



АНТИМОНОПОЛЬНИЙ КОМІТЕТ УКРАЇНИ
ПІВНІЧНЕ МІЖОБЛАСНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ

03035, м. Київ,
вул. Митрополита Василя Липківського, 45
E-mail: kv@amcu.gov.ua

тел./факс (044) 248-08-92
код ЄДРПОУ 21602826

№ _____

На Ваши _____

від _____

ТОВ «Перша соціальна аптека»

**ВИМОГА
про надання інформації**

На виконання доручення Голови Антимонопольного комітету України від 17.03.2025 № 13-01/224 (вх. № 60-01/207К від 18.03.2025) Північне міжобласне територіальне відділення Антимонопольного комітету України (далі - Відділення) проводить дослідження особливостей формування цін на лікарські засоби та їх реалізацію суб'єктами господарювання (які мають ліцензію на здійснення роздрібною торгівлі лікарськими засобами), що здійснюють її з урахуванням відносин контролю у розумінні статті 1 Закону України «Про захист економічної конкуренції» та/або шляхом надання іншим суб'єктам господарювання права на використання об'єктів права інтелектуальної власності, ділової репутації, підприємницького досвіду, маркетингової технології, інтернет-сервісів для здійснення діяльності через аптеки та аптечні пункти, що провадять господарську діяльність в адміністративно-територіальних межах України таким чином, що це призводить до впізнаваності певної торгової марки та/або бренду, назви, вивіски, тощо.

Враховуючи викладене, керуючись статтями 7, 17, 22 та 22¹ Закону України «Про Антимонопольний комітет України», Положенням про територіальне відділення Антимонопольного комітету України, затвердженого розпорядженням Антимонопольного комітету України від 23 лютого 2001 року № 32-р, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України від 30 березня 2001 року за № 291/5482 (із змінами та доповненнями), вимагаю надати Відділенню наступну інформацію, пояснення та копії документів **у 5-денний строк з дня отримання цієї вимоги по п'ятому блоку питань, у 10-денний строк з дня отримання цієї вимоги по першому блоку питань та у 20-денний строк з дня отримання цієї вимоги по другому, третьому та четвертому блоках питань:**

I. Щодо відносин контролю

1. Перелік суб'єктів господарювання (юридичних та фізичних осіб), які пов'язані з товариством з обмеженою відповідальністю «Перша соціальна аптека» (далі - Товариство, Аптека) відносинами контролю згідно зі статтею 1 Закону України «Про захист економічної конкуренції», враховуючи суб'єктів господарювання, які разом із Товариством входять до групи суб'єктів господарювання, де один або декілька з них здійснюють контроль над іншими, включаючи інформацію про кінцевих бенефіціарів та зображення зазначених відносин контролю у вигляді схеми, за період 2023-2024 років, а саме:



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД

Сертифікат:
3FAA9288358EC003040000002D813A009311E000
Підписувач: Погорелов Андрій Андрійович
Дійсний з: 10.02.2025 0:00:00 по 09.02.2027 23:59:59

Північне міжобласне територіальне відділення АМКУ



№ 60-02/6715e від 01.08.2025

1.1. Перелік суб'єктів господарювання, в яких Товариство прямо або опосередковано:

- володіє чи управляє (користується) часткою (паєм, акціями) у статутному капіталі в розмірі більше, ніж 50 відсотків;
- має більше, ніж 50 відсотків голосів у вищих органах управління; має повноваження призначати керівника, заступника керівника, головного бухгалтера або більше, ніж 50 відсотків членів спостережної ради чи виконавчого, контролюючого органу;
- має право одержувати не менше 50 відсотків прибутку, що залишається в розпорядженні суб'єкта господарювання.

По кожному суб'єкту господарювання з переліку зазначити назву, адресу, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку.

1.2. Перелік суб'єктів господарювання, які прямо або опосередковано підпорядковані Товариству в певних питаннях згідно з правами, зафіксованими в установчих документах або угодах (контрактах), зокрема про довірче управління, про співробітництво у сфері поставки/дистрибуції, про спільну діяльність, про оренду, про лізинг, про фінансову підтримку, про створення суб'єкта господарювання тощо.

