

УДК 65:661.12

Р. В. САГАЙДАК-НІКІТЮК, О. В. ПОСИЛКІНА

*Національний фармацевтичний університет*

## СТВОРЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КЛАСТЕРІВ В УКРАЇНІ НА ПІДСТАВІ ЛОГІСТИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ ЯКОСТІ

*Проаналізовано сучасний стан кластеризації у світі та в Україні. Обґрунтована актуальність створення фармацевтичних регіональних кластерів. Запропоновано визначення сутності фармацевтичного регіонального кластера. Розроблено класифікацію фармацевтичних регіональних кластерів. Визначені переваги, недоліки та проблеми створення фармацевтичних регіональних кластерів.*

**Ключові слова:** кластер, фармацевтична галузь, фармацевтичний регіональний кластер, суб'єкт фармацевтичної галузі, лікарський засіб

### ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Перед фармацевтичною галуззю України на сьогодні гостро постає ціла низка проблем. По-перше, в Україні відсутній механізм упродовження інноваційних лікарських засобів (ЛЗ). Так, частка генеричних ЛЗ у порівнянні з інноваційними продуктами складає близько 90%, Росії – близько 80%, США – 25%, Німеччині – 35%, Великобританії – 55%, Польщі – 61%, Японії – 22%, Франції – 35% [1]. По-друге, перед суб'єктами фармацевтичної галузі (СФГ) гостро стоїть проблема взаємодії з партнерами. На підставі проведеного анкетування з питань взаємодії з діловим оточенням визначено, що переважна більшість СФГ намагається узгодити стосунки з дистриб'юторами (77% респондентів), добре взаємодіє з постачальниками субстанцій і матеріалів (83% респондентів), надати власний транспорт для перевезення ЛЗ і створення холодового ланцюга (100% респондентів), надати додаткові документи для дистриб'юторів при зміні вимог (наприклад, для сертифікації, митниці тощо) (80% респондентів) та інформувати дистриб'юторів про хід виконання їх замовлення (75% респондентів). Це викликає необхідність пошуку ефективних принципів організації бізнес-систем.

### АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Як показує світова практика, успішне функціонування економічних систем, високу конкурентоспроможність і стабільне економічне зростання забезпечує створення кластерів у результаті поєднання нових технологій виробництва, управління, організації просування товарів і т. п. До ключових бар'єрів у кластеризації слід віднести:

- відсутність довіри підприємців і бажання створювати кооперацію між фірмами у зв'язку з імовірністю викрадення ідей;
- недостатня регіональна і локальна політика підтримки кластерів;
- фінансові бар'єри.

На сьогодні кластеризація отримала широке розповсюдження в розвинених країнах. За кількістю компаній, які функціонують у кластерному середовищі, лідирують Великобританія (84% компаній), Латвія (67% компаній) та Ірландія (64% компаній). Менш висока пропорція кластерних операцій виявлена в Італії (43%), Болгарії (35%) і Австрії (34%). У кінці рейтингу виявилися Кіпр (лише 3% компаній), Польща (4%), Чеська республіка (4%), Греція, Естонія й Литва (по 9%) [2].

В Україні першим кластером був «Атол Холдинг». Він створив «автомобільний кластер», який поряд з виробництвом автомобілів містить

© Р. В. Сагайдак-Нікітюк, О. В. Посилкіна, 2011

виробництво комплектуючих до них. До складу групи компаній «Атол Холдинг» входить по-над 40 компаній (ЗАТ «Єврокар», СК «Українська страхова група», компанія «Євролізинг», ЗАТ «Формула Мотор Україна» (імпорт автомобілів Seat), компанія «Віпкар» (імпорт автомобілів Bentley) та ін.) [3].

Крім того, в Україні пробні кластери створювалися в 1998–2006 роках у Житомирі, Івано-Франківську, Львові, Луцьку, Рівному, Севастополі, Херсоні та Хмельницькому.

