

operationalizes the link between external market identity (positioning) and internal business-model architecture for engineering firms, embedding dynamic capabilities and ecosystem orchestration practices. As a result, strategic positioning functions as a systemic governance mechanism for business-model evolution, enabling resilient growth under digital, regulatory, and sustainability pressures and providing a basis for further empirical testing and cross-industry generalization.

Keywords: strategic positioning; business model; engineering; digital transformation; competitive advantages.

Стаття надійшла до редакції 06.11.2025

УДК 338.45-022.51:614.2:615.1

JEL Classification: I11, I18, L65, L51, O38

DOI: <https://doi.org/10.33111/sedu.2025.57.050.062>

Шевчук Наталія Валентинівна*

Остапенко Єлизавета Вадимівна**

ПОВЕДІНКОВІ ПАТЕРНИ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ В УКРАЇНІ

Анотація. У статті досліджено поведінкові патерни фармацевтичних компаній в Україні в умовах інституційної та ринкової невизначеності. Метою є виявлення логіки рішень фармацевтичних виробників та чинників, що її зумовляють. Використано порівняльний аналіз, елементи поведінкової економіки та інституційний підхід. Встановлено, що поєднання регуляторних сигналів, ринкових стимулів і репутаційного тиску формує специфічні траєкторії поведінки компаній. Отримані результати дозволяють удосконалити підходи до фармацевтичної політики й підвищити передбачуваність взаємодії між державою та бізнесом.

Ключові слова: розвиток; економічна поведінка; фармацевтичні компанії; охорона здоров'я; інструменти державної політики, економічні стимули, інституційні та регуляторні механізми.

Вступ. Стратегічний розвиток системи охорони здоров'я неможливий без глибокого розуміння економічної поведінки фармацевтичних компаній, адже саме вони формують значну частину вартості та доступності медичних послуг. У міжнародних дослідженнях підкреслюється, що рішення фармвиробників щодо ціноутворення, інвестицій у дослідження, патентної політики та маркетингу

* Шевчук Наталія Валентинівна — канд. екон. наук, професор, професор кафедри бізнес-економіки та підприємництва, Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана (Київ, Україна), ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6467-7748>, shevchuk@kneu.edu.ua

** Остапенко Єлизавета Вадимівна — здобувачка ОПП «Медицина», Київський національний університет імені Тараса Шевченка (Київ, Україна), ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5545-2711>, shermanya007@gmail.com

нгу визначають не лише ринкові позиції компаній, а й здатність держави забезпечити справедливий доступ до лікування [1; 2]. Проте у багатьох країнах, включно з Україною, ринкові стимули не завжди узгоджуються зі стратегічними пріоритетами сфери охорони здоров'я, що створює розрив між комерційними інтересами виробників і суспільними потребами.

В українських реаліях ця проблема посилилася у 2022-2025 рр. під впливом війни, дестабілізації логістики, імпортозалежності та нерівномірного доступу до лікарських засобів. За оцінками USAID SAFEMed, понад 90 % активних фармацевтичних інгредієнтів імпортується, а понад 75 % ринку за обсягами продажів становлять генеричні препарати, що визначає специфічну поведінкову модель вітчизняних фармацевтичних компаній, орієнтовану на конкуренцію у ціновому та маркетинговому сегментах [3]. За таких умов особливо актуальними стають оцінки того, як саме поведінкові мотивації фармвиробників впливають на доступність лікування, формування цін, ступінь інноваційності та відповідність суспільним цілям.

Проблемна ситуація полягає в тому, що економічна поведінка фармацевтичних компаній в Україні часто формується під впливом короткострокових ринкових стимулів, які не завжди корелюють із завданнями державної політики у сфері охорони здоров'я. Це проявляється у домінуванні маркетингових інструментів над інвестиціями в R&D, у низькій чутливості виробників до регуляторних сигналів, у цінових стратегіях, що не забезпечують прогнозованої доступності препаратів, а також у недостатній інтеграції соціально орієнтованих практик, поширених у країнах ЄС.

Сучасний науковий дискурс містить ґрунтовні міжнародні дослідження щодо взаємодії держави та фармацевтичного сектору, проте український контекст у цьому полі проаналізований недостатньо. Наявні роботи здебільшого концентруються на окремих аспектах, таких як ціноутворення, регуляції, закупівлях або реімбурсації, і при цьому залишаючи поза увагою цілісну поведінкову логіку фармацевтичних компаній у стратегічному вимірі. В українській науковій літературі бракує цілісного погляду на те, як саме економічні та поведінкові рішення фармацевтичних компаній впливають на можливості системи охорони здоров'я досягати стратегічних цілей

Постановка завдання. У контексті сучасних трансформацій фармацевтичного сектору постає потреба у переосмисленні того, як саме формуються та проявляються поведінкові патерни фармацевтичних компаній у національних умовах. Попри наявність значної кількості досліджень, присвячених окремим регуляторним інструментам (НТА, механізмам реімбурсації, ціновим обмеженням або міжнародним закупівлям) в українській практиці все ще бракує цілісного бачення того, як поєднання інституційних сигналів, ринкових стимулів та репутаційного тиску формує логіку рішень виробників. Особливо актуально це для ситуації, коли ринок функціонує в умовах високої волатильності, частих змін нормативної бази та нерівномірності комунікацій між державними органами й бізнесом.

