



АНТИМОНОПОЛЬНИЙ КОМІТЕТ УКРАЇНИ

РЕКОМЕНДАЦІЇ

31 березня 2020 р.

Київ

№ 14-рк

**Учасникам фармацевтичних
ринків:**
***вітчизняним виробникам;
імпортерам;
вітчизняним дистриб'юторам;
аптечним мережам***

Про здійснення заходів, спрямованих
на запобігання порушенням законодавства
про захист економічної конкуренції

Антимонопольний комітет України, розглянувши подання відділу ринків фармацевтики Департаменту досліджень і розслідувань ринків виробничої сфери, фармацевтики та рітейлу від 25 березня 2020 року № від 27.03.2020 № 126-01/143-п

ВСТАНОВИВ:

1. Предмет рекомендацій

- (1) Антимонопольний комітет України (далі – Комітет) надає рекомендації у порядку, передбаченому статтею 7 Закону України «Про Антимонопольний комітет України», у сфері формування та реалізації конкурентної політики щодо здійснення заходів, спрямованих на запобігання порушенням законодавства про захист економічної конкуренції.
- (2) У зв'язку з оголошенням ВООЗ пандемії коронавірусу COVID-19, на виконання доручення Кабінету Міністрів України від 06.03.2020 № 9920/0/1-20, у зв'язку із соціальною важливістю питань забезпечення доступності для населення, у тому числі цінової, лікарських засобів та медичних виробів, Комітет у межах повноважень проводить дослідження ринків противірусних лікарських засобів та ринків медичних виробів, що використовуються для індивідуального захисту.
- (3) Комітет вважає, що в умовах проблематики сьогодення добросовісна та виважена поведінка учасників фармацевтичних ринків має забезпечити доступність необхідних лікарських засобів та медичних виробів для безпосереднього споживача.

2. Інформація щодо товарних ринків

- (4) За змістом своєї діяльності на різних ланках системи, що забезпечує населення готовими для використання лікарськими засобами, можна виділити, зокрема, такі групи учасників:
- вітчизняні виробники лікарських засобів;
 - представництва іноземних виробників (без права/з правом юридичної особи);
 - імпортери (дистриб'ютори);
 - суб'єкти господарювання, що здійснюють оптову торгівлю лікарськими засобами (у тому числі асортиментні компанії);
 - суб'єкти господарювання, що здійснюють роздрібну торгівлю лікарськими засобами.
- (5) Учасники ланцюга обігу лікарських засобів діють на різних товарних ринках.
- (6) Рівень конкуренції на відповідному ринку залежить від товарних меж ринку, який визначається шляхом формування групи взаємозамінних товарів (товарних груп), у межах якої споживач за звичайних умов може легко перейти від споживання одного товару до споживання іншого.
- (7) На рівні виробництва / імпорту лікарських засобів основними учасниками ринків відповідних лікарських засобів є вітчизняні виробники лікарських засобів, представництва іноземних виробників, імпортери. Сфера виробництва / імпорту лікарських засобів відзначається великою кількістю учасників, при цьому рівень конкуренції на відповідних ринках є різним залежно від товарних меж ринків. На рівні виробництва / імпорту лікарських засобів ринки є загальнодержавними.
- (8) Ступінь концентрації на таких ринках може бути високим, якщо лікарський засіб знаходиться під патентним захистом (генеричні лікарські засоби відсутні) або кількість торговельних назв лікарських засобів з однаковою назвою діючої речовини обмежена. В інших випадках за наявності кількості генеричних препаратів (однакова назва діючої речовини) ринки мають бути конкурентними.
- (9) Оскільки виробник зазвичай виробляє не одне найменування товару, а принаймні декілька (іноді сотні лікарських засобів), відносини продажу лікарських засобів від виробника / імпортера до оптового дистриб'ютора – це відносини щодо умов реалізації асортименту лікарських засобів із різними споживчими властивостями, різними умовами зберігання, терміном придатності, наявністю замінників тощо.
- (10) Протягом останніх років на рівні дистрибуції / оптової торгівлі три найбільших вітчизняних дистриб'ютори мають суттєву ринкову владу на ринку постачання оптових партій лікарських засобів у широкоасортиментному наборі та не зазнають значної конкуренції на цьому ринку внаслідок відносно невеликого розміру часток, які належать конкурентам.
- (11) Ринок оптової торгівлі лікарськими засобами в широкоасортиментному наборі є загальнодержавним.
- (12) Ринки роздрібною торгівлі лікарськими засобами є регіональними. Учасниками цих ринків є суб'єкти господарювання, що здійснюють роздрібну торгівлю лікарськими засобами в певних територіальних межах адміністративно-територіальної одиниці. Регіональні ринки роздрібною торгівлі лікарськими засобами здебільшого конкурентні. Але в окремих територіальних межах такі ринки можуть мати структурні ознаки монопольного (домінуючого) становища / колективної монополії.