Проблеми кластеризації у фармації на сьогодні ще не знайшли широкого розповсюдження. Окремі аспекти розвитку вертикальної і горизонтальної інтеграції фармацевтичної галузі в умовах її розвитку розглядалися в працях В. А. Загорія, З. М. Мнушко, А. С. Немченко, М. С. Пономаренко, О. В. Посилкіної, В. М. Толочка.

#### **ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ**

Теорія кластерів для підвищення конкурентоспроможності національної економіки була висунута М. Портером на початку 90-х років минулого століття і отримала широке визнання в деяких країнах [5–7].

Для України актуальність створення фармацевтичних регіональних кластерів (ФРК) обумовлена необхідністю своєчасності забезпечення населення високоякісними ЛЗ у необхідних обсягах за доступною ціною, технологічним відставанням вітчизняних фармацевтичних підприємств (ФП) у порівнянні з діяльністю підприємств розвинених країн, погіршенням економічного стану в країні в цілому, створенням нових робочих місць, надходженням у регіони бюджетних коштів, зниженням бар'єрів виходу на ринок оригінальних ЛЗ, підвищенням ефективності регіональної кооперації тощо.

#### **ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ**

Створення ефективної системи управління фармацевтичною галуззю неможливе без створення та постійного удосконалення галузевих угруповань у фармації.

#### **ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ**

Відповідно до теорії Майкла Портера кластер – це група взаємозалежних компаній, що географічно сусідять (постачальники, виробники, посередники), і пов'язаних з ними організацій (освітні заклади, органи державного управління, інфраструктурні компанії), які діють у певній сфері та взаємодоповнюють одна одну [5–7].

Таким чином, фармацевтичний регіональний кластер (ФРК) – це галузево-територіальне добровільне об'єднання наукових структур (розробників ЛЗ), виробничі компанії (ФП, фармацевтичні заводи, фармацевтичні фабрики), дистриб'юторів, аптек, постачальників обладнання, комплектуючих і спеціалізованих послуг, лікувально-медичної бази для оцінки і впровадження розробок, об'єктів інфраструктури (науково-дослідних інститутів, ВНЗ та інших організацій), які доповнюють один одного, тісно співпрацюють з науковими установами інших галузей, громадськими організаціями і органами місцевої влади з метою підвищення конкурентоспроможності СФГ і ФРК в цілому, підвищення соціальної забезпеченості населення фармацевтичною продукцією, а також сприяння економічному розвитку регіону. При цьому наукові центри є основою для інноваційного розвитку кластера. Таким чином, ФРК – це об'єднання суб'єктів виробництва, дистрибуції та реалізації ЛЗ, науки й освіти, що забезпечують і здійснюють цілеспрямовану діяльність з розробки, виробництва і просування на внутрішні та зовнішні ринки конкурентної продукції з використанням механізмів приватно-державного партнерства [8]. Мета створення ФРК – підвищення конкурентоспроможності окремих СФГ, окремих ФРК і фармацевтичної галузі в цілому. Відмінною ознакою кластерного підходу у фармації є розробка інноваційних ЛЗ і впровадження їх у виробництво, що, з іншого боку, є глобальною метою вітчизняної фармацевтичної галузі. Тому ФРК повинні виступати точками зростання внутрішнього ринку в регіональному і національному масштабі на всіх стадіях життєвого циклу фармацевтичної продукції та підґрунтям поліпшення зовнішньоекономічної діяльності фармацевтичної галузі в цілому. Крім того, для фармації важливою умовою є забезпечення населення ефективними ЛЗ за доступними цінами, що досягається завдяки оптимізації використання ресурсів в умовах регіону, тобто галузевої кооперації, та економії на витратах.