З огляду на це метою дослідження є виявлення та аналітичне узагальнення поведінкових патернів фармацевтичних компаній в Україні, а також визначення тих інституційних та ринкових умов, які формують специфічну логіку їх рішень. Досягнення цієї мети передбачає вирішення кількох взаємопов'язаних завдань: узагальнити міжнародні підходи до опису поведінкових реакцій фармацевтичних компаній та виокремити ті елементи, що можуть бути релевантними для українського ринку; проаналізувати характер взаємодії виробників із регуляторними механізмами в Україні, включно з особливостями реагування на інституційну невизначеність, переговорні режими та структуру ринкових ризиків; сформувати аналітичну рамку, яка дозволяє інтерпретувати поведінкові патерни не як реакцію на окремі норми, а як результат сукупної дії економічних, інституційних і репутаційних стимулів.

Такий підхід створює можливість не тільки систематизувати емпіричні спостереження, а й запропонувати інструменти, здатні підвищити передбачуваність і результативність державної політики. У ході проведення дослідження результати будуть структуровані таким чином, щоб продемонструвати, як міжнародні патерни, українська специфіка та логіка взаємодії між державою та бізнесом поєднуються у формуванні сучасної поведінкової динаміки фармацевтичного сектору.

Результати. Аналіз економічної поведінки фармацевтичних компаній потребує поєднання декількох теоретичних підходів, оскільки ринок лікарських засобів має складну структуру, значну інформаційну асиметрію та вагому інституційну складову. Класичне трактування медичного ринку, запропоноване К. J. Arrow, підкреслює неможливість пояснити поведінку виробників суто моделями досконалого ринку, адже рішення приймаються в умовах невизначеності, асиметрії інформації та залежності пацієнтів від посередників в особі лікарів, страховиків та державних інституцій [4]. Це означає, що економічна логіка фармацевтичних компаній формується не лише під впливом ринкових сил, а й через систему інституційних сигналів, таких як патентні правила, НТА-процедури, умови реімбурсації, вимоги прозорості та регуляторних обмежень.

Патентна система створює для інноваційних фармацевтичних компаній часову монополію, яка дозволяє компенсувати витрати на R&D і визначає їхню стратегію виходу на ринок. Міжнародні оцінки OECD підтверджують, що саме патентна ексклюзивність формує основу інноваційного циклу та структуру інвестицій у нові препарати [2]. Після завершення терміну патентного захисту компанії переходять до іншої поведінкової моделі, де конкурентний тиск з боку генериків зміщує акцент на оптимізацію витрат, маркетингові інструменти та масштаб виробництва. Це створює дві різні поведінкові архітектури, інноваційну та генеричну, які важливо враховувати під час аналізу українського ринку, де генерики є домінуючими.

Надбання теорії поведінкової економіки дозволяють точніше окреслити, чому фармацевтичні компанії інколи реагують на регуляторні стимули доволі нетривіально. Теорія перспектив D. Kahneman та A. Tversky створює аналітичну

основу для розуміння того, як компанії та інші учасники ринку інтерпретують ризики, втрати та вигоди [5]. У ситуаціях, коли переглядаються цінові механізми, впроваджується НТА або обмежуються маркетингові практики, виробники реагують не лише на зміст регуляції. Важливу роль відіграє спосіб її комунікації, ступінь «публічності» змін та накопичена історія взаємодії бізнесу з державою.

У сучасних дослідженнях показано, що поведінкові стимули пояснюють, чому виробники можуть не використовувати потенційні інструменти для входу на ринок або, навпаки, активно інвестувати у певні сегменти за відсутності прямих цінових переваг [6]. Y. Vandenplas та його колеги зробили узагальнення того, як поведінкові інтервенції держави впливають на рішення компаній у сферах ціноутворення, відшкодування та пропозиції лікарських засобів [6]. Для українського контексту цей підхід є особливо важливим, оскільки зміни у регуляторній політиці можуть по-різному сприйматися компаніями, залежно від попереднього досвіду, довіри до державних інституцій та структури ринкових ризиків.

