними Міжнародного індексу прав власності (International Property Rights Index) Польща у 2023 році посіла 40 місце з 129 країн зі значенням індексу 5,71 з 10, покращивши свої позиції порівняно з 2010 роком, коли вона посідала 49 місце. Якщо поєднати ці дані з фактом, що в Польщі в 2021 році кількість виданих патентів лише внутрішнім виробникам ЛЗ збільшилася до 94 з 61 в 2018 році – це додатково,

проте й непрямо, підтверджує тенденцію посилення захисту прав ІВ, бо у разі слабкої практичної реалізації останньої, збільшення патентів було б менш ймовірним [https://uprp.gov.pl/sites/default/files/inline-files/Annual%20Report%202022.pdf; https://www.uschamber.com/intellectual-property/2024-ip-index]. США мають одну з найсильніших систем захисту інтелектуальної власності у світі – зокрема й медичних препаратів. Власне, за даними звіту IP5, фармацевтичні препарати стабільно входять в ТОП-5 категорій за кількість поданих заяв на патент в USPTO. Згідно з U.S. Chamber International IP Index, США посіли 1 місце у 2024 році (95,48%), покращивши свої позиції порівняно з 2015 роком, коли вони були на 4 місці. Схожий результат і з Міжнародним індексом прав власності, де США набрали 8,6 балів з 10 в 2023 [https://link.epo.org/ip5/statistics2022; https://lifesciences.n-side.com/blog/what-is-the-average-time-to-bring-a-drug-to-market-in-2022].

Покращення захисту прав інтелектуальної власності створює можливість для українських виробників серцево-судинних препаратів інвестувати у нові технології та продукти; однак, в той же час маємо відмітити, що ТНК докладають максимальні зусилля для пошуку «лазівок» в патентному законодавстві США, тому повністю впевненим в своєму захисті бути не варто, закладаючи можливі ризики витіку чутливих даних.

Фактор №2.1. В США життєвий цикл серцево-судинних подовжується завдяки посиленню регуляцій. Одним з ключових чинників є клінічні дослідження (найбільш тривала фаза ЖЦ ЛЗ від ССЗ), що зараз займають більше часу, ніж раніше. Згідно з дослідженням Центру вивчення розробки ліків Тафтса (CSDD), схвалені FDA ліки та біологічні препарати проводили в середньому 89,8 місяця у клінічних випробуваннях у період з 2014 до 2018 року. Порівняно з попереднім періодом з 2008 до 2013 року, цей час становив 83,1 місяця. І хоча остання наявна цифра – 2018 рік, у 2022 році варто процитувати директора згаданого інституту, Гетца: «Ми бачимо, що час циклу збільшується, а варіативність не покращується. Ми продовжуємо спостерігати неузгоджену практику» - це означає, що станом на зараз очікується

продовження тенденції до збільшення термінів, які зараз становлять 10-15 років. Причому варто зазначити, що ЖЦ для серцево-судинних є одним з найдовших через триваліший процес клінічних досліджень [21.

[https://download.networkreadinessindex.org/reports/nri\\_2023.pdf](https://download.networkreadinessindex.org/reports/nri_2023.pdf)]. Збільшення життєвого циклу є загрозою, бо українським виробникам доведеться стикнутися з довшим терміном окупності – на час клінічних досліджень, регуляторних дозволів тощо їх вкладений капітал буде заморожено.

Фактор №2.2. За останні 10 років, життєвий цикл серцево-судинних засобів у Польщі є відносно сталим в контексті часу від розробки до виходу на ринок. Це, в середньому, 10-15 років. Хоча нормативно-правова база в Польщі і зазнала змін, спрямованих на приведення її у відповідність до стандартів Європейського союзу, але будь-яке скорочення часу на певні етапи може бути врівноважене підвищенням вимог на інших етапах, зокрема, постмаркетингового спостереження та довгострокових досліджень безпеки (зокрема, як зазначає, DIA Global Forum, час від дозволу виходу на ринок до власне початку збуту є суттєвим). Це є можливістю, бо український виробник, за умови стабільного терміну ЖЦ в середньому по ринку, має більше шансів адаптуватися до структурних змін у попиті тощо.

Фактор №3. Польща активно сприяє ІКТ – сюди входить покращення десятків факторів, такі як мережеві тарифи, ширина та якість покриття, якість регуляцій, державні сервіси в режимі онлайн та їх кіберзахист, наукові публікації тощо. У 2023 році країна посіла 34 місце у рейтингу Network Readiness Index (60,2 бали зі 100) проти 42 місця в 2016 році, що є позитивною динамікою. США є лідером в цьому індексі з показником 76.91 бали в 2023 році, займавши лише 5 місце в рейтингу в 2016 році [21.

[https://download.networkreadinessindex.org/reports/nri\\_2023.pdf](https://download.networkreadinessindex.org/reports/nri_2023.pdf)].

Покращення технологічної інфраструктури дозволяє українським виробникам використовувати сучасні технології для маркетингу серцево-судинних препаратів, бо останній все більше спрямовується у діджитал-формат.

## Підсумкова таблиця науково-технічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

Зробимо аналітичне заключення щодо привабливості для українських виробників даної групи факторів. Ми вважаємо Польщу більш привабливою, тому що ЖЦ є більш сталим, тоді як розвиненіший захист прав ІВ в США може не упередити витік ІВ, що унеможливить реалізацію капіталовіддачі від R&D тощо. ІКТ тут виступає другорядним фактором, бо в більшості країн світу він і так на відносно високому рівні, тож на оцінку це майже не впливає.

Перейдемо до п'ятої групи факторів – природні. Як правило, до них відносять доступність сировини, екологію, розміщення продуктивних сил, кліматичні умови тощо.

Таблиця 3.9

### Попередня таблиця природних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Проблема (-)	Можливість (+)	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Висока і майже стала забрудненість повітря на ринках США та Польщі		+	+	
2	Зростання рівня температури повітря на ринках США та Польщі		+	+	

*Джерело:* складено автором самостійно

Аргументація факторів наступна. Фактор №1 – забруднення повітря сприяє серцево-судинній захворюваності та смертності шляхом змін в стресових реакціях людини, її циркадних ритмах, активації імунних клітин та окислювальному стресі. Наразі визначено, що забруднення повітря скорочує середню тривалість життя у світі на 2,9 року, при цьому понад 50% смертей (з 8,34 млн. щорічно) спричинені саме серцево-судинними захворюваннями (ССЗ): ішемічною хворобою серця, інсультом, діабетом і гіпертонією. Відмітимо, що це лише випадки смерті – очевидно, що кількість людей з нефатальними наслідками кратно більша. ВООЗ рекомендує граничний рівень РМ2.5 (забруднені частинки, що містяться в повітрі) на рівні 5 мкг/м<sup>3</sup>, проте в США цей показник на рівні 8 мкг/м<sup>3</sup>, а в Польщі в 3 рази вище – понад 23

мкг/м<sup>3</sup> (що в рази вище за середні показники по країнах ЄС). В Польщі цей рівень впав всього на 4 мкг за останні 10 років, в США – на 1 мкг [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38030155/>; <https://www.weforum.org/agenda/2023/01/european-countries-new-temperature-records-january-2023/>]. Даний фактор є можливістю для українських виробників, бо високий рівень забрудненості повітря призводить до зростання захворюваності на серцево-судинні захворювання.

Фактор №2. Зростаюча температура повітря внаслідок зміни клімату є одним із найпряміших чинників виникнення серцево-судинних захворювань, оскільки веде до підвищення температури тіла, активує симпатичний апарат, збільшує ризик зневоднення тощо. У 2023 році була зафіксована історично найвища температура як у Польщі (18,9 °С у січні), так і в США (середня денна 66,2°F), і вона невпинно зростає. За прогнозами DecarbonizationChannel, температура в цих країнах буде зростати швидше за деякі країни Європи, південно-східної Азії та Латинської Америки. Більш того, в 2020-х роках, температурні аномалії Польщі та США кратно перевищують середні показники по світу (близько 1°С та 0,7 °С проти 0,4 °С в світі відповідно). Відмітимо, що нещодавні дослідження показали, що підвищення температури на 1 °С значно збільшує ризик захворюваності та смертності від серцево-судинних захворювань – на 0,5% та 2,1%, відповідно [<https://www.ncei.noaa.gov/access/monitoring/monthly-report/national/202313>; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7309216/>]. Даний фактор є можливістю, тому що зростання температури повітря створює додаткові ризики для розвитку серцево-судинних захворювань.

Таблиця 3.10

Підсумкова таблиця природних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

Зробимо аналітичне заключення щодо привабливості для українських виробників даної групи факторів. Якщо порівняти обидві країни, то як у Польщі, так і в США спостерігається лише незначне зменшення забрудненості

повітря. При цьому в США повітря в 3 рази менш забруднене. В обох країнах є зростання температури, що призводить до збільшення випадків серцево-судинних захворювань. Це створює сприятливі умови для українських виробників, оскільки зростає попит на відповідні лікарські засоби. Ми вважаємо, що в цій групі факторів Польща є значно привабливішим ринком через відносно аномальне забруднення повітря.

Перейдемо до останньої, шостої групи факторів – культурні. Сюди включають традиції, культуру, звичаї, особливості мови тощо.

Таблиця 3.11

Попередня таблиця культурних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Проблема (-)	Можливість (+)	Попит (+)	Пропозиція (+)
1.1	Незвичка проходити регулярний медичний огляд на ринку США		+	+	
1.2	Звичка проходити регулярний медичний огляд на ринку Польщі	-		+	
2	Зменшення обсягу паління цигарок на ринках США та Польщі	-		+	

*Джерело:* складено автором самостійно

Аргументація факторів наступна. Фактор №1.1. За оцінками, лише 8% американців проходять регулярні профілактичні обстеження. Із 50 штатів країни лише 15 мають показники профілактичної охорони здоров'я, які перевищують середні значення [<https://www.macrotrends.net/global-metrics/countries/POL/poland/smoking-rate-statistics>]. Це створює можливість, оскільки серцево-судинні захворювання мають різні стадії розвитку. Наприклад, серцева недостатність класифікується за стадіями NYHA (New York Heart Association): від I стадії, без обмежень фізичної активності, до IV стадії із суттєвим обмеженням фізичної активності. Відповідно, чим рідше проходиться профілактичний медичний огляд, тим, в середньому, на більш пізньому етапі може бути виявлена хвороба, через що її складніше і довше лікувати.

Фактор №1.2. У 2023 році понад 50% поляків проходили профілактичні тести. Зокрема, 81% проходили тест на кров'яний тиск – один з основних в контексті виявлення ССЗ. Це становить проблему для українського експортера,

тому що регулярне проходження профілактичного огляду веде до раннього виявлення серцево-судинних хвороб або ж чинників, що передують їх розвитку.

Фактор №2. Куріння визнається головною причиною виникнення серцево-судинних захворювань. Згідно зі звітом ВООЗ, в 2022 році в США палили цигарки 12,5% дорослого населення. При цьому, ще в 2005 році показник сягав 20,9%. У Польщі ж показник в 2022 році склав 22,6% - майже в 2 рази більше, хоча при цьому теж має тенденцію до спадання, сягаючи 35% в 2005 році [https://www.cdc.gov/tobacco/data\_statistics/fact\_sheets/adult\_data/cig\_smoking/index.htm; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/tobacco/gtcr-2023/tobacco-2023-usa.pdf?sfvrsn=c846c88a\_3&download=true; https://www.nhlbi.nih.gov/health/heart/smoking; https://iclg.com/practice-areas/pharmaceutical-advertising-laws-and-regulations/poland]. Даний фактор є проблемою, тому що зменшення рівня вживання тютюну веде до зменшення серцево-судинних захворювань.

Таблиця 3.12

Підсумкова таблиця культурних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

Отже, порівнюючи обидві країни, вважаємо США більш привабливим ринком, тому що там медичні огляди проводить на регулярній основі в 5 разів менша частка населення. Рівень паління, хоч і відрізняється позитивно в бік Польщі, має кратно меншу відмінність, і при цьому виступає хоч і головним, але не єдиним фактором виникнення ССЗ.

Після того, як були визначені фактори макромаркетингового середовища, потрібно встановити відповідну важливість кожного з них. Це дозволить нам у подальшому скласти дві узагальнені таблиці: одну для ринкових проблем і одну для ринкових можливостей, окремо для Польщі та США. Для встановлення важливості факторів, кожній групі факторів має бути присвоєний ваговий коефіцієнт. Цей коефіцієнт визначається за допомогою порівняльного методу, при цьому загальна сума вагових коефіцієнтів має дорівнювати 1.

Отже, спершу складемо таблицю для Польщі.

Таблиця 3.13

Таблиця вагових коефіцієнтів для груп факторів бізнес-середовища Польщі для виробників серцево-судинних препаратів

З табл. 3.13 бачимо, що найбільш вагомими групами факторів є економічні та політико-правові (частки 0,4 та 0,3 відповідно). За ними одразу слідує демографічні (0,12). Інші 3 групи мають кратно менший вплив.

Тепер складемо аналогічну таблицю для США.

Таблиця 3.14

Таблиця вагових коефіцієнтів для груп факторів бізнес-середовища США для виробників серцево-судинних препаратів

З табл. 3.14 випливає, що найбільш суттєвими групами факторів є економічні та політико-правові (0,4 обидва). Інші фактори майже не мають впливу.

Зрештою, складемо зведені підсумкові таблиці факторів ринкових проблем спочатку Польщі, а потім США, з точки зору українських виробників ЛЗ від ССЗ.

Таблиця 3.15

Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових проблем Польщі для виробників серцево-судинних препаратів

З табл. 3.15 бачимо, що до основних ринкових викликів Польщі входить передусім зростання високого рівня стандартів виробничої та маркетингової діяльності виробників серцево-судинних препаратів, нестабільність рівня інфляції та заборона прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів. Таблиця 3.16

Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових проблем США для виробників серцево-судинних препаратів

З табл. 3.16 бачимо, що до основних ринкових викликів США відноситься передусім загострення нестабільності політичного курсу, запровадження ввізного мита, зростання високого рівня стандартів виробничої й маркетингової

діяльності виробників серцево-судинних препаратів та, зрештою, збільшення державної підтримки національних виробників серцево-судинних засобів.

Тепер побудуємо аналогічні підсумкові таблиці вже для ринкових можливостей Польщі та США.

Таблиця 3.17

Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових можливостей Польщі для виробників серцево-судинних препаратів

З табл. 3.17 бачимо, що до основних ринкових можливостей Польщі належать стабільний політичний курс, відсутність ввізного мита, зростання високого страхового покриття здоров'я населення та недостатня державна підтримка національних виробників серцево-судинних засобів.

Таблиця 3.18

Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових можливостей США для виробників серцево-судинних препаратів

З табл. 3.18 бачимо, що до основних ринкових можливостей США належать передусім зростання чистого національного доходу на душу населення, підвищення високого страхового покриття здоров'я населення та дозвіл прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів.

Отже, якщо порівнювати в контексті викликів, то з боку США наявні 8 факторів, з сумарною оцінкою 15,42, але фактично – більшість даної оцінки складають лише 2 фактори: загострення нестабільності політичного курсу та запровадження ввізного мита (на противагу Польщі). З боку ж Польщі, це 7 факторів, що мають сумарний бал втричі менший – 5,2. Отже, якщо судити як за сумарною оцінкою значущості, так і за її структурою, то США має значносерйозніші виклики.

Що ж стосується можливостей, то з боку США наявні 11 можливостей, сумарно оцінені у 9,42 бали, і, знов-таки, оцінку формують передусім 2 фактори: зростання ЧНД на душу населення та високого страхового покриття здоров'я населення – 4,8 балів сумарно. Що ж до Польщі, то там 12 можливостей, оцінені у 14,92 бали, але з цього – 8 балів формують лише 3

можливості - це зростання високого страхового покриття здоров'я населення, недостатня державна підтримка національних виробників серцево-судинних засобів та відсутність ввізного мита. Таким чином, якщо брати сумарну оцінку значущості – в США це 9,42 бали проти 14,92 у Польщі, отже, ми вважаємо Польщу більш привабливим ринком.

Отже, загалом, в контексті викликів США менш привабливий ринок. Аналогічно, з точки зору можливостей – Польща має перевагу. Таким чином, з точки зору макроекономічних факторів, Польщу в цілому можна визнати як суттєво привабливіший ринок для українських виробників серцево-судинних засобів.

Проаналізувавши бізнес-середовище на макрорівні, необхідно провести його аналіз й на мікрорівні, аби, по-перше, визначити сильні та слабкі сторони українських фармацевтичних виробників порівняно до основних конкурентів на ринках Польщі та США, й, по-друге, визначити конкурентну насиченість цих ринків загалом. Отже, у Польщі оперує понад 500 фармацевтичних компаній [<https://www.statista.com/statistics/1118415/poland-number-of-companies-in-the-pharmaceutical-sector/>], але конкуренцію на ринку препаратів проти ССЗ складають в основному близько 10 ключових гравців – куди входять Sanofi, Adamed, Bayer AG, Janssen Pharmaceuticals, Inc., AstraZeneca тощо. В США, натомість, діють понад 1900 фармацевтичних компаній, і це якщо врахувати лише виробничі [<https://www.ibisworld.com/united-states/number-of-businesses/brand-name-pharmaceutical-manufacturing/487/>]; однак в той же час згадаймо, що США – це майже половина світового фармацевтичного ринку, тому він є пріоритетним для ТНК – власне, основними гравцями (з точки зору обсягів збуту) є Big Pharma: Bristol-Myers Squibb Company, Pfizer Inc., Bayer AG, Janssen Pharmaceuticals, Inc., Astra Zeneca, Sanofi, Novartis AG тощо. Таким чином, в абсолютному вимірі, ринок США більш конкурентний. Однак, враховуючи різницю в обсягах ринків, важливішим є відносний рівень конкуренції. Спираючись на те, що значення індексу Герфіндаля–Гіршмана (ННІ) для США

є майже в 2 рази нижчим за Польщу (0,05 проти 0,09 [<https://wits.worldbank.org/CountryProfile/en/country/by-country/startyear/ltst/endyear/ltst/indicator/HH-MKT-CNCNTRTN-NDX>]), ми визначаємо відносний рівень конкуренції в США як вищий.

Загалом, як бачимо із зіставлення основних факторів міжнародної конкурентоспроможності (див. Додаток А та Додаток Б), основним фактором можливості (міжнародною конкурентною перевагою) для українських фармацевтичних виробників в обох країнах є співвідношення «ціна-якість» ЛЗ. Значимість цієї переваги посилюється тим, що в Польщі та США витрати на ЛЗ покриваються страховим полісом, але під страхування підпадають не всі ЛЗ, через що частину кінцевому споживачеві доводиться оплачувати самостійно. Більш того, та частина, що покривається полісом, подекуди має встановлений граничний рівень ціни – після цього споживач має доплачувати сам. Наостанок, як зазначалося при аналізі макросередовища, не всі застраховані – це актуально передусім для США, де це приблизно кожен 10-й. Додатковою перевагою могло би бути широке продуктове портфоліо, але водночас це є генерики, тому даний фактор коректніше враховувати як нейтральний. Зрештою, інші фактори, такі як розвинена дистрибуційна мережа, більший досвід топ-менеджменту (особливо враховуючи регіональну специфіку такого досвіду) та фактично необмежені рекламні бюджети, становлять загрози для українських фармацевтичних виробників, бо за цих умов складніше зайняти частку вже «поділеного» ринку. Отже, беручи до уваги аналогічні конкурентні переваги українських фарм. виробників на ринках Польщі та США, проте різний рівень конкурентної насиченості цих ринків – з точки зору мікросередовища більш доцільно вибрати ринок Польщі.

