

Студенти та викладачі є представниками науки, венчурні компанії, бізнес-ангели, акселератори, інші інвестори – представники бізнесу. Держава може брати участь опосередковано (законодавче забезпечення, патентування і т.д.) або безпосередньо (інвестор). Діяльність таких центрів полягає у наданні простору для взаємодії вищеперерахованих суб'єктів. Студенти або науковці можуть працювати в лабораторіях центру. Ті, які мають ідеї для бізнесу можуть отримати консультацію від команди економістів, маркетологів, бухгалтерів, юристів, працівників ІТ, дизайнерів і т.д., орендувати офіси або виробничі території, зали для зустрічей, абонентські скриньки. Оформивши свою ідею у вигляді інвестиційного проекту, стартапи можуть контактувати з потенційними інвесторами за підтримки центру.

Результатом діяльності інноваційних центрів є створення інноваційних швидкозростаючих компаній, які є чинником економічного зростання країни та підвищення її конкурентоспроможності. Інші ефекти таких інкубаторів наступні: гомогенні темпи розвитку регіонів (створення інкубаторів при локальних університетах скорочує відтік кадрів з даних територій, стимулює розвиток бізнесу, створює робочі місця), підвищення конкурентоздатності університетів (надання можливості своїм студентам по закінченню навчання стати не тільки фахівцями, а і бізнесменами), суспільний ефект (інноваційні компанії найчастіше є носіями цінностей корпоративної соціальної відповідальності) і т.д.

Україна, виходячи з ідей стратегії «Україна 2020», має неокласичну візію щодо економічного росту. Проте, це не є перешкодою для одночасної інноваційно-орієнтованої діяльності на мікрорівні. Університети, наприклад, НаУКМА можуть ініціювати створення інноваційних інкубаторів для підвищення власної конкурентоспроможності та реалізації ідей економічного зростання за рахунок інновацій. Такі кроки можуть впливати на стратегію держави шляхом «знизу-вгору», за умови їх успішної діяльності.

Шикін П.Ю.

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

Студент МП-1 «Фінанси та кредит»

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТЕНДЕРНОГО МЕХАНІЗМУ ДЕРЖАВНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ ІНСУЛІНУ

Відповідно до даних статистичного журналу «Ендокринологія» станом на перше січня 2015 року в Україні зареєстровано 1 109 877 хворих на цукровий діабет¹. Залежно від типу даного захворювання, курс лікування складає від 500 до 3000 гривень. Оскільки Україна проголосила себе соціальною державою з гарантіями права кожного на медичну допомогу, її обов'язком є забезпечення шляхом державного фінансування безоплатного лікування хворих, що задекларовано у 49тій статті Конституції України. Це призвело до того, що держава є головним споживачем інсуліну на ринку. Для цього організована система тендерних закупівель у виробників з наступною передачею його ендокринологам.

Зважаючи на значну кількість хворих, держава витрачає значний обсяг коштів для забезпечення людей інсуліном. У 2015 році на закупівлю антидіабетичних засобів було витрачено 886 242 461 гривень². А тому, коливання тендерних цін завдає відчутного впливу державі. При значному підвищенні цін, держава, за нестатком коштів змушена скорочувати обсяги закупівель. При цьому інсулін, що є життєво необхідним товаром має абсолютно нееластичний попит, який з кожним роком зростає. Саме тому, розробка та аналіз ефективності функціонування тендерної системи державних закупівель є актуальним питанням, що потребує вирішення.

¹ Статистичний вісник Ендокринологія 2014. Випуск 7- 2015

² Офіційний сайт щотижневика «Аптека» (<http://www.apteka.ua/category/analytical>)

Гіпотеза ефективного ринку стверджує, що ринкова ціна є точним відображенням реальної вартості товару. А отже, динаміка тендерних цін на інсулін повинна відображати динаміку ринкових, тобто, роздрібних цін. Це вказувало б на ефективну роботу тендерної системи. Оскільки тендер виграє компанія, котра запропонує найнижчу ціну, то ринковим кроком було б зниження ціни на власну продукцію, в чому компанії не зацікавлені. Тому для організації тендерного збуту компанії вдаються до неринкових неформальних методів. Канали такої взаємодії фармацевтичних компаній та системи охорони здоров'я проявляються в основному через діяльність медичних представників компаній. Саме вони напряду взаємодіють із суб'єктами системи і саме їхню взаємодію необхідно досліджувати в першу чергу.

В даному дослідженні ми проаналізуємо взаємну поведінку тендерних цін на інсулін, роздрібних цін на нього, котрі є відображенням ринкових цін а також характеристики взаємодії системи охорони здоров'я з медичними представниками компаній(далі – неринкова взаємодія). Нашим ключовим припущенням є ефективність ринку, а тому ми формулюємо наступні гіпотези:

1. Тендерні ціни на інсулін визначаються виключно відповідними роздрібними цінами;
2. Неринкова взаємодія не справляє прямого впливу на тендерні ціни, а є засобом збереження пацієнтів при підвищеннях цін.

