



Ευρωπαϊός Διαμεσολαβητής

Διεύθυνση Α
Μονάδα Αναφορών και Ερευνών 1

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ

Στρασβούργο, 11/2/2015

Αναφορά 1603/2014/ANA

Αγαπητέ κύριε

Επισυνάπτεται η γνωμοδότηση την οποία έλαβε η Ευρωπαϊά Διαμεσολαβήτρια από την Επιτροπή σχετικά με την αναφορά σας.

Εάν επιθυμείτε να διατυπώσετε τυχόν παρατηρήσεις επί της γνωμοδότησης, παρακαλείσθε να μας τις αποστείλετε μέχρι τις 31 Μαρτίου 2015.

Παρακαλείσθε να λάβετε υπόψη ότι, εάν δεν λάβουμε παρατηρήσεις από την πλευρά σας, είναι πιθανό η Διαμεσολαβήτρια να περατώσει την εξέταση της υπόθεσης εκδίδοντας την απόφασή της βάσει των πληροφοριών τις οποίες έχετε ήδη προσκομίσει και τη γνωμοδότηση της Επιτροπής.

Με εκτίμηση,

Προϊστάμενος Μονάδας Αναφορών και Ερευνών 1

Συνημμένα:

- Αντίγραφο της γνωμοδότησης που υπέβαλε η Επιτροπή

ΤΕΛΙΚΟ

Παρατηρήσεις της Επιτροπής σχετικά με αίτημα της Ευρωπαϊκής Διαμεσολαβήτριας για παροχή πληροφοριών
- Καταγγελία του κ. Άλκη ΤΟΠΑΛΟΓΛΟΥ, αριθ. αναφ. 1603/2014/ΑΝΑ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στις 24 Οκτωβρίου 2014, η Ευρωπαϊκή Διαμεσολαβήτρια απέστειλε επιστολή προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σχετικά με την καταγγελία που υπέβαλε ο κ. Άλκης Τοπάλογλου, Έλληνας φαρμακοποιός, και η οποία καταχωρίστηκε από τη Διαμεσολαβήτρια με αριθμό αναφοράς 1603/2014/ΑΝΑ. Ο καταγγέλλων ισχυρίζεται ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή επέβαλε στις ελληνικές αρχές τη θέσπιση ορισμένων κανονιστικών μεταρρυθμίσεων για τα φαρμακεία, με βάση συστάσεις του ΟΟΣΑ.

2. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΝΤΑ ΚΑΙ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΤΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΡΙΑΣ

Ο καταγγέλλων απέστειλε στο παρελθόν δύο μηνύματα στην Επιτροπή, στις 19 Ιανουαρίου 2014 και στις 4 Αυγούστου 2014, καταγγέλλοντας τη συνεχιζόμενη μεταρρύθμιση του ελληνικού κανονιστικού πλαισίου για τα φαρμακεία, βάσει των συστάσεων του ΟΟΣΑ. Επίσης, ο καταγγέλλων επικαλέστηκε τη νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου (C-171/07) σχετικά με τους κανόνες των κρατών μελών για την εγκατάσταση φαρμακείων.

Με τις απαντήσεις που έστειλε, στις 20 Φεβρουαρίου 2014 και στις 8 Σεπτεμβρίου 2014, η Επιτροπή επισήμανε ότι ο ΟΟΣΑ εκπόνησε τις εν λόγω συστάσεις σε συνεργασία με τις ελληνικές αρχές, όπως αναφέρεται στην έκθεση του ΟΟΣΑ. Επιπλέον, η Επιτροπή εξήγησε ότι τόσο το άρθρο 168 παράγραφος 7 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης όσο και η νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου αναγνωρίζουν στα κράτη μέλη ευρείες αρμοδιότητες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και ότι οι ελληνικές αρχές, αποφασίζοντας να εφαρμόσουν ορισμένες συστάσεις του ΟΟΣΑ, άσκησαν αυτήν την εθνική αρμοδιότητα που αναγνωρίζεται από το δίκαιο της ΕΕ.

Με αίτημά του στις 24 Οκτωβρίου 2014, η Ευρωπαϊκή Διαμεσολαβήτρια κάλεσε την Επιτροπή να διατυπώσει τη γνώμη της σχετικά με τους ισχυρισμούς του καταγγέλλοντος ότι η Επιτροπή επέβαλε στις ελληνικές αρχές την έγκριση της μεταρρύθμισης του ελληνικού κανονιστικού πλαισίου για τα φαρμακεία. Σύμφωνα με τους ισχυρισμούς του καταγγέλλοντος, η Επιτροπή πρέπει να αναγνωρίσει τον ρόλο που διαδραμάτισε όσον αφορά τις εν λόγω αλλαγές του ελληνικού κανονιστικού πλαισίου για τα φαρμακεία.

3. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΙΑΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΡΙΑΣ

Από τον Μάιο του 2010, τα κράτη μέλη της ζώνης του ευρώ και το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ) παρέχουν χρηματοδοτική στήριξη στην Ελλάδα μέσω προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής, στο πλαίσιο της ραγδαίας επιδείνωσης των συνθηκών χρηματοδότησής της. Στόχος είναι να στηριχθούν οι προσπάθειες της ελληνικής κυβέρνησης για να αποκατασταθεί η δημοσιονομική βιωσιμότητα και να υλοποιηθούν διαρθρωτικές

μεταρρυθμίσεις, προκειμένου να βελτιωθεί η ανταγωνιστικότητα της οικονομίας, θέτοντας έτσι τις βάσεις για διατηρήσιμη οικονομική ανάπτυξη.

Στις 14 Μαρτίου 2012 εγκρίθηκε δεύτερο πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής. Στις 19 Μαρτίου 2014, στο πλαίσιο της τέταρτης επανεξέτασης του δεύτερου προγράμματος προσαρμογής, τα κλιμάκια της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας (ΕΚΤ) και του ΔΝΤ κατέληξαν σε συμφωνία υπηρεσιακού επιπέδου με τις ελληνικές αρχές σχετικά με τις οικονομικές και δημοσιονομικές πολιτικές που απαιτούνται για να εξασφαλιστεί ότι το πρόγραμμα παραμένει σε σωστή πορεία για την επίτευξη των στόχων του¹.

Τα δύο προγράμματα τέθηκαν σε εφαρμογή μέσω μνημονίων συνεννόησης που συμφωνήθηκαν μεταξύ των ελληνικών αρχών, αφενός, και των κρατών μελών της ζώνης του ευρώ (ως δανειστών) αφετέρου. Η Επιτροπή υπέγραψε τα εν λόγω μνημόνια συνεννόησης, αλλά μόνο για λογαριασμό των κρατών μελών της ζώνης του ευρώ.

Μετά τις δεσμεύσεις του μνημονίου συνεννόησης που υπογράφηκε τον Ιούλιο του 2013, τα μέτρα που ελήφθησαν στη συνέχεια καθώς και τις συζητήσεις που διεξήχθησαν, τον Μάρτιο του 2014, για την αξιολόγηση της εφαρμογής, οι ελληνικές αρχές απέστειλαν στις 15 Απριλίου 2014 επιστολή προθέσεων (υπογεγραμμένη από τον Πρωθυπουργό, τον Υπουργό Οικονομικών και τον Διοικητή της Τράπεζας της Ελλάδος) προς την Ευρωομάδα, την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και την ΕΚΤ, καθώς και αντίγραφο της προς το ΔΝΤ, με την οποία δήλωναν τα ακόλουθα, όσον αφορά τις προγραμματισθείσες διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις (συμπεριλαμβανομένων δηλαδή εκείνων που αφορούν το φαρμακευτικό τομέα):

«Φιλοαναπτυξιακές διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις: Με δική μας πρωτοβουλία και σε συμφωνία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, την ΕΚΤ και το ΔΝΤ, έχουμε εγκρίνει τις βασικές συστάσεις του ΟΟΣΑ για την εξάλειψη των κανονιστικών περιορισμών του ανταγωνισμού σε τέσσερις τομείς. Ως προαπαιτούμενες δράσεις έχουμε επίσης εφαρμόσει διάφορα μέτρα για τη στήριξη του προγράμματος ιδιωτικοποιήσεων και έχουμε προβλέψει τη μείωση της φορολογικής επιβάρυνσης της εργασίας. Στις επιπλέον μεταρρυθμίσεις περιλαμβάνονται μέτρα για την απελευθέρωση κλειστών επαγγελμάτων, τη βελτίωση του ανταγωνισμού στον τομέα της ενέργειας, την ελάφρυνση του διοικητικού φόρτου για τις επιχειρήσεις, καθώς και τη βελτίωση της ποιότητας των δημόσιων υπηρεσιών.»² (Σημ.: η υπογράμμιση δική μας)

Κατά συνέπεια, υπεγράφη συμπληρωματικό μνημόνιο συνεννόησης, στις 24 Απριλίου 2014 στις Βρυξέλλες και στις 15 Απριλίου 2014 στην Αθήνα³, στο οποίο επισυνάφθηκε, στις 14 Μαΐου 2014, το τεχνικό μνημόνιο συνεννόησης⁴ που προσβάλλεται από τον καταγγέλλοντα. Στο πλαίσιο του μνημονίου συνεννόησης του Απριλίου 2014, η Ελληνική Κυβέρνηση επανέλαβε τη δέσμευσή της να εφαρμόσει, από τον Απρίλιο του 2014, τις συστάσεις που απήρθε ο ΟΟΣΑ κατόπιν εις βάθος μελέτης⁵ της νομοθεσίας και των πρακτικών στους