Серед потенційних сегментів ФРК можна виділити: НДІ (розробка інноваційних ЛЗ, створення і відтворення фармацевтичних субстанцій і генеричних ЛЗ тощо); доклінічні бази; клінічні бази в усіх сферах сучасної медицини; галузеві ВНЗ (система підготовки кваліфікованого персоналу: провізорів, інженерів-технологів фармацевтичного виробництва, медичних представників фармацевтичних компаній, менеджерів тощо); фармацевтичні дистриб'ютори; фармацевтичні виробники (ФП, ФЗ, ФФ); аптеки.

Кластероутворювальним елементом повинен бути ВНЗ міжнародного рівня, навколо якого створюються малі інноваційні підприємства, що здійснюють кооперацію між прикладною наукою і фармацевтичним виробництвом. Крім того, кластероутворювальним фактором є наявність міжнародного аеропорту та розвинутої транспортної мережі.

Потенційними партнерами ФРК повинні стати організації, які надають транспортні послуги; організації, які надають складські послуги; місцеві органи влади (обласна державна адміністрація, міська влада, органи місцевого врядування); організації, які здійснюють утилізацію відходів; інфраструктурні галузі (фінансові установи: банки, кредитні товариства тощо); страхові компанії; інформаційні служби (маркетингові, інформаційні та рекламні агентства); економіко-правові (аудиторські служби, юридичні консультації); лізингові установи; аутсорсингові та консалтингові організації; фармацевтичні асоціації; спеціалізовані підприємства (лікарняно-профілактичні заклади (ЛПЗ), ветлікарні та ветаптеки); виробники медичної техніки, виробники фармацевтичного обладнання.

Структура ФРК наведена на рисунку.

Таким чином, ФРК об'єднає компетенції і досвід провідних фармвиробників, дистриб'юторів ЛЗ, проектних компаній у сфері створення сучасних виробництв, виробників медичної техніки, виробників фармацевтичного обладнання, галузевих вищих і середніх професійних навчальних закладів, галузевих НДІ і органів влади як координатора процесу розвитку фармацевтичних кластерів.

Управління кластером і кооперація його учасників повинні базуватися на забезпеченні єдиних підходу і вимог до якості ЛЗ, наданні пільг й інформаційному забезпеченні учасників ФРК. Відбір учасників кластера повинен здійснюватися на підставі значущості номенклатури й обсягів вироблюваної фармацевтичної продукції і перспективи їх розвитку з урахуванням проведення наукових досліджень.

Орган управління ФРК (рада кластера) повинен нести відповідальність за своєчасне інформування учасників кластера про перспективні напрямки його розвитку, можливості ефективного впровадження ЛЗ в медичну практику, а також підвищення потенціалу і забезпечення матеріально-технічними ресурсами НДІ і ВНЗ. Для дотримання інтересів учасників ФРК і забезпечення їм певних гарантій орган управління кластером повинен забезпечити єдиний підхід при

формуванні договірних відносин і реалізації спільних проектів у сфері розробки, виробництва і реалізації фармацевтичної продукції.

Кластерна політика розвитку фармацевтичної галузі припускає координацію цілей і завдань учасників ФРК для досягнення синергічного ефекту при створенні, виробництві та просуванні продукції кластера на фармацевтичному ринку України та за її межами. При цьому зусилля з боку держави відносно розвитку та підтримки кластера можуть бути спрямовані на забезпечення певних преференцій, створення сприятливих умов кредитування учасників фармацевтичного кластера, податкових пільг, а також послідовне підвищення інвестиційної привабливості фармацевтичних компаній, оскільки інноваційна фармацевтична продукція має значний експортний потенціал і довгострокові перспективи реалізації для забезпечення гарантованого повернення інвестицій.

Основними чинниками, які обумовлюють участь держави в створенні ФРК та забезпеченні його діяльності, є наявність державного замовлення на фармацевтичну продукцію, великий її обсяг і соціальна значущість, забезпечення національної безпеки, гарантії відсутності залежності діяльності фармацевтичної галузі від зовнішніх факторів при зміні ситуації на світовому фармацевтичному ринку.

