



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 Ваш _____ від _____

ПП «МЕДІСТ»

м. Прилуки, Чернігівська обл.,

**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 30-денний строк з дня отримання цієї вимоги** надати Відділенню наступну інформацію, пояснення та копії документів:

I. Щодо використання торгових марок/найменувань/бренду та інформаційних систем та процедура замовлення лікарських засобів

1. Під якою торговою маркою/брендом/найменуванням аптечною групою (мережею) здійснює діяльність приватне підприємство «МЕДІСТ» (далі - Аптека).
2. Копію договору, з усіма змінами, додатками та доповненнями, відповідно до якого Аптека має право на використання бренду (аптечної групи (мережі) зазначеного у пункті 1.



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД

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

Північне міжобласне територіальне відділення АМКУ



№ 60-02/2535e від 28.03.2025

3. Надати інформацію щодо суми коштів (помісячно), які Аптека сплачувала за використання марки/бренду/найменування (аптечної мережі (групи)), зазначеного у пункті 1, протягом 2023-2024 років.

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

5. Якою комп'ютерною програмою користувалась Аптека протягом 2023-2024 років для формування асортиментних замовлень та кому належить авторське право на цей продукт?

6. До яких сайтів суб'єктів господарювання (із зазначенням найменування та ЄДРПОУ) Аптека має право доступу до адміністративної панелі та редагування інформації у ній або на яких відображена інформація про вашу діяльність. Зазначити посилання на такі сайти.

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

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

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

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

9. Деталізовано описати механізм формування Аптекою замовлення на лікарські засоби із зазначенням програмного продукту, що використовується (вказати найменування) описати його функціонал. Надати приклади скріншотів кожного з етапів формування замовлення.

10. Описати механізм отримання прайс-листів від дистриб'юторів та надати підтверджуючі документи (приклади скріншотів, які будуть відображати дату та час отримання пропозиції дистриб'ютора).

11. Надати копії прайс-листів кожного із дистриб'юторів за 01.07.2023, 07.12.2023, 01.07.2024, 07.12.2024.

II. Щодо ціноутворення та умов правочинів, укладених з дистриб'ютором

1. Вказати яким чином здійснюється закупівля лікарських засобів для їх подальшого продажу в Аптеці:

- 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):

- централізовано формується однаковий асортимент по всіх аптечних закладах, що входять до аптечної групи (мережі);

- централізовано але по кожній аптеці мережі 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:

- централізовано з встановленням однакового рівня по всіх аптечних закладах, 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 торговельних надбавок;

- інше (зазначити).

4. Які чинники відіграють вирішальну роль при формуванні асортименту лікарських засобів в Аптеці?

5. Щодо формування цінової політики на лікарські засоби:

5.1 Описати цінову політику Аптеки стосовно формування роздрібною торговельною націнки на лікарські засоби.

5.2 Вказати фактори, які впливали на встановлення роздрібною торговельною націнки 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,

- місцерозташування аптеки, тощо?

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

3. Чи існує вимога або рекомендації будь-якого суб'єкта господарювання до Аптеки стосовно реалізації певного лікарського засобу кінцевому споживачу за конкретною ціною? Якщо так, надати копії таких документів.

8. Яким чином встановлена норма прибутку аптеки та яким чином контролюється її досягнення?

9. Надати міркування стосовно можливого недоотримання прибутку у зв'язку з прийняттям постанови Кабінету Міністрів України №168 від 14.02.2025 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо стабілізації цін на лікарські засоби».

10. 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 місяцям**, за формою таблиці 1, наведеної нижче:

Таблиця 1

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					

11. 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 місяцям**, за формою таблиці 2, наведеної нижче:

Таблиця 2

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					

12. Надати інформацію про загальні обсяги реалізації Аптекою всіх лікарських засобів у грошовому виразі протягом 2023-2024 років окремо за кожний рік.

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

14. Вказати чи отримує Аптека 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.

15. Інформацію про загальні обсяги реалізації інших товарів, окрім лікарських засобів, у грошовому виразі окремо за 2023 рік та 2024 рік по кожному аптечному закладу суб'єкта господарювання.

16. Інформацію про загальні обсяги наданих послуг, у грошовому виразі окремо за 2023 рік та 2024 рік по кожному аптечному закладу суб'єкта господарювання.

17. Копії документів, які визначають підходи, методику, 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.

18. Вказати відсоток прибутковості 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.

19. Розбити на статті витрат, пов'язаних з обігом лікарських засобів, роздрібну торгівельну націнку аптечного закладу на лікарські засоби, що зазначені в Додатку.

20. Надати пояснення, які фактори впливають на підвищення аптечним закладом ціни реалізації лікарських засобів більш, ніж на 5 відсотків.

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

III. 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 пояснення щодо кожного заходу окремо.

2. Вказати хто (назва суб'єкта господарювання, код ЄДРПОУ) та яким чином визначає перелік аптечних закладів, які приймають участь у проведенні заходів, зазначених у пункті 1 цього блоку питань.

3. 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 Аптекою (та/або суб'єктами господарювання пов'язаними з нею відносинами контролю у розумінні статті 1 Закону України «Про захист економічної конкуренції») або третіми особами та які були чинні у 2023-2024 роках (із зазначенням контрагента, дати укладання та суми договору) (далі – маркетингові договори).

4. За чиєї ініціативи (імпортера/виробника чи Аптеки) було укладено договори про надання маркетингових послуг, зазначені у пункті 3 цього блоку питань?

5. Пояснити яким чином відбувається вибір переліку лікарських засобів щодо яких Аптека надає маркетингові послуги замовнику, зазначені у пункті 3 цього блоку питань.

6. По кожному маркетинговому договору (зазначеному у пункті 3) 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.

7. По кожному маркетинговому договору (зазначеному у пункті 3) надати інформацію щодо суми коштів, які Аптека отримала від замовників маркетингових послуг протягом 2023-2024 років із зазначенням облікового періоду.

Таблиця 3

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.

8. Описати складові розміру витрат Аптеки та їх відсоткове значення, що впливали на встановлення вартості послуг, що надавались нею під час виконання умов маркетингових договорів (зазначених у пункті 3).

9. 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.

Крім того, Аптека 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 2003) 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 особа 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 Антимонопольному комітету України, його територіальному відділенню, інформації у встановлені 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.

Голова Відділення

Андрій ПОГОРЕЛОВ

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	ЛППРАЗИД 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»