По кожному суб'єкту господарювання з переліку зазначити: назву, адресу, телефон, права, які має Товариство щодо зазначених у цьому пункті суб'єктів господарювання.

1.3. Перелік суб'єктів господарювання, які прямо або опосередковано мають стосовно Товариства права і повноваження, перелічені в підпунктах 1.1-1.2 цього пункту.

По кожному суб'єкту господарювання з переліку зазначити назву, адресу, телефон, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління Товариства, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку Товариства, права, які має суб'єкт господарювання стосовно Товариства.

2. Відомості про інші відносини Товариства із суб'єктами господарювання станом на дату отримання цієї вимоги та за період 2023-2024 років, а саме:

2.1. Перелік суб'єктів господарювання, крім зазначених в пункті 1 цієї вимоги, в яких Товариство прямо або опосередковано:

- володіє чи управляє (користується) часткою (паєм, акціями) у статутному капіталі в розмірі більше, ніж 25 відсотків;
- має більше, ніж 25 відсотків голосів у вищих органах управління; має повноваження призначати керівника, заступника керівника, головного бухгалтера або більше, ніж 25 відсотків членів спостережної ради чи виконавчого, контролюючого органу;
- має право одержувати не менше 25 відсотків прибутку, що залишається в розпорядженні суб'єкта господарювання (вказати розмір частки у статутному капіталі, права та повноваження, які має Товариство щодо зазначених у цьому пункті суб'єктів господарювання).

По кожному суб'єкту господарювання переліку зазначити назву, адресу, телефон, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку.

2.2. Перелік суб'єктів господарювання, які прямо або опосередковано мають стосовно Товариства або хоча б одного із суб'єктів господарювання, зазначених у пункті 1 цієї вимоги, права і повноваження, перелічені у підпункті 2.1 пункту 2.

По кожному суб'єкту господарювання з переліку зазначити назву, адресу, телефон, розмір частки (паю, акцій), відсоток голосів у вищому органі управління Товариства, повноваження призначати керівників, відсоток одержуваного прибутку Товариства.

3. Списки фізичних осіб, які входять до складу спостережної ради, виконавчого, контрольного органу, виконують обов'язки керівника, заступника керівника, головного бухгалтера Товариства. При цьому, за кожною фізичною особою надати інформацію щодо інших суб'єктів господарювання, до складу спостережних рад, виконавчих, контрольного органів яких вона входить, або в яких виконує обов'язки керівника, заступника керівника, головного бухгалтера, зазначивши: прізвище, ім'я та по батькові особи; назву посади в Товаристві; назви суб'єктів господарювання, в яких особа виконує зазначені обов'язки за

посадою, назву посади за період 2023-2024 років.

4. Перелік суб'єктів господарювання (найменування, код ЄДРПОУ, місцезнаходження юридичної особи, реквізити та строк дії відповідних договорів), з якими у Товариства укладені договори на використання франшизи, торгової марки, комерційної концесії та/або інших прав об'єктів інтелектуальної власності.

5. Вказати кількість аптечних складів Товариства із зазначенням площі та місця знаходження кожного з них.

II. Щодо використання торгових марок/найменувань/бренду та інформаційних систем

1. Вичерпний перелік суб'єктів господарювання, з якими Товариство співпрацює на умовах комерційної концесії, франчайзингу (із зазначенням їх найменування, код ЄДРПОУ, місцезнаходження юридичної особи, реквізити та строк дії відповідних договорів). Відповідь підтвердити документально.

2. Надати інформацію щодо суми коштів, яку Товариство отримувало (помісячно) за договорами на право використання марки/бренду/найменування та інших об'єктів прав інтелектуальної власності від суб'єктів господарювання, які здійснювали діяльність з роздрібною реалізацією лікарських засобів протягом 2023-2024 років.