Отже, враховуючи перевагу бізнес-середовища Польщі для українських фарм. виробників як на макрорівні, так й мікрорівні, ми вважаємо доцільним розглядати ринок серцево-судинних препаратів передусім Польщі, а не США.

## **Висновки до розділу 2**

Підґрунтям для визначення стратегічних напрямків інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній і формування відповідної стратегії є поетапний аналіз досвіду інтернаціоналізації закордонних фармацевтичних компаній – від макрорівневого огляду глобальних тенденцій до мікрорівневого зіставлення закордонних та вітчизняних кейсів. Отже, було встановлено, що глобальними тенденціями є переважання експорту та ліцензування серед безінвестиційних форм, і поглинань та створення дочірніх підприємств – серед інвестиційних. Ключовий мотив – формування та реалізація міжнародних конкурентних переваг, причому для ТНК інтернаціоналізація виступає як безальтернативний шлях, враховуючи «патентний обрив». Мікрорівневий аналіз окремих кейсів фармацевтичних компаній свідчить, що успішна інтернаціоналізація часто має поступовий характер: від простих, безінвестиційних форм до більш капіталоємних, причому останні доповнюють перші. Це дозволяє мінімізувати ризики та накопичувати міжнародний досвід, що є передумовою стрімкої масштабної експансії. Виявлено важливість концентрації на окремих терапевтичних сегментах для досягнення позитивних синергійних економічних ефектів завдяки накопиченню глибоких компетенцій. При цьому, типова географічна етапність інтернаціоналізації відсутня: у кожному випадку стратегічні рішення залежать від обраної форми виходу, наявного досвіду, фінансових ресурсів, продуктового портфелю і мотивів. Було виявлено, що вітчизняні компанії мають низький рівень інтернаціоналізації – в більшості випадків це щонайбільше експорт, спрямований передусім в регіон Азії.

Зрештою, аналіз макро- та мікрофакторів бізнес-середовищ Польщі та США як потенційних країн для інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній в розрізі терапевтичного напрямку ССЗ показав, що Польща є більш перспективним для входу ринком, тому що США, попри найбільш ємний фармацевтичний ринок у світі, мають ввізне мито та гостро нестабільний

політичний курс, що, враховуючи присвоєні авторські вагові коефіцієнти, перекриває основні переваги.

## РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ ІНТЕРНАЦІОНАЛІЗАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ

### 3.1. Пріоритетні напрями інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній в умовах локальних викликів

Актуальність інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній значною мірою диктується локальними викликами. Більшість з них спричинені повномасштабною російсько-українською війною, розпочатою росією в 2022 році. Розглянемо ключові з них.



**Рис. 3.1.** Локальні виклики українських фармацевтичних компаній

*Джерело:* складено автором самостійно

Спираючись на дані рис. 3.1, ми виділяємо 6 основних викликів, з якими наразі стикаються українські фармацевтичні компанії.

Першим викликом є обмежений внутрішній ринок. Це розкладається на кілька факторів. Перший – нижча платоспроможність населення порівняно до розвинених країн (4950 дол. США в Україні проти 46161 дол. США в країнах-членах ОЕСР станом на 2023 р. [<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD?locations=UA-OE>]), навіть попри тенденцію до повернення середньої заробітної плати в дол. США на довоєнний рівень. Другий – масова міграція, оскільки чисельність населення в Україні в 2021 р. становила 44,3 млн. осіб, тоді як в 2023 – вже 37,7 млн. осіб. Третій, додатковий – це закордонна медична гуманітарна допомога (передусім від BigPharma), що також подекуди зменшує попит на вітчизняні ЛЗ (відмітимо, що у натуральному вимірі серед номенклатури такої допомоги лідирують саме ЛЗ) – у період березень-серпень 2022 р. загальний її обсяг склав 388 млн. дол.

США, лідером була Sanofіз 19,9 млн. дол. США, за нею – AstraZeneca, 10 млн. дол. США [довідник Драниця 2023].

Другим викликом є регуляторна невизначеність. Найбільш яскравим прикладом є вимога про обов'язкове зниження цін на найбільш затребувані ЛЗ на 30% з 1 березня 2025 року, що була введена в дію Указом Президента України №82/2025 [<https://www.president.gov.ua/documents/822025-53781>]. Іншим прикладом є досі не впроваджене (на противагу ЄС) «Правило Болар», що дозволяє генеричним виробникам проводити дослідження, розробку, реєстрацію ЛЗ ще до того, як минув термін патентного захисту на оригінальний препарат – наразі дана вимога в процесі реалізації, відповідно до вищезгаданого Указу; наслідки для споживачів – переплати на 40-60% через штучну монополію оригінального виробника [довідник Драниця 2023]. Загалом, регулювання фармацевтичної галузі в Україні – застаріле, з протиріччями та невідповідністю законів до реалій ринку (наприклад, заборона в 2023 р. реклами деяких ЛЗ, що призвело до зниження доходу у відповідних виробників) – і повномасштабне вторгнення лише посилило відчутність цих проблем [довідник Драниця 2023].

Третім викликом є дефіцит робочої сили. Він спричинений не тільки вже згаданою масовою міграцією, але й мобілізацією українського населення – станом на 2024 рік загальна чисельність мобілізованих склала понад 1 млн. осіб [<https://www.bbc.com/ukrainian/articles/c4gxwkd0x95o>]. Такий дефіцит, зокрема, загострює конкуренцію за кадри серед фармацевтичних компаній, що змушує їх підвищувати рівень пропонованої заробітної плати, призводячи до збільшення їх операційних витрат і, отже, зниження чистого прибутку.

Четвертим викликом є руйнування ланцюгів поставок та збуту, що спричинюється військовими діями та, загалом, регулярними обстрілами української території з боку росії. Яскравим прикладом є національний фармацевтичний виробник ПРАТ «ФІТОФАРМ», чий завод в Бахмуті був зрештою повністю знищений, що змусило компанію перейти на контрактне виробництво (і, отже, збільшити витрати на виробництво через задіяння

контрактора) [https://fitofarm.ua/news/farmoboronu-trymaiemo-kompaniia-fitofarm-perenesla-sklady-v-bezpechne-mistse-i-prodovzhuie-pratsiuvaty/]. Інший приклад – у 2022 р. було знищено центральний склад АТ «Фармак» біля Макарова, де зберігалася уся готова продукція та пакувальні матеріали. Було втрачено ліків на 1,5 млрд. грн [https://farmak.ua/publication/farmak-vtrativ-sklad-z-likami-na-15-mlrd-grn-ale-vidnoviv-asortiment-i-majzhe-ne-zminiv-czini]. Окрім виробництва, також закриваються та подекуди знищуються аптеки, що грають важливу роль у збуті ЛЗ кінцевому споживачу.

П'ятим викликом є складний та вартісний процес R&D – здійснювати R&D самостійно в Україні часто неможливо, оскільки необхідний великий обсяг фінансування, доступ до технологій тощо. Це підтверджується тим, що розробка оригінального ЛЗ вартує від 43,4 млн. дол. США до 4,2 млрд. дол. США [довідник Драниця 2023].

Шостим викликом вважаємо наявні валютні обмеження НБУ (навіть попри поточний курс на лібералізацію валютної політики, ключові обмеження лишаються діючими). Сюди відносимо, наприклад, ліміт на фінансування власних закордонних відокремлених підрозділів в 1 млн. євро на рік [https://www.pwc.com/ua/uk/publications/tax-and-legal-alert/2025/postanova-nbu-53-pomiakshennia-valiutnykh-obmezhen.html], який 12 травня 2025 р. було збільшено на суму коштів, що заведена в статутний капітал іноземним інвестором (але національні фарм. виробники не мають іноземних інвестицій в капіталі, що може провокувати ризики реалізації незаконних «схем»). Таким чином, українські фарм. виробники можуть не мати фізичної змоги профінансувати закордонні поглинання, запуск нових ДП тощо, що, припускаємо, супутно змушує розглядати інші, менш вигідні (наприклад, боргові) джерела фінансування, аби здійснювати виплати через третю сторону.

Отже, беручи до уваги вищезазначені виклики, та, виходячи з попереднього аналізу досвіду інтернаціоналізації українських та закордонних фармацевтичних виробників, пропонуємо наступні стратегічні напрямки інтернаціоналізації.

Першим є ліцензійні угоди – це гнучкий інструмент інтернаціоналізації, який дозволяє українським компаніям виходити на зарубіжні ринки, не створюючи власних структур, а використовуючи партнерів. На нашу думку, варто розглянути дві основні моделі: а) ліцензування власних продуктів української компанії іноземним партнерам для виробництва або продажу за кордоном; б) отримання ліцензій від закордонних розробників на виробництво інноваційних ліків в Україні з подальшим експортним потенціалом. Перший підхід особливо актуальний, якщо вітчизняний виробник створив оригінальний препарат чи технологію і хоче масштабуватися глобально, не витрачаючись на побудову збутової мережі. Натомість другий підхід допомагає залучити в Україну інноваційні технології та розширити портфель, уклавши ліцензійну угоду з транснаціональною корпорацією. Для України ліцензування – перспективний, але ще недовикористаний шлях. Історично більшість українських ліків – генеричні, тож модель «out-licensing» застосовувалась рідко. Ми вважаємо, що більш реалістичною наразі є модель «in-licensing», яскравим прикладом реалізації якої є згаданий раніше кейс доступу Фармадо технології вир-ва інсуліну за АФІ EliLilly. В межах «in-licensing» варто виділити й субліцензування – прикладом є кейс доступу Darnytsiадо орального ЛЗ від Covid-19 через патентний пул Medicines Patent Pool (MPP), де первинним тримачем патенту є Pfizer [<https://medicinespatentpool.org/news-publications-post/update-ukrainian-company-darnitsa-signs-sublicence-agreement-with-mpp-bringing-to-36-the-number-of-generic-manufacturers-to-produce-generic-versions-of-pfizers-oral-covid-19-treatment>]. Відмітимо, що великі міжнародні корпорації, як правило, ліцензують свої оригінальні препарати тільки великим регіональним гравцям (зокрема, через ризики шкоди репутації та витоку технологій), тому українським компаніям треба буде доводити свою надійність і виробничі можливості. Натомість, для «out-licensing» власних продуктів потрібно мати щось унікальне або принаймні конкурентніше за місцеві аналоги, що вимагає значних інвестицій в R&D, на які часто немає достатнього бюджету. Також слід врахувати супутні аспекти: передусім це забезпечення захисту ІВ й участь у

міжнародних виставках на кшталт CPHI Worldwide, де можливо знайти потенційних партнерів (прикладом є Abiogen Pharma [<https://www.pharmaceutical-technology.com/contractors/contract-manufacturers/abiogen/pressreleases/abiogen-pharma-attend-cphi-worldwide/>]).

Контрактне виробництво для міжнародних партнерів (СМО). Одним із найдоступніших, на наш погляд, напрямків інтернаціоналізації для українських фармовиробників є надання послуг контрактного виробництва для іноземних замовників. Ця передбачає, що українська компанія виготовляє лікарські засоби (саме виготовляє – не розробляючи рецептури, що вже є прерогатива CRO/CDO) на замовлення іншої фармацевтичної компанії, яка потім реалізує продукт під своєю маркою. Україна має низку переваг, щоб стати конкурентоспроможним майданчиком для такого контрактного виробництва: відносно низьку вартість праці та енергоносіїв, високу кваліфікацію персоналу і вже наявні сучасні заводи, що відповідають GMP. Голова ради директорів ПраТ «Дарниця» Дмитро Шимків ще кілька років тому зазначав: «Український фармбізнес має високий потенціал працювати з міжнародними фармкомпаніями, зокрема у форматі контрактного виробництва. В Україні вже були приклади контрактного випуску – передусім у формі виготовлення in bulk чи перепакування. Але Україна може запропонувати значно цікавіші можливості» [<https://www.contractpharma.com/the-ukrainian-pharmaceutical-industry-is-alive-and-kicking/>]. Тобто українські заводи здатні виконувати повний цикл виробництва ліків для глобальних замовників, а не лише, припустимо, вторинне пакування. Цю тезу підкріплює згаданий раніше приклад АТ «Фармак», який має надлишкові, GMP-сертифіковані виробничі лінії, які потенційно можуть випускати продукцію для європейських чи азійських компаній-партнерів. Іншим прикладом є ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ», що вже пропонує аналогічні послуги. Відмітимо, що, після початку повномасштабної війни росії проти України в 2022 р., з'явився додатковий стимул до розвитку такого співробітництва: міжнародні фармацевтичні ТНК, які скорочують присутність в росії, можуть розглядати Україну як майданчик

для можливого перенесення виробництва в Європі. Вже зараз керівники деяких українських підприємств ведуть перемовини про укладення контрактів на виробництво іноземних ліків в Україні. Наприклад, ПраТ «Дарниця» в 2023 р. повідомила про готовність виробляти життєво необхідні препарати для ЄС, якщо виникне дефіцит, використовуючи свої нові виробничі лінії, що отримали європейську сертифікацію. Крім того, шляхом СМО-контрактів іноземна фірма фактично навчає українського виробника виробляти свій препарат за певними стандартами, що підвищує загальний технологічний потенціал вітчизняного виробника навіть попри обмеження, встановлені у відповідних контрактах (хоча інколи патентні права можуть навіть прямо надаватися партнеру). Контрактне виробництво можна розглядати і в зворотному напрямку – як проміжний етап власної експансії. Відкриття власного фармацевтичного заводу, наприклад, в ЄС – це інвестиція на рівні щонайменше €20-50 млн, що включає витрати на будівництво, сертифікацію GMP, отримання дозволів ЕМА тощо. Отже, контрактне виробництво також дозволяє тестувати ринок без значних фінансових ризиків.

Спільні підприємства. Для українських фармацевтичних компаній це дозволяє об'єднати ресурси і досвід із закордонними гравцями, розділяючи ризики, що особливо доречно при виході на далекі, проте перспективні, ринки з суттєвими культурними й регуляторними відмінностями (як-от в згаданому раніше кейсі з СП Sonke Pharmaceuticals). Наприклад, Arterium міг би розглянути СП у В'єтнамі для локалізації виробництва своїх антибіотиків спільно з місцевим фармацевтичним підприємством – такий крок забезпечив би підтримку влади тієї країни: зокрема, через пільгове оподаткування вищі можливості збуту через державні тендери (через вимогу щонайменше 25% локального вмісту [<https://geneva-network.com/research/localisation-barriers-to-trade-in-the-biopharmaceutical-industry/>]), на фоні запущеної національної стратегії розвитку фарм. галузі до 2030 року [<https://en.vnecconomy.vn/new-perspective-for-pharmaceutical-industry.htm>].

Залучення до міжнародної R&D-кооперації. Цей напрямок включає спільну розробку та клінічні випробування за кордоном, що передбачає, зокрема, участь у міжнародних наукових програмах та консорціумах. Ми вважаємо це особливо актуальним тому, що українська наука страждає від браку фінансування. Отже, один із шляхів – участь у європейських програмах на кшталт Innovative Health Initiative (ІНІ, до 2021 р.ІМІ), де об'єднуються ресурси держав, університетів і фармкомпаній для спільних досліджень (широкий спектр – від клінічних досліджень та баз знань, до власне розробок ЛЗ). Ініціатива ІНІнаразі налічує 94 триваючих проектів[[https://www.ihl.europa.eu/projects-results/project-factsheets?keywords=&type=All&status=1&call=All&programmes=All&disease\\_areas=All&products=All&tools=All](https://www.ihl.europa.eu/projects-results/project-factsheets?keywords=&type=All&status=1&call=All&programmes=All&disease_areas=All&products=All&tools=All)]. Такі програми дозволяють українським компаніям долучитися до передових досліджень та розподілити витрати (загалом від 45% витрат на проєкт має покриватися партнерами з індустрії), отримуючи доступ до результатів в числі перших.

Придбання «молодих» маркетуючих компаній замість купівлі зрілих, давно успішних підприємств. Це дозволяє отримати швидкий доступ до локальних збутових мереж (терміни повноцінного виходу на ринок зменшуються з 3-5 років до 1-2 років), попутньо розширюючи продуктивний портфель генериками. На підтвердження актуальності, згадаємо поглинання АТ «Фармак»Nord-Farm у 2016 році, що дозволило, по-перше, отримати в портфель нові ОТС, по-друге – безпосередньо збільшити виручку в Польщі на 60% в 2022 р.

Наступним напрямком є фокусування на вузьких ринкових нішах з відносно меншою конкуренцією. Йдеться про виробництво препаратів для рідкісних захворювань (т.зв. «orphan drugs»), високоспеціалізованих формах (ректальні, офтальмологічні, трансдермальні системи, мікрокапсульовані засоби тощо) тощо. Ці сегменти відзначаються високим порогом входу для нових гравців, складною технологією виробництва, однак забезпечують значно вищу рентабельність порівняно зі звичайними генериками. Більш того, на міжнародному ринку спостерігається стійкий тренд до зростання частки подібних препаратів. Наприклад, глобальний ринок рецептурних orphan drugs у

2024 р. досяг 187 млрд дол. і прогнозується майже в 2 рази до 2030 р. [<https://www.statista.com/statistics/373326/projection-of-global-orphan-prescription-drug-revenues/>]. Серед українських компаній, що вже рухаються в цьому напрямку – ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ» (інфузійні препарати). Однак, найбільший яскравий вітчизняний приклад – ТОВ «Біофарма-Плазма», що зосередила міжнародну експансію навколо виробництва препаратів з плазми крові – сегменту із високим бар'єром входу через складні вимоги GMP, необхідність довготривалих клінічних досліджень (фази I–III) та посилені вимоги ЕМА. Конкуренція в цьому сегменті, як зазначалося, обмежена 11 гравцями, тому деякі ринки (як-от Румунія) поки навіть не зайняті конкурентами.

Стратегічні альянси з перспективними біотехнологічними стартапами. Тут є широке коло варіантів: до прикладу, комбінація моделі «access-for-equity» із спільною розробкою та/або забезпеченням подальшого виробництва ЛЗ (про комерціалізацію не йдеться, за винятком АТ «Фармак», що вже суттєво наростив збутові можливості в Європі). Причому реалістично робити акцент лише на стартапах, що на ранній стадії, «беручи їх під крило», поки їх потенціал не розгледіли BigPharma (оскільки поріг входу тоді стане непомірним). Однак, це потребує активного залучення: регулярна участь у тематичних виставках, активний пошук мало- чи непублічних ініціатив через особисту мережу ділових контактів тощо. Враховуючи це, доцільніше орієнтуватися на Східну Європу; більш того – конкурувати на більш розвинених ринках з BigPharma буде неможливо через їх перевагу в усіх видах ресурсів (тоді як в Східній Європі можливо конкурувати асиметрично). Згадуючи кейс ChiesiPharmaceuticals з Glybera, відмітимо: рання стадія (умовно, розробка або передклініка) – це завжди суттєвий ризик, тому складова прямого інвестування має бути мінімізована, за можливості – розподілена в часі, залежно від успішності подальшої розробки. Тим не менш, це все одно суттєво менш вартісна ініціатива порівняно до розробки оригінального ЛЗ, що, як зазначалося вище, вартує від десятків млн. доларів до мільярдів, і триває 8–11 років [довідник Дарниця, с. 33]. Актуальність цього напрямку підтверджує

також те, що 2024р. загальний обсяг інвестицій у сфері біотехнологічних стартапів у Європі зріс до 6 млн. дол. – з 4,6 млн. дол 2023 р. [<https://www.biocentury.com/article/654961/european-biotechs-raised-6b-in-venture-in-2024>].