3. Поведінка учасників фармацевтичних ринків щодо постачання та реалізації лікарських засобів

- (13) З метою організації процесів, пов'язаних безпосередньо з реалізацією лікарських засобів, суб'єкти господарювання – виробник / імпортер / дистриб'ютор / аптечна мережа, що є учасниками різних товарних ринків, вступають у певні договірні відносини, якими визначаються умови реалізації товару та на підставі яких фактично відбувається формування ціни лікарського засобу для кінцевого споживача.
- (14) За наявною в Комітеті інформацією, поведінка вітчизняних виробників лікарських засобів характеризується таким чином.
Валютою ціни товару в договорі поставки вітчизняного виробника лікарського засобу є національна валюта.
Переважає більшість вітчизняних виробників у договорах поставки не визначають ціну товару. Ціна погоджується сторонами договору при формуванні замовлень на поставку лікарських засобів; визначається на підставі прайс-листів виробників, чинних на момент замовлення; затверджується в специфікаціях до договору (щомісячних тощо); вказується в накладних (видаткових, видатково-транспортних, товарно-транспортних, на відпуск тощо).
Окремі вітчизняні виробники в генеральних специфікаціях до договорів поставки вказують асортимент, найменування та ціну товарів. Зміни вносяться шляхом укладання додаткових угод або підписання нової генеральної специфікації.
Отже, фактично вітчизняні виробники лікарських засобів можуть власним рішенням змінювати ціну на товар свого виробництва протягом дії договору.
- (15) За наявною в Комітеті інформацією, поведінка імпортерів / дистриб'юторів лікарських засобів характеризується наявністю довгострокових договорів поставки, де асортимент та ціни на лікарські засоби визначаються в генеральних специфікаціях, що є невід'ємною частиною цих договорів. Ціни на лікарські засоби здебільше зазначаються в доларах США або євро. Переважно валютна ціна на лікарські засоби залишається стабільною. Відповідно до умов поставок, іноземні виробники забезпечують доставку лікарських засобів на територію України до визначеного місця (зазвичай – логістичний центр продавця), а всі інші дії та витрати, пов'язані з перевезенням лікарських засобів до аптечних складів, здійснюють вітчизняні дистриб'ютори.
- (16) Оскільки більш ніж 70 відсотків лікарських засобів, що знаходяться в обігу в Україні, іноземного походження, а вітчизняні лікарські засоби здебільшого виробляються з імпортованої в Україну сировини, вартість лікарських засобів як імпортованих, так і вітчизняних залежить від зміни курсу гривні до іноземної валюти.
- (17) Як правило, плата за поставку лікарських засобів іноземного виробництва здійснюється у валюті договорів поставки шляхом 100-відсоткової передплати на банківські рахунки іноземних виробників та/або протягом визначеного періоду (20/30/60/90 днів) з дати виставлення рахунка-фактури за умови надання банківських гарантій.
- (18) З метою здійснення оплати за такими договорами імпортери / вітчизняні дистриб'ютори мають проводити валютні операції щодо закупівлі іноземної валюти на міжбанківському валютному ринку.