3. Деталізовано описати механізм формування аптечним закладом замовлення на лікарські засоби із зазначенням програмного продукту, що використовується (вказати найменування та описати його функціонал). Надати приклади скрін-шотів кожного з етапів формування замовлення.

4. Яку інформаційно-довідкову систему пошуку лікарського засобу Товариство використовувало протягом 2023-2024 років. Кому належить патент/ліцензія на дану систему? Надати копію документу (договір, угода тощо), на підставі якого Товариство нею користувалось.

5. Якою комп'ютерною програмою користувалось Товариство протягом 2023-20224 років для формування асортиментних замовлень та кому належить авторське право на цей продукт? Відповідь підтвердити документально.

6. Вказати до яких сайтів суб'єктів господарювання (із зазначенням найменування та коду ЄДРПОУ) Товариство має право доступу до адміністративної панелі та редагування інформації у ній або на яких відображена інформація про вашу діяльність. Зазначити посилання на такі вебсайти. Відповідь підтвердити документально.

7. Зазначити суб'єкта господарювання чи фізичну особу (із зазначенням найменування та коду ЄДРПОУ) інтернет-сервісом якого користується Товариство, що створений для здійснення діяльності у сфері комерційної та посередницької діяльності, а також перелік прав на користування даним інтернет-сервісом та доступності його функцій. Відповідь підтвердити документально.

8. Копії 5 укладених правочинів (з усіма змінами, доповненнями та додатками до них) окремо щодо співпраці на умовах комерційної концесії, франчайзингу, використання торгової марки, тощо, які діяли протягом 2023-2024 років. У разі позитивної відповіді зазначити:

8.1. Що включає в себе комерційна інформація, франчайзинг право користування на яку Аптека отримали на підставі зазначеного договору.

8.2. Що включає в себе комерційний доступ, право на використання якого Аптека отримала на підставі зазначеного договору.

III. Щодо ціноутворення та умов правочинів, укладених з дистриб'юторами

1. Вказати яким чином здійснюється закупівля лікарських засобів для їх подальшого продажу в Аптеці в тому числі аптеками, які працюють по договорам франшизи, використання торгової марки /бренду/найменування, договорам щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності:

- закупівля здійснюється централізовано для всіх аптечних закладів, що входять до аптечної групи (мережі);

- аптечні заклади, що входять до аптечної групи (мережі) самостійно здійснюють замовлення та закупку лікарських засобів;

- інше (зазначити).

2. Вказати яким чином здійснюється формування асортименту лікарських засобів, від аптечних груп (мереж) в тому числі для аптек, які працюють по договорах франшизи, використання торгової марки /бренду/найменування, договорам щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності:

- централізовано формується однаковий асортимент по всім аптечним закладам, що входять до аптечної групи (мережі);
- централізовано але по кожній аптеці окремо в залежності від місця розташування аптечного закладу, попиту на окремі види лікарських засобів, тощо;
- аптечні заклади, що входять до аптечної групи (мережі) самостійно визначають асортимент лікарських засобів;
- інше (зазначити).

3. Вказати яким чином здійснюється встановлення рівня роздрібних торгівельних націнок на лікарські засоби, в тому числі аптеками, які працюють по договорах франшизи, використання торгової марки/бренду/найменування, договорам щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності:

- централізовано з встановленням однакового рівня по всім аптечним закладам, що входять до аптечної групи (мережі);
- рівень роздрібних торгівельних надбавок встановлюється централізовано, але окремо по кожному аптечному закладу, що входить до аптечної групи (мережі) в залежності від місця розташування аптечного закладу, попиту на окремі види лікарських засобів;
- аптечні заклади, що входять до аптечної групи (мережі) самостійно визначають розмір роздрібних торгівельних надбавок;
- інше (зазначити).

4. Які чинники відіграють вирішальну роль при формуванні асортименту лікарських засобів в аптеці? Відповідь обґрунтувати.