Фінансування заходів з розвитку та удосконалення ФРК забезпечується за рахунок бюджетних і позабюджетних джерел:

- до бюджетних витрат належать витрати регіонального та місцевого бюджетів, які спрямовуються на забезпечення інфраструктури ФРК, витрати Державного бюджету на проведення науково-дослідних і дослідно-конструкторських робіт і капітальні вкладення у державні установи (ФП, ВНЗ тощо);

- до позабюджетних витрат належать інвестиційні витрати в будівництво СФГ і реалізацію дослідницьких проектів, при цьому може враховуватися спільне (так зване проектне) фінансування на підставі взаємодії держави та бізнесу.

На основі дослідження літературних джерел була запропонована класифікація ФРК (табл. 1) [8–11].

Як свідчить досвід створення ФРК в Росії та інших пострадянських країнах, для розвитку ФРК необхідні такі умови:

- наявність наукової бази і можливостей здійснення фармацевтичних розробок з урахуванням вимог належної лабораторної практики (GLP);



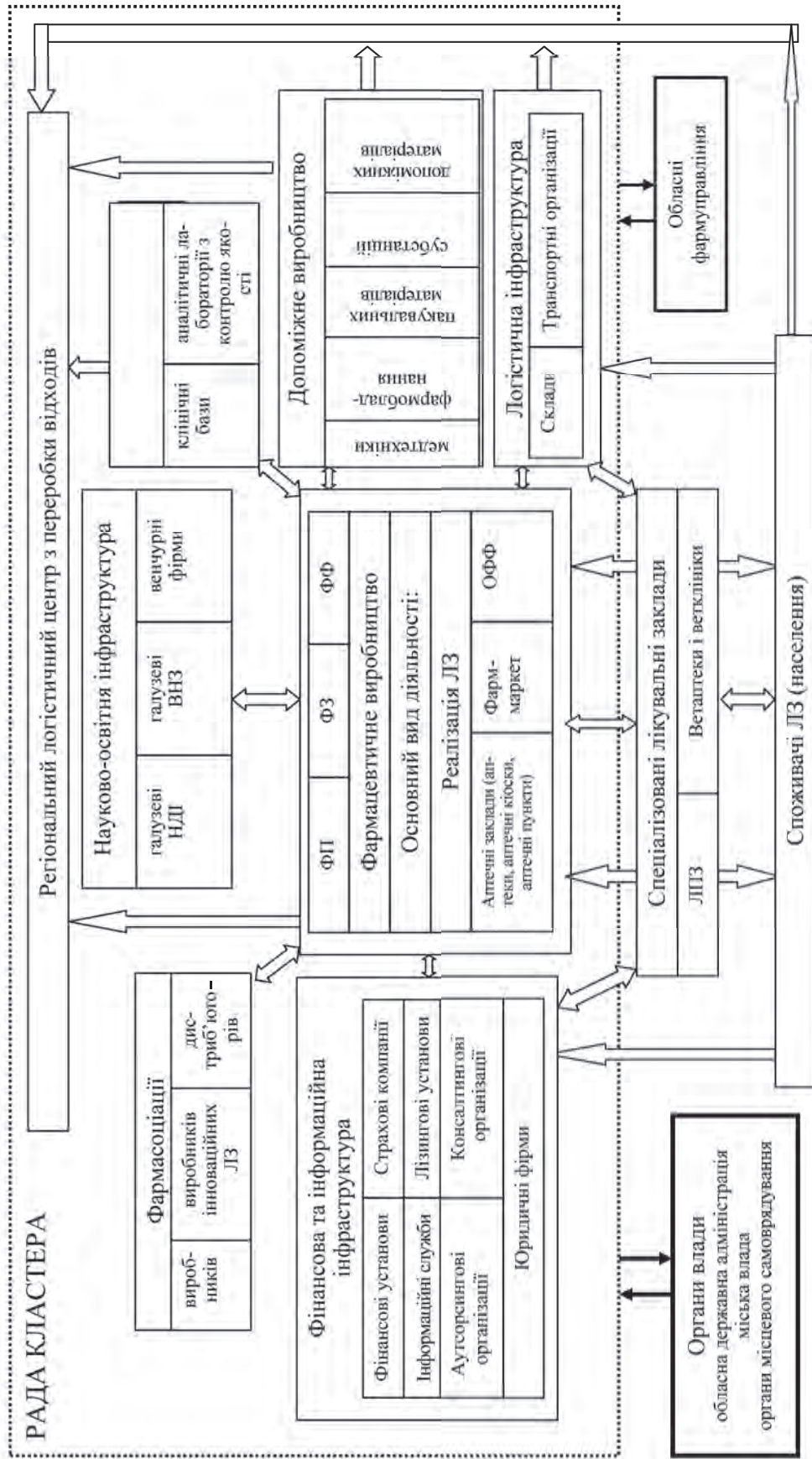


Рис. Структура ФРК:

ФП – фармацевтичне підприємство; ФЗ – фармацевтичний завод; ФФ – фармацевтична фабрика; ЛПЗ – лікарняно-профілактичний заклад; ОФФ – оптова фармацевтична фірма; НДІ – науково-дослідний інститут; ВНЗ – вищий навчальний заклад

Таблиця 1

## КЛАСИФІКАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ РЕГІОНАЛЬНИХ КЛАСТЕРІВ

№ з/п	Ознака	Вид кластера	Характеристика
1	За типом партнерських відносин	Формальні	Відносини в кластері є обов'язково договірними зі створенням вищого неурядового громадського органу (рада кластера), який приймає всі стратегічні рішення
		Неформальні	Відносини в кластері не оформлені договорами
2	За напрямом інтеграційних відносин	Вертикальні	Відносини з індивідуальними покупцями і постачальниками, які базуються на персональних контрактах або контактах
		Горизонтальні	Відносини з іншими суб'єктами господарювання
		Змішані	Найпоширеніша форма об'єднання суб'єктів
