



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΤΟΥ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Απόφαση ΕΠΑ 53/2022

Αρ. Φακέλου: 08.13.007.021.002.001

Ο ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ ΝΟΜΟΣ ΤΟΥ 2022

Καταγγελία κ. Π. Α. εναντίον Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας

Επιτροπή Προστασίας του Ανταγωνισμού:

κα Λουκία Χριστοδούλου	Πρόεδρος
κ. Παναγιώτης Ουστάς	Μέλος
κ. Ανδρέας Καρύδης	Μέλος
κ. Άριστος Αριστείδου Παλούζας	Μέλος
κ. Πολυνείκης-Παναγιώτης Χαραλαμπίδης	Μέλος

Ημερομηνία απόφασης: 25 Αυγούστου 2022

ΑΠΟΦΑΣΗ

Αντικείμενο της υπό εξέταση υπόθεσης αποτελεί η καταγγελία που υποβλήθηκε στην Επιτροπή στις 18/1/2021 από τον καταγγέλλοντα εναντίον του ΟΑΥ για πιθανή παράβαση του άρθρου 6 των περί Προστασίας του Ανταγωνισμού Νόμων του 2008 και 2014 (εφεξής «ο νόμος ως ίσχυε τότε»), καθώς και του άρθρου 102 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής η «ΣΛΕΕ»). Ιδιαίτερα αντικείμενο της υπό εξέταση υπόθεσης αποτελεί η κατ' ισχυρισμό κατάχρηση δεσπόζουσας θέσης του ΟΑΥ σε σχέση με τις συμβάσεις του ΟΑΥ με φαρμακοποιούς οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων στο πλαίσιο του ΓεΣΥ, καθώς και τις σχετικές αποφάσεις και διαδικασίες που ακολουθήθηκαν από τον ίδιο τον ΟΑΥ αναφορικά με την ένταξη φαρμακείων για παροχή υπηρεσιών στο ΓεΣΥ.

1 /68

Τ.Θ. 23467 • 1683 Λευκωσία • Λεωφ. Στροβόλου 53 • Victory Strovolos • 2018 Λευκωσία –Κύπρος • Τηλ: +357 22606600 • φάξ:+357 22304944 • Ηλ. Ταχυδρομείο: chairman@competition.gov.cy • ιστοσελίδα: www.competition.gov.cy

Λ.Χ.	Α.Κ.	Π.Ο.	Α.Α.Π.	Π.Π.Χ.
------	------	------	--------	--------

1. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Στις 18/1/2021, ο καταγγέλλοντας υπέβαλε καταγγελία και αίτηση για λήψη προσωρινών μέτρων εναντίον του ΟΑΥ για πιθανή παράβαση του άρθρου 6 του νόμου ως ίσχυε τότε, καθώς και του άρθρου 102 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής η «ΣΛΕΕ»).

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 25/1/2021, αφού μελέτησε το περιεχόμενο του διοικητικού φακέλου και ενεργώντας στη βάση του άρθρου 35 του νόμου ως ίσχυε τότε, έδωσε οδηγίες για διεξαγωγή προκαταρκτικής έρευνας προς την Υπηρεσία αναφορικά με τις πιθανολογούμενες παραβάσεις του άρθρου 6(1)(β) και 6(1)(γ) του νόμου ως ίσχυε τότε και του άρθρου 102 της ΣΛΕΕ.

Σε ότι αφορά τη διαδικασία που αφορούσε το αίτημα για λήψη προσωρινών μέτρων, η Επιτροπή κατά την ίδια συνεδρία της ημερομηνίας 25/1/2021, στη βάση του άρθρου 28 του νόμου ως ίσχυε τότε, ομόφωνα αποφάσισε να καλέσει τον καταγγέλλοντα να εκφράσει την ετοιμότητά του για καταβολή εγγύησης για ζημιές που τυχόν θα προκαλούνταν στον καταγγελλόμενο ΟΑΥ, κατά του οποίου είχαν ζητηθεί τα προσωρινά μέτρα, σε περίπτωση που δεν θα διαπιστωθεί οποιαδήποτε παράβαση, ως προνοεί το άρθρο 28(3) του νόμου ως ίσχυε τότε.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 1/2/2021, σημείωσε το περιεχόμενο της επιστολής του καταγγέλλοντα ημερομηνίας 27/1/2021, με την οποία δήλωσε την ετοιμότητά του για καταβολή εγγύησης συμφώνως του άρθρου 28(3) του νόμου ως ίσχυε τότε.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 16/2/2021 αφού σημείωσε το περιεχόμενο της επιστολής του Υπουργείου Υγείας ημερομηνίας 11/2/2021, με την οποία ενημερώθηκε η Επιτροπή για την έγκριση του αιτήματός της για τη διεξαγωγή προφορικής διαδικασίας και ομόφωνα αποφάσισε όπως καλέσει τα εμπλεκόμενα μέρη να παρευρεθούν στη συνεδρία της που θα πραγματοποιηήτο στις 25/2/2021, αυτοπροσώπως, μετά ή δια πληρεξουσίου δικηγόρου, για να υποβάλουν τις θέσεις τους αναφορικά με το αίτημα για λήψη προσωρινών μέτρων. Η Επιτροπή επιπλέον, ομόφωνα αποφάσισε να αποστείλει σε έκαστο μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ΟΑΥ ξεχωριστή επιστολή με επισυνημμένη την καταγγελία και το αίτημα για λήψη προσωρινών μέτρων του καταγγέλλοντα, για σκοπούς ενημέρωσής τους.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 23/2/2021 αφού σημείωσε το περιεχόμενο της επιστολής των νομικών εκπροσώπων του ΟΑΥ ημερομηνίας 19/2/2021 που παραλήφθηκε