5. Щодо формування цінової політики на лікарські засоби:

5.1 Описати цінову політику Товариства стосовно формування роздрібною торгівельною націнкою на лікарські засоби.

5.2 Окремо описати цінову політику суб'єктів господарювання, що співпрацюють з Товариством на умовах франчайзингу, концесії, використання торгової марки /бренду/найменування тощо та відмінності під час формування ними власної торгівельної націнки.

5.3 Вказати фактори, які впливали на встановлення роздрібною торгівельною націнкою на лікарський засіб в певному розмірі та чим суб'єкт господарювання керувався при її формуванні впродовж зазначеного періоду.

6. Чи існують відмінності формування ціни реалізації в залежності від:

- АТХ класифікації до якої відноситься той чи інший лікарський засіб;
- виробника;
- цінового сегменту;
- рівня попиту,
- місцезнаходження аптеки, тощо?

У разі позитивної відповіді навести приклади з описом формування ціни реалізації лікарського засобу.

7. Яким чином встановлена норма прибутку аптечного закладу та яким чином контролюється її досягнення? Відповідь обґрунтувати.

9. Надати інформацію про загальні обсяги реалізації кожним аптечним закладом, що належить Товариству, всіх лікарських засобів у грошовому виразі протягом 2023-2024 років (окремо за кожний рік).

10. Надати інформацію про загальні обсяги реалізації всіх лікарських засобів у грошовому виразі окремо за 2023 рік та 2024 рік по кожному аптечному закладу суб'єкта господарювання, який працює за договором франчайзингу, використання торгової марки /бренду/найменування, договорам щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності тощо.

11. Копію наказу про облікову політику, який був діючим у 2023-2024 роках, з усіма додатками, змінами та доповненнями до нього.

12. Вказати чи отримувало Товариство дохід від інших видів діяльності крім роздрібної торгівлі лікарськими засобами. Якщо так - зазначити вид такої діяльності та розмір отриманого доходу (виручки) від такого виду діяльності за 2023 та 2024 роки окремо. Якщо ні - чітко про це зазначити.

13. Надати інформацію про загальні обсяги реалізації кожним аптечним закладом, що належить Товариству інших товарів, окрім лікарських засобів, у грошовому виразі протягом 2023-2024 років (окремо за кожний рік).

14. Надати інформацію про загальні обсяги реалізації інших товарів, окрім лікарських засобів, в у грошовому виразі окремо за 2023 рік та 2024 рік по кожному аптечному закладу суб'єкта господарювання, який працює за договором франчайзингу, використання торгової марки /бренду/найменування, договорам щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності тощо.

15. Надати інформацію про загальні обсяги наданих послуг, в у грошовому виразі окремо за 2023 рік та 2024 рік по кожному аптечному закладу суб'єкта господарювання, який працює за договором франчайзингу, використання торгової марки /бренду/найменування, договорам щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності тощо.

16. Копії документів, які визначають підходи, методичку, порядок ціноутворення та/або формування ціни реалізації при здійсненні діяльності аптекою з роздрібної торгівлі лікарськими засобами протягом 2023-2024 років з усіма змінами, додатками та доповненнями.

17. Вказати відсоток прибутковості кожного аптечного закладу окремо від діяльності, пов'язаної з роздрібною торгівлею лікарськими засобами, протягом 2023-2024 років (по кожному місяцю окремо) та від інших видів діяльності.

18. Розбити на статті витрат, пов'язаних з обігом лікарських засобів, роздрібну торгівельну націнку одного аптечного закладу з найбільшим рівнем прибутковості, що розташований в місті, що є адміністративним центром кожної області, одному місту обласного значення та одному селищі (пропонуємо визначити самостійно та зазначити ці населенні пункти) на лікарські засоби, що зазначені в Додатку до цієї вимоги.

19. Надати пояснення, які фактори впливають на підвищення Товариством (аптечним закладом) ціни реалізації лікарських засобів більш, ніж на 5 відсотків. Відповідь обґрунтувати.