- (19) Відповідно, оптово-відпускна ціна зазначається у гривні та розраховується за середнім курсом гривні, встановленим на міжбанківському валютному ринку України на дату, що передує даті реалізації товару.
- (20) Тобто, коливання міжбанківських курсів іноземних валют є однією з підстав для проведення імпортерами / вітчизняними дистриб'юторами переоцінки лікарських засобів, які були придбані за іноземну валюту раніше та наявні на аптечних складах (складські запаси). А отже, ціна одиниці імпортованого товару визначається з урахуванням міжбанківського курсу гривні до іноземної валюти на кожен день продажу товару та автоматично перераховується кожного дня.
- (21) Отож, імпортери / вітчизняні дистриб'ютори мають можливість мінімізації власних ризиків від коливань курсу національної валюти, зокрема шляхом переоцінки раніше придбаних товарних запасів за збільшеним курсом.
- (22) Як свідчить ретроспективний досвід досліджень Комітетом поведінки учасників фармацевтичних ринків в Україні, при знеціненні національної валюти, зміна ціни імпортованих лікарських засобів відбувається в більш короткостроковий період, ніж зміна ціни лікарських засобів вітчизняного виробництва (у разі наявності у вітчизняного виробника достатньої кількості субстанцій для виробництва готових лікарських засобів).
- (23) За наявною в Комітеті інформацією, поведінка суб'єктів господарювання, що здійснюють роздрібну торгівлю лікарськими засобами, характеризується таким чином.
Валютою ціни товару в договорі поставки лікарських засобів від вітчизняного виробника / вітчизняного дистриб'ютора до аптечної мережі є національна валюта.
Товар постачається на замовлення юридичної особи аптечної мережі у порядку формування в аптечних закладах мережі потреби в лікарських засобах.
- (24) Як правило, під час роздрібною реалізації лікарських засобів аптечні мережі застосовують метод FIFO (First In, First Out) – принцип «чотирьох П» (Першим Прийшло – Першим Пішло). Оцінка запасів за методом FIFO базується на припущенні, що запаси використовуються в тій послідовності, в якій вони надходили до аптечного закладу (поставлені на бухгалтерський облік). Тобто, запаси, які першими відпускаються у продаж, оцінюються за собівартістю перших за часом надходження на склад.
- (25) У такому випадку в аптеці можуть бути в наявності одні ж ті самі лікарські засоби, але за різною ціною, залежно від часу надходження партії товару. За таких умов реалізації, при зростанні курсу іноземної валюти, споживач має можливість купувати ліки за вартістю першої, за часом надходження партії товару, тобто за більш низькою ціною.
- (26) Як свідчить досвід проведених Комітетом досліджень, саме такий спосіб і застосовують аптечні заклади за умови стабільної економічної ситуації при сталому курсі іноземної валюти або коли курс гривні по відношенню до іноземної валюти знижується.
Але, у разі настання на валютному ринку коливань в сторону збільшення курсу іноземної валюти, окремі аптечні мережі можуть застосовувати інструмент переоцінки залишків товару на складі до цін нової партії товару або шляхом розрахунку середніх цін. Відповідно, за таких умов кінцевий споживач не має

можливості купувати ліки за ціною тієї партії товару, що надійшла до аптеки раніше та яка є нижчою.

- (27) Мотивація до застосування таких дій аптечних мереж полягає в мінімізації власних фінансових ризиків від впливу наявних макроекономічних факторів, оскільки в разі підвищення курсу валют підвищується і вартість наступної закупки товару.

4. Вплив учасників фармацевтичних ринків на конкуренцію

- (28) Враховуючи наведене вище, зміна курсу валют та знецінення гривні призводять до зростання вартості лікарських засобів на всіх ланках просування товару, що фактично впливає на збільшення витрат лише кінцевого споживача, який отримує сталу заробітну плату, пенсію та інші соціальні виплати в національній валюті, та перерахунок таких виплат у зв'язку із зміною курсу валют не відбувається.
- (29) Наявна в Комітеті інформація щодо динаміки закупівельних цін («перші ціни» від імпортерів до вітчизняних дистриб'юторів) на окремі жарознижувальні та знеболювальні лікарські засоби протягом 2018 – 10 місяців 2019 року (при зміні курсу гривні щодо іноземної валюти в межах до 19 %) свідчить, що при зменшенні курсу гривні до іноземної валюти (поступово, з початку 2019 року) зміна закупівельних цін імпортерів у сторону зменшення відбувалась досить повільно, у рамках до 10 %, а на окремі лікарські засоби змін взагалі не було, як і не було зміни ціни на лікарські засоби вітчизняного виробництва в сторону їх зменшення.

Відповідно, далі по ланцюгу просування товару від вітчизняного дистриб'ютора до аптечної мережі, від аптеки до кінцевого споживача, де ціна реалізації лікарського засобу відбувається за рахунок застосування оптово-відпускної та роздрібною націнки, динаміка цін реалізації була фактично в тих самих рамках.

Тобто, у періоди зниження курсу гривні щодо іноземної валюти ціни на лікарські засоби у гривневому еквіваленті знижувались дуже повільно або не знижувалися взагалі.

- (30) На сьогодні курс гривні щодо іноземної валюти фактично наближається до рівня окремих періодів 2018 – початку 2019 року.
- (31) Враховуючи історично встановлені учасниками фармацевтичних ринків підходи щодо підтримання регулярних закупівель та встановлення закупівельних, оптово-відпускних, роздрібних цін на лікарські засоби, зміна рівня цін реалізації на всіх ланках просування товару, що імпортується, та товару вітчизняного виробництва (у частині впливу на ціну імпортової складової у виробництві) не має випереджати темпи зростання курсу іноземної валюти щодо гривні.
- (32) Дії учасників фармацевтичних ринків щодо постачання лікарських засобів зазвичай супроводжуються наданням маркетингових послуг. Так, найчастіше імпортери (замовники маркетингових послуг) застосовують практику мотивування продажів у відносинах із вітчизняними дистриб'юторами та аптеками. Це реалізується у вигляді надання фінансового стимулювання (бонусів, знижок тощо) виконавцям маркетингових послуг за виконання планів закупівлі / збуту та підтриманням рівня складських запасів (зокрема у вартісних показниках).
- (33) В умовах підвищення курсу валют планові (цільові) обсяги закупівлі / реалізації та/або підтримання товарних запасів, що встановлені у вартісному вимірі з метою нарахування плати за маркетингові послуги, можуть бути переглянуті