У цій логіці подальший аналіз стосується політик державного втручання у фармацевтичний ринок, які задають межі допустимої поведінки компаній і формують їх набір стратегічних рішень. Європейська Комісія у своїх звітах наголошує, що поведінкові інструменти, інтегровані в політику (від модифікації архітектури вибору до спрощення процедур та підвищення прозорості), підсилюють ефект класичних регуляторних заходів [7]. З цієї позиції поведінка фармацевтичних компаній виступає не лише реакцією на ринкові стимули, а й результатом дизайну регуляторного середовища. Таким чином, поєднання класичних економічних моделей, поведінкової економіки та аналізу політики створює цілісну рамку, необхідну для дослідження українського фармацевтичного ринку. Такий підхід дозволяє не просто описати дії компаній, а зрозуміти внутрішню логіку їхніх рішень у специфічних умовах воєнного часу, імпорто-залежності й швидкої зміни регуляторних вимог.

У міжнародному регуляторному середовищі можна чітко простежити низку поведінкових моделей, які визначають реакцію фармацевтичних компаній на економічні та інституційні стимули. В контексті даного дослідження важливою є та обставина, що компанії адаптуються не до самої регуляції як такої, а до того, яку архітектуру рішень вона створює, тобто наскільки передбачуваною, публічною, жорсткою чи гнучкою є взаємодія між державою та ринком. Це дозволяє виявити загальні закономірності поведінки фармвиробників, які, попри відмінності між ринками, мають спільні риси, релевантні й для українських умов.

Одним із найпоширеніших патернів є модель адаптації до регуляторної визначеності. Там, де критерії оцінювання клінічної користі є чіткими та передбачуваними, компанії схильні формувати свої стратегії ще до моменту виходу препарату на ринок. Підхід AMNOG у Німеччині, де IQWiG і G-BA оцінюють додаткову клінічну користь препарату, добре показує, як сам дизайн регуляторної процедури впливає на поведінку компаній. Як свідчать дані G-BA, ви-

робники коригують клінічні дослідження з урахуванням того, якими можуть бути критерії оцінки [8], тож фактично реагують на рішення, яке ще навіть не ухвалене.

Інший поведінковий патерн пов'язаний із «помітністю» регуляторних сигналів. У країнах з високою публічністю цінових рішень реакція компаній формується не лише економічно, а й репутаційно. На американському фармацевтичному ринку важливу роль відіграють РВМ (Pharmacy Benefit Managers), посередницькі структури, що адмініструють програми відшкодування та фактично визначають умови доступу препаратів до страхових планів. Їхнє посилене регулювання та зростаюча прозорість переговорів щодо знижок формують для виробників окремий блок очікувань, на який компанії реагують не менш чутливо, ніж на формальні нормативні вимоги. Показовим у цьому контексті є кейс інсуліну, коли у 2023 р. три провідні виробники (Eli Lilly, Novo Nordisk та Sanofi) різко знизили ціни під впливом не стільки формального регулювання, скільки під тиском політичної та суспільної уваги до проблеми [9]. Це підтверджує, що репутаційні стимули можуть діяти не менш ефективно, ніж нормативні.

Третя група моделей характерна для ринків, де домінують генерики та існують значні цінові обмеження. На таких ринках поведінка виробників зміщується у бік оптимізації витрат та конкуренції за обсяги, а не у бік інновацій. Індійська практика демонструє, що система граничних цін NPPA та державні програми на кшталт Jan Aushadhi формують середовище, в якому компанії прагнуть масштабувати виробництво, знижувати собівартість і забезпечувати стабільність постачання, оскільки саме ці фактори визначають їх маржинальність і частку ринку [10–11]. Це важлива паралель для України, де генеричний сегмент також є визначальним.

Окремо слід виділити поведінковий патерн, пов'язаний із переговорною динамікою. У міжнародних прикладах централізованих закупівель, зокрема, через механізми спільних закупівель ЄС, прослідковується, що консолідована переговорна сила держави змінює поведінку виробників, звужуючи можливості для цінових відмінностей між країнами та стимулюючи компанії орієнтуватися на довгострокові контракти і стабільність постачання [7]. У таких умовах поведінка компаній стає менш реактивною й більш стратегічною, оскільки регулятор задає чіткі сигнали щодо пріоритетів і допустимих меж цінового маневру.

Узагальнення наведених прикладів дозволяє побачити, що незалежно від того, яка саме модель регулювання лежить в основі — чи то чітко структурована оцінка клінічної користі, висока публічність цінових рішень, чи домінування генеричного сегмента — виробники реагують на державні стимули за певною спільною логікою. Компанії прагнуть зменшити невизначеність, передбачити наслідки регуляторних рішень і заздалегідь скоригувати власні стратегії так, щоб підсилити захищеність на ринку та зберегти переговорну позицію. Саме тому міжнародний досвід важливий для України не як набір практик, а як рамка для прочитання мотиваційних структур, в межах яких діють вітчизняні фармацевтичні виробники.