Розширення експортної присутності генериків через формати private label (власні торгові марки – ВТМ). Один із стратегічно перспективних, але маловикористаних підходів до інтернаціоналізації – виробництво генериків під ВТМ іноземного партнера. ВТМ у фармі не є новацією, й вже давно практикуються навіть в Україні, коли мережі аптек закупляють у національних фарм. виробників ЛЗ й продають під своїм брендом. Така співпраця передбачає, що українська компанія виготовляє ЛЗ відповідно до власних специфікацій, але продукт реалізується під брендом, умовно, закордонної мережі аптек (відповідно, змінюється й упаковка). Для експортера цей підхід дозволяє мінімізувати витрати на маркетинг (що особливо актуально для України, яка конкурує на полицях аптек з BigPharma), тоді як мережа аптек, продаючи ЛЗ під ВТМ, серед іншого спрямовує лояльність кінцевих покупців до власної мережі, а не бренду виробника. ВТМ широко поширені й в світі: наприклад, за даними Private Label Manufacturers Association (PLMA), у 2024 р. у Європі, що є одним з найбільших ринків ВТМ, відповідна частка зростає, причому в 10 країнах вона вже становить понад 40%, куди підпадає й категорія HealthCare [<https://www.plmainternational.com/private-label-today>]. З точки зору кейсів компаній, наведемо Pharmascience Canada – це окремий підрозділ Pharmascience Inc., що постачає протизастудні й шлунково-кишкові ОТС найбільшим канадським мережам аптек. Однак, відмітимо, що цей напрям доцільний лише для ОТС, а також вітамінних засобів – тому що тут впізнаваність бренду не є критичним чинником для споживача.

Залучення зовнішнього фінансування. Для прискореного виходу на ринки ЄС та Азії українським фармацевтичним виробникам може бути доцільно використовувати кредити від міжнародних інституцій (ЄБРР та МФК – причому остання зараз розглядає можливість інвестування в капітал замість боргу

[<https://interfax.com.ua/news/economic/1071838.html>]), венчурні інвестиції та грантове фінансування. Останнє релевантно, якщо українські фармвиробники запускають іноваційні стартапи – наприклад, існують програми EIT Health (до прикладу, Transformative Health Instrument Call 2025 [<https://eithealth.eu/opportunity/transformative-health-instrument-call-2025>]), які пропонують до 500 тис. євро фінансування на стартап для валідації та масштабування (але враховуючи низький обсяг інвестування в даному разі, згадана програма актуальна передусім для менших компаній галузі, що мають відповідно малу виручку). Серед українських компаній, що вже використовували інструменти фінансування для міжнародного розвитку, ми вже наводили ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ», яка залучала 10 млн. євро через ЄБРР для розширення виробничих потужностей за кордоном через поглинання, та АТ «ФАРМАК», що залучив кредит від ЄБРР у 22 млн. євро на поглинання Nord Farm. Тут відмітимо, що наявні кейси свідчать: фінансування реально залучити не тільки на критично важливі з точки зору національної безпеки проекти (згадаймо, що ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ» аргументувала це вивільненням вир. потужностей передусім для покриття потреб України в ЛЗ), а й на амбітний розвиток як такий, що підкреслює кейс АТ «ФАРМАК».

Відкриття збутових дочірніх підприємств (ДП). Це дало би змогу українським фарм. виробникам контролювати збільшувати обсяг збуту на закордонних ринках, зменшуючи залежність від окремих каналів реалізації, як-от оптові фармацевтичні дистриб'ютори. Однак, ми вважаємо, що відкриттю збутового ДП має передувати більш проста форма – експорт. Отже, якщо український виробник досі не мав подібного досвіду, доцільно спершу розпочати експортувати – для спрощення старту це можуть бути ринки межуючих по кордону країн та до кількох ЛЗ. Повертаючись до ДП, згадаймо, що це поширена стратегія, яку вже ефективно застосовували, наприклад, Adamed (представництва в Іспанії, Казахстані тощо) та Chiesi, для якого ДП стало організаційною основою закордонної присутності й, частково, подальших поглинань. У випадку ж ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ», створення мережі ДП в Азії

стало основою формування закордонної виручки в даному регіоні. Отже, для українських компаній це доцільний крок у разі наявності готовності інвестувати в середньо- та довгостроковій перспективі, оскільки ДП передбачає відповідні реєстрації препаратів, формування мережі продажів тощо з нуля.

Зрештою, доповнимо вищезазначені рекомендації щодо напрямків інтернаціоналізації порадами щодо організаційних аспектів здійснення даного процесу, виходячи з попереднього мікрорівневого аналізу закордонних й вітчизняних компаній.

Таблиця 3.2

**Рекомендації щодо організаційних аспектів здійснення  
інтернаціоналізації**

<b>Компанія</b>	<b>Ключовий інсайт</b>	<b>Рекомендація для українських фарм. виробників</b>
Adamed	Застосування нових форм інтернаціоналізації не обов'язково зумовлює відхід від попередніх, при цьому можлива поступове ускладнення комбінації задіяних елементів ланцюга вартості й відповідних країн.	Доцільно формувати гнучку стратегію інтернаціоналізації, що поєднує, наприклад, дистрибуцію через водночас експорт та ДП, з огляду на особливості конкретного ринку.
Chiesi	Стрімка неорганічна інтернаціоналізація здатна за лічені роки кратно й прибутково збільшити масштаб операцій, однак важливим є довготривалий фокус на визначених терапевтичних напрямках та ретельне врахування ризиків.	Здійснюючи капіталоемні форми інтернаціоналізації, як-от поглинання, доцільніше концентруватися на вузько визначених терапевтичних напрямках, де є профільна експертиза – особливо якщо компанія поки не є ТНК (ресурси обмежені).
Bioton	Інтернаціоналізація може розглядатися як інструмент виживання компанії.	Якщо компанія втратила частину внутрішнього ринку чи зіткнулася з кризою, інтернаціоналізація може виступати не як рушій зростання, а як спосіб виходу з операційного «глухого кута», однак передумовою часто є наявність інновацій, які зацікавлять можливих партнерів.
Farmak	Стрімкій неорганічній інтернаціоналізації на збутовому елементі ланцюга вартості передуює посилення виробничого й наукового потенціалу.	Аби здійснювати агресивну інтернаціоналізацію з метою нарощення збуту, спершу необхідно сформувати конкурентоспроможний продуктовий портфель й мати достатні виробничі потужності.
ЮФ	Інтернаціоналізація має відбуватися поступово. Її успішність, особливо якщо йдеться про капіталоемні форми, суттєво залежить від рівня досвіду топ-менеджменту, що реалізовує відповідну стратегію.	Не маючи значного попереднього досвіду, інтернаціоналізацію слід здійснювати поступово, починаючи з менш ризикованих та капіталоемних форм.
Biopharma	Плануючи інтернаціоналізацію, необхідно обережно обирати цільовий географічний ринок, враховуючи передусім наявність «вікна можливостей».	Виходити на новий географічний ринок ідеально у момент появи «вікна можливостей» – наприклад, відсутності або ж малій конкуренції.

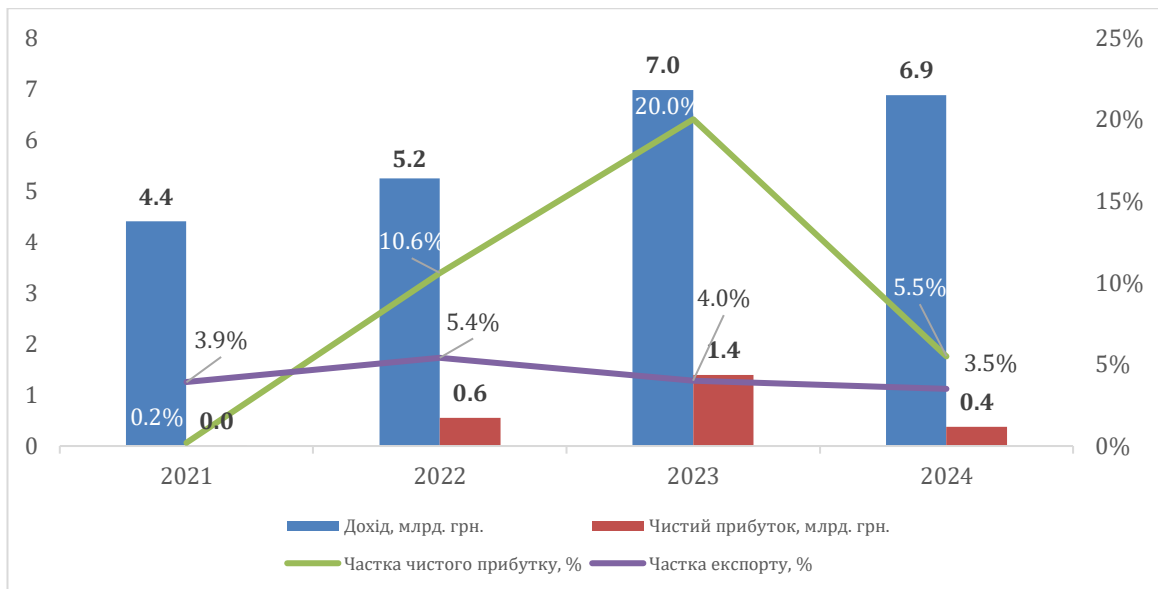
*Джерело:* складено автором самостійно

З даних табл. 3.2 випливає, що інтернаціоналізація має здійснюватися гнучко та поступово. Вона може бути інструментом «виживання», однак передумовою є наявність інновацій. В той же час, агресивні стратегії потребують наявності чітких міжнародних конкурентних переваг, при цьому бажано орієнтуватися на вузькі, профільні терапевтичні сегменти, що забезпечує синергію попереднього й поточного досвіду. При виході на нові ринки ідеальним сценарієм є адаптація до наявних «вікон можливостей», однак важливим є й наявність досвідченого управлінського ядра. Загалом, для українських фарм. виробників все це означає необхідність зваженого підходу до вибору форм інтернаціоналізації, балансу ризики і ресурси, а також формування конкурентного портфеля з урахуванням конкретної ринкової ситуації.

### **3.2. Стратегія інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній на прикладі ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця»**

В якості прикладу для побудови стратегії інтернаціоналізації було обрано ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» (далі Darnytsia). Отже, спершу надамо коротку характеристику компанії, включно з її поточними процесами інтернаціоналізації.

Darnytsia – український фармацевтичний виробник, що спеціалізується передусім на генериках[<https://thepharma.media/uk/news/37266-koli-kuuyut-nase-kozen-ukrayines-v-plyusi-25022025>]. Продуктовий портфель – понад 180 препаратів, також понад 60 – в розробці. При цьому близько третина – це безцерептурні препарати, тоді як інші – рецептурні. Фокус на 3 терапевтичних напрямках: кардіологію, неврологію та управління болем. Має GMP-сертифікацію з 2002 року, майже третина інвестицій щорічно йде на розробку нових ЛЗ. В штаті – понад 1400 фахівців [<https://darnytsia.ua/company>].



**Рис. 3.2.** Динаміка доходу, чистого прибутку та експорту ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» протягом 2021-2024 рр.

*Джерело:* складено автором на основі [<https://opendatabot.ua/c/00481212>]

З даних рис. 3.2 випливає, що виручка Darnytsia має переважну тенденцію до зростання, сягнувши піку в 2023 р. (7 млрд. грн.), її динаміку переважно наслідуює й чистий прибуток, що аналогічно мав пік в 2023 р. – 20%. При цьому частка експорту є стабільно невисокою, до того ж демонструючи тенденцію до спадання протягом останніх 3 років – з 5,4% в 2022 до 3,5% в 2024 – це свідчить про зменшення темпів інтернаціоналізації компанії в короткостроковій перспективі.

Таблиця 3.1

Основні форми інтернаціоналізації ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця»

Форма інтернаціоналізації	Стисла характеристика
Експорт	Darnytsia експортує щонайменше з 2016 року, наразі в понад 20 країн, передусім це Азія (Узбекистан, Казахстан, Грузія) та, в другу чергу, Східна Європа (Литва, Молдова). Наявні понад 250 реєстрацій ЛЗ закордоном. Продуктовий портфель на експорт – аналогічно представлений 3 згаданими раніше терапевтичними напрямками.
Стратегічний альянс	Darnytsia активно використовує партнерства в контексті R&D. Один з яскравих прикладів – отримання від ВООЗ технології вир-вавакцин від Covid (мРНК, що значно ефективніші за звичайні вакцини).

*Джерело:* складено автором на основі[]

За даними табл. 3.1 бачимо, що саме експорт є ключовою формою інтернаціоналізації Darnytsia. Мотивація – збільшення виручки шляхом виходу на закордонні ринки, тому що, як зазначає Darnytsia, в Україні серед фарм. компаній загалом є надлишкові вир-чі потужності [[https://admin.darnytsia.ua/sites/default/files/2024-10/0710\\_farmaceutichna\\_galuz\\_ukraini\\_2023\\_ua\\_krivi\\_.pdf](https://admin.darnytsia.ua/sites/default/files/2024-10/0710_farmaceutichna_galuz_ukraini_2023_ua_krivi_.pdf), с. 61]. Другорядною формою є стратегічний альянс – це стосується саме R&D; метою є посилення міжнародної конкурентоспроможності компанії через розвиток/отримання доступу до, зокрема, нових технологій (акцент саме на біотехнології).

При цьому відмітимо, що протягом останніх 5-8 років з боку топ-менеджменту Darnytsia лунають заяви про наміри розпочати активну інтернаціоналізацію, аби забезпечити амбіції швидкого зростання: згадувалося про відкриття представництв (в 2024 р. було зрештою зареєстровано ЮО в Узбекистані, однак даних щодо реальних операцій – немає), готовність інвестувати до 100 млн. дол. в іноземні фармацевтичні стартапи – саме в контексті генеричних ЛЗ, також згадувалося про бажання вкладати в біотехнології (зокрема, з ринків Китаю, США) [[https://lb.ua/economics/2019/07/31/433565\\_darnitsa\\_gotova\\_investirovat.html](https://lb.ua/economics/2019/07/31/433565_darnitsa_gotova_investirovat.html)].

Поглинання розглядали з метою як розширення продуктового портфелю, так і з метою швидшого виходу на нові ринки. У фокусі – вищезгадані 3 ключові терапевтичні напрямки. Тим не менш, про жодні реальні кроки після подібних заяв наразі невідомо – це підтверджує й частка експорту: порівняні за масштабом операцій ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ» й АТ «Фармак» мають частку 25-30% проти 3,5% Darnytsia. Загалом, на нашу думку, такі заяви загалом свідчать про бажання охопити «все і відразу» - що може призвести до негативних наслідків через недостачу досвіду; варто згадати, що проаналізовані в попередньому розділі фарм. компанії проводили інтернаціоналізацію поступово, і це давало позитивні результати.

Отже, прагнення до швидкого прибуткового зростання вкупі з досі слабкими темпами інтернаціоналізації, яка здатна це забезпечити(з чим

погоджується топ-менеджмент) становить основу формування як управлінської проблеми, так й вектору пошуку шляхів її подальшого вирішення. Однак, спираючись на попередні рекомендації, інтернаціоналізація має здійснюватися поступово, тож «швидкість» зростання на початковому етапі буде обмежена. Відповідно, узагальнено формулюємо управлінську проблему таким чином: «Забезпечити довгострокове прибуткове зростання ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» шляхом інтернаціоналізації». Таким чином, порівняємо відповідні альтернативи з точки зору форми інтернаціоналізації.

Таблиця 3.2

Порівняльний аналіз доцільності подальших форм інтернаціоналізації

ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця»

Гіпотетична форма інтернаціоналізації	Переваги у випадку ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця»	Недоліки у випадку ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця»
Поглинання	Швидкий вихід на нові ринки (протягом місяців, а не років).	Високий рівень як ризику через відсутність досвіду, так і капіталовкладень (може сягати 30-100 млн. євро – у разі невдачі, це втрата річного прибутку Darnytsia).
ДП (завод)	Коротше логістичне плече – отже, швидші поставки та нижча собівартість через зменшення логістичної компоненти.	Darnytsia вже має надлишкові виробничі потужності в Україні. При цьому будівництво заводу є значною капітальною інвестицією. І головне – це не забезпечить збільшення збуту само по собі, а лише надасть супутні переваги.
Спільне підприємство	Розподіл капіталовкладень та повноважень – менші ризики.	По-перше, необхідно знайти зацікавленого партнера. По-друге – у Darnytsia вже є виробництво, є готові ЛЗ, і вона бажає збувати саме свій продукт. Отже, немає логічної передумови для утворення СП.
Ліцензування	Швидкий спосіб виходу на закордонний ринок. Крім того, не потребує капіталовкладень та додаткових людських ресурсів – збут організовує партнер.	Darnytsia має генеричні препарати. Гіпотетично, зацікавленого партнера знайти можливо, але на практиці – ліцензування відбувається там, де є оригінальний ЛЗ. В даному разі, Darnytsia скоріш за все втратить час на пошуки зацікавленої компанії. До того ж, ліцензування передбачає поділ прибутку. І, наостанок – це не дасть повноцінного досвіду інтернаціоналізації (тобто управління власним закордонним підприємством).
ДП (представництво)	По-перше, Darnytsia отримує досвід управління закордонним підприємством. Це забезпечить основу для більш агресивних та ризикових форм інтернаціоналізації, що можуть дати ще швидше зростання в майбутньому. По-друге, з мінімальними ризиками, якщо порівнювати цю форму інтернаціоналізації з М&А. По-третє, збут можна нарощувати контрольовано, не залежачи від інших	Незначні капітальні ризики. Потребує додаткового часу на проходження регуляторних перевірок, що затримує початок збуту. Потрібні додаткові людські ресурси.

Виходячи з даних табл. 3.2, ми вважаємо доцільним розбудовувати стратегію інтернаціоналізації поступово та з мінімальними ризиками, з прицілом на подальші перспективи – тож наступним за експортом має бути відкриття ДП – а саме представництва, де буде локальна команда, за допомогою якої можна буде контролювано нарощувати обсягу збуту.

Крім форми інтернаціоналізації, потрібно визначитися з продуктовим портфелем та географією ДП. Що стосується першого – виходячи з досвіду раніше проаналізованих компаній, а також фокусних терапевтичних напрямків Darnytsia, доцільно обрати рецептурні серцево-судинні препарати, тому що а) зазвичай препарати цієї групи – реімбурсовні, тож наявність державного відшкодування сприяє швидшому масштабуванню продажів, б) у сфері кардіології багато лікарів відкриті до заміни оригіналів на якісні генерики, в) наостанок, стабільний попит у всіх вікових групах. Поки йдеться лише про 1 групу, але вже після набуття первинного буде доцільно розширювати продуктивний портфель в межах ДП. Такий підхід спрощує запуск ДП та водночас дозволяє реалізувати стратегією сфокусовано – що більш ефективно.