20. Надати копії договорів, угод тощо (правочинів), укладених Товариством з дистриб'юторами, що діяли протягом 2023-2024 років.

IV. Щодо маркетингових послуг

1. Вказати хто (назва суб'єкта господарювання, код ЄДРПОУ) приймає рішення щодо проведення акцій, вибору акційного товару, визначення періоду проведення акцій, встановлення розміру знижки на акційні товари, проведення дисконтних програм у аптеці. Надати обґрунтовані пояснення щодо кожного заходу окремо.

2. Вказати хто (назва суб'єкта господарювання, код ЄДРПОУ) та яким чином визначає перелік аптечних закладів Товариства, які приймають участь у проведенні заходів, зазначених у пункті. Відповідь обґрунтувати та підтвердити документально.

3. Вказати хто (назва суб'єкта господарювання, код ЄДРПОУ) та яким чином визначає перелік аптечних закладів суб'єктів господарювання, які працюють за договором франчайзингу, використання торгової марки /бренду/найменування, договорами щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності тощо, які приймають участь у проведенні заходів, зазначених у пункті 1 цього блоку питань.

4. Вичерпний перелік правочинів предметом яких прямо або опосередковано є надання за винагороду рекламних, маркетингових послуг, послуг з промоції лікарських засобів, інших послуг, пов'язаних із реалізацією лікарських засобів кінцевому споживачу (далі - маркетингові послуги), укладених Товариством (та/або суб'єктами господарювання, пов'язаними з ним відносинами контролю у розумінні статті 1 Закону України «Про захист економічної конкуренції») або третіми особами на користь Товариства та були чинні у 2023-2024 роках (із зазначенням контрагента, дати укладання та суми договору) (далі - маркетингові договори).

5. За чиєї ініціативи (імпортера/виробника чи Товариства) було укладено договори про

надання маркетингових послуг, зазначені у пункті 4 цього блоку питань?

6. Пояснити яким чином відбувається вибір переліку лікарських засобів щодо яких Товариство надає маркетингові послуги замовнику, зазначені у пункті 4 цього блоку питань.

7. По кожному виду маркетингового договору (зазначеному у пункті 4) надати копії документів, що підтверджують фактичне надання аптекою маркетингових послуг замовнику за червень, листопад 2023-2024 років:

- копії щомісячних звітів аптек про виконання послуг,
- копії актів приймання-передачі маркетингових послуг,
- копії інших документів, що можуть слугувати підтвердженням виконання аптекою зобов'язань за договорами про надання маркетингових послуг.

8. По кожному маркетинговому договору (зазначеному у пункті 4) надати інформацію щодо суми коштів, які Товариство отримало від замовників маркетингових послуг протягом 2023-2024 років, із зазначенням облікового періоду згідно з таблицею, наведеною нижче.

Таблиця 1

Період	Замовник маркетингових послуг	№ та дата договору	Сума отриманих коштів, грн (без ПДВ)
Січень 2023			
Грудень 2024			

Інформацію за червень, листопад 2023-2024 років засвідчити копіями документів, що підтверджують проведення зазначених платежів.

9. Описати складові розміру витрат Товариства та їх відсоткове значення, що впливали на встановлення вартості послуг, що надавались Товариством під час виконання умов маркетингових договорів (зазначених у пункті 4 цього блоку питань).

10. Надати узагальнену інформацію щодо помісячної закупівлі та реалізації лікарських засобів в натуральному та грошовому виразі по кожному із виробників (вітчизняних та іноземних), продукція яких входить до асортименту товарів відносно яких надавались маркетингові послуги у 2023-2024 роках.

V. Щодо вихідної інформації

1. Вказати всі позначення, торгівельні марки, знаки для товарів і послуг, які використовує у своїй діяльності Товариство. Надати підтвердні документи (копії свідоцтв про реєстрацію знаків для товарів і послуг, договорів тощо), на підставі яких Товариство використовує вказані позначення, торгівельні марки, знаки для товарів і послуг тощо.