постачальниками / дистриб'юторами в сторону їх збільшення. Це, у свою чергу, може містити високий ризик підвищення вітчизняними дистриб'юторами та аптеками цін реалізації лікарських засобів заради виконання встановлених планів для отримання фінансових стимулів. Разом із тим, відповідно до рекомендаційних роз'яснень Комітету від 21 лютого 2019 р. № 5-рр стосовно застосування законодавства про захист економічної конкуренції учасниками ринків лікарських засобів у вертикальних відносинах щодо постачання та просування лікарських засобів, встановлення таких планових (цільових) рівнів у натуральному, а не вартісному вираженні, знижує ризик підвищення ціни для кінцевого споживача.

(34) Нагадуємо, що:

Відповідно до статті 6 Закону України «Про захист економічної конкуренції» антиконкурентними узгодженими діями є узгоджені дії, які призвели або можуть призвести до недопущення, усунення чи обмеження конкуренції.

Відповідно до статті 13 Закону України «Про захист економічної конкуренції» зловживанням монополієм (домінуючим) становищем на ринку є дії чи бездіяльність суб'єкта господарювання, який займає монополієне (домінуюче) становище на ринку, що призвели або можуть призвести до недопущення, усунення чи обмеження конкуренції, або ущемлення інтересів інших суб'єктів господарювання чи споживачів, які були б неможливими за умов існування значної конкуренції на ринку.

(35) Вчинення антиконкурентних узгоджених дій та зловживання монополієм (домінуючим) становищем на ринку забороняється і тягне за собою відповідальність згідно із законом.

(36) Звертаємо увагу учасників фармацевтичних ринків, що в умовах пандемії коронавірусу COVID-19 можуть виникати ризики вчинення окремими учасниками фармацевтичних ринків або групами учасників дій щодо постачання лікарських засобів, які можуть призвести до економічно необґрунтованого підвищення цін на лікарські засоби або штучного створення дефіциту товарів.

(37) Звертаємо увагу учасників узгоджених дій щодо поставки лікарських засобів та медичних виробів, що відповідно до частини п'ятої 5 статті 6 Закону України «Про захист економічної конкуренції»:

особа, що вчинила антиконкурентні узгоджені дії, але раніше за інших учасників цих дій добровільно повідомила про це Антимонопольний комітет України чи його територіальне відділення та надала інформацію, яка має суттєве значення для прийняття рішення у справі, звільняється від відповідальності за вчинення антиконкурентних узгоджених дій, передбаченої статтею 52 цього Закону.

Органи Антимонопольного комітету України на підставі вмотивованого клопотання в інтересах розслідування справи про порушення законодавства про захист економічної конкуренції забезпечують конфіденційність інформації про особу.

Не може бути звільнена від відповідальності особа, визначена у цій частині, якщо вона:

не вжила ефективних заходів стосовно припинення нею антиконкурентних узгоджених дій після повідомлення про них Антимонопольному комітету України; була ініціатором чи забезпечувала керівництво антиконкурентними узгодженими діями;

не надала всіх доказів або інформації стосовно вчинення нею порушення, про які їй було відомо та які вона могла безперешкодно отримати.

- (38) Одним з основних завдань Комітету є здійснення державного контролю за дотриманням законодавства про захист економічної конкуренції на засадах рівності суб'єктів господарювання перед законом та пріоритету прав споживачів, запобігання, виявлення і припинення порушень законодавства про захист економічної конкуренції.

Враховуючи зазначене, з метою здійснення заходів, спрямованих на розвиток конкуренції, запобігання порушенням законодавства про захист економічної конкуренції та умов, що їм сприяють, керуючись частиною першою статті 7 Закону України «Про Антимонопольний комітет України», Антимонопольний комітет України надає всім учасникам фармацевтичних ринків такі обов'язкові для розгляду

РЕКОМЕНДАЦІЇ:

Утриматися від будь-яких дій, що можуть містити ознаки порушення законодавства про захист економічної конкуренції, зокрема, але не виключно, наведених у цих рекомендаціях, що призведе до зростання цін на товар, який імпортується, та на товар вітчизняного виробництва (у частині впливу на ціну імпортової складової у виробництві), у темпах, що випереджає зростання курсу іноземної валюти.

Про результати розгляду цих рекомендацій повідомити Антимонопольний комітет України у десятиденний строк з дня їх отримання.

Рекомендації Антимонопольного комітету України підлягають обов'язковому розгляду органами чи особами, яким вони надані.

Голова Комітету

Ю. ТЕРЕНТЬЄВ