Країною для відкриття ДП було обрано Польщу, тому що, здійснюючи макро- та мікрорекетинговий аналіз в п. 2.3, ми визначили, що Польща а) є географічно сусідньою, що спрощує та здешевлює логістику, б) вирізняється стабільним регуляторним середовищем, в) є однією з найбільших економік Центральної Європи – значний потенціал для зростання, г) є більш сприятливою з точки зору конкурентного середовища, тощо, і, зрештою, обрали її як доцільний з точки зору ризиків та можливостей ринок – на противагу турбулентним США. Більш того, Darnytsia вже має досвід експорту до цієї країни.

Перейдемо до формування гіпотез стратегії охоплення ринку та конкурентної стратегії. Спершу, виділимо та проаналізуємо релевантні сегменти споживачів з метою вибору ефективної стратегії охоплення ринку.

## Сегментування споживачів рецептурних серцево-судинних препаратів

Сегмент	Опис	Мотиваційно-поведінковий профіль
Аптечний	Аптечні мережі та незалежні аптеки, закупівлі здійснюються через дистриб'юторів або напряду.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Особи, що приймають рішення – керівники аптечних мереж, частково менеджери із закупівель і фармацевти.</li> <li>• Причина споживання – задоволення попиту з боку пацієнтів на призначені лікарем препарати.</li> <li>• Процедура закупівлі / включення до асортименту – на основі якості, попиту, комерційних умов та маркетингової підтримки.</li> </ul>
Госпітальний	Державні/приватні лікарні, клініки. Закупівлі централізовані (часто тендерні).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Особи, що приймають рішення – формулярні комітети, завідувачі відділень, частково – головні лікарі, профільні спеціалісти.</li> <li>• Причина споживання – відповідність клінічним протоколам, забезпечення ефективного лікування у стаціонарі.</li> <li>• Процедура закупівлі / включення до асортименту – колегіальне рішення, базоване на якості, доказовості, досвіді застосування та цінових параметрах.</li> </ul>
Оптові дистриб'ютори	Компанії-посередники, які забезпечують дистрибуцію до аптечного й госпітального сегментів.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Особи, що приймають рішення – комерційні директори, частково закупівельні менеджери.</li> <li>• Причина споживання – забезпечення постачання препарату в канали збуту з урахуванням попиту.</li> <li>• Процедура закупівлі / включення до асортименту – на основі прогнозу продажів, оборотності, фінансових умов, логістичних можливостей і партнерських зобов'язань.</li> </ul>

*Джерело:* складено автором самостійно

Згідно з даними табл. 3.3, сегментація споживачів рецептурних лікарських засобів компанії Darnytsia охоплює три ключові групи. Аптечний сегмент включає аптечні мережі та незалежні аптеки, де рішення про закупівлю приймають, орієнтуючись на попит, ціну та промоцію ЛЗ. Госпітальний сегмент охоплює лікарні та клініки, де вибір препарату ухвалюють, враховуючи формулярні комітети, протоколи лікування і співвідношення «ціна-якість» ЛЗ. Оптові дистриб'ютори забезпечують логістичне покриття, тому їхні рішення базуються на попиті з боку двох попередніх сегментів, фінансових умовах і стабільності поставок.

Додатково оцінимо потенційну ємність ринку Польщі. Для цього спершу визначимо кількість кінцевих споживачів. Загалом, в Польщі ССЗ страждають близько 1,4 млн. людей [<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.123.063673>]. Це важливо – тому що вони є рушієм попиту з боку аптечного та госпітального сегментів й, відповідно, оптових дистриб'юторів. Проте, оскільки комунікація буде спрямовуватися саме на останні – важливо визначити й їх кількість також.

**Ємність ринку Польщі за сегментами споживачіврецептурних серцево-  
судинних препаратів**

Сегмент	Ємність	Оціночна кількість кінцевих споживачів
Аптечний	12,4 тис. аптек	1,4 млн. осіб
Госпітальний	23,4 тис. клінік (приватні) + 0,9 тис. госпіталів (державна) = 24,3 тис. Окремо – спеціалізовані державні органи.	
Оптові дистриб'ютори	Понад 500, однак більшість ринку контролюють лише кілька.	N/A

*Джерело:* складено автором на основі [<https://www.statista.com/statistics/1244467/poland-number-of-pharmacies-by-region/>; <https://www.statista.com/topics/4943/health-care-in-poland/>; <https://www.statista.com/statistics/1121816/poland-number-of-outpatient-clinics/>]

Згідно з даними табл. 3.4, аптечний сегмент налічує близько 12,4 тис. аптек. Госпітальний сегмент включає понад 24 тис. клінічних закладів (приватних і державних), окремо – спеціалізовані державні структури. Оптові дистриб'ютори представлені більш ніж 500 компаніями, однак основну частину ринку контролює обмежене коло великих гравців. Зрештою, всі ці сегменти залежать від попиту кінцевих споживачів – сумарна кількість яких 1,4 млн. осіб.

Виходячи з вищезазначеного аналізу, визначимо стратегію охоплення ринку. Вважаємо, що доцільно застосувати саме множинну сегментацію, оскільки це передбачає одночасну роботу з кількома чітко виокремленими групами споживачів: аптечним сегментом, госпітальним сегментом і оптовими дистриб'юторами. Кожен з них характеризується власною логікою ухвалення рішень та мотивацією до закупівлі. Ігнорування хоча б одного з цих сегментів помітно знизить охоплення ринку – а ДП створюється якраз для максимізації такого охоплення. Власне, множинна сегментація забезпечує гнучкість, краще розподілення ризиків та вищу ймовірність досягнення поставлених обсягів реалізації на різних рівнях системи охорони здоров'я Польщі.

Проаналізувавши споживачів та обравши стратегію охоплення ринку, необхідно провести аналіз сильних та слабких сторін Darnytsia порівняно з

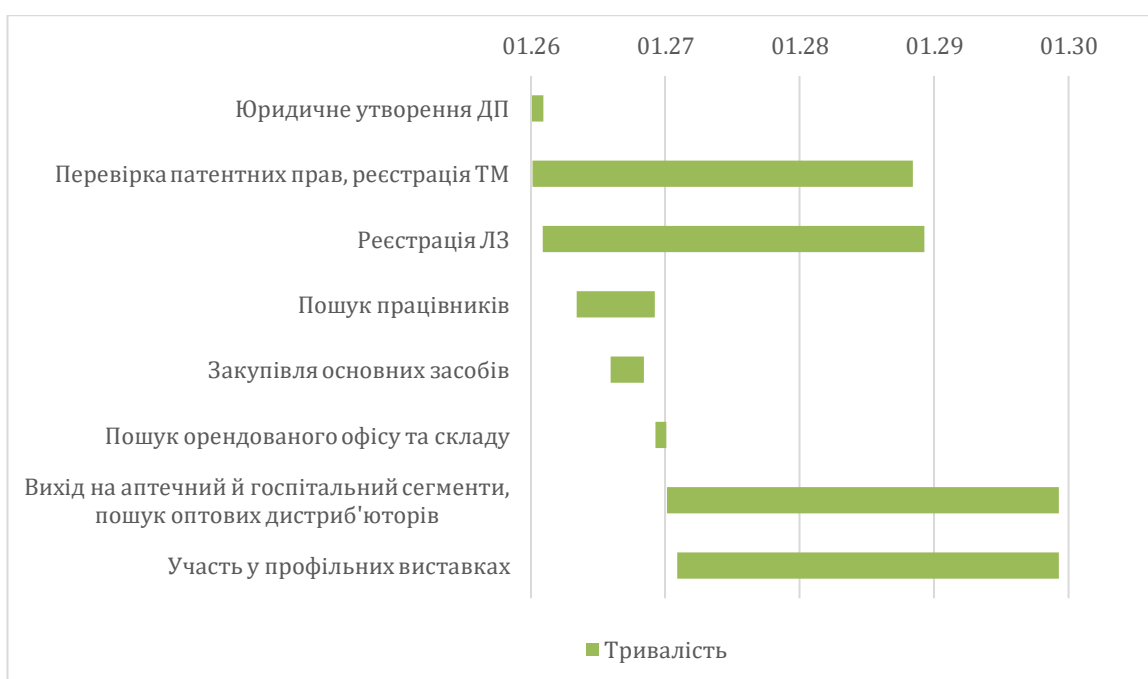
основними конкурентами на ринку Польщі, аби на основі цього обрати конкурентну стратегію.

#### ТУТ БУЛА ТАБЛ

Однією з головних конкурентних переваг Darnytsia на польському ринку є співвідношення «ціна-якість».

З огляду на попередній аналіз, найбільш обґрунтованою конкурентною стратегією для Darnytsia на ринку Польщі є фокусована диференціація. Darnytsia в межах сегментів може зосередитись на менш охоплених підсегментах – як-от аптеки поза великими мережами. Висока якість продукції, підтверджена GMP, дозволяє не зводити конкуренцію лише до ціни (що небезпечно через пряме зіткнення з транснаціональними гігантами, які мають значно вищі бюджети, зокрема на просування, а також через ризик асоціації із неякісним продуктом, що небезпечно на ринку рецептурних ЛЗ) і пропонувати збалансоване співвідношення вартості й ефективності, а отже забезпечити контрольовану, стійку присутність на ринку.

Охарактеризувавши стратегічні аспекти, перейдемо до безпосередніх аспектів – ціноутворення, організаційні хар-ки ДП, плановані витрати тощо. Спершу схематично охарактеризуємо загальний план запуску.



**Рис. 3.3.**Схематичний план запуску ДП ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» на ринку Польщі.

*Джерело:* складено автором самостійно.

За даними рис. 3.3, у 2026 році відбувається юридичне утворення дочірнього підприємства, паралельно з перевіркою патентних прав («FreedomtoOperate», FTO) та реєстрацією ТМ – на кожен окремий ЛЗ. Далі здійснюється реєстрація лікарських засобів та здійснюється підбір персоналу. Відмітимо, що реєстрація ЛЗ триває щонайменше перші 3 роки існування ДП, бо щороку планується розширювати портфель новими ЛЗ. При цьому на реєстрацію кожного ЛЗ (в перший рік – це 3 препарати) закладається 1 рік; аналогічно здійснюються й FTO та реєстрація ТМ. Ближе до кінця 2026 р. відбувається пошук приміщення для офісу та складу, а також закупівля базових ОЗ, необхідних для запуску. Після реєстрації перших препаратів починається активна фаза виходу на аптечний і госпітальний сегменти, а також робота з дистриб'юторами, що триватиме до 2029 року (визначений горизонт планування). Участь у профільних виставках реалізується паралельно з комерційною активністю, як додаткова частина – формування репутації на новому ринку (фактично PR).

Таблиця 3.6

Основні організаційні характеристики дочірнього підприємства ПрАТ  
«Фармацевтична компанія «Дарниця» в Польщі

Організаційний аспект	Характеристика
Назва підприємства	Darnytsia Poland Sp. z o.o.
Форма власності	Товариство з обмеженою відповідальністю (Sp. z o.o.)
Країна реєстрації	Республіка Польща
Юридичний статус	Дочірнє підприємство української компанії
Функції	Імпорт, зберігання, збут
Податковий номер (NIP)	Призначається після реєстрації
Код ЄДРПОУ (KRS)	Видається після реєстрації
Місцезнаходження (плановане)	Варшава

*Джерело:* складено автором самостійно.

Відповідно до даних табл. 3.6, для реалізації стратегії інтернаціоналізації передбачається створення окремої ЮО на території Польщі під назвою Darnytsia Poland Sp. z o.o.. Це стандартна для польського бізнес-середовища форма товариства з обмеженою відповідальністю, що дозволяє іноземним компаніям здійснювати повноцінну комерційну діяльність, у тому числі – імпортувати, зберігати та збувати лікарських засобів. Наступним кроком – деталізуємо ціноутворення. Обрані ЛЗ для побудови цінової моделі – це 3 рецептурні препарати з різними механізмами дії, які охоплюють найбільш поширені групи серцево-судинних захворювань. Поки це не вся лінійка продуктів – тому що кожен потрібно реєструвати, що є вартісним процесом; через ще 1 рік планується запуск 5 додаткових препаратів, через 2 роки – запуск ще 7. Таким чином, продуктивний портфель складатиме 15 ЛЗ (відповідно до стратегії, щонайменше основна частина ЛЗ належатимуть до серцево-судинних). Але для спрощення моделі деталізуємо лише перші 3 ЛЗ: Амлодипін-Дарниця 5 мг – антигіпертензивний засіб, також спрямований проти стенокардії; Аторвастатин-Дарниця 20 мг – гіполіпідемічний засіб для контролю рівня холестерину, а також запобігання ряду ССЗ; Еналаприл-Дарниця 10 мг – застосовується для лікування артеріальної гіпертензії та серцевої недостатності (вкупі з профілактикою). Всюди лікарська форма – таблетки, як більш проста з точки зору регуляторних процедур, але дозування (мг – кількість активної речовини) різне: ми диверсифікуємо ризики, аби визначити, яке дозування матиме більший попит. На нашу думку, такий підбір препаратів дозволяє сформувати базовий стартовий портфель для входу на ринок Польщі, що охоплює основні терапевтичні потреби у сфері ССЗ.

Перейдемо до відповідного ціноутворення. Воно починається із закупівельної (фактично – трансфертної) ціни. Формувати трансфертну ціну необхідно за принципом «витягнутої руки» – тож ми обрали метод «витрати плюс»: ціна на рівні загальної собівартості плюс невелика прибуткова націнка (орієнтовно закладаємо 10%, бо середня NetMargin по хімічних ліках в 2025 сягає 10-20%, точна цифра наявна по США – 8,9%

[[https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New\\_Home\\_Page/datafile/margin.html](https://pages.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/datafile/margin.html)]). Це дає змогу залишити основну частину прибутку в польському дочірньому підприємстві, яке матиме статус «small taxpayer» (бо річний осяг продажів перші кілька років не перевищуватиме 2 млн. євро в еквіваленті PLN [<https://taxsummaries.pwc.com/poland/corporate/taxes-on-corporate-income>]) і оподатковується за пільговою ставкою 9% CIT, й отже – легально зменшити загальне податкове навантаження Групи, оскільки ставка податку в Україні вища – 18%. Таким чином, прибуток цілеспрямовано зміщується у трансфертній ціні на користь ДП.Аби розрахувати відповідні ціни, необхідно ще визначити загальну собівартість в розрахунку на 1 ЛЗ. Для цього візьмемо за основу дані дослідження ProximaResearch, згідно з яким 71,8% кінцевої вартості формує виробник, та ціни на відповідні ЛЗ в українських аптеках.

Таблиця 3.7

Розрахунок трансфертних цін між ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» та Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Компонент трансфертної ціни	Амлодипін	Аторвастатин	Еналаприл
Мінімальна ціна в аптеках України, грн.	13,3	126	22,18
Мінімальна ціна в аптеках України, євро (округлена, за курсом НБУ на 20.05.2025–46,8562 [ <a href="https://bank.gov.ua/ua/markets/exchangerates/">https://bank.gov.ua/ua/markets/exchangerates/</a> ])	0,28	2,69	0,47
<i>Приблизна частка виробника в кінцевій вартості</i>	72%		
Загальна розрахункова собівартість в Україні, євро	0,20	1,93	0,34
Прибуткова націнка в Україні (10%), євро	0,02	0,19	0,03
<b>Трансфертна ціна (EXW, Україна), євро</b>	<b>0,22</b>	<b>2,12</b>	<b>0,37</b>

*Джерело:* складено автором самостійно.

Коментуючи дані табл. 3.7, відмітимо, що закладаємо базис постачання EXW (Ex Works, INCOTERMS 2020) – тобто франко-завод (м. Київ), де Дарниця передає товар дочірній структурі. Це найбільш логічний сценарій у випадку інтернаціоналізації через власне ДП, коли компанія не несе витрат за межами України, а відповідальність за транспортування, митне оформлення, податки та доставку до складу бере на себе польська сторона (таким чином,

зменшується прибуток до оподаткування польського ДП). Розрахувавши трансфертну ціну, визначимо спосіб транспортування.

Таблиця 3.7

Порівняння способів транспортування міжПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» таDarnytsia Poland Sp. z o.o.

Критерій	Авто	Залізниця	Море	Авіа
Час доставки	2-3 дні	Тижні	Тижні/місяці	1 день
Вартість (загалом)	Середня	Низька/середня	Низька	Висока
Ризики затримки	Низькі	Середні	Високі (зокрема, через морські та погодні умови)	Низькі

*Джерело:* складено автором самостійно.

Згідно з даними табл. 3.7, вважаємо доцільним обрати автомобільний транспорт, а не морський, залізничний чи авіа, тому що морський й залізничний – хоч дешевше, але помітно довше, і до того ж вищі ризики затримки. Авіа – швидше за авто, але дорожче – проте у нас не біосиміляри, а хімічні ліки, тому час доставки не є настільки критичним. На нашу думку, обраний метод транспортування також дозволяє оперативно й гнучко (мова про мін. обсяг партії) реагувати на зміну в обсягах попиту. На підтримку обраного варіанту відмітимо, що авто є найбільш розповсюдженим засобом перевезення ліків [[https://mariea.kntu.kr.ua/pdf/7%2838%29\\_I/34.pdf](https://mariea.kntu.kr.ua/pdf/7%2838%29_I/34.pdf), с. 277]. Зрештою, перейдемо до основного етапу ціноутворення. За основу будемо вважати, що розмір однієї поставки ЛЗ сягатиме до 1 заповненої єврофури, яка, в свою чергу, містить максимум 33 європалети (проте місткість кожної залежить від т.зв. «Loading Height», через що місткість в розрахунку на 1 європалету може сягати тисяч упаковок (беручи за основу об'єм 1 упаковки в 50 x 150 x 20 мм), або ж 20 тонн – вміщуючи стандартну партію, яку визначимо в 100 000 упаковок.

Таблиця 3.7

ЦіноутворенняDarnytsia Poland Sp. z o.o.