¹ Βλ. το δελτίο τύπου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, μετά την αποστολή ελέγχου στην Ελλάδα, το Μάρτιο του 2014: http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-14-202_en.htm

² Βλ. την επιστολή στις σελίδες 141-142 του ακόλουθου εγγράφου:

http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/occasional_paper/2014/pdf/ocp192_en.pdf

³ Βλ. σελίδα 143 του ακόλουθου εγγράφου:

http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/occasional_paper/2014/pdf/ocp192_en.pdf

⁴ Βλ. σελίδα 265 του ακόλουθου εγγράφου:

http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/occasional_paper/2014/pdf/ocp192_en.pdf

⁵ <http://www.oecd.org/daf/competition/Greece-Competition-Assessment-2013.pdf>

βασικούς τομείς της ελληνικής οικονομίας, συμπεριλαμβανομένου του λιανικού εμπορίου φαρμακευτικών προϊόντων.

Όπως προκύπτει από την επιστολή προθέσεων που αναφέρεται ανωτέρω, η απόφαση για την εφαρμογή των συστάσεων του ΟΟΣΑ σχεδόν στο σύνολό τους ελήφθη με πρωτοβουλία των αρμόδιων ελληνικών αρχών, σε συμφωνία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, την ΕΚΤ και το ΔΝΤ. Έτσι συμφωνήθηκε προαπαιτούμενη ενέργεια, στο τεχνικό μνημόνιο συνεννόησης, με σκοπό, μεταξύ άλλων, την άρση: i) του περιορισμού του ενός φαρμακείου ανά φαρμακοποιοί· (ii) κάθε γεωγραφικού περιορισμού σχετικά με τις ελάχιστες αποστάσεις μεταξύ των φαρμακείων· και iii) της προηγούμενης έγκρισης από τη νομαρχία για την εγκατάσταση φαρμακείου.

Πρέπει να επισημανθεί ότι, όπως προκύπτει από τον πίνακα 5 του τεχνικού μνημονίου συνεννόησης⁶, η μελέτη του ΟΟΣΑ περιελάμβανε επίσης σύσταση για την κατάργηση της απαίτησης να είναι φαρμακοποιοί οι ιδιοκτήτες φαρμακείων. Τελικά, η εν λόγω σύσταση δεν συμπεριλήφθηκε στις συμφωνηθείσες μεταρρυθμίσεις, στο πλαίσιο της 4^{ης} επανεξέτασης του δεύτερου δημοσιονομικού προγράμματος για την Ελλάδα. Κατά συνέπεια, οι ελληνικές αρχές είχαν τη δυνατότητα να αξιολογήσουν την καταλληλότητα των συστάσεων του ΟΟΣΑ, καθώς και τον τρόπο εφαρμογής τους. Η εφαρμογή των συστάσεων του ΟΟΣΑ δεν επιβλήθηκε, απλώς, από ευρωπαίους και διεθνείς εταίρους, όπως ισχυρίζεται ο καταγγέλλων. Η εφαρμογή των εν λόγω συστάσεων υπήρξε το αποτέλεσμα αιτήματος, αξιολόγησης της συνάφειας και της σκοπιμότητάς τους και απόφασης από τις ελληνικές αρχές, έπειτα από διαβουλεύσεις με τους ευρωπαίους και τους διεθνείς εταίρους τους.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

Η εφαρμογή των συστάσεων του ΟΟΣΑ αποτέλεσε μέρος της στρατηγικής των ελληνικών αρχών για την επίτευξη της αναγκαίας δημοσιονομικής προσαρμογής, με δική τους πρωτοβουλία και σε συμφωνία με τους ευρωπαίους και τους διεθνείς εταίρους. Οι ελληνικές αρχές ενήργησαν στο πλαίσιο της άσκησης της αρμοδιότητάς τους να οργανώνουν το εθνικό σύστημα υγείας τους, όπως αυτή τους αναγνωρίζεται από το δίκαιο της ΕΕ (άρθρο 168 παράγραφος 7 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και νομολογία του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης). Ο ρόλος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ήταν επομένως υποστηρικτικός προς τις ελληνικές αρχές στις μεταρρυθμίσεις που ανέλαβαν με δική τους πρωτοβουλία.

⁶ Βλ. σελίδα 285 του ακόλουθου εγγράφου:

http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/occasional_paper/2014/pdf/ocp192_en.pdf