В українських реаліях ці особливості проявляються ще виразніше, оскільки регуляторне середовище поєднує елементи кількох моделей і функціонує під тиском воєнної невизначеності, що посилює поведінкову складову рішень компаній. Для вітчизняних фармацевтичних компаній це створює специфічне поле рішень, у межах якого поведінкові мотиви стають не просто супровідним, а часто визначальним чинником економічної стратегії.

Структурною особливістю українського фармацевтичного ринку залишається домінування генеричного сегмента, що детермінує портфельні стратегії компаній у напрямі масштабування виробництва, контролю витрат і концентрації на терапевтичних групах з відносно прогнозованим попитом. Аналітичні дані компанії Proxima Research демонструють поступове розширення портфелів найбільших виробників у сегментах кардіології, гастроентерології, респіраторних та знеболювальних препаратів, тобто в групах, які забезпечують стабільний попит і порівняно низький регуляторний ризик. Така поведінка є типовою для ринків із нестійкими інституційними сигналами, де гарантії повернення інвестицій відіграють помітнішу роль, ніж у високопередбачуваних системах ЄС.

Окрему динаміку формує непослідовність та багатшаровість регуляторних рішень. З одного боку, простежуються спроби гармонізації з європейськими стандартами, зокрема у сфері GMP, фармаконагляду та HTA. З іншого — на практиці домінують тактичні управлінські рішення, спрямовані на вирішення вузьких, переважно короткострокових проблем. Це створює для виробників «подвійний контур» інституційної логіки, коли прогнозування поведінки держави базується не на формальних документах, а на емпірично сформованому розумінні того, як регулятор діє в ситуації ризику або дефіциту. Внаслідок цього компанії нерідко коригують власні стратегічні рішення раніше, ніж з'являються офіційні нормативні зміни, тобто має місце поведінковий ефект, характерний для ринків із високою інституційною волатильністю.

Важливим чинником виступає і те, що рівень публічності цінових рішень в Україні залишається неоднорідним. У державних програмах, насамперед у реімбурсації «Доступні ліки», цінові сигнали є відносно передбачуваними, що веде до прагнення компаній утримувати позиції у цих програмах навіть за рахунок обмеження маржинальності. Водночас у комерційному сегменті цінові та знижкові стратегії відзначаються значною гнучкістю. Так, за даними аптечних мереж, дистрибуційна політика та структури знижок коригуються значно швидше, ніж у публічному сегменті, що свідчить про різні поведінкові режими залежно від ступеня прозорості.

У вітчизняній практиці така стратегія диверсифікації регуляторних ризиків є доволі помітною. Протягом останніх років низка українських виробників (Фармак, Дарниця, Артеріум, Здоров'я, Yuria-Pharm) посилюють присутність у сегментах БАДів, медичних виробів і парафармацевтики. Ці напрями характеризуються менш обтяжливими регуляторними процедурами та коротшими часовими циклами виходу на ринок, що дозволяє компаніям компенсувати не-

стачу інституційної передбачуваності у більш зарегульованих сегментах. Відтак диверсифікація портфелів у ці групи є не лише комерційною, а й поведінковою адаптацією до волатильності регуляторного середовища.

Не менш значущою є конфігурація переговорних структур. На відміну від країн ЄС, де централізовані закупівлі консолідують переговорну силу держави, в Україні закупівельні канали залишаються фрагментованими. Мова йде про те, що міжнародні організації, центральні органи виконавчої влади, регіональні програми та окремі спеціалізовані заклади формують різні траєкторії переговорів. Матеріали аналітичного звіту UNDP [12] дозволяють дійти висновку, що українські виробники у співпраці з міжнародними закупівельними агенціями дотримуються більш консервативних цінових стратегій та системніших підходів до забезпечення якості, тоді як у локальних закупівлях домінує модель гнучкої адаптації до темпу та специфіки прийняття рішень конкретним замовником. Ця різновекторність переговорних режимів посилює значення неформальних очікувань щодо інституційної стійкості кожного окремого каналу, що є показовою рисою поведінки в умовах підвищеної ринкової турбулентності.