Компонент витрат, євро	Амлодипін	Аторвастатин	Еналаприл	Примітки
1. Трансфертна ціна (EXW,	0,22	2,12	0,37	Орієнтовна внутрішня відпускна ціна без ПДВ

Україна)				
2. Адаптація упаковки / маркування	0	0	0	Витрати на переклад інструкції й нове пакування для польського ринку (мовні вимоги, стаття 63 Директиви 2001/83/ЄС [ <a href="https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2001/83/oj/eng">https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2001/83/oj/eng</a> ]) закладати недоцільно, тому що материнська компанія вноситиме відповідні коригування в процесі випуску продукції
3. Логістика (перевезення з України до Польщі)	0,014	0,014	0,014	Умова: 1404 євро за єврофуру, близько 100 тис. упаковок у партії (фактично до 5 тонн при максимальній вантажній місткості фури в 20 тонн) [ <a href="https://www.mak-trans.com/ua/services/transportation-to-europe/poland">https://www.mak-trans.com/ua/services/transportation-to-europe/poland</a> ]
4. Митне оформлення (брокер, супровід)	0,01	0,01	0,01	Послуги митного брокера, сертифікати, супровідні документи
5. Мито (0%)	0	0	0	Відсутнє – у рамках Угоди про асоціацію з ЄС (для ЛЗ з України)
6. Імпортний ПДВ (8%)	0,018	0,170	0,030	ПДВ нараховується на митну вартість за пільговою ставкою 8%, бо це ЛЗ, а не підлягає подальшому відшкодуванню (тому що немає «вихідного» ПДВ, що перевищував би «вхідний» ПДВ) [ <a href="https://taxsummaries.pwc.com/poland/corporate/other-taxes">https://taxsummaries.pwc.com/poland/corporate/other-taxes</a> ]
7. Внутрішня доставка (Польща)	0,0003	0,0003	0,0003	Перевезення до складу Darnytsia Poland Sp. z o.o. (з регіонального хабу)
<b>Собівартість на складі в Польщі</b>	<b>0,262</b>	<b>2,314</b>	<b>0,424</b>	Сума всіх витрат до прибуття продукції на склад
8. Цільова націнка ДП (20%)	0,052	0,463	0,085	Прибуткова маржа для покриття операційних витрат і формування прибутку
<b>Оптова ціна реалізації (базова)</b>	<b>0,314</b>	<b>2,777</b>	<b>0,509</b>	Орієнтовна ціна для аптечного/госпітального сегменту або дистриб'юторів (без ПДВ)

*Джерело: складено автором самостійно.*

Пояснимо логіку даних в табл. 3.7. Розрахунок оптової ціни реалізації кожного препарату здійснено із розрахунку на одну упаковку, з урахуванням усіх витрат до моменту прибуття продукції на склад дочірнього підприємства у Польщі. У таблиці враховано трансфертну ціну препарату, логістику (внутрішню та міжнародну), брокерські послуги, імпортний ПДВ. Митні збори не застосовуються відповідно до Угоди про асоціацію між Україною та ЄС, що передбачає нульову ставку мита для більшості ЛЗ. Аналогічно, недоцільно закладати витрати на адаптацію упаковки до польських вимог, бо це відпуск продукції ДП, а не третій стороні. Додатково враховано націнку (20%) для

забезпечення комерційної життєздатності ДП. На нашу думку, такий підхід дозволяє встановити обґрунтовану оптову ціну реалізації для польських контрагентів.

Таблиця 3.8

Структура штату Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Посада	К-сть, осіб	Локація	Зарплата на місяць, EUR	Функції	Витрати на місяць, EUR
Керівник (CEO)	1	Польща	2200	Загальне управління, стратегія, координація	2200
Менеджери з продажів (аптеки, госпіталі, дистриб'ютори)	3	Україна (віддалено)	833,34	Ведення переговорів, супровід комерційної співпраці, управління збутом	2500
Медичні представники (аптеки, госпіталі, дистриб'ютори)	3	Польща	1200	Просування ЛЗ серед лікарів, створення попиту	3600
Координатор (логістика+офіс)	1	Україна (віддалено)	600	Логістика, адміністрування	600
Фінансовий менеджер / бухгалтер	1	Україна (віддалено)	600	Бухгалтерія	600
<b>Разом</b>	<b>9 осіб</b>				<b>9500</b>

*Джерело:* складено автором самостійно.

Штатна таблиця для Darnytsia Poland Sp. z o.o., надана в табл. 3.8, відображає мінімально достатню організаційну модель ДП на етапі виходу на ринок Польщі. Загальна чисельність персоналу становить 9 осіб, із яких 4 працюють на території Польщі, а 5 – віддалено з України. Структура є лінійно-функціональною. На чолі команди – директор, який координує всі основні напрямки. Комерційний блок складається з медичних представників за цільовими сегментами (аптеки, госпіталі, дистриб'ютори), яких підтримують менеджери з продажу (онлайн, бо їх фізична присутність менш критична порівняно до мед. представників). Функціональні підрозділи (бухгалтерія, координатор) працюють як сервісні одиниці, підзвітні директору. Відмітимо, що протягом першого року запуску ДП й надалі, безпосередньо питаннями реєстрації ЛЗ, пошуку персоналу та подібним буде займатися виділена фахівців материнської компанії, тому у витратах ДП це не враховується. Загалом,

вказана структура є оптимальною для невеликої компанії з чітко розділеними функціями, оскільки забезпечує ефективне управління при мінімальних адміністративних витратах і дозволяє швидко масштабувати окремі напрямки за потреби.

Тепер охарактеризуємо операційні та капітальні витрати на діяльність ДП. Варто врахувати, що горизонт планування (моделі) – 4 роки. Опісля можливий перегляд стратегії в бік розширення штату та продуктового портфелю (в разі успішного запуску ДП).

Таблиця 3.9

Операційні витрати Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Стаття витрат	Сума на місяць, EUR	Зміст статті витрат	Сума на рік, EUR
Фонд оплати праці	9500	За даними табл. 3.8	114000
Оренда офісу (20-30 м <sup>2</sup> )	800	Мінімальний офіс у бізнес-центрі або коворкінг	9 600
Оренда складу (через 3PL)	1 200	Зберігання, обробка партій через логістичного оператора (середня ціна європалети через 3PL – 30 євро/міс., може бути потрібно орієнтовно 40 європалет, кожна з яких міститиме до 2500 упаковок)	14 400
Логістика по Польщі	1 000	Доставка товару до дистриб'юторів, аптек	12 000
Юридичні послуги (аутсорсинг)	500	Зовнішнє ведення звітності та юридичний супровід	6 000
Маркетингові витрати	300	Візитки, брошури, мінімальна присутність на галузевих конференціях	3 600
Адміністративні витрати	600	Інтернет, мобільний, IT-підтримка, канцтовари, переклади, комунальні платежі	7 200
Інші витрати (зокрема, непередбачувані – «contingency»)	500	Інші витрати (зокрема, непередбачувані)	500
<b>Разом</b>	<b>14 400</b>	–	<b>167300</b>

*Джерело:* складено автором самостійно.

Згідно з даними табл. 3.9, операційна модель Darnytsia Poland Sp. z o.o. сформована за принципом ощадливого розгортання із пріоритетом на ключові бізнес-функції. Щорічні витрати оцінюються на рівні близько 167 тис. євро, що дозволяє забезпечити функціонування ДП на початковому етапі. Частина функцій делегується на аутсорс – наприклад, логістичні операції здійснюються через модель 3PL (third-party logistics) – з використанням зовнішнього партнера, який відповідає за зберігання, обробку та відвантаження продукції зі складу. Такий підхід дозволяє уникнути значних капітальних вкладень у власну

інфраструктуру та зберегти гнучкість у масштабуванні. Загалом, структура витрат зосереджена на підтримці базової операційної активності.

Таблиця 3.10

Капітальні витрати Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Стаття витрат	Сума, EUR	Зміст
Реєстрація юридичної особи	3000	Нотаріус, держмити, супровідні юридичні послуги
Стартовий капітал Sp. z o.o.	1100	Внесок до статутного капіталу відповідно до польського законодавства (перерахунок з 5000 злотих)
Офісна техніка, меблі	5200	8 ноутбуків, принтер, столи, стільці
Айдентика	1500	Сайт-візитка, розробка брендкових матеріалів
Реєстрація ЛЗ	18 000*	Реєстрація 3 препаратів, базовий режим (* вказано значення для першого року, витрати на другий та третій рік, відповідно, становитимуть 30 000 та 42 000 євро.
Перевірка на «Freedom to Operate» (FTO)	9 000*	Юридична перевірка, щоб переконатися, що генерики не порушують патенти в Польщі (розрахунок на послуги для 3 ЛЗ; одна така перевірка часто коштує від 5000 євро [ <a href="https://iamip.com/wiki/freedom-to-operate-fto/">https://iamip.com/wiki/freedom-to-operate-fto/</a> ], однак ми закладаємо дисконт, враховуючи довгострокову співпрацю й схожість препаратів за сутністю, що полегшує проведення перевірок) (* вказано значення для першого року, витрати на другий та третій рік, відповідно, становитимуть 15 000 та 21 000 євро.
Реєстрація торгової марки (ТМ)	300*	Реєстрація ТМ зумовлена тим, що просуваємо власний бренд на місцевому ринку (розрахунок на внесок для 3 ЛЗ) (* вказано значення для першого року, витрати на другий та третій рік, відповідно, становитимуть 500 та 700 євро.
<b>Разом</b>	<b>38 100</b>	

Джерело: складено автором самостійно.

Згідно з даними табл. 3.10, основну частину бюджету становить реєстрація трьох ЛЗ (амлодипіну, аторвастатину, еналаприлу) за стандартною (не пришвидшеною) національною процедурою – це ключова умова для легального продажу рецептурних препаратів у Польщі. В наступну чергу передбачається FTO та реєстрація ТМ – для уникнення ризику судових позовів через порушення патентних прав в Польщі й захисту власних прав на ІВ. При цьому важливо, що, оскільки просуваються генеричні препарати, а не оригінальні, то окремо патентувати їх не потрібно. Також передбачені витрати на реєстрацію ЮО, статутний капітал (т.зв «paidupcapital»), оснащення офісу та базовий маркетинговий комплекс – сайт, адаптовані візуальні матеріали (прайс,

бренд-бук, корпоративні політики (екологія, охорона праці і т.і.) тощо). Загальний обсяг капітальних витрат становить 38100євро в першому році.

Зрештою, необхідно спрогнозувати продажі. Для цього відштовхуватимемося від спроможностей штату та ємності ринку. Однак, спершу наведемо ключові «бенчмарки» для підкріплення розрахунків.

Таблиця 3.11

Бенчмаркінг ключових показників для моделі воронки продажів Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Показник	Бенчмарк	Примітка
% конверсії лідів в клієнтів у фармацевтичній галузі	9,47% [ <a href="https://focus-digital.co/average-sales-call-conversion-rate-by-industry/">https://focus-digital.co/average-sales-call-conversion-rate-by-industry/</a> ]	Даний показник бере за основу «salescalls» як канал комунікації, тому релевантний лише частково. Однак, він обраний як середній з-поміж інших, бо такі цифри суттєво варіюються – якщо брати B2Bзагалом, часто наводять конверсію в 1-3%, але інколи цифри сягають й 20% - все залежить від каналу комунікації, початкового рівня лояльності клієнта («холодний», «теплий» чи «гарячий» лід), кількості «дотиків» (за сучасною теорією комунікації це вже не 5-7, а 12-15 «дотиків») тощо.
Загальна кількість аптек в збутовій мережі найбільших гравців ринку	1100(див. Додаток А)	Аптечний сегмент зазвичай є одним з ключових з точки зору частки виручки. У даному разі була усереднена орієнтовна кількість аптек в Польщі, де представлені ключові конкуренти (Adamed, Sanofi). Дана кількість була виведена шляхом пошуку даних брендів у майданчиках-агрегаторах, що висвітлюють більшу частину наявних в Польщі аптек. Однак, треба враховувати, що до частини з цих аптек доступ забезпечується через дистриб'юторів.
Виручка вітчизняних збутових ДП	Близько 4 млн. євро/рік(див. Додаток А)	Цей показник важливий, аби впевнитися, що прогнозна сумарна виручка ДП співставна з показниками схожих ДП інших вітчизняних компаній (усереднений показник). Береться за основу припущення, що Darnytsiane володіє суттєво більшими міжнародними конкурентними перевагами (особливо враховуючи її низький рівень інтернаціоналізації з огляду на наявні форми, зокрема, частку експорту), до того ж, це перше її ДП – отже, малоймовірно, що виручка буде перевищувати вже «зрілі» ДП колег по ринку.

*Джерело:* складено автором самостійно.

З даних табл. 3.11 випливає, що конверсія холодних лідів в клієнтів може сягати близько 10%, загальна кількість аптек – не перевищувати 1100 (але, враховуючи відсутність чітких даних щодо характеру збуту через аптеки (прямий чи через дистриб'ютора), обмежений продуктивний портфель та лише початок діяльності загалом, доцільно взяти кратно меншу цифру). Зрештою, виручка ДП не має перевищувати 4 млн. євро/рік, але, знов-таки, враховуючи тільки-но зазначені фактори, доцільно орієнтуватися на кратно меншу цифру –

припустимо, до 1-2 млн. євро/рік в перші кілька років існування ДП. Враховуючи наявні ввідні, побудуємо орієнтовну модель воронки продажів Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Таблиця 3.11

Модель воронки продажів Darnytsia Poland Sp. z o.o. протягом 2026-2028 рр.

Сегмент	Рік	Охоплено лідів, кумулятивна к-сть підприємств	Загальне охоплення сегменту, кумулятивний % підприємств	Конвертовано в клієнтів, кумулятивна к-сть підприємств	Конверсія в клієнтів, %	Обсяг продажів, упак./рік
Аптечний	1	300	2,42%	39	13,00%	39 000
	2	450	3,63%	63	14,00%	105 021
	3	615	4,96%	93	15,00%	217 062
Госпітальний	1	100	0,41%	6	6,00%	2 400
	2	150	0,62%	11	7,00%	7 337
	3	205	0,84%	17	8,00%	15 878
Оптові дистриб'ютори	1	110	22,00%	10	9,00%	500 000
	2	165	33,00%	17	10,00%	1 416 678
	3	226	45,20%	25	11,00%	2 916 700

*Джерело:* складено автором самостійно.

Пояснимо логіку даних табл. 3.11. Охоплення клієнтів базується на щорічному прирості контактів, які обробляються командою продажів. При наявності лише одного менеджера на сегмент та підтримці з боку лік. представника, реально опрацювати близько 300 нових аптек щороку (тобто відвідувати одну аптеку щодня). Відповідно, кумулятивне охоплення аптек на третій рік – 615 одиниць – це 4,96% від загальної кількості аптек (12,4 тис.). Аналогічно, охоплення 205 клінік й госпіталів із близько 900 можливих (госпітальний сегмент) – це результат поетапної побудови довіри через участь у тендерах. Кумулятивне охоплення не зростає кратно YoY, тому що враховується т.зв. «churnrate» (відтік лідів) – в моделі закладено, що половина лідів першого року втрачаться (це логіка зворотного перерахунку від кількості діючих клієнтів – втрачається діючий клієнт, відповідно, умовно «пропадає» й кількість лідів, що була необхідна для його отримання), але вже на другий рік – показник складе лише близько третини – тому що досвід ведення комунікацій ДП зростає.

Конверсії різняться, тому що проникнення в госпітальний сегмент є утрудненим, тоді як в аптечний – легшим, порівняно до виходу на оптових дистриб'юторів; вони також поступово зростають, що пояснюється збільшенням досвіду ДП. Обсяг закупівель на одного клієнта розрахований виходячи з таких припущень:

- аптечний заклад може закуповувати приблизно 1000 уп./рік (розрахунок на те, що в перший рік збувається в середньому близько 3 уп. на день, тому що сукупні 1,4 млн. хворих на ССЗ в перерахунку на 12 400 аптек за умови, що принаймні 50% попиту генерує аптечний сегмент, позначає близько 57 покупців на аптеку – реалістично припустити, що кожен з них споживає дещо більше за 1 уп. ліків на місяць; далі показник зростає пропорційно розширенню портфелю продуктів);
- клініка чи госпіталь може спожити до 400 уп./рік залежно від кількості ліжко-місць і профілю (менше за аптеки, бо в середньому менший «трафік»; аналогічно вказано значення першого року, яке далі пропорційно збільшується); обсяг продажів в даному сегменті закладається найменший з усіх, бо ми вважаємо його найскладнішим – згадуючи приклад АТ «Фармак», навіть після поглинання вже діючої збутової фарм. компанії 2016 р. (Nord-Farm), продажі зросли на 60% тільки в 2022 р., із включенням препаратів в реімбурсаційні списки в Польщі, після чого даному сегменту придбання обраних ЛЗ було би значно вигідніше. Отже, на даному етапі всі комунікації спрямовані передусім не на продаж, а на підготовку передумов для реалізації схожого сценарію.
- оптові дистриб'ютори – це високі обсяги, бо забезпечують великі канали збуту (закладаємо 50 тис. уп./рік в моделі; в перерахунку це обсяг збуту у 30 аптек – це середня кількість закладів, що припадає на 1 оптового дистриб'ютора, за вирахуванням можливої частки госпітального сегменту; зростає пропорційно до кількості нових ЛЗ в другий та третій роки збуту).

Базуючись на даних табл. 3.11 та припущенні, що в середньому обсяг попиту на 3 ЛЗ, обрані для першого року запуску ДП, буде рівномірно розподілений (отже, середня оптова ціна реалізації без ПДВ – 1,20 євро), розрахуємо прогнозований обсяг виручки ДП. Відмітимо, що з метою спрощення моделі дана ціна зберігається для розрахунку сукупної виручки також й наступних років, оскільки разючої відмінності в цінах інших ЛЗ проти ССЗ в портфелі материнської компанії Darnytsianемає.

Таблиця 3.11

Прогнозований обсяг збуту Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Показник	2026	2027	2028	2029
Продані упаковки, штук	0	541 400	1 529 036	3 149 640
<b>Виручка, євро</b>	<b>0</b>	<b>649 629</b>	<b>1 834 698</b>	<b>3 779 269</b>

*Джерело:* складено автором самостійно.

Отже, за даними табл. 3.11, сукупний прогнозований обсяг виручки ДП складає 1 672 493 євро.

Зрештою, окреслимо додаткові напрямки інтернаціоналізації ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця».

По-перше, паралельно запуску польського ДП доцільно поновити практику участі в патентних пулах, на кшталт Medicines Patent Pool, причому саме у «рідних» для компанії напрямках кардіології та неврології. Власне, у пріоритетному списку MPP, опублікованому в 2024 р., якраз зазначені «fixed-dose» терапевтичні комбінації проти ССЗ[<https://medicinespatentpool.org/uploads/2024/01/MPP-prioritised-and-watchlist-medicines.pdf>]. Для Darnytsia – це шанс розширити наявний портфель генериків глобально затребуваними препаратами через субліцензування, не інвестуючи у дорогу розробку й клінічні дослідження. Додатково, Darnytsia доцільно розглянути й долучення до європейських R&D-консорціумів (де часто включені, зокрема, ІНІ/ІМІ, EFPIA тощо). Актуальним наразі є ІМ2РАСТ – проєкт, який вивчає (щонайменше з 2023 р.) моделі проникнення ліків через гематоенцефалічний бар'єр, що могло би підвищити дієвість неврологічних препаратів, які виробляє Darnytsia [<https://im2ract.org/>];

По-друге, Darnytsia може використати прогресуючу мережу ділових контактів польського ДП для пошуку біотех-стартапів на ранніх стадіях. Крім цього, враховуючи (в разі успіху ініціативи) набутий досвід та розуміння польського ринку, вважаємо перспективним розширювати вплив в його межах – але вже більш агресивним шляхом, передусім через поглинання локальних фармацевтичних маркетуючих компаній. Якщо згаданий раніше Фармакробив це, аби швидко вийти на нові ринки з нуля, то Darnytsia, навпаки, може досягти синергійних ефектів – нарощуючи частку на поточному ринку, при цьому мінімізуючи ризики.

По-третє, у разі успішного функціонування польського ДП, доцільно розглянути запуск ДП у країнах, які вже мають значну частку в експорті Darnytsia – до прикладу, Литві й Молдові. При цьому доцільно паралельно продовжувати нарощувати експорт, відкриваючи нові перспективні країни, де може виникнути вже згадане раніше «вікно можливостей», що може стосуватися будь-якої форми інтернаціоналізації – від стратегічного альянсу до поглинання. Це також посилює географічну диверсифікацію ризиків.