В роботі використовуються щомісячні дані: із січня 2005 по листопад 2015. Всі цінові характеристики наводять ціну за 1000 Міжнародних Одиниць інсуліну людського рекомбінованого, не залежно від форми випуску. Змінні, що визначають неринкову взаємодію подані у фактичних кількостях візитів, відповідно до протоколів візитів. На загал, у нашій моделі будуть використані наступні показники:

tender – тендерні ціна за відповідний період;

domestic – роздрібні ціни групи вітчизняних виробників за відповідний період;

foreign – роздрібні ціни групи закордонних виробників за відповідний період;

promodom – кількість візитів медичного представника ініційованих вітчизняною компанією, за відповідний період;

promofor – кількість візитів медичного представника до ендокринологів ініційованих закордонною компанією, за відповідний період.

На основі даних, було визначене одне коінтеграційне рівняння, а тест Грейнджера показав ендегенність усіх перелічених змінних. На основі цього була побудована модель коригування похибки для чотирьох лагових значень.

Тестування гіпотез ми будемо виконувати на основі аналізу функції імпульсних відгуків, а також декомпозиції дисперсії. Аналіз імпульсних відгуків, що зображений на рисунку 1, вказує на стабільність побудованої моделі, оскільки у відповідь на імпульси у будь-яких змінних, система приходить до рівноваги за період 20 лагів. Всі імпульси затихаючі. Також, декомпозиція вказує нам на зв'язок між змінними моделі, оскільки на імпульс наявна реакція кожної з них. А отже, система є адекватною.

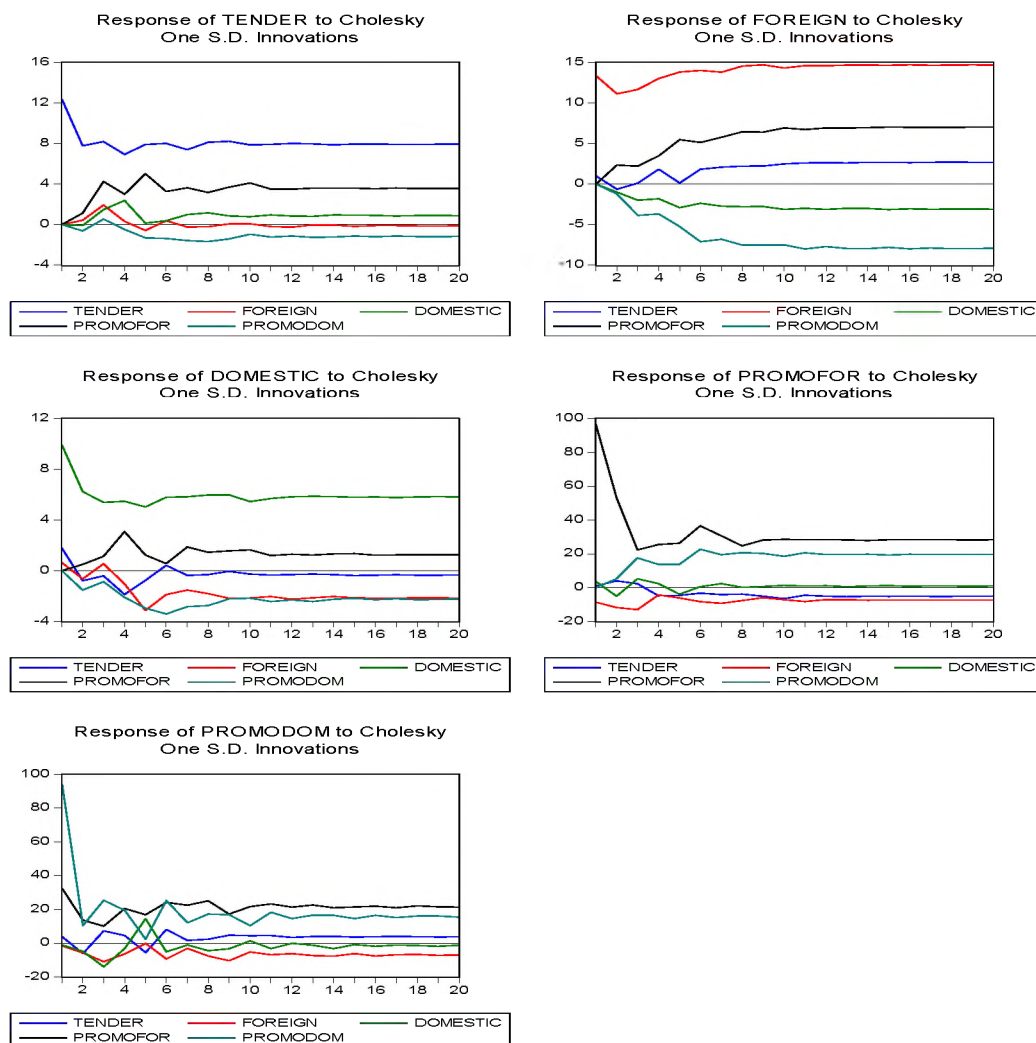


Рисунок 1 Графіки імпульсних відгуків

Проведемо декомпозицію дисперсію для дослідження взаємного пояснення змінних. На рисунку 2 зображено декомпозицію дисперсії для тендерних цін