У контексті узагальнення проведеного дослідження можна зробити висновок, що український фармацевтичний ринок функціонує як середовище, в якому поведінкові компоненти рішень відіграють не меншу вагому роль, ніж формальні регуляторні вимоги. Часткова передбачуваність, обмежена публічність цінових сигналів, багаторівневність переговорних структур і генеричний характер виробництва формують специфічну мотиваційну рамку, у межах якої компанії прагнуть одночасно зберігати гнучкість та мінімізувати ризики. Ця логіка суттєво відрізняється від моделей, характерних для стабільних європейських систем, і вимагає окремого осмислення у контексті воєнного та післявоєнного періоду, коли поведінковий вимір стратегічних рішень може стати одним із ключових факторів стійкості фармацевтичного бізнесу.

Ефективність фармацевтичної політики дедалі частіше визначається не жорсткістю нормативних вимог, а здатністю регулятора формувати таку конфігурацію стимулів, яка забезпечує зближення економічних мотивацій виробників із суспільними цілями. У теоретичному вимірі це відповідає сучасним підходам OECD та WHO, відповідно до яких регуляція у сфері лікарських засобів розглядається як архітектура рішень, що спрямовує поведінку компаній через поєднання формальних правил, очікувань і репутаційних сигналів [12]. Це дає підстави для аналізу не окремих механізмів впливу, а системи взаємопов'язаних інструментів, що формують мотиваційний простір виробників.

З аналітичної точки зору інструменти узгодження поведінки фармацевтичних компаній можна поділити на три групи, кожна з яких впливає на різні рівні ухвалення корпоративних рішень. Першу групу становлять економічні механізми, що визначають межі прибутковості та структуру ринкових очікувань. До них належать референтне ціноутворення, ризик-орієнтовані та обсягові контракти, а також угоди про керовану доступність (Managed Entry Agreements), поширені у країнах ЄС та описані Європейською Комісією в рамках «Pharmaceutical Strategy for

Europe» [13]. Ці інструменти не лише формують правила ціноутворення, а й визначають горизонти, в межах яких компанії планують портфельні інвестиції та оцінюють ризики входу в окремі терапевтичні сегменти.

Другу групу складають інституційні механізми, що структурують взаємодію між державою та виробником, знижуючи асиметрію інформації та формуючи передбачуваність регуляторних рішень. Сюди можна віднести процедури HTA, стандарти GMP, ранні науково-регуляторні діалоги та моделі оцінювання додаткової клінічної користі, серед яких особливе місце посідає німецька AMNOG-процедура, що поєднує оцінку доказовості (IQWiG) та ухвалення рішень про відшкодування (G-BA) [8]. Саме інституційні механізми визначають рівень регуляторної визначеності, що є ключовим чинником поведінкових реакцій компанії, які адаптують дизайн клінічних досліджень та інвестиційні стратегії ще до початку переговорів про ціну та доступ.

Третю групу становлять поведінкові інструменти, роль яких у міжнародній практиці помітно зросла протягом останнього десятиліття. До них належать механізми прозорості цінових рішень, публічні аудити призначень лікарських засобів, системи оцінювання якості лікування, а також нуджі, спрямовані на зміну практик призначення й формування суспільних очікувань щодо відповідальності виробників. Як показано у дослідженні А. Esfandiari та співавторів [14], посилення прозорості та публічної підзвітності має прямий вплив на поведінку фармацевтичних компаній, зокрема на їхню готовність знижувати ціни в умовах високої репутаційної чутливості ринку. Це узгоджується з висновками сучасних досліджень у сфері оцінки медичних технологій, які підкреслюють значущість інтеграції економічних і поведінкових чинників під час аналізу рішень фармацевтичних компаній [15].

Систематизація наведених підходів дає змогу сформувати концептуальну рамку узгодження поведінки фармацевтичних компаній із стратегічними цілями системи охорони здоров'я, в змістових межах якої виділяються три взаємопов'язані рівні впливу. Перший рівень, регуляторний, формує очікування щодо прийнятності цінових стратегій та вимог до доказової бази, задаючи контури прийнятих рішень для виробників. Другий, інституційний, забезпечує канали взаємодії між державою та компаніями, знижує асиметрію інформації та створює передумови для узгодження довгострокових інтересів сторін. Третій, поведінковий, визначає чутливість виробників до репутаційних ризиків та суспільних очікувань і впливає на те, як компанії інтерпретують регуляторні сигнали.

Такий підхід дозволяє підкреслити, що поведінка фармацевтичних компаній є результатом не ізольованих регуляторних заходів, а взаємодії різних груп стимулів, які формують середовище прийняття рішень. Це дає змогу не лише інтерпретувати міжнародні практики, а й визначити, чому вони по-різному проявляються в українському контексті. Дані компанії Proxima Research підтверджують, що поєднання коротких інвестиційних циклів, домінування генеричного сегмента та обмеженої передбачуваності регуляторних сигналів посилює роль поведінкових чинників у стратегіях вітчизняних виробників [16]. В свою чергу, досвід міжнародних закупівельних програм UNDP демонструє, що в

умовах більшої інституційної визначеності цінова поведінка компаній стає структурованішою і менш реактивною, що підтверджує релевантність рамки для аналізу різних режимів регуляторної взаємодії.