### **3.3. Оцінка економічної ефективності стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній на прикладі ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця»**

З метою здійснення оцінки економічної ефективності стратегії інтернаціоналізації ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця», спершу зведемо зазначені в попередньому пункті витрати та доходи у фінансову звітність – це буде базою подальшого аналізу.

Таблиця 3.12

Звіт про прибутки і збитки Darnytsia Poland Sp. z o.o., EUR

	2026	2027	2028	2029
<b>Валовий обсяг продажу</b>	-	<b>649 629</b>	<b>1 834 698</b>	<b>3 779 269</b>
Податок з продажу	-	-	-	-
Готова продукція (ЛЗ, EXW)	-	541 357	1 528 915	3 149 391
<i>Загальні прями витрати</i>	-	<i>541 357</i>	<i>1 528 915</i>	<i>3 149 391</i>
<i>Валовий прибуток</i>	-	<i>108 271</i>	<i>305 783</i>	<i>629 878</i>

Адміністративні витрати	-	49 700	49 700	49 700
Виробничі витрати	-	-	-	-
Маркетингові витрати (участь у виставках)	-	3 600	3 600	3 600
З/п адміністративного персоналу	-	40 800	40 800	40 800
З/п виробничого персоналу	-	-	-	-
З/п маркетингового персоналу	-	73 200	73 200	73 200
Податок на заробітню плату	-	11 664	11 664	11 664
<i>Загальні постійні витрати</i>	-	<i>167 300</i>	<i>167 300</i>	<i>167 300</i>
Амортизація основних засобів	-	1 040	1 040	1 040
<i>Загальні виробничі витрати</i>	-	<i>1 040</i>	<i>1 040</i>	<i>1 040</i>
Прибуток до виплату податку	-	-60 069	137 443	461 538
Податок на прибуток	-	-	12 370	87 692
<b>Чистий прибуток</b>	-	<b>(60 069)</b>	<b>125 073</b>	<b>373 846</b>

*Джерело:* складено автором самостійно.

Відповідно до даних табл. 3.12, фінансова модель DarnytsiaPolandSp. zo.o. демонструє поступове нарощування продажів протягом трьох років операційної діяльності – з 649 629 тис. євро у 2027 р. до понад 3700 тис. євро у 2029 р. Відмітимо, що у 2028 р. досягається бухгалтерська точка беззбитковості, а в 2029 – компанія вже генерує чистий прибуток у розмірі понад 370 тис. євро. Основну частину витрат, після закупівлі ГП, формують заробітні плати персоналу, тому що ключовою функцією ДП є збут та маркетинг. Примітно, що маркетингові витрати залишаються фіксованими – бо, знов-таки, фактично рушієм збуту є медичні представники й менеджери з продажів – тобто, з точки зору R&L, фонд заробітної плати. Витрати на амортизацію є мінімальними через невеликий обсяг інвестованого в ОЗ капіталу, оскільки ДП – безвиробничого підрозділу.

Таблиця 3.13

Грошові потоки Darnytsia Poland Sp. z o.o., EUR

	2026	2027	2028	2029
Надходження від продажів	-	649 629	1 834 698	3 779 269
Витрати на ГП (ЛЗ,	-	541 357	1 528 915	3 149 391

EXW)				
Загальні прямі витрати	-	541 357	1 528 915	3 149 391
Загальні витрати	-	53 300	53 300	53 300
Витрати на персонал	-	114 000	114 000	114 000
Загальні постійні витрати	-	167 300	167 300	167 300
Податки	-	11 664	24 034	99 356
<b>CF від операційної діяльності</b>	-	<b>(70 693)</b>	<b>114 449</b>	<b>363 222</b>
Витрати на придбання активів	5200	-	-	-
Інші витрати підготовчого періоду	43800	45 500	63 700	-
<b>CF від інвестиційної діяльності</b>	<b>(49 000)</b>	<b>(45 500)</b>	<b>(63 700)</b>	-
<b>CF від фінансової діяльності</b>		-	-	-
Баланс готівкових коштів на початок періоду	-	(49 000)	(116 193)	50 749
<b>Баланс готівкових коштів на кінець періоду</b>	<b>(49 000)</b>	<b>(116 193)</b>	<b>50 749</b>	<b>363 222</b>

*Джерело: складено автором самостійно.*

За даними табл. 3.13, у 2026 р. компанія ще не здійснює продажів, але має значні передстартові витрати (49 тис. євро), що формують початковий негативний грошовий потік. У 2027 році починається операційна діяльність, але обсяг попиту поки не перебиває вихідні грошові потоки, тому баланс готівки - 116,2 тис. євро. Стабільна фаза починається лише 2028 р., тому що операційний грошовий потік стає позитивним (50,8 тис. євро) з наростаючою тенденцією. Це добре, бо ДП може перейти до самофінансування, маючи зростаючий запас ліквідності (вільних грошових коштів, т.зв. FCF). Також відмітимо, що інвестиційні витрати фіксуються протягом перших 3 років здійснення проєкту, після чого припиняються в останній рік, враховуючи часовий горизонт моделі.

Таблиця 3.14

Компоненти для розрахунку ставки дисконтування для Darnytsia Poland Sp. z

о.о.

Компонента	Значення	Аргументація
Безризикова ставка (Rf)	5,5%	Середня прибутковість 10-річних держоблігацій Польщі[ <a href="https://tradingeconomics.com/poland/government-bond-yield">https://tradingeconomics.com/poland/government-bond-yield</a> ]
Бета (β)	1,1	Для невеликих приватних фармкомпаній, що виробляють генерики
Премія за ринковий ризик (Rm - Rf)	4%	Бажана довгострокова премія на розвинених ринках ЄС
Країновий ризик України (Rcountry)	2,0%	Впливає через походження капіталу та залежність від поставок

*Джерело:* складено автором самостійно.

Ставка дисконтування, згідно з даними табл. 3.14, буде розрахована за моделлю CAPM, оскільки фінансування проєкту здійснюється повністю за рахунок власного капіталу, без залучення позичкового – відповідно, WACC не є релевантною. До складу ставки увійшли: безризикова ставка (5,5%) як дохідність польських держоблігацій; ринкова премія (4%) для компенсації ризику інвестування в бізнес загалом; бета (1,1) – з урахуванням помірної чутливості фармкомпанії, що працює з генериками, до коливань ринку; а також надбавки за походження капіталу й поставок з України, враховуючи стан повномасштабної війни з 2022 р. в останній (2,0%). Ми вважаємо, що разом ці компоненти відображають збалансований рівень очікуваної прибутковості інвестора при реалізації проєкту на новому, конкурентному ринку.

Таким чином, загальна формула наступна:

$$Re = Rf + \beta * (Rm - Rf) + Rcountry$$

Відповідно, обрахуємо ставку дисконтування:

$$Re = 5,5\% + 1,1 * 4\% + 2,0\% = 11,9\%$$

Таблиця 3.15  
Кумулятивний чистий грошовий потік Darnytsia Poland Sp. z o.o., EUR

Період реалізації проєкту	Прогнозовані грошові потоки	Ставка дисконтування	Поточна вартість грошових потоків	Кумулятивний чистий грошовий потік
0	-49 000	1,0000	-49 000	-49 000
1	-116 193	1,1900	-97 641	-146 641
2	50 749	1,4161	35 837	-110 804
3	363 222	1,6852	215 542	104 738

*Джерело:* складено автором самостійно.

На основі даних табл 3.15 визначимо значення основних показників економічної ефективності Darnytsia Poland Sp. z o.o.

## Основні показники економічної ефективності Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Основні показники економічної ефективності	Формула	Нормативне значення	Фактичне значення
Net Present Value (NPV)	$NPV = (CF1 / (1 + r)^1) + (CF2 / (1 + r)^2) + \dots + (CFn / (1 + r)^n) - IC$ <p>де:            • CF<sub>n</sub> – грошовий потік у році n            • r – ставка дисконтування            • IC – обсяг початкових інвестицій</p>	> 0	104 738євро
Discounted Payback Period (DPP)	$DPP = t-1 + ( кумулятивний дисконтований потік у році t-1  / \text{дисконтований грошовий потік у році } t),$ <p>де t – перший рік, у якому кумулятивний дисконтований потік стає додатним.</p>	3-5 років	3,51 роки
Internal Rate of Return (IRR)	IRR складно обчислити вручну, оскільки вона є розв'язком нелінійного рівняння, де NPV дорівнює нулю, і не має аналітичної формули. Тому для розрахунку IRR у проєкті використовувалась вбудована функція =IRR(...) у Microsoft Excel, яка знаходить відповідну ставку ітераційним методом.	15-25%, бо вищий рівень ризику	28%

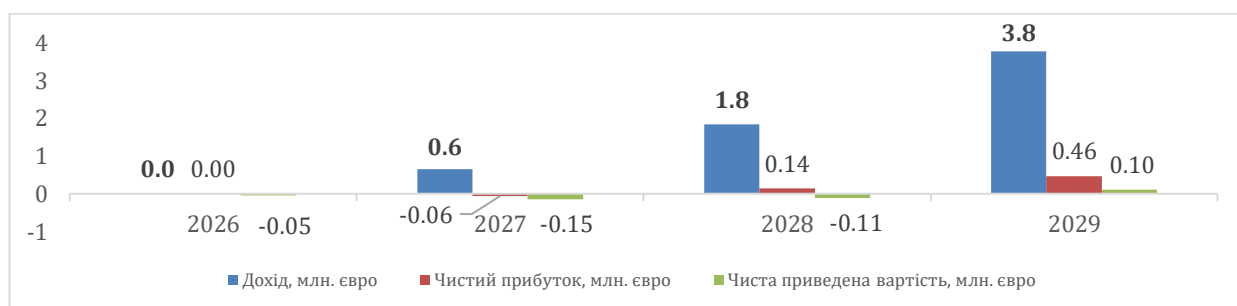
Джерело: складено автором самостійно.

З даних табл. 3.15 бачимо, що:

- NPV, тобто чиста приведена вартість, складає 104 738. Це більше за нормативне значення (> 0), що є позитивним сигналом для відкриття ДП, тому що демонструє абсолютну окупність проєкту із врахуванням грошей в часі протягом визначеного періоду.
- DPP, тобто дисконтований період окупності проєкт (показує, за скільки років, враховуючи ставку дисконтування, окупиться проєкт), сягає 3,51 роки. Це означає, що проєкт, враховуючи вартість грошей у часі, поверне вкладені інвестиції через майже 3,5 роки. Це в межах нормативного значення, тому є адекватним показником, враховуючи ключове – набуття досвіду інтернаціоналізації, що пізніше зможе забезпечити більш «вибуховий» ріст виручки – як це було з раніше проаналізованими компаніями.
- Зрештою, IRR, тобто внутрішня норма доходності (фактично значення NPV, якщо ставка дисконтування дорівнювала б нулю), складає 28%. Це

достатньо гарний рівень показника, бо перевищує нормативне значення. Він означає, що навіть якщо б ми позичили кошти під 28% річних – проєкт все одно би себе окупив.

Отже, основні показники економічної ефективності мають адекватний рівень, що свідчить про доцільність відкриття ДП. Для наочності графічно відобразимо динаміку доходу, чистого прибутку та NPV.



**Рис. 3.3.** Динаміка доходу, чистого прибутку та чистої приведеної вартості Darnytsia Poland Sp. z o.o. протягом 2026-2028 рр.

*Джерело:* складено автором самостійно.

Дані рис. 3.3 свідчать, що всі зазначені показники сягають позитивного значення лише в 2029 році. Додатково розрахуємо порівняльну рентабельність операцій ДП та материнської компанії. Це дасть розуміння, наскільки вигідно здійснювати операції через ДП порівняно до внутрішнього ринку. Оскільки у нас будуть зрештою наявні 15 ЛЗ в продуктовому портфелі ДП, то враховуватимемо відповідні середні значення – коефіцієнт буде усереднений. Відмітимо, що, оскільки йдеться про прогнозні значення, то у випадку ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» було взято динамічний ряд 2021-2024 рр. – виручки та прибутку, й за допомогою лінійної екстраполяції спрогнозовано значення на 2026-2029 рр. Це досить приблизне припущення, однак важливе для співставності даних.

Таблиця 3.16

Розрахункова база для усередненого коефіцієнту порівняльної рентабельності

Елемент розрахункової бази	Значення для Darnytsia Poland Sp. z o.o.	Значення для ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця»
Прогнозна сукупна виручка в 2026-2029 рр., млн. EUR	6,3	1 045

Прогнозний прибуток до оподаткування (ЕВІТ) в 2026-2029 рр., EUR	0,5	183,3
Частка прогнозного прибутку до оподаткування (ЕВІТ) в 2026-2029 рр., %	8,6%	17,5%

*Джерело:* складено автором самостійно.

Згідно з даними табл. 3.16, здійснимо обрахунок середнього коефіцієнту порівняльної рентабельності. Формула наступна:

$$\text{Коефіцієнт порівняльної рентабельності} = (\text{Частка прибутку ДП до оподаткування}) / (\text{Частка прибутку материнської компанії до оподаткування}) = 8,6\% / 17,5\% = 0,49$$

Бачимо, що значення коефіцієнту майже вдвічі нижче 1 – це означає, що, на перший погляд, у порівнянні прогнозна економічна ефективність операцій ДП суттєво менша за материнську компанію. Однак – це обмежене судження. Наведемо ключові аргументи.

Таблиця 3.16

Додаткове обґрунтування економічної ефективності Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Аргумент	Пояснення
По-перше, материнська компанія вже давно пройшла точку беззбитковості	Материнська компанія функціонує на ринку України десятки років, вочевидь давно повернувши вкладені інвестиції. Вона також має запас «фінансової міцності», що допомагає підтримувати операції. Натомість, ДП має пройти її в проміжку 2026-2029 рр. Враховуючи це, нижча рентабельність останньої є цілком нормальним явищем.
По-друге, важливо дивитися не суто на прибутковість, а й на темпи зростання виручки й прибутку	Управлінська проблема полягає у забезпеченні довгострокового прибуткового зростання. У випадку з материнської компанією, фактичний середній темп приросту виручки протягом 2021-2024 рр. – 17%, тоді як прогнозований темп зростання виручки ДП – 144%. Це частково пояснюється тим, що ДП – нове, і для нього ринок повністю неосвоєний; в наступні роки темп суттєво спаде. Проте навіть із врахуванням цього, це кратно швидше зростання, і лише тимчасово менш прибуткове – бо з напрацюванням клієнтської бази прибутковість так само активно зростає, тому що операційні витрати (фіксований штат) перебиваються наростаючим обсягом попиту.
По-третє, материнська компанія стикається з інформаційною асиметрією стосовно географічних ринків, що спотворює порівнюваність даних	Материнська компанія найкраще розуміє саме внутрішній ринок, який й забезпечує їй основну виручку. І помітно гірше – закордонні ринки, що впливає, зокрема, на рівень можливого прибутку. Тому, якщо внести такий «adjustment», рентабельність може бути цілком співставна.

*Джерело:* складено автором самостійно.

Виходячи з даних табл. 3.16, стає зрозуміло, що нижчий рівень рентабельності ДП є цілком нормальним явищем, і це не заперечує попередні

висновки щодо доцільності запуску такого проєкту. Отже, наостанок, здійснимо вимір прогнозного рівня інтернаціоналізації Darnytsia. Для цього релевантним є показник закордонних продажів (Foreign Sales), що може водночас включати як експорт, так і продажі через ДП.

Таблиця 3.17

Прогнозний приріст закордонних продажів ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця» завдяки відкриттю ДП Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Елемент розрахункової бази	Значення відповідно до року			
	2026	2027	2028	2029
Прогнозна загальна виручка в материнської компанії, млн. EUR	227	250	272,5	295,7
Прогнозна частка експорту материнської компанії, млн. EUR	3,3%	3,0%	2,8%	2,5%
Прогнозна експортна виручка материнської компанії, млн. EUR	7,5	7,5	7,6	7,4
Прогнозна виручка ДП, млн. EUR	0	0,6	1,8	3,8
<b>Приріст закордонної виручки завдяки ДП, %</b>	<b>0%</b>	<b>8%</b>	<b>24%</b>	<b>51%</b>
Прогнозна закордонна виручка, млн. EUR	7,5	8,1	9,4	11,2

*Джерело: складено автором самостійно.*

Згідно з даними табл. 3.17, бачимо, що відкриття ДП Darnytsia Poland Sp. z o.o. дозволить суттєво наростити темпи інтернаціоналізації материнської компанії. Зрештою, проведемо аналіз чутливості основних показників економічної ефективності до змін, за нашим припущенням, ключового фактора моделі – конверсії лідів в клієнтів, причому для основного за розміром генерованої виручки сегменту – оптових дистриб'юторів.

Таблиця 3.11

Аналіз чутливості основних показників економічної ефективності до змін конверсії лідів в клієнтів у сегменті оптових дистриб'юторів для Darnytsia Poland Sp. z o.o.

Відхилення від	Оновлене	NPV (4-річний	DPP	IRR (4-річний
----------------	----------	---------------	-----	---------------

базового значення	значення (усереднене по роках)	горизонт)				горизонт)	
		Значення	Зміна	Значення	Зміна	Значення	Зміна
0% (базовий сценарій)	10%	104 738	-	3,51	-	28%	-
-1% (помірно негативний сценарій)	9%	52 487	-157 225	3,73	0,21	14%	-14%
-5% (виражено негативний сценарій)	5%	-146 313	-251 051	5,59	2,07	-39%	-67%

*Джерело: складено автором самостійно.*

Згідно з даними табл. 3.17, бачимо, що за виражено негативного сценарію, де відповідна конверсія буде в 2 рази нижчою, дисконтований період окупності сягає 5,5 років – це виходить за межі нормативного показника. Тим не менш, навіть це не було би безумовним провалом, оскільки ДП – це завжди розрахунок на перспективу, крім того – формування досвіду інтернаціоналізації, що є передумовою агресивного виходу на закордонні ринки. Отже, модель є відносно стійкою до наслідків реалізації можливих ризиків. Враховуючи усе вищезазначене, ми вважаємо відкриття ДП Darnytsia Poland Sp. z o.o. доцільним з точки зору економічної ефективності.

### **Висновки до розділу 3**

У третьому розділі здійснено розробку стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній – спершу шляхом надання загальних рекомендацій, а потім – на прикладі ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця». Розроблена стратегія передбачає портфель серцево-судинних препаратів. Проведено сегментацію та аналіз цільових споживачів – аптечний, госпітальний та дистриб'юторський сегмент, з деталізацією факторів, що впливають на прийняття рішень про закупівлю. Обґрунтовано вибір стратегії множинного маркетингу, яка дозволяє фокусуватися одночасно на декількох сегментах зі специфічною логікою ухвалення рішень, але спільним

терапевтичним фокусом, а також ринкової стратегії, що передбачає уникнення зіткнення з лідерами ринку «в лоб».