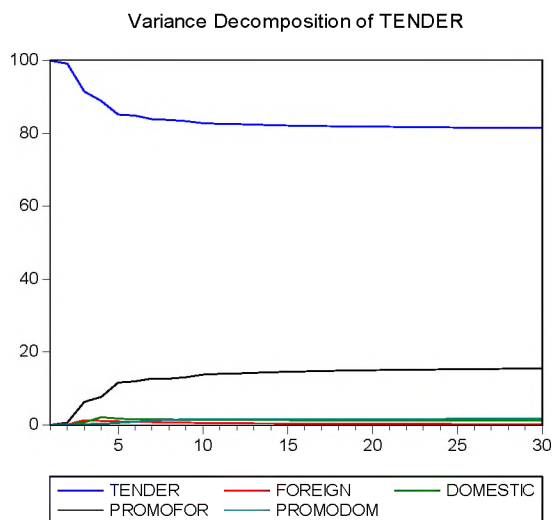


Рисунок 2 Декомпозиція дисперсії тендерних цін

Як бачимо, варіація тендерних цін не пояснюється ринковими цінами, а отже, гіпотеза ефективного ринку не спрацьовує. Основним фактором, що пояснює 15% відхилень є неринкова взаємодія, що ініційована зарубіжними компаніями. Неодноразово спостерігалися випадки специфікації тендерів під конкретну компанію, підкупів провізорів (для замовчування наявності продуктів конкурентів в аптеках) та інші методи. Отож, перша гіпотеза про ефективність ринку не підтвердилася.

Щодо другої гіпотези, то відповідно до неї, роздрібні ціни мають визначати активністю неринкових взаємодій, оскільки, по перше, вартість проведення взаємодій вже включена в ціну товару, а з іншого, зазвичай активність поживається при підвищенні цін, щоб воно менше впливало на кількість пацієнтів. Рисунок 2 показує, що дана гіпотеза спростовується, оскільки, як ми бачимо, політика неринкової взаємодії є швидше реакцією на дії конкурентів і не залежить від цін.

Отже, на основі проведеного аналізу можна зробити наступні висновки:

1. Перша гіпотеза спростована, а це означає, що тендерний механізм, вмонтований у ринок інсуліну не відповідає гіпотезі ефективного ринку, оскільки тендерні ціни визначаються не ринковими цінами, а засобами неринкової взаємодії.
2. Друга гіпотеза спростована, а це означає, що неринкова взаємодія спрямована не на збереження пацієнтів при коливаннях цін. А це означає, що компанії переслідують іншу мету, ніж просте інформування.

Спростування обох гіпотез означає неефективність функціонування існуючої системи. Для вирішення даної проблеми ми пропонуємо запровадити європейську систему «reimbursement», що полягає у відшкодуванні вартості інсуліну пацієнтові. Тоді весь інсулін буде купуватися за ринковими цінами, а необхідність у тендерних цінах і їхньому регулюванні просто відпаде. Така політика є вигідною для споживача, оскільки не залежно від статусу проведення тендерів, у нього завжди буде доступ до інсуліну, незалежно до його ціни. Звичайно, така політика стимулюватиме додаткові державні витрати на охорону здоров'я (хоча ці витрати компенсуються витратами, пов'язаними з тендерним шахрайством). Але, не зважаючи на ціни, на конкуренцію та валютний курс, відповідно до Конституції життя і здоров'я громадян є нашою головною цінністю.

Шинкар О.І.

Національний Університет "Києво – Могилянська академія",
аспірант кафедри економічної теорії

АНАЛІЗ ВПЛИВУ ПРИВАТНИХ ТА ДЕРЖАВНИХ R&D ВИТРАТ НА РІВЕНЬ ЕКОНОМІЧНОГО ЗРОСТАННЯ УКРАЇНИ У ПОРІВНЯННІ З КРАЇНАМИ ЄС

Зростання добробуту народу, створення самодостатньої та процвітаючої економіки визначається правильним розумінням важливості проведення державної інноваційної політики. На сьогоднішній день її недосконалість є важливою стратегічною проблемою України на шляху наздогнання рівня розвитку розвинутих країн світу. У межах забезпечення цілісного уявлення про інноваційний розвиток особливої уваги потребує вивчення фінансового фактору, а саме впливу R&D витрат на рівень економічного зростання країни.

У цьому контексті виникає необхідність дослідження недоліків фінансового забезпечення інноваційного розвитку через недостатній рівень фінансування, що стримує появу та комерціалізацію інновацій. Але при цьому слід відмітити, що особливої уваги заслуговують саме аспекти формування фінансових ресурсів в розрізі окремих їх джерел (приватного та державного секторів). Метою даного дослідження є аналіз впливу державних та приватних R&D витрат на економічне зростання України, а також країн – членів Європейського Союзу з різним рівнем інноваційного розвитку, а саме інноваційних лідерів (Німеччини, Фінляндії), інноваційних послідовників (Франції, Естонії) та помірних новаторів (Іспанії, Португалії та Польщі), визначених за даними Innovation Union Scoreboard.