



# АНТИМОНОПОЛЬНИЙ КОМІТЕТ УКРАЇНИ СХІДНЕ МІЖОБЛАСНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ВІДДІЛЕННЯ

майдан Свободи, 5, Держпром, 6 під'їзд, 1 поверх, м. Харків, 61022, тел. (057) 7-143-444

вулиця Капітана Володимира Кісельова, 1, місто Полтава, 36014, тел. (0532) 56-39-77

E-mail: khrv@amcu.gov.ua, сайт: eastmtv.amcu.gov.ua, код згідно ЄДРПОУ 22630473

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

від \_\_\_\_\_

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ  
«СУМСЬКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВ'Я»**



## **ВИМОГА про надання інформації**

Східним міжобласним територіальним відділенням Антимонопольного комітету України (далі – Відділення) на виконання доручення Голови Антимонопольного комітету України від 17.03.2025 № 13-01/224 (вх. від 18.03.2025 № 70-01/164К) здійснюється дослідження регіональних особливостей формування цін на лікарські засоби та їх реалізацію суб'єктами господарювання.

Враховуючи наведене, у зв'язку зі здійсненням державного контролю за дотриманням законодавства про захист економічної конкуренції, керуючись статтею 3, пунктом 5 частини першої статті 17, статтями 22, 22<sup>1</sup> Закону України «Про Антимонопольний комітет України» (зі змінами), Положенням про територіальне відділення Антимонопольного комітету України, затвердженим розпорядженням Антимонопольного комітету України від 23.02.2001 № 32-р, зареєстрованим Міністерством юстиції України 30.03.2001 за № 291/5482 (зі змінами), **вимагаю у 14 – денний строк з дня отримання цієї вимоги** надати до Відділення наступну інформацію та копії документів:

1. Перелік суб'єктів господарювання (юридичних та фізичних осіб) ТОВАРИСТВА З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СУМСЬКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВ'Я» (далі – Товариство), які пов'язані 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:

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.



ДОКУМЕНТ СЕД АСКОД

Сертифікат:

3FAA9288358EC00304000000785F350068A8C900

Підписувач: Рум'янець Владислав Юрійович

Дійсний з: 13.12.2023 0:00:00 по 12.12.2025 23:59:59

Східне міжобласне територіальне відділення АМКУ



№ 70-02/4479e від 10.07.2025

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

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. Надати інформацію (найменування юридичної особи та/або фізичної особи підприємця, ідентифікаційний код) та підтверджуючі документи, щодо всіх суб'єктів господарювання з якими у Товариства та/або інших учасників Групи укладені договори на використання Товариством та/або іншими учасниками Групи франшизи, **торгової марки, знаків для товарів та послуг**, промислових зразків, сайтів, комерційної концесії та/або інших прав об'єктів інтелектуальної власності, що діяли протягом 2023-2024 та станом на теперішній час.

5. Кількість торгових точок Товариства, з розбивкою на аптеки та аптечні пункти, та місця провадження господарської діяльності 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). Надати в табличному вигляді в форматі Excel.

6. Кількість аптечних складів Товариства із зазначенням кількості, площі та місця знаходження.

7. 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).

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

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

10. Яку інформаційно-довідкову систему та/або комп'ютерну програму (**зазначити назву**) Товариство використовувало протягом 2023-2024 років для пошуку лікарського засобу? Кому належить (**зазначити найменування юридичної особи або ПІБ фізичної особи та код ЄДРПОУ**) патент/ліцензія/авторське право на дану систему/продукт. **Надати копії відповідних документів (договорів, контрактів, ліцензій тощо).**

11. Яку інформаційно-довідкову систему та/або комп'ютерну програму (**зазначити назву**) використовувало Товариство протягом 2023-2024 років для формування замовлення на лікарські засоби. Кому належить (**зазначити найменування юридичної особи або ПІБ фізичної особи та код ЄДРПОУ**) патент/ліцензія/авторське право на дану систему/продукт. **Надати копії відповідних документів (договорів, контрактів, ліцензій тощо).**

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

13. Зазначити суб'єкта господарювання чи фізичну особу інтернет-сервісом якого Товариство користується, що створений для здійснення діяльності у сфері комерційної та посередницької діяльності, а також перелік прав на користування даним інтернет-сервісом та доступності його функцій.

14. Копії всіх 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 та станом на теперішній час. 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.

15. 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).

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

- централізовано формується однаковий асортимент по всіх аптечних закладах, 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).

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

- 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 торгівельних надбавок;
- інше (зазначити).

18. Які чинники відіграють вирішальну роль при формуванні асортименту лікарських засобів в аптеці?

19. Щодо формування цінової політики на лікарські засоби:

19.1 Описати цінову політику Товариства стосовно формування роздрібно торгівельної націнки на лікарські засоби.

19.2 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.

19.3 Вказати фактори, які впливали на встановлення роздрібної торгівельної націнки на лікарський засіб в певному розмірі та чим суб'єкт господарювання керувався при її формуванні впродовж зазначеного періоду.

20. 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.

21. Яким чином встановлена норма прибутку аптечного закладу та яким чином контролюється її досягнення.

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

23. Інформацію про загальні обсяги реалізації Товариством всіх лікарських засобів у грошовому виразі протягом 2023-2024 років окремо за кожний рік.

24. 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.

25. 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.

26. Інформацію про загальні обсяги реалізації Товариством інших товарів, окрім лікарських засобів у грошовому виразі протягом 2023-2024 років окремо за кожний рік.

27. 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.

28. 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.

29. Інформацію про загальні обсяги наданих Товариством послуг, у грошовому виразі окремо за 2023 рік та 2024 рік.