2. Вказати суб'єктів господарювання (найменування, ідентифікаційний код, юридична та фактична адреса, номер контактної телефону тощо), яким Товариство надало право використовувати позначення, логотипи тощо. Відповідь підтвердити документально.

3. Вказати кількість торгових точок Товариства, з розбивкою на аптеки та аптечні пункти, місця провадження господарської діяльності та за необхідності із зазначенням прав, згідно яких Аптека здійснює діяльність під певною торговою маркою (договір франшизи, договір використання торгової марки/бренду/найменування, договір щодо передачі інших прав на об'єкти інтелектуальної власності). Інформацію надати в табличному вигляді в форматі Excel.

4. Чи висувалися вимоги та/або надавались рекомендації Товариству, які були чинні протягом 2023-2024 рр., будь-яким суб'єктом господарювання (найменування, ідентифікаційний код, юридична та фактична адреса, номер контактної телефону тощо) стосовно асортименту продукції, яку реалізує Товариство? Якщо так, надати:

- 4.1. копії документів, що підтверджують надання таких вимог/рекомендацій;
- 4.2. копії документів, що підтверджують виконання Товариством таких вимог/рекомендацій;
- 4.3. вказати, за ініціативою якого суб'єкта господарювання були надані такі рекомендації/вимоги. За можливості відповідь підтвердити документально.

5. Чи висувалися вимоги та/або надавались рекомендації Товариству, які були чинні

протягом 2023-2024 рр., будь-яким суб'єктом господарювання (найменування, ідентифікаційний код, юридична та фактична адреса, номер контактного телефону тощо) стосовно рівня цін на продукцію, яку реалізує Товариство? Якщо так, надати:

5.1. копії документів, що підтверджують надання таких вимог/рекомендацій;

5.2. копії документів, що підтверджують виконання Товариством таких вимог/рекомендацій;

5.3. вказати, за ініціативою якого суб'єкта господарювання були надані такі рекомендації/вимоги. За можливості відповідь підтвердити документально.

6. Чи надавалися Товариством протягом 2023-2024 рр. будь-яким суб'єктам господарювання (найменування, ідентифікаційний код, юридична та фактична адреса, номер контактний телефон тощо) рекомендації стосовно рівня цін на лікарські засоби, які реалізують ці суб'єкти господарювання? Якщо так, надати/вказати:

6.1. копії документів, що підтверджують надання таких рекомендацій;

6.2. чи були застосовані суб'єктами господарювання рекомендовані Товариством ціни на лікарські засоби? У разі позитивної відповіді надати копії документів, що підтверджують застосування суб'єктами господарювання рекомендованих цін.

7. Надати інформацію про загальні обсяги придбання Аптекою лікарських засобів, вказаних у Додатку, протягом 2023-2024 років. Інформацію надати у форматі Excel **щодо кожного лікарського засобу окремо за кожен рік окремо з розбивкою по місяцях (сумарно за кожен місяць, без розбивки за постачальниками/поставками), виключно за формою таблиці 2**, наведеної нижче:

Таблиця 2

Період	Лікарський засіб	Назва, адреса та код ЄДРПОУ суб'єкта господарювання, у якого придбано лікарський засіб	Обсяг придбання в натуральному виразі, шт., уп., фл., амп.	Вартість придбання в грошовому виразі, грн (без ПДВ)	Середньозважена ціна придбання, грн. (без ПДВ)
Січень 2023					
Грудень 2024					

8. Надати інформацію про загальні обсяги реалізації Аптекою лікарських засобів, вказаних у Додатку, протягом 2023-2024 років. Інформацію надати у форматі Excel **щодо кожного лікарського засобу окремо за кожен рік окремо з розбивкою по місяцях (сумарно за кожен місяць, без розбивки за постачальниками/поставками), виключно за формою таблиці 3**, наведеної нижче:

Таблиця 3

Період	Лікарський засіб	Обсяг реалізації в натуральному виразі, шт., уп., фл., амп.	Вартість реалізації в грошовому виразі, грн (без ПДВ)	Середньозважена ціна реалізації, грн. (без ПДВ)	Розмір середньозваженої націнки, %
Січень 2023					
Грудень 2024					

Крім того, може надати будь-яку інформацію, яка може сприяти повнішому, всебічному та об'єктивному встановленню обставин предмету вимоги.