Застосування концептуальної рамки показує, що сучасна фармацевтична політика потребує не посилення контролю як такого, а формування послідовної системи стимулів, що забезпечує збалансування ринкових цілей компаній і суспільних інтересів. Це відкриває можливість адаптувати міжнародні механізми до українських умов, особливо в контексті післявоєнного відновлення та підвищення стійкості системи охорони здоров'я.

Висновки. Проведене дослідження показало, що поведінка фармацевтичних компаній в Україні формується у складному інституційному середовищі, де поєднуються регуляторні обмеження, ринкова волатильність та елементи репутаційного тиску. Ця конфігурація стимулів зумовлює переважання короткострокових рішень, орієнтованих на мінімізацію ризиків, диверсифікацію портфеля та гнучке реагування на нерівномірні сигнали з боку держави. Порівняння українського ринку з практиками ЄС та США дало змогу продемонструвати, що саме передбачуваність і послідовність регуляторної архітектури визначають здатність компаній до довгострокового стратегування, інвестування у доказову базу та участі у механізмах спільної відповідальності за доступність лікарських засобів.

Узагальнення міжнародного досвіду та аналіз українського контексту дозволили виокремити ключові поведінкові патерни фармвиробників, які стають визначальними за умов регуляторної багатовекторності. Встановлено, що чутливість компаній до публічності цінових рішень, репутаційних ризиків та ступеня інституційної визначеності здатна істотно коригувати їхні дії незалежно від жорсткості нормативних вимог. Це підкреслює важливість системного підходу, у межах якого формальні механізми поєднуються з інструментами, що впливають на очікування, мотивації та інтерпретацію регуляторних сигналів.

Отримані результати мають безпосереднє практичне значення для формування державної політики у сфері лікарських засобів. Зокрема, показано, що узгодженість процедур реімбурсації, прозорість переговорних процесів та стабільність правил входу на ринок здатні зменшити поведінкову волатильність компаній та стимулювати їх до більш прогнозованої цінової і портфельної політики. Крім того, розуміння структури поведінкових стимулів створює можливість для коректнішого прогнозування реакцій виробників на зміни у закупівельних моделях, НТА-процедурах або стандартах прозорості.

У перспективі подальших досліджень особливого значення набуває питання впливу інституційної передбачуваності на інвестиційні рішення фармвиробників у післявоєнний період, а також аналіз того, як змінюватиметься конфігурація поведінкових стимулів у міру переходу до більш гармонізованої та узгодженої регуляторної системи. Подальше вивчення взаємодії економічних та поведінкових чинників може стати основою для розробки політик, здатних за-

безпечити баланс між ринковими інтересами компаній та стратегічними завданнями охорони здоров'я України.

Література

1. OECD. Pharmaceuticals and medical technologies. URL: <https://www.oecd.org/en/topics/policy-issues/pharmaceuticals-and-medical-technologies.html> OECD (дата звернення: 25.10.2025).
2. OECD. Health at a Glance 2023: Pharmaceutical expenditure. URL: https://www.oecd.org/en/publications/2023/11/health-at-a-glance-2023_e04f8239/full-report/pharmaceutical-expenditure_a58c1da0.html OECD (дата звернення: 25.10.2025).
3. SAFEMed. Health Technology Assessment for Evidence-Based Decision Making. Technical Brief. 2023. URL: https://msh.org/wp-content/uploads/2024/01/SAFEMed_Technical-Brief_HTA.pdf (дата звернення: 25.10.2025).
4. Arrow K. J. Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *The American Economic Review*. 1963. № 53(5). <https://www.jstor.org/stable/1812044> (дата звернення: 25.10.2025).
5. Kahneman D., Tversky A. (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*. 1979. № 47(2). <https://www.jstor.org/stable/1914185> (дата звернення: 25.10.2025).
6. Vandenplas Y., Simoens S., Turk F., Vulto A. G., Huys I. Applications of Behavioral Economics to Pharmaceutical Policymaking: A Scoping Review with Implications for Best-Value Biological Medicines. *Applied Health Economics and Health Policy*. 2022. Vol. 20, No. 6. P. 803–817. DOI: 10.1007/s40258-022-00751-y
7. European Commission. Behavioural Insights Applied to Policy — European Report. 2016. https://policy-lab.ec.europa.eu/news/behavioural-insights-applied-policy-european-report-2016-2016-02-26_en/ (дата звернення: 25.10.2025).
8. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). Benefit Assessment. <https://www.g-ba.de/english/benefitassessment/> (дата звернення: 25.10.2025).
9. Hannah-Alise R. The National Vaccine Injury Compensation Program and the Office of Special Masters. <https://www.congress.gov/crs-product/IF12213> (дата звернення: 25.10.2025).
10. Lavtepatil S, Ghosh S. Improving access to medicines by popularising generics: a study of 'India's People's Medicine' scheme in two districts of Maharashtra. *BMC Health Serv Res*. 2022. №22(1). DOI: 10.1186/s12913-022-08022-1
11. Mukherjee K. A Cost Analysis of the Jan Aushadhi Scheme in India. *International Journal of Health Policy and Management*. 2017. №6(5). Pp. 253–256. DOI: 10.15171/ijhpm.2017.02
12. Final Progress Report — Procurement Support Services to the Ministry of Health of Ukraine (PSSMoH). 2023. URL: https://erc.undp.org/api/download?filePath=%2Fdocuments_%2F12932%2Fmgmtresponse%2Fkeyaction%2Fdoc_4528121847891019622PSSMOHFinalReport.pdf&utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 25.10.2025).
13. Pharmaceutical Strategy for Europe. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee, and the Committee of the Regions. Brussels. 2020. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0761&utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 25.10.2025).