30. Вказати чи отримувало Товариство дохід від інших видів діяльності крім роздрібної торгівлі лікарськими засобами? Якщо так – зазначити загальну суму отриманого Товариством доходу від інших видів діяльності крім роздрібної торгівлі лікарськими засобами за 2023 та 2024 роки. **Суми отриманих коштів вказати по кожному виду такої**

діяльності (із чітким зазначенням виду) Товариства та по кожному року окремо. Якщо ні – чітко про це зазначити.

31. Інформацію про загальні обсяги придбання Товариством лікарських засобів, вказаних у таблиці 1 (додаток до цієї вимоги), 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 | 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 |                  |                                                                                        |                                                            |                                                      |                                                |

32. Інформацію про загальні обсяги реалізації аптекою лікарських засобів, вказаних у таблиці 1 (додаток до цієї вимоги), 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 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 |                  |                                                             |                                                       |                                                 |                                    |

33. Зазначити питому вагу складових витрат Товариства у період 2023-2024 років при формуванні ціни реалізації лікарських засобів та при формування націнки на них.

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

35. 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. **У разі, якщо зазначена інформація відсутня по кожному аптечному закладу Товариства, зазначену у цьому пункті інформацію надати загалом по Товариству.**

36. 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, в одному місті обласного значення та одному селищі на лікарські засоби, що зазначені в Таблиці 1 (додаток до цієї вимоги).

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

38. Копії договорів (контрактів, угод тощо), укладених Товариством з дистриб'юторами, що діяли протягом 2023-2024 років.

39. Вказати хто (назва суб'єкта господарювання) 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.

40. Вказати хто (назва суб'єкта господарювання) та яким чином визначає перелік аптечних закладів Товариства, які приймають участь у проведенні заходів, зазначених у пункті 39.

41. Вказати хто (назва суб'єкта господарювання) 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 39.

42. **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). **Надати копії всіх маркетингових договорів (з усіма змінами, додатками, додатковими угодами тощо).**

43. За чієї ініціативи (імпортера/виробника чи Товариства) було укладено договори про надання маркетингових послуг, зазначені у пункті 42.

44. Пояснити яким чином відбувається вибір переліку лікарських засобів щодо яких Товариство надає маркетингові послуги замовнику, зазначені у пункті 42.

45. По кожному виду маркетингового договору (зазначеному у пункті 42) 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.

46. По кожному маркетинговому договору (зазначеному у пункті 42) надати інформацію щодо суми коштів, які Товариство отримало від замовників маркетингових послуг протягом 2023-2024 років (помісячно) із зазначенням облікового періоду у вигляді таблиці 4.

Таблиця 4

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

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

47. 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 42).

48. 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.

49. Інформацію щодо суми доходу (виручки) Товариства від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) за 2023 та 2024 роки (окремо за кожен рік) з наданням копій підтверджуючих документів (форма № 2 «Звіт про фінансові результати» тощо).

Також необхідно надати контактні дані особи, відповідальної за підготовку відповіді на вимогу, а саме: ПІБ, посаду, електронну адресу та контактний телефон.

**Таблиці № 2 - № 4 надати у електронному вигляді у форматі Excel.**

**Інформацію на вимогу в електронному вигляді просимо надати на оптичному носії інформації типу CD-Recordable або DVD-Recordable або флеш накопичувачі. Характеристики оптичного носія інформації (марка, серійний номер, колір тощо) мають бути зазначені в листі-відповіді на цю вимогу. Серійний номер є індивідуальним для кожного оптичного носія.**

**Усі документи повинні бути завірені належним чином, пронумеровані та підписані керівником або уповноваженою особою.**

У разі надання інформації з обмеженим доступом (у тому числі конфіденційної інформації), необхідно: (1) зазначати, 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 такої інформації до інформації із обмеженим доступом.

Крім того, територіальному відділенню Антимонопольного комітету України окремим супровідним листом надається не конфіденційна версія документів чи іншої інформації, зокрема з виключеною, зачорненою чи в інший спосіб зміненою інформацією, яка забезпечує достатній їй захист та досягнення цілей, передбачених пунктом 2 та 3 частини шостої статті 22<sup>1</sup> Закону України «Про Антимонопольний комітет України».

Відповідно до статті 22 Закону України «Про Антимонопольний комітет України», вимоги Голови територіального відділення Комітету є обов'язковими для виконання у визначені ними строки. Відповідно до статті 22<sup>1</sup> цього ж Закону суб'єкти господарювання, об'єднання, органи влади, органи місцевого самоврядування, органи адміністративно-господарського управління та контролю, 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 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.

Одночасно зазначаємо, що відповідно до пунктів 13, 14, 15 статті 50 Закону України «Про захист економічної конкуренції» неподання, подання інформації в неповному обсязі у встановлені головою територіального відділення Антимонопольного комітету України строки або подання недостовірної інформації є порушенням законодавства про захист економічної конкуренції.

Відповідно до статті 52 Закону України «Про захист економічної конкуренції» такі порушення тягнуть за собою відповідальність у вигляді штрафу.

**Інформацію на вимогу просимо надати в електронному вигляді на електронну адресу: [khrv@amcu.gov.ua](mailto:khrv@amcu.gov.ua) та у паперовому вигляді на адресу: майдан Свободи, 5, Держпром, 6 під'їзд, 1 поверх, місто Харків, 61022.**

Додаток: таблиця 1 – в 1 прим. на 1 арк.

**В.о. Голови Відділення**

**Владислав РУМ'ЯНЦЕВ**

Таблиця 1

|    | 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»                                      |