

152-16/3 1797
13.06.17

Суб'єкту господарювання

Згідно реєстрації

Про надання інформації

Вимога

У зв'язку з розглядом справ № 3/20-108-14, № 3/20-96-14, № 3/20-104-15, № 3/20-136-15, № 3/20-137-15 про порушення законодавства про захист економічної конкуренції, досвідченим ринків реалізації лікарських засобів в межах Харківської області, на підставі статей 3, 7, 12, 17, 22, 22¹ Закону України «Про Антимонопольний комітет України» (із змінами), статей 1, 4 Закону України «Про захист економічної конкуренції», пунктів 1, 3, 8, 9 Положення про територіальне відділення Антимонопольного комітету України, затвердженого розпорядженням Антимонопольного комітету України від 23.02.2001 р. №32-р, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 30.03.2001 за № 291/5482 (із змінами), *Суб'єкту господарювання* необхідно в 14-денний строк з дня отримання цієї вимоги надати до Харківської обласної державної адміністрації, Антимонопольного комітету України (61022, м. Харків, м-н Свободи, 2) електронною поштою та поштою, крім 32) наступну інформацію щодо діяльності в межах Харківської області протягом періоду 2014-2016 років та поточного періоду 2017 року:

1. Назначити назви всіх програм обліку та управління (із вказанням періодів їх використання), що використовувались суб'єктом господарювання, а також їх розробників та обслуговувачів компанії.
2. Копії всіх агентських договорів рів (угод) з усіма змінами, доповненнями та додатками, які діють (свійські) в період з 01.01.2014 до теперішнього часу. У разі відсутності в договорах інформації про територію, в межах якої здійснюється реалізація лікарських засобів, вказати її окремо у відповідь на зазначений пункт вимоги.
3. Копії всіх договорів купівлі та продажу лікарських засобів з усіма змінами та додатками, які діють (свійські) в період з 01.01.2014 до теперішнього часу.
4. Щодо всіх аптечних закладів суб'єкта господарювання в Харківській області виконати м. Харків у видві галузі № 1.

Таблиця №1

№ п/п	Ціля	Адреса		Щодо оформлення фасилів аптечних закладів		
		Центрального закладу	Аптечного закладу	Центр закладу на фасилі	Період розміщення**	Ціна, місце виготовлення осіб, які здійснювали виготовлення та монтаж фасилів**

** надати фотографування об'єкта поштою кожен змінений у часі строк

5. Зазначити всі дисконтні програми, які діяли в аптечних закладах суб'єкта господарювання (по кожному закладу окремо), із зазначенням строків дії та умов в період 01.01.2014 по теперішній час.

6. Вказати всіх осіб (юридичних та фізичних), які здійснювали (здійснюють) виробдження та /або обслуговування дисконтних програм, в тому числі щодо реалізації за «оптовими цінами» та при придбанні «від 3 одиниць товару» (по кожній програмі окремо).

7. Зазначити всіх суб'єктів господарювання та місцезнаходження аптечних закладів, які використовують позначення «АПТЕКА АПТОВИХ ЦІН».

8. Щодо карток, які використовувались в аптечних закладах суб'єкта господарювання в період з 01.01.2014 по теперішній час:

8.1. Умови отримання та користування картками покупця із зазначенням періодів їх використання

8.2. Зазначити назву та розробника програмного забезпечення, яке використовувалося (використовується) при застосуванні карток.

8.3. Надати копії договорів та актів виконаних робіт, пов'язаних із виготовленням карток, виробдженням програмного забезпечення, застосуванням карткових систем, тощо

9. Обсяги реалізації лікарських засобів помісячно з 01.01.2014 по теперішній час в розрізі аптечних закладів у вигляді Таблиці № 2.

Таблиця № 2

Місяць, рік	Назва аптечного закладу, місце знаходження	
	Обсяги реалізації лікарських засобів, тис. грн.	
	за картою	за «оптовими цінами»
Січень 2014 року		
Гравень 2017 року		

10. Вказати всіх постачальників лікарських засобів із зазначенням повної назви, ідентифікаційного коду, місцезнаходження та засобів зв'язку.

11. Щодо обсягів закупівлі лікарських засобів помісячно протягом 2014-2016 років та поточного періоду 2017 року в розрізі постачальників (по кожному аптечному закладу окремо) у вигляді таблиці № 3.

Таблиця № 3

Місяць, рік	Назва аптечного закладу, місце знаходження	
	Обсяги закупівлі лікарських засобів, тис. грн.	
Січень 2014	ЦФ «Гамма 55»	

12. Надати перелік всіх лікарських засобів, які Суб'єкту господарювання постачають інші суб'єкти господарювання, окрім ЦФ «Гамма 55».

13. Щодо закупівлі лікарських засобів, наведених у додатку 1 до цієї звіту, протягом 2014-2016 та поточного періоду 2017 року у вигляді Таблиці № 4 (по кожному аптечному закладу окремо).