3	За специфікою діяльності	Процесні	Об'єднання підприємств, які характеризуються процесною діяльністю (фармацевтична галузь, целюлозно-паперова тощо)
		Інноваційні	Велика кількість нових компаній, що виникають в процесі комерціалізації технологій і результатів наукової діяльності (біотехнологія тощо)
4	За організаційно-економічними ознаками	Італійська	Об'єднання великої кількості малих підприємств для підвищення конкурентоспроможності
		Японська	Об'єднання підприємств навколо підприємства-лідера
		Фінська	Високий ступінь інновацій серед обов'язкових учасників
		Американська	Висока конкуренція, яка не передбачає налагодження тісних взаємозв'язків
		Індійсько-китайська	Ключова роль належить державі, основна увага приділяється іноземним інвестиціям
5	За ступенем розвитку	Виникнення	Деякі учасники починають кооперуватися між собою з метою реалізації спільних можливостей
		Розвиток	Поява нових учасників кластера, формування формальних або неформальних відносин
		Зрілість	Розвиненість зв'язків всередині кластера, налагодження співробітництва з іншими кластерами
		Трансформація	Зміна технологій та процесів, трансформація в ознаках декілька нових кластерів

– наявність сучасних, відповідних правилам належної виробничої практики GMP, виробництв різних форм фармацевтичної продукції (власного та контрактного виробництва як з боку учасників кластера, так і великих іноземних фармацевтичних компаній);

– наявність розвиненої дистрибуційної мережі ЛЗ, відповідної вимогам належної дистрибуторської практики (GDP);

– наявність сертифікованих центрів доклінічних і клінічних досліджень;

– наявність сертифікованих аналітичних лабораторій;

– наявність сучасних, відповідних рекомендаціям належної практики складування і

транспортування (GSP), складів, транспорту і холодових ланцюгів;

– наявність сучасних роздрібних підприємств, сертифікованих на відповідність вимогам належної аптечної практики (GPP);