Копії документів слід надати згідно з нумерацією пунктів цієї вимоги, з підписом керівника підприємства/товариства або уповноваженої особи у паперовому вигляді. Інформацію, що запитується в табличному вигляді, необхідно надати в електронному вигляді у форматі «.xls» (Microsoft Office Excel) на оптичному диску CD-R або DVD-R із зазначенням серії та номеру диску.

Відповідь прошу надати згідно з нумерацією пунктів цієї вимоги, підписану керівником товариства, у паперовому [та електронному] вигляді.

У разі підписання відповіді уповноваженою особою, яка не є керівником, до відповіді має бути долучено оригінал довіреності або іншого документа, який належним чином посвідчує повноваження особи-підписанта.

Відповідно до статті 22 Закону України «Про Антимонопольний комітет України», вимоги органу Антимонопольного комітету України є обов'язковими для виконання у визначені ними строки. Згідно із статтею 22¹ зазначеного Закону, суб'єкти господарювання, інші юридичні особи, їх структурні підрозділи, філії, представництва, їх посадові особи та працівники, фізичні особи зобов'язані на вимогу органу Антимонопольного комітету України, голови територіального відділення Антимонопольного комітету України, уповноважених ними працівників Антимонопольного комітету України, його територіального відділення подавати документи, предмети чи інші носії інформації, пояснення, іншу інформацію, в тому числі з обмеженим доступом, банківську, нотаріальну таємницю, податкову, статистичну звітність незалежно від її місцезнаходження, що перебуває у їх володінні та/або користуванні або доступна їм, необхідну для виконання Антимонопольним комітетом України, його територіальними відділеннями завдань, передбачених законодавством про захист економічної конкуренції та про державну допомогу суб'єктам господарювання. Інформація, що становить банківську таємницю, надається у порядку та обсязі, визначених Законом України «Про банки і банківську діяльність».

У разі надання інформації з обмеженим доступом (зокрема, конфіденційної інформації) необхідно: 1) зазначити, яка саме інформація має обмежений доступ, у тому числі які саме документи або частини документів містять інформацію з обмеженим доступом; та 2) надати обґрунтування щодо віднесення інформації до інформації із обмеженим доступом.

Крім того, Відділенню надається неконфіденційна версія документів чи іншої інформації, зокрема з виключеною, зачорненою чи в інший спосіб зміненою інформацією, яка забезпечує достатній її захист та досягнення цілей, передбачених пунктами 2 та 3 частини шостої статті 22¹ Закону України «Про Антимонопольний комітет України».

У разі відсутності можливості надання запитуваної інформації у визначений вимогою строк не пізніше кінцевої дати на надання відповіді, визначеної у цій вимозі, ви можете звернутися до Відділення з обґрунтованим клопотанням про подовження строку на надання інформації на вимогу, із поясненням причин неможливості надання запитуваної інформації у визначений у вимозі строк.

Контактні особи Відділення - Маракіна Людмила Іванівна, начальник Першого відділу досліджень і розслідувань, Кальда Крістіна Джонівна, заступник начальника Першого відділу досліджень і розслідувань, телефон - (044) 248-05-93, електронна адреса - kv@amsu.gov.ua.

Згідно із пунктами 13, 14, 15 статті 50 та статтею 52 Закону України «Про захист економічної конкуренції» неподання органу Антимонопольного комітету України інформації в установлені строки, подання інформації в неповному обсязі у встановлені строки, подання недостовірної інформації визнаються порушенням законодавства про захист економічної конкуренції і тягнуть за собою відповідальність у вигляді штрафу у розмірі до одного відсотка доходу (виручки) суб'єкта господарювання від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) за останній звітний рік, що передував року, в якому накладається штраф.