14. Esfandiari A., Yazdi-Feyzabadi V., Zarei L., Rashidian A., Salari H. Transparency in the Public Pharmaceutical Sector: Key Informants' Perceptions from a Developing Country. *BMC Health Services Research*. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07319-x>
15. Neumann P. J., Willke R. J., Garrison L. P. A Health Economics Approach to Pharmaceutical Innovation. *Value in Health*. 2021. Vol. 24(5). P. 627–632. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.01.004>.
16. Ukrainian pharmaceutical market: pharmacy sales and forecasts. Proxima Research. URL: <https://proximaresearch.com/ua/en/news/ukrainian-pharmaceutical-market-pharmacy-sales-and-forecasts> (дата звернення: 25.10.2025).

References

1. OECD. 2025. *Pharmaceuticals and Medical Technologies*. URL: <https://www.oecd.org/en/topics/policy-issues/pharmaceuticals-and-medical-technologies.html>
2. OECD. 2023. *Health at a Glance 2023: Pharmaceutical Expenditure*. URL: https://www.oecd.org/en/publications/2023/11/health-at-a-glance-2023_e04f8239/full-report/pharmaceutical-expenditure_a58c1da0.html
3. SAFEMed. 2023. *Health Technology Assessment for Evidence-Based Decision Making: Technical Brief*. URL: https://msh.org/wp-content/uploads/2024/01/SAFEMed_Technical-Brief_HTA.pdf
4. Arrow, Kenneth J. 1963. «Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care.» *American Economic Review* 53 (5): 941–973. URL: <https://www.jstor.org/stable/1812044>
5. Kahneman, Daniel, and Amos Tversky. 1979. «Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk.» *Econometrica* 47 (2): 263–291. URL: <https://www.jstor.org/stable/1914185>
6. Vandenplas, Yannick, Steven Simoens, Fatih Turk, Arnold G. Vulto, and Ingrid Huys. 2022. «Applications of Behavioral Economics to Pharmaceutical Policymaking: A Scoping Review with Implications for Best-Value Biological Medicines.» *Applied Health Economics and Health Policy* 20 (6): 803–817. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40258-022-00751-y>
7. European Commission. 2016. *Behavioural Insights Applied to Policy — European Report*. URL: https://policy-lab.ec.europa.eu/news/behavioural-insights-applied-policy-european-report-2016-2016-02-26_en/
8. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). n.d. *Benefit Assessment*. URL: <https://www.g-ba.de/english/benefitassessment/>
9. R. Hannah-Alise. 2024. *The National Vaccine Injury Compensation Program and the Office of Special Masters*. Congressional Research Service. URL: <https://www.congress.gov/crs-product/IF12213>
10. Lavtepatil, S., and S. Ghosh. 2022. «Improving Access to Medicines by Popularising Generics: A Study of 'India's People's Medicine' Scheme in Two Districts of Maharashtra.» *BMC Health Services Research* 22 (1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08022-1>
11. Mukherjee, K. 2017. «A Cost Analysis of the Jan Aushadhi Scheme in India.» *International Journal of Health Policy and Management* 6 (5): 253–256. DOI: <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.02>
12. UNDP. 2023. *Final Progress Report — Procurement Support Services to the Ministry of Health of Ukraine (PSSMoH)*. URL: <https://erc.undp.org/api/download?filePath=/>

documents/12932/mgmtresponse/keyaction/doc_4528121847891019622PSSMOHFinalReport.pdf