– залучення іноземних компаній для забезпечення трансферу технологій і фахівців у сферу виробництва та розподілу ЛЗ;

– створення наукових центрів на базі НДІ і ВНЗ;

– впровадження інноваційних фармацевтичних продуктів;

– використання аутсорсингу;

– наявність кадрового потенціалу;

– наявність виробників субстанцій;

– наявність виробників основних, допоміжних і пакувальних матеріалів;

– наявність виробників фармацевтичного обладнання;

– наявність венчурних компаній та використання венчурних фондів, трансферних технологій;

– реалізація інвестиційних проектів у сфері фармацевтичного виробництва, пов'язаних із створенням сучасних виробничих потужностей (здійснення інженерної підготовки виділених територій для розміщення об'єктів, надання регіональних бюджетних інвестицій у забезпечення транспортної доступності, електро-, тепло-, газо- та водопостачання і водовідведення).

Прикладами успішної реалізації концепції розвитку регіональних галузевих кластерів є пілотні інвестиційні проекти компаній “Еском” і “Біоком” у Росії [9–13]. У Казані розроблено проект цільової програми «Развитие фармацевтической промышленности Республики Татарстан на 2011–2020 гг. и последующую перспективу», елементом якої є створення фармацевтичному кластера в Республіці Татарстан, що включає ФП і профільні ВНЗ Казані при координації ВАТ «Татнефтехіміінвестхолдинг». Таким чином, до складу кластера будуть входити науководослідна й освітня бази, центри трансферту технологій, досвідне промислове виробництво. Реалізація програми дозволить локалізувати повний цикл розробки і виробництва ЛЗ на території Республіки Татарстан [12–13].

Але як свідчить практика, кластеризація СФГ на рівні регіонів може мати як позитивний, так і негативний синергетичний ефект. Узагальнення переваг, недоліків і проблем кластеризації СФГ на підставі дослідження накопиченого досвіду в різних країнах наведено в табл. 2.

Таким чином, перевагами впровадження кластерного підходу в діяльність фармацевтичної галузі є прискорення термінів реалізації інвестиційних проектів; економія витрат учасників ФРК; зменшення ризику для учасників фармацевтичного кластера; ротація висококваліфікованого персоналу, можливість системного вирішення питань підготовки, перепідготовки, залучення персоналу; збільшення масштабів виробництва й організації наукового супроводу діяльності ФП; підвищення інвестиційної привабливості й експортного потенціалу фармацевтичної галузі та збільшення податкових надходжень до бюджету. Крім того, впровадження ФРК сприяє створенню нових робочих місць і локалізації СФГ на певній території.

Враховуючи рівень існуючого наукового і виробничого потенціалу, розвиток

інфраструктури, наявність кваліфікованих кадрів і т.п., можна стверджувати, що найбільш ефективними регіонами для умов створення і реалізації кластерної моделі інноваційного розвитку фармацевтичної галузі в Україні є Харківська, Київська і Львівська області.

## ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК

1. Проаналізовано стан фармацевтичної галузі в Україні і визначено актуальність розробки та впровадження фармацевтичних кластерів.

2. Запропоновано визначення сутності фармацевтичного регіонального кластера, розроблено його структуру, органи управління, завдання та функції, підходи до фінансування.

3. Запропоновано складові розвитку фармацевтичних регіональних кластерів.

4. Проаналізовано проблеми, переваги та недоліки фармацевтичних регіональних кластерів.

5. За перспективністю створення фармацевтичних регіональних кластерів найбільш ефективними в Україні є Харківська, Київська і Львівська області.

## ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ

1. Громько Ю. А. Что такое кластеры и как их создавать? / Ю. А. Громько // АЛЬМАНАХ ВОСТОК. – 2007. – № 1 (42). – С. 21–24.
2. Мигранян А.А. Теоретические аспекты формирования конкурентоспособных кластеров в странах с переходной экономикой. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу до сайту: <http://subcontract.ru/Docum/> – Назва з екрану.
3. «Атол Холдинг» створює перший в Україні «автомобільний кластер». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу до сайту: [www.autoconsulting.com.ua/article.php](http://www.autoconsulting.com.ua/article.php) – Назва з екрану.
4. Посилкіна О. В. Інноваційно-інвестиційний розвиток фармацевтичного виробництва: проблеми фінансового забезпечення : монографія / О. В. Посилкіна / М-во охорони здоров'я України; НФАУ. – Х. : Вид-во НФАУ : Золоті сторінки, 2002. – 528 с.
5. Porter M. Strategy and the Internet / M. Porter. – Harvard : Business Review, 2001. – Р. 62–78.
6. Porter M. E., Kramer M. R. Strategy and Society: The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility / M. E. Porter, M. R. Kramer. – Harvard: Business Review, 2006. – Р. 78–92.



## УЗАГАЛЬНЕННЯ ПЕРЕВАГ, НЕДОЛІКІВ І ПРОБЛЕМ КЛАСТЕРИЗАЦІЇ СФГ

Створення фармацевтичних кластерів				
Переваги		Недоліки		Проблеми
для учасників	для регіону	для учасників	для регіону	
<p>Податкові пільги</p> <p>Доступність кредитів</p> <p>Державні преференції за державними закупівлями</p> <p>Державні гарантії по страхуванню ризиків великих інноваційних проектів</p> <p>Зниження трансакційних витрат у СФГ в межах ФРК</p> <p>Збільшення темпів освоєння інновацій</p> <p>Наявність спеціалізованих постачальників субстанцій і матеріалів, обладнання</p> <p>Наявність кваліфікованих працівників</p> <p>Ефект синергічної взаємодії учасників ФРК, пов'язаний з економією витрат і часу на розробку, виробництво і реалізацію ЛЗ</p> <p>Удосконалення відносин між партнерами</p> <p>Підвищення рівня показників економічної діяльності СФГ</p> <p>Гнучка адаптація членів ФРК до змін в зовнішньому середовищі</p> <p>Освоєння нових ринків збуту ЛЗ</p> <p>Можливість впровадження більш досконалих систем управління і комунікацій</p> <p>Збільшення можливостей для реалізації проектів побудови системи менеджменту якості</p> <p>Створення позитивного іміджу СФГ</p> <p>Удосконалення організаційної культури</p>	<p>Активізація підприємницької діяльності</p> <p>Зміцнення власного конкурентного статусу</p> <p>Підвищення інвестиційної привабливості</p> <p>Розвиток інноваційної інфраструктури</p> <p>Зростання експортного потенціалу</p> <p>Більш комплексне й ефективне використання ресурсів</p> <p>Забезпечення стійкого розвитку соціальних процесів</p> <p>Підвищення обсягів податків із зростання відрахувань до місцевого бюджету</p> <p>Оперативна й адекватна реакція на зміни в зовнішньому середовищі</p> <p>Залучення додаткових коштів від зовнішніх джерел</p> <p>Апробація нових систем управління на регіональному рівні</p> <p>Розширення асортименту і номенклатури ЛЗ, які виробляються і споживаються в регіоні</p> <p>Підвищення можливості лобювати свої інтереси в центральних органах влади</p> <p>Додаткове стимулювати наукових досліджень і освіти в регіоні</p>	<p>Зниження ринкової вартості об'єднання</p> <p>Загроза бюрократизації при ухваленні стратегічних інноваційних рішень</p> <p>Підвищення ризиків, пов'язаних обсягів грошових коштів, використовуваних в ризикованих бізнес-операціях</p> <p>Ймовірність міжрегіональних і міжнародних ринків</p>	<p>Сфера інтересів об'єднання виходить за межі цілей регіону</p> <p>Відплив грошових коштів з регіону</p> <p>Загострення конкуренції між місцевими фармвиробниками за відсутності зростання ємності ринку регіону</p> <p>Формування громадської думки про корумпованість виробничих об'єднань і регіональної адміністрації</p>	<p>Недостатність фінансових ресурсів для реалізації великих інноваційних проектів</p> <p>Ієрархічність зв'язків</p> <p>Надлишкова «брендизація» кластера</p> <p>«Ефект блокування» ринку регіону є більш конкурентними в порівнянні з кластерними</p> <p>Відсутність в певних випадках зацікавленості місцевих органів влади у реалізації кластерного підходу</p> <p>Недостатня розвиненість інфраструктури, в т.ч. інноваційної</p> <p>Відсутність правової бази відносно створення і функціонування ФРК</p> <p>Переоцінка сприятливих умов господарювання</p>