Голова Відділення застерігає підприємство/товариство від знищення інформації, яка використовується під час підготовки відповідей на запитання цієї вимоги. Оскільки голова Відділення може запитувати додаткову або уточнюючу інформацію у межах вжиття заходів державного контролю та/або розгляду інших пов'язаних питань, підприємство/товариство повинно запобігти знищенню інформації у будь-якому вигляді, яка має відношення до відповідей на поставлені у вимозі питання.

Додаток: на 1 арк. в 1 прим.

Перелік лікарських засобів

	Найменування	Виробник
1	ЦИТРАМОН-ДАРНИЦЯ, табл. уп, #6	ПрАТ ФФ «Дарниця»
2	ЕВКАЗОЛІН® АКВА, спрей назал. 1 мг/г фл. 10 г	АТ «Фармак»
3	КОРВАЛМЕНТ®, капс. м'які 0,1 г блістер, #80	АТ «Київський вітамінний завод»
4	АЛОХОЛ, табл. в/плівк. обол. блістер у пачці, #50	ПАТ НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод»
5	ЛОПЕРАМІД, табл. 2 мг блістер у пачці, #20	АТ «Київмедпрепарат»
6	АСПАРКАМ, табл. блістер у пачці, #50	АТ «Галичфарм»
7	ФЛУКОНАЗОЛ, капс. 150 мг блістер у коробці, #1	ТОВ «Астрафарм»
8	ЛОПЕРАМІД, табл. 0,002 г блістер, #20	ПрАТ «Лекхім-Харків»
9	ПАРАЦЕТАМОЛ, , капс. 500 мг блістер, #10	ТОВ ФК «Здоров'я»
10	МЕНОВАЗИН, р-н спирт. д/зовн. застос. фл. скляний 100 мл	АТ «Лубнифарм»
11	ДЕКАСАН®, р-н 0,2 мг/мл пляшка скляна 200 мл	ТОВ «Юрія-Фарм»
12	НОКСПРЕЙ, спрей назал. 0,05 % контейнер 10 мл, #1	ТОВ СП «Сперко Україна»
13	АМІКСИН® ІС, табл. в/о 0,125 г блістер, #3	ТДВ «ІнтерХім»
14	КАПТОПРЕС-ДАРНИЦЯ, , табл. уп., #20	ПрАТ ФФ «Дарниця»
15	КОРВАЛОЛ®, крап. орал. фл. 50 мл, #1	АТ «Фармак»
16	БІСОПРОЛОЛ-КВ, табл. 5 мг блістер, в пачці, #30	АТ «Київський вітамінний завод»
17	ЛІПРАЗИД 10, табл. блістер, в пачці, #30	ПАТ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод»
18	ЦЕФТРИАКСОН, пор. д/р-ну д/ін. 1 г фл., #1	АТ «Київмедпрепарат»
19	ФУРАГІН, табл. 50 мг блістер, в пачці, #30	АТ «Галичфарм»
20	АЗИТРОМІЦИН-АСТРАФАРМ, капс. 500 мг, #3	ТОВ «Астрафарм»
21	АРМАДІН, р-н д/ін. 50 мг/мл амп. 2 мл, у касеті у пачці, #10	ПрАТ «Лекхім-Харків»
22	ЕНАЛАПРИЛ-ЗДОРОВ'Я, табл. 10 мг блістер, #20	ТОВ ФК «Здоров'я»
23	МЕТРОНІДАЗОЛ, табл. 250 мг блістер, #20	АТ «Лубнифарм»
24	НАТРІЮ ХЛОРИД, р-н д/інф. 9 мг/мл пляшка 200 мл	ТОВ «Юрія-Фарм»
25	НІФУРОКСАЗИД-СПЕРКО, капс. 200 мг контейнер, в пачці, #12	ТОВ СП «Сперко Україна»
26	ГІДАЗЕПАМ ІС®, табл. 0,02 г блістер, #20	ТДВ «ІнтерХім»