13. European Commission. 2020. *Pharmaceutical Strategy for Europe*. Communication from the Commission COM(2020) 761. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0761>

14. Esfandiari, Ali, Vahideh Yazdi-Feyzabadi, Leila Zarei, Akbar Rashidian, and Nahid Salari. 2021. «Transparency in Public Pharmaceutical Sector: The Key Informants' Perceptions from a Developing Country.» *BMC Health Services Research* 21 (1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07319-x>

15. Neumann, Peter J., Robert J. Willke, and Louis P. Garrison. 2021. «A Health Economics Approach to Pharmaceutical Innovation.» *Value in Health* 24 (5): 627–632. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.01.004>

16. Proxima Research. 2025. *Ukrainian Pharmaceutical Market: Pharmacy Sales and Forecasts*. URL: <https://proximaresearch.com/ua/en/news/ukrainian-pharmaceutical-market-pharmacy-sales-and->

BEHAVIORAL PATTERNS OF PHARMACEUTICAL COMPANIES IN UKRAINE

Nataliia Shevchuk

Ph.D. in Economics, Professor,
Kyiv National Economic University
named after Vadim Hetman, Ukraine

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6467-7748>

Yelyzaveta Ostapenko

student of the speciality «Medicine.»

Taras Shevchenko National University of Kyiv
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5545-2711>

Abstract. The article examines the behavioural patterns of pharmaceutical companies operating in Ukraine's volatile and institutionally fragmented environment. The study aims to identify the underlying logic of corporate decision-making and the combination of regulatory, market, and reputational factors that shape it. The research applies comparative analysis, behavioural economics, institutional theory, and interpretive synthesis of international and national regulatory practices.

The findings demonstrate that Ukrainian pharmaceutical companies respond not only to formal rules but also to the consistency, transparency, and predictability of regulatory signals. Their behavior is defined mainly by short planning horizons, risk-minimization strategies, and selective adaptation to heterogeneous incentives. A comparative review of EU, US, and Indian regulatory models reveals that stable institutional architectures generate more strategic reactions from companies, whereas uncertain environments amplify behavioural volatility.

Based on the synthesis of international practices and domestic market dynamics, this study proposes an analytical framework that explains how economic, institutional, and behavioral stimuli interact to shape corporate strategies. This framework helps interpret why similar regulatory mechanisms

yield different outcomes across contexts and clarifies the role of reputational pressures and negotiation regimes in the Ukrainian setting.

The results offer practical insights for strengthening pharmaceutical policy, enhancing predictability in reimbursement and procurement mechanisms, and aligning market incentives with public health objectives. The study also outlines directions for future research related to investment behaviour, institutional credibility, and post-war transformation of the pharmaceutical sector.

Keywords: development; economic behavior; pharmaceutical companies; health care; public policy instruments; economic incentives; institutional and regulatory mechanisms.

Стаття надійшла до редакції 05.11.2025

УДК 658.012.8:334.7:330.131.7

JEL Classification: L26, M21, O31, D81

DOI: <https://doi.org/10.33111/sedu.2025.57.062.071>

Шлапак Андрій Васильович*

СТРАТЕГІЧНА ЛОГІКА ІНТЕНСИФІКАЦІЇ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМНИЦЬКИХ СТРУКТУР

Анотація. У статті розглянуто розвиток підприємницьких структур у ситуації соціально-економічної нестабільності крізь призму інтенсифікації як внутрішньої логіки стратегічних змін. Метою дослідження є показати, як інтенсифікацію можна інструменталізувати для проєктування стратегій розвитку підприємницьких структур. Обґрунтовано поєднання різних напрямів внутрішніх змін (організаційних, знанневих, інноваційних, ін.) зі способами їх реалізації, у результаті чого сформовано матричний підхід і визначено стратегії інтенсифікації як керовані конфігурації, що враховують контекст функціонування суб'єктів підприємництва.

Ключові слова: розвиток; інтенсифікація; стратегія; стратегування; умови нестабільності; підприємницькі структури.

Вступ. Трансформація сучасного підприємництва відбувається в умовах постійної соціально-економічної нестабільності, коли кризи, технологічні зрушення, інституційні збої та геополітичні фактори перестають бути винятком і перетворюються на фон функціонування підприємницької системи. За таких умов зростання більше не може розглядатися як просте масштабування діяльності, так як ключовою стає здатність підприємницьких структур підвищувати інтенсивність власного розвитку, тобто генерувати нову якість результатів за

* Шлапак Андрій Васильович — аспірант кафедри бізнес-економіки та підприємництва, Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана (Київ, Україна), ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0953-0808>, shlapak.andrii@kneu.ua