7. Портер М. Международная конкуренция / М. Портер. — М.: Международные отношения, 1993. — 896 с.
8. Очередной фармкластер создадут на Байкале. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа до сайту: [mirpharma.ru/2010/09/](http://mirpharma.ru/2010/09/) — Назва з екрану.
9. Голант З. М., Трофимова Е. О. Фармацевтические кластеры — в поддержку развития отечественной фармацевтической отрасли. Петербургские инициативы / З. М. Голант, Е. О. Трофимова // Ремедиум. — 2010. — № 7. — С. 3-4.
10. Развивают ли фармкластеры индустрию? — [Электронный ресурс]. — Режим доступа до сайту: <http://Аптека.ua> — Назва з екрану.
11. На Ставрополье тоже может быть реализован фармкластер — [Электронный ресурс]. — Режим доступа до сайту: [http://v26obmana.net/novosti/arhiv/economika/2010/oktyabr/na\\_stavropole\\_royavitsya\\_farmklaster/](http://v26obmana.net/novosti/arhiv/economika/2010/oktyabr/na_stavropole_royavitsya_farmklaster/) — Назва з екрану.
12. Фармкластер может появиться и в Татарстане. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа до сайту: <http://www.tatar-inform.ru> — Назва з екрану.
13. Создание фармацевтического кластера в Обнинске. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа до сайту: <http://medici.ru/news/6123.html> — Назва з екрану.



**УДК 65:661.112**

**Р. В. Сагайдак-Никитюк, О. В. Посылкина**

**СОЗДАНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КЛАСТЕРОВ В УКРАИНЕ НА ОСНОВАНИИ  
ЛОГИСТИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА И МЕЖДУНАРОДНЫХ СТАНДАРТОВ КАЧЕСТВА**

Проанализировано современное состояние кластеризации в мире и в Украине. Обоснована актуальность создания фармацевтических региональных кластеров. Предложено определение сущности фармацевтического регионального кластера. Разработана классификация фармацевтических региональных кластеров. Определены преимущества, недостатки и проблемы создания фармацевтических региональных кластеров.

**Ключевые слова:** кластер, фармацевтическая отрасль, фармацевтический региональный кластер, субъект фармацевтической отрасли, лекарственное средство

**UDK 65:661.112**

**R. V. Sagaidak-Nikituk, O. V. Posilkina**

**CREATION OF PHARMACEUTICAL CLUSTERS IN UKRAINE ON FOUNDING OF  
LOGISTIC MANAGEMENT AND INTERNATIONAL STANDARDS OF QUALITY**

The modern state of clusterization is analysed in the world and to Ukraine. Actuality of creation of pharmaceutical regional clusters is reasonable. Determinations of essence of pharmaceutical regional cluster are offered. Classification of pharmaceutical regional clusters is worked out. Advantages, defects and problems of creation of pharmaceutical regional clusters, are certain.

**Key words:** cluster, medicinal means, pharmaceutical enterprises, region

*Адреса для листування:*  
м. Харків, вул. Єлізарова, буд. 11 кв. 173.  
Тел.: (066) 789-99-40  
(057)771-81-47 (роб.)

Надійшла до редакції:  
21.03.2011 р.