Окремо опрацьовано економічну модель реалізації стратегії: проведено розрахунок ціноутворення, визначено операційні та капітальні витрати, структуру персоналу, варіанти оптимізації бюджету. Побудовано фінансові прогнози із врахуванням поетапного зростання обсягів збуту, а також здійснено оцінку економічної ефективності через фінансові показники та розрахунок ставки дисконтування. Встановлено, що проєкт може забезпечити прибуткову виручку на рівні понад 6 млн. євро протягом трьох років, при цьому створюючи підґрунтя для подальшої, більш стрімкої інтернаціоналізації, що свідчить про економічну ефективність обраної стратегії.

## ВИСНОВКИ

У результаті роботи над розділом 1 було проаналізовано підходи до трактування категорії «інтернаціоналізація» в хронологічному вимірі, а також чітко окреслено її термінологічні межі, що дало змогу розробити авторське визначення даної категорії: «Інтернаціоналізація – це багатовимірний процес розширення економічної діяльності підприємства на всіх ланках ланцюга вартості, зумовлений прагненням реалізувати та/або здобути міжнародні конкурентні переваги із врахуванням усіх наявних у нього видів економічних ресурсів, що спрямований як за, так і в межах національного ринку, і може відбуватися як винятково в межах юридичної власності підприємства, так і за ними». Наукова цінність даного визначення полягає в доповненні наявних трактувань суттєвими, проте раніше неврахованими аспектами відповідного явища. Аналогічним чином сформовано власне визначення категорії «стратегія» та, базуючись на авторських трактуваннях обидвох категорій, визначено поняття «стратегія інтернаціоналізації». Розробка стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній потребує комплексного розуміння природи інтернаціоналізації, тому було розширено та уточнено класифікацію її форм залежно від основних ознак (сумарно 11 форм) й доповнено її структуру, як явища, додатковою ознакою (типом динаміки). Подальший аналіз основних теоретичних підходів до інтернаціоналізації встановив, що існують суттєві розбіжності в погляді на етапність інтернаціоналізації та причинно-наслідковий механізм формування й реалізації міжнародних конкурентних переваг, що зумовлює ефективність інтернаціоналізації: виділяється пріоритет мережевих зв'язків, сукупності всіх видів ресурсів компанії, окремого виду ресурсу – знань, поєднання зовнішніх й внутрішніх факторів (комбінація переваг володіння/локації/інтерналізації) тощо. Це, в свою чергу, забезпечує холістичне розуміння детермінант можливої успішності інтернаціоналізації. Також було узгальнено ключові чинники формування стратегії інтернаціоналізації: крім форми виходу на ринок та

міжнародних конкурентних переваг, виявлено, що це також мотиви, бар'єри та орієнтація менеджменту. Однак, стратегія потребує економічного обґрунтування, отже, необхідно кількісно враховувати зміни в рівні інтернаціоналізації. Було визначено, що існує 3 групи методичних підходів до виміру інтернаціоналізації: індивідуальні (однофакторні, тобто структурні, результативні й атитюдні), регіональної диверсифікації, композитні. Визначено їх обмеження та переваги, що дозволяє обирати оптимальний підхід.

Підґрунтям для визначення стратегічних напрямків інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній і формування відповідної стратегії є поетапний аналіз досвіду інтернаціоналізації закордонних фармацевтичних компаній – від макрорівневого огляду глобальних тенденцій до мікрорівневого зіставлення закордонних та вітчизняних кейсів. Отже, було встановлено, що глобальними тенденціями є переважання експорту та ліцензування серед безінвестиційних форм, і поглинань та створення дочірніх підприємств – серед інвестиційних. Ключовий мотив – формування та реалізація міжнародних конкурентних переваг, причому для ТНК інтернаціоналізація виступає як безальтернативний шлях, враховуючи «патентний обрив». Мікрорівневий аналіз окремих кейсів фармацевтичних компаній свідчить, що успішна інтернаціоналізація часто має поступовий характер: від простих, безінвестиційних форм до більш капіталоємних, причому останні доповнюють перші. Це дозволяє мінімізувати ризики та накопичувати міжнародний досвід, що є передумовою стрімкої масштабної експансії. Виявлено важливість концентрації на окремих терапевтичних сегментах для досягнення позитивних синергійних економічних ефектів завдяки накопиченню глибоких компетенцій. При цьому, типова географічна етапність інтернаціоналізації відсутня: у кожному випадку стратегічні рішення залежать від обраної форми виходу, наявного досвіду, фінансових ресурсів, продуктового портфелю і мотивів. Було виявлено, що вітчизняні компанії мають низький рівень інтернаціоналізації – в більшості випадків це щонайбільше експорт, спрямований передусім в регіон

Азії. Аналіз макро- та мікрофакторів бізнес-середовищ Польщі та США як потенційних країн для інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній в розрізі терапевтичного напрямку ССЗ показав, що Польща є більш перспективним для входу ринком, тому що США, попри найбільш ємний фармацевтичний ринок у світі, мають ввізне мито та гостро нестабільний політичний курс, що, враховуючи присвоєні авторські вагові коефіцієнти, перебиває основні переваги.

У третьому розділі здійснено розробку стратегії інтернаціоналізації українських фармацевтичних компаній – спершу шляхом надання загальних рекомендацій, а потім – на прикладі ПрАТ «Фармацевтична компанія «Дарниця». Розроблена стратегія передбачає портфель серцево-судинних препаратів. Проведено сегментацію та аналіз цільових споживачів – аптечний, госпітальний та дистриб'юторський сегмент, з деталізацією факторів, що впливають на прийняття рішень про закупівлю. Обґрунтовано вибір стратегії множинного маркетингу, яка дозволяє фокусуватися одночасно на декількох сегментах зі специфічною логікою ухвалення рішень, але спільним терапевтичним фокусом, а також ринкової стратегії, що передбачає уникнення зіткнення з лідерами ринку «в лоб».

Окремо опрацьовано економічну модель реалізації стратегії: проведено розрахунок ціноутворення, визначено операційні та капітальні витрати, структуру персоналу, варіанти оптимізації бюджету. Побудовано фінансові прогнози із врахуванням поетапного зростання обсягів збуту, а також здійснено оцінку економічної ефективності через фінансові показники та розрахунок ставки дисконтування. Встановлено, що проєкт може забезпечити прибуткову виручку на рівні понад 6 млн. євро протягом трьох років, при цьому створюючи підґрунтя для подальшої, більш стрімкої інтернаціоналізації, що свідчить про економічну ефективність обраної стратегії.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Fernández Z., Nieto M. Internationalization Strategy of Small and Medium-Sized Family Businesses: Some Influential Factors. *Journal of International Entrepreneurship*, Springer. 2005. Vol. 3(4). P. 251-262
2. Vieira J., Frade R., Ascenso R., Martinho F. Determinants of Internationalization as Levers for Sustainability: A Study of the Portuguese Pharmaceutical Sector. MDPI, 2021. 22 p.
3. Ільчук П.Г. Сутнісна характеристика інтернаціоналізації економіки України. Національний університет «Львівська політехніка», 2014. 9 с.
4. Крамар І.Ю. Організаційно-економічний механізм інтернаціоналізації промислових підприємств: дис. д-ра екон. наук: 08.00.04 / Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя. Тернопіль, 2019. 412 с.
5. Tajpour M., Razavi SM. The effect of team performance on the internationalization of Digital Startups: the mediating role of entrepreneurship. *International Journal of Human Capital in Urban Management*. 2023. Vol. 8, Issue 1. P. 17-30
6. Mistreanu DS. A COMPARATIVE ANALYSIS OF THE BUSINESS INTERNATIONALIZATION PROCESS: ROMANIA AND MOLDOVA. *Journal of Public Administration, Finance and Law*. 2023. Issue no. 27. P. 521-527
7. López Morales JS. Internationalization: An Analysis of 26 Definitions. *Intersticios Sociales*. 2020. No. 19. P. 87-99
8. Daly H. Globalization versus internationalization — some implications. *Ecological Economics*. 1999. Volume 31, Issue 1. P. 31-37
9. Harvard Business School. What Is Globalization in Business? URL: <https://online.hbs.edu/blog/post/what-is-globalization-in-business> (дата звернення: 18.02.2025)

- 10.Oyeyem O. Glocalization Business Strategies for SME Sustainability in Nigeria: Doctoral dissertation / Walden University. Minneapolis, Minnesota, 2024. 120 p.
- 11.Roudometof V. Glocalization: A Critical Introduction. London: Routledge, 2016. 206 p.
- 12.Vanninen H., Keränen J., Kuivalainen O. Becoming a small multinational enterprise: Four multinationalization strategies for SMEs. *International Business Review*. 2022. Volume 31, Issue 1. 13 p.
- 13.Khaerani S., Sudarmiati, Sumarsono H. A Literature Review: Challenges of Internationalization in Small and Micro Enterprises Medium (SMEs). *International Journal of Science, Technology & Management*. 2023. 8 p.
- 14.Cavusgil S. T., Devinney T. M., Ganotakis P., Fainshmidt S. Cycles of de-internationalization and re-internationalization: Towards an integrative framework. *Journal of World Business*. 2022. Vol. 57, Issue 1. 16 p.
- 15.Alghamdi F. S., Eulaiwi B., Hussein S. S., Duong L., Taylor G. Non-arm's-length transactions, offshore financial centres, transfer pricing agreements and corporate cash holdings: Evidence from U.S. multinational corporations. *International Review of Financial Analysis*. 2024. Vol. 96, Part A. 15 p.
- 16.Narula, R., Lee, J. Internalization. *Oxford Research Encyclopedia of Business and Management*. 2024. 1 p.
- 17.Van Assche A., Narula, R. Internalization strikes back? Global value chains, and the rising costs of effective cascading compliance. *Journal of Industrial and Business Economics*. 2022. Vol. 50. P. 161–173
- 18.Лук'яненко Д.Г. Економічна інтеграція і глобальні проблеми сучасності: навч. посібник. / КНЕУ. К., 2005. 203 с.
- 19.León Darder F. Engaging in international business. Barcelona: Fundació Universitat Oberta de Catalunya, 2020. 22 p.
- 20.Sort J. C., Turcan R. V. De-internationalization: A Business Model Perspective. *Journal of Business Models*. 2019. Vol. 7, No. 4. P. 39-44

21. Yu H., Fletcher M., Buck T. Managing digital transformation during re-internationalization: Trajectories and implications for performance. *Journal of International Management*. 2022. Volume 28, Issue 4. 22 p.
22. Afzal F., Faraji Dana H., Shadnia S., Mohammadzadeh M. Impact of Inward Internationalization on Outward Internationalization in Enhancing Organizational Capabilities in Iranian Pharmaceutical Companies. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*. 2024. 10 p.
23. Крамар І. Ієрархічно-компонентний підхід до визначення категорії «інтернаціоналізація підприємства». *Східна Європа: економіка, бізнес та управління*. 2019. Вип. 3 (20). 6 с.
24. Owusu, R. A., Sandhu, M., Kock, S. Project business: a distinct mode of internationalization. *International Marketing Review*. 2007. Vol. 24 No 6. P. 695–714
25. Набатова О. О. Стратегії інтернаціоналізації малого та середнього бізнесу в Україні. *Економічна теорія та право*. 2017. Вип. 3. С. 21–33
26. Glowik M. *Market Entry Strategies: Internationalization Theories, Concepts and Cases*. Berlin; Boston: De Gruyter Oldenbourg, 2020. 171 p.;
27. Divrik B. *International Market Entry Strategies. Origin and Branding in International Market Entry Processes* / Ed. Silva C. F. Hershey, PA: IGI Global, 2023. P. 1-10

## ДОДАТКИ

### ДОДАТОК А

Перелік національних юридичних осіб, що задіяні у виробництві фармацевтичної продукції

КВЕД	Юридична особа національного фармацевтичного виробника, у порядку спадання річної виручки	Наявність експорту	Наявність вихідних прямих іноземних інвестицій
21.1	АТ «ФАРМАК»	Так	Так
	ПРАТ «ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА „ДАРНИЦЯ“»	Так	Ні
	ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ»	Так	Так
	АТ «КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД»	Так	Ні
	ТОВ «ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПАНІЯ „ЗДОРОВ'Я“»	Так	Ні
	ТОВ «БІОФАРМА ПЛАЗМА»	Так	Так
	ТДВ «ІНТЕРХІМ»	Так	Ні
	ПРАТ ФФ «ВІОЛА»	Ні	Ні
	ПРАТ «ЛЕКХІМ-ХАРКІВ»	Так	Так
	ТОВ «ФАРМЕКС ГРУП»	Ні	Ні
	АТ «ЛУБНИФАРМ»	Ні	Ні
	ТОВ «ВАЛАРТІН ФАРМА»	Так	Ні
	АТ «ВІТАМІНИ»	Так	Ні
	ПРАТ «ФІТОФАРМ»	Так	Ні
	ПРАТ «ХІМФАРМЗАВОД „ЧЕРВОНА ЗІРКА“»	Ні	Ні
	ТОВ «НВК „ЕКОФАРМ“»	Так	Ні
	ТОВ «СУМИФІТО-ФАРМАЦІЯ»	Так	Ні
	ТОВ «ФАРМАСЕЛ»	Так	Ні
	ПРАТ «ІНФУЗІЯ»	Так	Ні
	ТОВ «БРОВАФАРМА»	Так	Ні
	ТОВ «УКРВЕТПІРО-МПІОСТАЧ»	Так	Ні
	ПАТ «МОНФАРМ»	Так	Ні
	ПРАТ «ЕОФ „КРЕОМА - ФАРМ“»	Так	Ні
	ТОВ «ФОРТІС-ФАРМА»	Ні	Ні
	ДП «ФАРМАТРЕЙД»	Ні	Ні
	ТОВ «СЕНТА ФАРМ»	Ні	Ні
	АТ «СТОМА»	Ні	Ні
ТОВ «СІРІОН»	Ні	Ні	
ТОВ «АГРОФАРМ»	Ні	Ні	
ТОВ «АКТІФАРМ»	Ні	Ні	
21.2	ТОВ «ДКП „ФАРМАЦЕВТИЧНА ФАБРИКА“»	Так	Ні
	ТОВ «ФАРМХІМ»	Так	Ні
	ТОВ НВФ «МІКРОХІМ»	Так	Ні
	ТОВ «ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПАНІЯ „ФАРКОС“»	Ні	Ні

*Джерело:* складено автором на основі[]

Перелік закордонних юридичних осіб, афілійованих з українськими виробниками фармацевтичної продукції

Материнська компанія національного фармацевтичного виробника	Назва підприємства закордоном	Країна	Спосіб входу (entry mode)	Характер діяльності
АТ «ЛЕКХІМ»	UAB «LEKHM-VILNIUS»	Литва	Нова інвестиція	Представництво
ТОВ «Біофарма Плазма»	*Лише земля, м. Арад	Румунія	Нова інвестиція	- Виробництво (планується)
ТОВ «ЮРІЯ-ФАРМ»	ТОВ «РЕКА-МЕД ФАРМ»	Узбекистан	Поглинання	Виробництво
	DIACO BIOFARMACEUTICI S.R.L.	Італія	Поглинання	- Виробництво - Дистрибуція
	ТОВ «ГД-ФАРМ»	Узбекистан	Нова інвестиція	Дистрибуція
	Yuria-Pharm Kazakhstan	Казахстан	Нова інвестиція	Представництво
	Представництво ТОВ «Юрія-Фарм» в Республіці Таджикистан	Таджикистан	Нова інвестиція	Представництво
	-	Киргизстан	Нова інвестиція	Представництво
	ВПДД ТОВ «ЮРІЯ ФАРМ» МІСТО ХАНОЙ	В'єтнам	Нова інвестиція	Представництво
	YURIA-PHARM Moldova	Молдови	Нова інвестиція	Представництво
	Yuriya-Farm MMC, Ukraina	Азербайджану	Нова інвестиція	Представництво
	Yuria-pharm LLC	Латвія	Нова інвестиція	Представництво
	Institute Nyualual GmbH	Швейцарія	Нова інвестиція	- Дистрибуція - R&D
	-	Польща	Нова інвестиція	Представництво
АТ «ФАРМАК»	Symphar Sp. z o. o.	Польща	Поглинання	Дистрибуція
	Nord Farm sp. z o.o	Польща	Поглинання	- Дистрибуція
	Farmak FZ-LLC	ОАЕ	Нова інвестиція	Представництво
	JOINT STOCK COMPANY «FARMAK» VIETNAM	В'єтнам	Нова інвестиція	Представництво
	ICM FARMAK S.L.	Іспанія	Нова інвестиція	- Виробництво - R&D (планується)
	A&S Pharma Holdings	Британія	Поглинання	- Ліцензування - Дистрибуція
	Xantis Pharma Limited	Чехія Словаччина	Поглинання	Дистрибуція
	-	Узбекистан	Нова інвестиція	Представництво
	ПРЕДСТАВНИЦТВО АТ «ФАРМАК» (УКРАЇНА) В РЕСПУБЛІЦІ КАЗАХСТАН	Казахстан	Нова інвестиція	Представництво
	-	Киргизстан	Нова інвестиція	Представництво

Джерело: складено автором на основі[]

Фінансові результати діяльності закордонних юридичних осіб, афілійованих з українськими виробниками фармацевтичної продукції

Закордонне підприємство національного фармацевтичного виробника	Виручка, млн. дол. США				
	2019	2020	2021	2022	2023
UAB «LEKHM-VILNIUS»	0,97	0,50	0,48	3,66	3,86
ТОВ «РЕКА-МЕД ФАРМ»	0,00	0,00	0,00	0,00	16,39 (e)
DIACO BIOFARMACEUTICI S.R.L.	7,59	11,93	16,41	22,77	19,32
ТОВ «ГД-ФАРМ»	8,63 (e)	11,62 (e)	12,83 (e)	8,28 (e)	8,61 (e)
Yuria-Pharm Kazakhstan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28
Nord Farm sp. z o.o	5,81	5,34	12,39	42,37	42,37 (e)
ICM FARMAC S.L.	0,00	0,00	0,00	0,00 (e)	3,94
Xantis Pharma Limited	0,00	0,00	0,00	0,00	2,49
ПРЕДСТАВНИЦТВО АТ «ФАРМАК» (УКРАЇНА) В РЕСПУБЛІЦІ КАЗАХСТАН	0,46	0,55	0,63	0,62	0,79
<b>Разом:</b>	<b>23,47</b>	<b>29,94</b>	<b>42,75</b>	<b>77,70</b>	<b>96,49</b>

*Джерело: складено автором на основі[]*

Персонал закордонних юридичних осіб, афілійованих з українськими виробниками фармацевтичної продукції

Закордонне підприємство національного фармацевтичного виробника	Штат станом на 2023, чол.
UAB «LEKHM-VILNIUS»	2 (e)
ТОВ «РЕКА-МЕД ФАРМ»	58 (e)
DIACO BIOFARMACEUTICI S.R.L.	102
ТОВ «ГД-ФАРМ»	-
Yuria-Pharm Kazakhstan	3 (e)
Nord Farm sp. z o.o	11 (e)
ICM FARMAC S.L.	50
Xantis Pharma Limited	30 (e)
Представництво АТ «ФАРМАК» в Узбекистані	89
ПРЕДСТАВНИЦТВО АТ «ФАРМАК» (УКРАЇНА) В РЕСПУБЛІЦІ КАЗАХСТАН	55
Представництво АТ «ФАРМАК» в Киргизстані	28
<b>Разом:</b>	<b>428</b>

*Джерело:* складено автором на основі[]