Таблиця № 4

Дата закупівлі	Назва аптечного закладу, місце знаходження	Назва лікарського засобу, з додатку 1	Обсяг закупівлі, грн.	Код суб'єкта господарювання (по додатку 1)	Ідентифікаційний код місцезнаходження	Вартість	Кількість
						одиниць, грн.	одиниць, тис.
01.01.2014							
07.06.2017							

14. Щодо реалізації лікарських засобів, наведених у додатку 1 до цієї вимоги, протягом 2014-2016 та поточного періоду 2017 року у вигляді таблиці № 5 (по кожному аптечному закладу окремо).

Таблиця № 5

Дата реалізації	Ціна одиниці реалізації, грн	Кількість одиниць, шт.	Назва аптечного закладу, місце знаходження	
			Назва лікарського засобу з додатку 1	Обсяг реалізації, грн
загалом 2014				Торгова марка на бляшці "»
» 2015				
» 2016				
» 2017				

15. Якщо суб'єкт господарювання використовує програми «Аптека Моріон», «Паранетель», тощо, надати копії договорів про їх використання за 2014-2016 роки та поточний період 2017 року із зазначенням розробників та користувачів (в т.ч. мають до цього доступу) та їх функцій.

16. Обсяг доходу (спружини) від реалізації продукції (товарів, робіт та послуг) отриманого з об'єктом господарювання за 2016 рік.

17. Копію форми №2 «Звіт про фінансові результати» або Податкової декларації платника єдиного податку третьої групи (Суб'єкта господарювання) за 2016 рік.

Віповідь необхідно надати на кожне питання згідно з нумерацією. Всі документи повинні бути належним чином оформлені, підписані керівником та засвідчені печаткою.

У разі надання інформації з обмеженим доступом (у тому числі конфіденційної інформації), Суб'єкт господарювання зобов'язаний: (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 з обмеженим доступом.

Крім того, територіальному відділенню надається не конфіденційна версія документів та іншої інформації, зокрема з вищевказаною, зачорненою чи в інший спосіб зміщеною інформацією, яка забезпечує достатній її вихід та досягнення цілей, передбачених пунктами 2 та 3 частини третьої статті 22-1 Закону України «Про Антимонополий комітет України».

Звертаємо увагу, що відповідно до статей 22, 22-1 Закону України «Про Антимонополий комітет України» згоди Голови територіального відділення Комітету щодо надання інформації є обов'язковими для виконання у визначених строках.

Одночасно повідомляємо, що неоподання інформації, подання інформації в неповному обсязі у встановлені головою територіального відділення строки, подання недостовірної інформації територіальному відділенню тягне за собою відповідальність згідно зі статтями 50, 52 Закону України «Про захист економічної конкуренції».

В.д. голови

П.В. Фастова

Перелік лікарських засобів

№ п/п	Назва лікарського засобу	Виробник
1.	Но-шпа	ХІНОІІІ Завод Фармацевтичних та Хімічних Продуктів Прайвіт Ко. Лтд. (ХІНОІІІ Прайвіт Ко. Лтд.), Угорщина
2.	Церукал	"AWD.pharma GmbH & Co.KG"; "LTD "PLIVA Croatia", Німеччина/Хорватія
3.	Оснамокс	Сандоз ГмбХ, Австрія
4.	Біонарокс	Лабораторії Сервіс Індустрі/ВАТ Фармацевтичний завод ЕІС, Франція/Угорщина
5.	Пангенол	Меркле ГмбХ, Німеччина
6.	Есенціале Форте II	Бй. Натгерманн енд Саяї ГмбХ, Німеччина
7.	ЕЛЕВІТ ПРОНАТАЛЬ	"Rottendorf Pharma GmbH" для "Bayer Consumer Care AG", Німеччина/Швейцарія
8.	Уросент	АТ "Лекхім-Харків", м. Харків, Україна
9.	Детралекс	"Les Laboratoires Servier Industry" для "Les Laboratoires Servier", Франція

Ресетр до вимоги від 13.06.2017 № 02-26/3-195 I

№ п/п	Найменування підприємства	Адреса підприємства
1	ПП «ІМІТ 2011»	61009, м. Харків, просп. Гагаріна, буд. 244
2	ПП «ФАРМАРОСІ 2011»	61177, м. Харків, вул. Золотівська, буд. 19
3	ТОВ «АНТЕКА 97»	62472, Харківська обл., Харківський район, м. Мерефа, вул. Леонівська, буд. 64
4	ПП «АНТЕКА 2011»	61072, м. Харків, вул. Сесеніна, буд. 12
5	ТОВ «УЛЬТРАСТЕРИЛІЗАТОР»	61176, м. Харків, вул. Благочинна, буд. 2
6	ТОВ «АНТЕКА № 308»	61051, м. Харків, вул. Клонківська, буд. 337-А