



ROMÂNIA

CONSILIUL CONCURENȚEI



Piața Presel Libere nr.1, Sector 1, București, Cod poștal: 013701 • Tel.: (021) 318 1198, (021) 318 1199 • Fax: (021) 318 4908
E-mail: office@consiliulconcurenței.ro • Web: www.competition.ro ; www.consiliulconcurenței.ro

9553

AVIZ

referitor la prevederile proiectului de Ordonanță de urgență de modificare și completare a Legii farmaciei nr. 266/2008

Analizând prevederile proiectului de Ordonanță de urgență de modificare și completare a Legii farmaciei nr. 266/2008

CONSILIUL CONCURENȚEI

În temeiul art. 20 alin. (4) lit. d) și art. 26 lit. l) din Legea concurenței nr. 21/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

Avizează favorabil proiectul de Ordonanță de urgență de modificare și completare a Legii farmaciei nr. 266/2008, cu următoarea condiție:

Criteriul demografic la înființarea unei farmacii în mediul urban, prevăzut la art. 12 din Legea farmaciei nr. 266/2008, se va menține doar pe termen de 1 an, respectiv până la data de 31 decembrie 2011, inclusiv. Astfel, art. 1 pct. 2) din Proiect se va modifica, după cum urmează: „2. Articolul 42 se modifică și va avea următorul cuprins: Dispozițiile art. 12 se aplică până la data de 31 decembrie 2011, inclusiv.”

Motivarea are în vedere următoarele:

Analizat prin prisma prevederilor legale în materia concurenței, criteriul demografic reprezintă o barieră la intrarea pe piață. O barieră la intrarea pe piață are un efect negativ asupra competitivității și eficienței unei piețe. Totodată, piețele pe care nu există reglementări privind controlul intrării sunt mai dinamice, furnizează mai multă inovație și se concentrează direct pe nevoile consumatorilor în ceea ce privește accesul și serviciile oferite.

Criteriul demografic, prevăzut la înființarea farmaciilor în mediul urban, are ca rezultat limitarea accesului întreprinderilor pe piață, ceea ce înseamnă că numărul agenților economici care ar putea intra pe piață este mai mic decât numărul agenților economici care ar fi intrat în absența reglementării, afectând concurența pe piață. Reglementarea accesului afectează, de asemenea, consumatorii, deoarece, în general, un nivel ridicat de concurență este în beneficiul acestora prin reducerea prețurilor, creșterea calității serviciilor, încurajarea inovației și creșterea interesului agenților economici de a răspunde la nevoile în schimbare ale consumatorilor.

Dacă prin introducerea criteriului demografic se urmărește stimularea sau menținerea numărului de farmacii în mediul rural, pentru asigurarea cu medicamente a populației din aceste zone, considerăm că limitarea numărului de farmacii în mediul urban nu va conduce în mod direct la deschiderea de noi farmacii în mediul rural, cu atât mai mult cu cât viabilitatea economică a farmaciilor din mediul rural este pusă sub semnul întrebării. Dacă întradevăr există probleme privind accesul în anumite zone, soluția este încurajarea accesului în respectivele zone, nu

împiedicarea accesului la nivel urban. De asemenea, dacă o activitate farmaceutică nu este viabilă din punct de vedere economic în anumite zone, restricționarea concurenței în alte zone nu va face ca aceasta să devină viabilă. În această situație trebuie adoptate soluții specifice pentru încurajarea deschiderii de farmacii în mediul rural.

De exemplu, în Marea Britanie, pentru zonele în care nu există farmacii care eliberează rețete au fost găsite două soluții mult mai potrivite pentru zonele cu probleme decât reglementările care controlează accesul la nivel general, respectiv Schema Esențială pentru Farmaciile Mici și eliberarea medicamentelor chiar de către medicii prescriptori.

Schema Esențială pentru Farmaciile Mici furnizează asistență financiară farmaciilor care nu sunt viabile din punct de vedere economic datorită locațiilor lor, dar sunt considerate vitale pentru furnizarea de servicii farmaceutice către comunitatea locală. În concluzie, această schemă are ca scop asigurarea furnizării de servicii farmaceutice în zone care, altfel, ar avea dificultăți în ceea ce privește atragerea lor. Aceasta joacă un rol important în asigurarea accesului, și datorită faptului că este folosită în mod direct pentru rezolvarea problemei de acces, determină obținerea acestui scop la un cost substanțial mai mic pentru consumatori decât reglementarea controlului la nivel general.