Таблиця 3.2

Підсумкова таблиця політико-правових факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору	Гіпотеза впливу на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1. Загрози					
2	Зростання високого рівня стандартів виробничої й маркетингової діяльності виробників серцево-судинних препаратів на ринках Польщі та США	5 (Польща) 8 (США)	Звузити функціональне спрямування препарату	+	+
3.1	Заборона прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів на ринку Польщі	3	Сфокусувати рекламу на аптеках та госпіталах	+	
4.1	Загострення нестабільності політичного курсу США	10	Перейти на короткострокове планування попиту й виробництва	+	
2. Можливості					
1	Прискорення процедур виходу інноваційних серцево-судинних препаратів на ринках Польщі та США	3 (Польща) 2 (США)	Збільшити інвестиції в розробку ЛЗ та маркетинг		+
3.2	Дозвіл прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів на ринку США	4	Сфокусувати рекламу на кінцевих споживачів	+	
4.2	Стабільний політичний курс Польщі	10	Здійснювати довгострокове планування попиту й виробництва		+

*Джерело: складено автором самостійно*

Таблиця 3.4

Підсумкова таблиця економічних факторів бізнес-середовища Польщі та США  
для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору	Гіпотеза впливу на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1. Загрози					
2	Нестабільність рівня інфляції на ринках Польщі та США	3 (Польща) 2 (США)	Оптимізувати виробничі процесита логістичні ланцюги; укріпити зв'язки з місцевими дистриб'юторами; розширити асортимент	+	+
4.1	Збільшення державної підтримки національних виробників серцево-судинних засобів на ринку США	7	Збільшити витрати на просування та зменшити ціни	+	+
5.2	Запровадження ввізного мита на ринку США	10	Оптимізувати виробничі та маркетингові витрати		+
2. Можливості					
1	Зростання чистого національного доходу на душу населення на ринках Польщі та США	3 (Польща) 6 (США)	Збільшити інвестиції у маркетинг та розвиток нових ЛЗ	+	+
3	Зростання високого страхового покриття здоров'я населення на ринках Польщі та США	7 (Польща) 6 (США)	Поширити рекламні активності і на менш платоспроможні верстви населення	+	
4.2	Недостатня державна підтримка національних виробників серцево-судинних засобів на ринку Польщі	6	Розробляти та випускати продукти, вже сертифіковані на інших ринках	+	+
5.1	Відсутність ввізного мита на ринку Польщі	7	Нарощувати збут ЛЗ		+

*Джерело:* складено автором самостійно

Таблиця 3.6

Підсумкова таблиця демографічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору	Гіпотеза впливу на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1. Загрози					
1	Зменшення рівня народжуваності на ринках Польщі та США	1 (США) 2 (Польща)	Розробляти нові ЛЗ, спрямовані передусім на старше покоління	+	
3.1	Стала чиста міграція на ринку Польщі	2	Підтримувати існуючі маркетингові активності на тому ж рівні	+	
2. Можливості					
2	Зменшення частки серцево-судинних захворювань як лідируючих у структурі смертності на ринках Польщі та США	9 (США) 7 (Польща)	Підтримувати обсяг збугу та фінансувати НДДКР для підвищення якості ЛЗ	+	
3.2	Зростаюча чиста міграція на ринку США	3	Розширювати виробництво та маркетинг	+	

*Джерело: складено автором самостійно*

Таблиця 3.8

Підсумкова таблиця науково-технічних факторів бізнес-середовища Польщі та США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору	Гіпотеза впливу на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1. Загрози					
2.1	Подовшення життєвого циклу серцево-судинних засобів на ринку США	5	Кооперувати виробництво з іншими експортерами або випускати генерики		+
2. Можливості					
1	Посилення захисту прав інтелектуальної власності серцево-судинних засобів на ринках Польщі та США	6 (Польща) 8 (США)	Активно патентувати свої розробки		+
2.2	Стала тривалість життєвого циклу серцево-судинних засобів на ринку Польщі	3	Зберігати темпи експорту на плановому рівні		+
3	Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій на ринках Польщі та США	2 (Польща) 3 (США)	Спрямувати рекламні активності передусім у діджитал-вимір	+	

*Джерело: складено автором самостійно*

Підсумкова таблиця природних факторів бізнес-середовища Польщі та США  
для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору	Гіпотеза впливу на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
Можливості					
1	Висока і майже стала забрудненість повітря на ринках США та Польщі	3 (США) 3 (Польща)	Випускати та рекламувати ЛЗ від серцево-судинних захворювань, адаптовані до боротьби з наслідками забруднення повітря	+	
2	Зростання рівня температури повітря на ринках США та Польщі	3	Запускати рекламні кампанії для хворих на серцево-судинні з підкресленням ризиків прогресування хвороби від високої температури	+	

*Джерело:* складено автором самостійно

Підсумкова таблиця культурних факторів бізнес-середовища Польщі та США  
для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору	Гіпотеза впливу на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1. Загрози					
1.2	Звичка проходити регулярний медичний огляд на ринку Польщі	8	Публікувати в соцмережах інформацію щодо симптомів ССЗ	+	
2	Зменшення обсягу паління цигарок на ринках США та Польщі	6 (Польща) 4 (США)	Випускати профілактичні серцево-судинні засоби	+	
2. Можливості					
1.1	Незвичка проходити регулярний медичний огляд на ринку США	8	Орієнтувати маркетингові кампанії на споживачів з розвиненими стадіями ССЗ	+	

*Джерело: складено автором самостійно*

Таблиця вагових коефіцієнтів для груп факторів бізнес-середовища Польщі для виробників серцево-судинних препаратів

Група факторів	Кількість факторів в групі	Сумарна експертна оцінка	Реалістичність гіпотез реакції на дію фактору	Кількість факторів попиту	Оцінка
Політико-правові	4	22	3	2	0,3
Економічні	5	26	4	4	0,4
Демографічні	3	11	4	3	0,12
Науково-технічні	3	11	4	1	0,06
Природні	2	8	1	2	0,04
Культурні	2	14	2	2	0,08

*Джерело:* складено автором самостійно

Таблиця вагових коефіцієнтів для груп факторів бізнес-середовища США для виробників серцево-судинних препаратів

Група факторів	Кількість факторів в групі	Сумарна експертна оцінка	Реалістичність гіпотез реакції на дію фактору	Кількість факторів попиту	Оцінка
Політико-правові	4	32	3	3	0,4
Економічні	5	31	3	4	0,4
Демографічні	3	13	3	3	0,08
Науково-технічні	3	16	2	1	0,06
Природні	2	6	1	2	0,02
Культурні	2	12	3	2	0,06

*Джерело: складено автором самостійно*

Таблиця 3.15

## Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових проблем Польщі для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору з урахуванням вагового коефіцієнту	Варіант реакції з боку компанії на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Зростання високого рівня стандартів виробничої та маркетингової діяльності виробників серцево-судинних препаратів	1,5	Звужити функціональне спрямування препарату	+	+
2	Нестабільність рівня інфляції	1,2	Оптимізувати виробничі процеси та логістичні ланцюги; розширити асортимент	+	+
3	Заборона прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів	0,9	Сфокусувати рекламу на аптеках та госпіталах	+	
4	Звичка проходити регулярний медичний огляд	0,64	Публікувати в соцмережах інформацію щодо симптомів ССЗ	+	
5	Зменшення обсягу паління цигарок	0,48	Випускати профілактичні серцево-судинні засоби	+	
6	Зменшення рівня народжуваності	0,24	Розробляти нові ЛЗ, спрямовані передусім на старше покоління	+	
7	Стала чиста міграція	0,24	Підтримувати існуючі маркетингові активності на тому ж рівні	+	

*Джерело:* складено автором самостійно

## Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових проблем США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору з урахуванням вагового коефіцієнту	Варіант реакції з боку компанії на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Загострення нестабільності політичного курсу	4	Перейти на короткострокове планування попиту й виробництва	+	
2	Запровадження ввізного мита на ринку	4	Оптимізувати виробничі та маркетингові витрати		+
3	Зростання високого рівня стандартів виробничої й маркетингової діяльності виробників серцево-судинних препаратів	3,2	Звузити функціональне спрямування препарату	+	+
4	Збільшення державної підтримки національних виробників серцево-судинних засобів	2,8	Збільшити витрати на просування та зменшити ціни	+	+
5	Нестабільність рівня інфляції	0,8	Оптимізувати виробничі процеси та логістичні ланцюги; укріпити зв'язки з місцевими дистриб'юторами; розширити асортимент	+	+
6	Подовження життєвого циклу серцево-судинних засобів	0,3	Кооперувати виробництво з іншими експортерами або випускати генерики		+
7	Зменшення обсягу паління цигарок	0,24	Випускати профілактичні серцево-судинні засоби	+	
8	Зменшення рівня народжуваності	0,08	Розробляти нові ЛЗ, спрямовані передусім на старше покоління	+	

*Джерело: складено автором самостійно*

Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових можливостей Польщі для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору з урахуванням вагового коефіцієнту	Варіант реакції з боку компанії на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Стабільний політичний курс	3	Здійснювати довгострокове планування попиту й виробництва		+
2	Відсутність ввізного мита	2,8	Нарощувати збут ЛЗ		+
3	Зростання високого страхового покриття здоров'я населення	2,8	Поширити рекламні активності і на менш платоспроможні верстви населення	+	
4	Недостатня державна підтримка національних виробників серцево-судинних засобів	2,4	Розробляти та випускати продукти, вже сертифіковані на інших ринках	+	+
5	Зростання чистого національного доходу на душу населення	1,2	Збільшити інвестиції у маркетинг та розвиток нових ЛЗ	+	+
6	Прискорення процедур виходу інноваційних серцево-судинних препаратів	0,9	Збільшити інвестиції в розробку ЛЗ та маркетинг		+
7	Зменшення частки серцево-судинних захворювань як лідируючих у структурі смертності	0,84	Підтримувати обсяг збуту та фінансувати НДДКР для підвищення якості ЛЗ	+	
8	Посилення захисту прав інтелектуальної власності серцево-судинних засобів	0,36	Активно патентувати свої розробки		+
9	Висока і майже стала забрудненість повітря	0,2	Випускати та рекламувати ЛЗ від серцево-судинних захворювань, адаптовані до боротьби з наслідками забруднення повітря	+	
10	Стала тривалість життєвого циклу серцево-судинних засобів	0,18	Зберігати темпи експорту на плановому рівні		+
11	Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій	0,12	Спрямувати рекламні активності передусім у діджитал-вимір	+	
12	Зростання рівня температури повітря	0,12	Запускати рекламні кампанії для хворих на серцево-судинні з підкресленням ризиків прогресування хвороби від високої температури	+	

Джерело: складено автором самостійно

Зведена підсумкова таблиця факторів ринкових можливостей США для виробників серцево-судинних препаратів

№	Назва фактору	Експертна бальна оцінка значущості фактору з урахуванням вагового коефіцієнту	Варіант реакції з боку компанії на дію фактору	Попит (+)	Пропозиція (+)
1	Зростання чистого національного доходу на душу населення	2,4	Збільшити інвестиції у маркетинг та розвиток нових ЛЗ	+	+
2	Зростання високого страхового покриття здоров'я населення	2,4	Поширити рекламні активності і на менш платоспроможні верстви населення	+	
3	Дозвіл прямої реклами рецептурних серцево-судинних препаратів	1,6	Сфокусувати рекламу на кінцевих споживачах	+	
4	Прискорення процедур виходу інноваційних серцево-судинних препаратів	0,8	Збільшити інвестиції в розробку ЛЗ та маркетинг		+
5	Зменшення частки серцево-судинних захворювань як лідируючих у структурі смертності	0,72	Підтримувати обсяг збуту та фінансувати НДДКР для підвищення якості ЛЗ	+	
6	Посилення захисту прав інтелектуальної власності серцево-судинних засобів	0,48	Активно патентувати свої розробки		+
7	Незвичка проходити регулярний медичний огляд на ринку США	0,48	Орієнтувати маркетингові кампанії на споживачів з розвиненими стадіями ССЗ	+	
8	Зростаюча чиста міграція	0,24	Розширювати виробництво та маркетинг	+	
9	Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій	0,18	Спрямувати рекламні активності передусім у діджитал-вимір	+	
10	Висока і майже стала забрудненість повітря	0,06	Випускати та рекламувати ЛЗ від серцево-судинних захворювань, адаптовані до боротьби з наслідками забруднення повітря	+	
11	Зростання рівня температури повітря	0,06	Запускати рекламні кампанії для хворих на серцево-судинні з підкресленням ризиків прогресування хвороби від високої температури	+	

Джерело: складено автором самостійно

Аналіз сильних і слабких сторін українських фармацевтичних виробників порівняно до основних конкурентів на ринку серцево-судинних препаратів

## Польщі

№	Показник	Аналіз		
		Українські фармацевтичні виробники	Sanofi	Adamed
	Товар			
1.1	Широта продуктової лінії	Переважає висока, тому що це генерики – часто десятки препаратів, здебільшого спрямовані на різні ССЗ, переважно рецептурні, тверда та рідка лікарська форма. Покриття широкого спектру ССЗ, таких як артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, серцева недостатність, порушення серцевого ритму та інші.	Низька – 4 препарати, здебільшого спрямовані винятково на одне ССЗ, рецептурні, переважно рідка лікарська форма. Покривають передусім тромбози, в другу чергу – гіпертонію та серцеву недостатність.	Висока – 21 препарат, спрямовані винятково на одне ССЗ, майже всі рецептурні, переважно тверда лікарська форма (пігулки й таблетки). Покривають аналогічні до українських виробників групи ССЗ, виходячи з АФІ. Наявні окремі препарати для чоловічої статі.
1.2	Рівень якості	Переважає високий, що підтверджується експортом та відповідністю ISO, GMP, GxP тощо.	Високий, бо діє Sanofi Quality Management System, яка повністю відповідає європейським вимогам ICH Quality Guideline Q10.	Високий, підтверджується, зокрема, наявністю сертифікату Good Distribution Practice з 2021 року.
	Кадри			
2.1	Досвід роботи топ-менеджменту	Переважає нижче середнього – 15-20 років.	Високий – в середньому 25-30 років.	Середній – понад 20 років.
	Маркетинг			
3.1	Рекламний бюджет	Низький – до 10-20 млн. дол. на рік.	Високий – глобальні інвестиції в рекламу сягають понад 1,3 млрд. дол. США в рік[35].	Середній – потенційно 40 млн. дол. на рік.
3.2	Основні рекламні канали	Спеціалізовані медичні видання, медичні конференції, прями листи (зокрема, e-mail). Додатково, без прямої згадки ліків, а як підтримка бренду в цілому – інтернет-реклама (переважно відео-, також робота з т.зв. «інфлюенсерами»), телебачення, зовнішня реклама (метро тощо).	Аналогічно до українських виробників, але також присутні власні курси для медичних професіоналів, зокрема по ССЗ. Також співвідносно, що одне із застосувань інтернет-реклами (загально близько 30% бюджету) – підтримка бренду. Аналогічно активно використовується телебачення.	В цілому аналогічно до Sanofi, за винятком власних курсів.
	Ціна			
4.1	Рівень цін	Середній або нижче середнього.	Вище середнього.	Середній.
	Канали розподілу			
5.1	Ширина дистрибуційної мережі	Українські фармацевтичні виробники слабо представлені в Польщі.	Широка мережа (понад 1000 аптек у Польщі) з великим центром дистрибуції у Блоні,	Широка, бо поєднує 2 канали – дистрибуційні мережі партнерів (приклад –

			поблизу Варшави.	дистрибуційна угода з Organon Italia в Італії), а також розвиває власну логістичну мережу (понад 1200 аптек у Польщі).
--	--	--	------------------	--

*Джерело:* складено автором на основі []

Аналіз сильних і слабких сторін українських фармацевтичних виробників порівняно до основних конкурентів на ринку серцево-судинних препаратів

## США

№	Показник	Аналіз по компанії		
		Українські фармацевтичні виробники	Pfizer	Novartis
	Товар			
1.1	Широта продуктової лінії	Переважає висока, тому що це генерики – часто десятки препаратів, здебільшого спрямовані на різні ССЗ, переважно рецептурні, тверда та рідка лікарська форма. Покриття широкого спектру ССЗ, таких як артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, серцева недостатність, порушення серцевого ритму та інші.	Висока – 13 препаратів, здебільшого спрямовані на кілька ССЗ, рецептурні, переважно тверда лікарська форма (таблетки). Покривають передусім гіпертонію, серцеву недостатність, аритмії, гіперліпідемію.	Висока – 9 препаратів, здебільшого спрямовані винятково на одне ССЗ (хоч деякі й мають декілька показань, наприклад, лікування гіпертонії і зниження ризику серцево-судинних проблем), рецептурні, переважно тверда лікарська форма (таблетки). Покривають передусім гіпертонію, серцеву недостатність, гіперхолестеринемію, а також діабетичні ускладнення з серцево-судинними ризиками.
1.2	Рівень якості	Переважає високий, що підтверджується експортом та відповідністю ISO, GMP, GxP тощо.	Високий, оскільки наявна система контролю якості включає 8 елементів (ризик-менеджмент, CAPA тощо), в т.ч. із залученням третіх осіб – це суворий контроль на всіх етапах виробництва. Також, відповідність стандартам ISO, GMP.	Високий, бо експорт в понад 140 країн світу, відповідність ISO, GDP.
	Кадри			
2.1	Досвід роботи топ-менеджменту	Переважає нижче середнього – 15-20 років.	Високий – в середньому близько 25 років.	Високий – в середньому близько 24 роки.
	Маркетинг			
3.1	Рекламний бюджет	Низький – до 10-20 млн. дол. на рік.	Високий – витрати в 2023 році склали 3,7 млрд. дол. США, вони активно ростуть (проти 2,3 млрд. дол. США до Covid19, 2019 рік). Основна частина витрат – на ринок США. [36]	Високий – лише на ринку США витрати складають понад 0,5 млрд. дол. США в рік.
3.2	Основні рекламні канали	Спеціалізовані медичні видання, медичні конференції, прямі листи (зокрема, e-mail). Додатково, без прямої згадки ліків, а як підтримка бренду в цілому – інтернет-реклама (переважно	Інтернет-реклама, телебачення, друковані видання (згідно з ресурсом MediaRadar, належить до ТОП-у рекламодавців у Digital, Programmatic, YouTube, TV, Print тощо). Також, медичні	Інтернет-реклама, телебачення, друковані видання – але загалом охоплення відносно менше (бо входить до ТОП-у лише по категоріях Prime, Print, YouTube). [37] Також, медичні

		відео-, також робота з т.зв. «інфлюенсерами»), телебачення, зовнішня реклама (метро тощо).	видання/конференції/прямі візити та листи до відповідних лікарів.	видання/конференції/прямі візити та листи до відповідних лікарів.
	Ціна			
4.1	Рівень цін	Середній або нижче середнього.	Високий.	Високий.
	Канали розподілу			
5.1	Ширина дистрибуційної мережі	Українські фармацевтичні виробники майже не представлені в США.	Понад 11 000 аптек (Rite Aid Pharmacy, Walgreens, Kroger Pharmacy тощо).	Понад 25 000 аптек (передусім це мережі CVS Pharmacy, Walgreens, Kroger Pharmacy тощо).

*Джерело: складено автором на основі [36-37]*