Eliberarea medicamentelor direct de către medicii prescriptori în zonele rurale în care consumatorii întâmpină dificultăți în procurarea de medicamente este o soluție adoptată de mai multe state membre pentru a rezolva lipsa farmaciilor din mediul rural. Printre acestea se numără țări ca Austria, Cehia, Franța, Ungaria, Irlanda, Slovenia, Marea Britanie, Olanda. Reglementările din aceste țări prevăd posibilitatea eliberării de către medici a medicamentelor ce se eliberează pe bază de prescripție la prețul de farmacie, fără un adaos suplimentar, până în momentul în care în respectivele zone se deschid farmacii. Totuși, medicii nu pot vinde medicamente fără prescripție în aceste zone.

De asemenea, înființarea de farmacii în mediul rural ar putea fi stimulată dacă legislația în domeniu ar facilita accesul în aceste zone prin stabilirea unor condiții și criterii de înființare mai puțin restrictive, în raport cu cele cerute pentru înființarea unor farmacii în mediul urban, de tipul: program redus de funcționare, o gamă restrânsă de produse, eliminarea condiției privind laboratorul propriu, suprafață mai mică, posibilitatea de a fi deservită de un asistent de farmacie etc. O altă soluție ar putea fi introducerea unui program pilot pentru înființarea de farmacii mobile, care să deservească zonele rurale greu accesibile.

De altfel, toate aceste aspecte au fost semnalate de-a lungul timpului Ministerului Sănătății, Consiliul Concurenței susținând - în repetate rânduri - că obiectivul de asigurare a siguranței consumatorilor și a calității medicamentelor trebuie realizat într-o manieră care să nu faciliteze într-un mod disproporționat piețele anticoncurențiale. În acest sens, amintim Decizia Consiliului Concurenței nr. 544/10.12.2000, punctele de vedere transmise Ministerului Sănătății prin adresele RG 4775/07.07.2005, 1770/08.09.2005, 8928/01.12.2005, 9364/20.12.2005, avizul RG 9567/13.12.2005 referitor la proiectul de Lege privind reforma în domeniul sănătății, precum și avizul RG 779/24.02.2009 referitor la proiectul de Lege privind modificarea și completarea Legii Farmaciei nr. 266/2008.

Creșterea numărului de farmacii dintr-o zonă corelată cu redistribuirea pacienților din zona respectivă, conduce, în opinia Consiliului Concurenței, la întărirea concurenței, fapt care poate genera oferirea unor servicii farmaceutice de calitate superioară.

Cu toate acestea, obiectivul restricției demografice stabilite în Legea farmaciei urmărește asigurarea unei aprovizionări sigure și de calitate cu medicamente a populației, prin împiedicarea migrării farmaciilor comunitare din mediul rural în mediul urban.

În lipsa oricărei reglementări, nu se poate exclude că farmaciștii se vor concentra în localitățile considerate atractive, astfel încât anumite alte localități mai puțin atractive ar suferi din cauza unui număr insuficient de farmacii susceptibile să asigure un serviciu farmaceutic sigur și de calitate.

În concluzie, Consiliul Concurenței consideră că menținerea criteriului demografic la înființarea unei farmacii în mediul urban nu se poate realiza decât pe o perioadă determinată, astfel încât reglementarea înființării de farmacii să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului de asigurare a aprovizionării sigure și de calitate cu medicamente a populației.

Având în vedere aspectele menționate, precum și contextul economico-financiar actual, considerăm suficient ca perioada de menținere a criteriului demografic să fie limitată la 1 an, respectiv până la data de 31.12.2011. Această prelungire este o situație excepțională justificată de circumstanțe excepționale. De aceea, Consiliul Concurenței apreciază că o eventuală prelungire viitoare a termenului pentru menținerea criteriului demografic nu mai poate fi luată în considerare. Inițiatorul trebuie să folosească acest interval pentru a implementa soluții ale problemei compatibile cu principiile concurențiale.

În caz contrar, menținerea criteriului demografic la înființarea unei farmacii în mediul urban, pe perioadă nedeterminată, în Legea farmaciei poate fi contrară propriilor obiective deoarece costul suportat de consumatori ca urmare a lipsei concurenței poate fi mai mare decât beneficiile realizate prin reglementare.

Consiliul Concurenței solicită inițiatorului retransmiterea spre avizare a proiectului de ordonanță de urgență în cauză, în situația în care, după avizarea sa de către celelalte instituții, acesta va suferi modificări.

Bogdan M. Chiritoiu,
Președinte