στις 22/2/2021, με την οποία υποβλήθηκε αίτημα για αναβολή της συνεδρίας αναφορικά με το αίτημα για λήψη προσωρινών μέτρων, αποφάσισε ομόφωνα να εγκρίνει το υποβληθέν αίτημα, και όρισε νέα συνεδρία για την Τετάρτη 17/3/2021, καλώντας τα εμπλεκόμενα μέρη να παραστούν αυτοπροσώπως, μετά ή δια πληρεξουσίου δικηγόρου, ούτως ώστε να υποβάλουν τις θέσεις τους αναφορικά με το αίτημα για λήψη προσωρινών μέτρων.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 2/3/2021 συζήτησε την υπό τον ως άνω τίτλο υπόθεση δεδομένου ότι στις 24/2/2021 υποβλήθηκε στην Επιτροπή νέα καταγγελία από τις εταιρείες (α) ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΟΝΝΑΡΗΣ ΛΤΔ, (β) C&P PHARMAKOPOLIO LTD, (γ) A. ZANNI PHARMACY LTD, (δ) MICHAIL PETRIDIS PHARMACY LIMITED και (ε) GK NEMESOS PHARMACY LTD εναντίον του ΟΑΥ και του Παγκύπριου Φαρμακευτικού Συλλόγου η οποία συνοδευόταν από αίτηση για λήψη προσωρινών μέτρων εναντίον του ΟΑΥ (εφεξής ο «ΠΦΣ» υπόθεση με αριθμό φακέλου 08.13.007.021.004.001). Ιδιαίτερα η Επιτροπή αναφορικά με το αίτημα για λήψη προσωρινών μέτρων το οποίο συνόδευε και τη καταγγελία, σημείωσε ότι δεδομένου ότι ήδη εκκρεμεί η εξέταση αίτησης για λήψη προσωρινών μέτρων στην παρούσα καταγγελία εναντίον του ΟΑΥ, που έχει το ίδιο αντικείμενο και για την οποία έχει ήδη οριστεί ημερομηνία προφορικής διαδικασίας εξέτασης την Τετάρτη 17/3/2021, αποφάσισε ομόφωνα να ερωτηθούν τόσο ο Πρόεδρος όσο και τα Μέλη του Δ.Σ του ΟΑΥ καθώς και ο καταγγέλλοντας κατά πόσο συναινούν στη συνεξέταση των δύο αιτήσεων (ήτοι της αίτησης που υποβλήθηκε στο πλαίσιο της παρούσας καταγγελίας και αυτής που υποβλήθηκε στο πλαίσιο της καταγγελίας με αριθμό φακέλου 08.13.007.021.004.001), κατά την υπό αναφορά συνεδρία της Επιτροπής. Στη συνέχεια κατά την εν λόγω συνεδρία η Επιτροπή σημείωσε ότι, δεδομένου πως έδωσε ήδη οδηγίες στο πλαίσιο της υπόθεσης με αρ. φακ.08.13.007.021.004.001, να αποσταλεί σχετική επιστολή προς τον Πρόεδρο και τα Μέλη του ΟΑΥ με την οποία να ζητείται η συναίνεσή τους για τη συνεξέταση των δύο αιτήσεων, έκρινε περιττή την αποστολή ταυτόσημης επιστολής προς τον Πρόεδρο και τα Μέλη του ΟΑΥ και στο πλαίσιο αυτής της υπόθεσης. Ως εκ τούτου η Επιτροπή αποφάσισε όπως στο πλαίσιο της παρούσας υπόθεσης ενημερωθεί σχετικά μόνο ο καταγγέλλοντας.

Η Επιτροπή στις 3/3/2021 απέστειλε σχετική επιστολή προς τον καταγγέλλοντα και ο καταγγέλλοντας απέστειλε προς την Επιτροπή επιστολή ημερομηνίας 3/3/2021, με την οποία συναίνεσε στη συνεξέταση των δύο αιτήσεων και επιβεβαίωσε την παρουσία του στη συνεδρία της Επιτροπής στις 17/3/2021 μαζί με το δικηγόρο του.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 8/3/2021 σημείωσε το περιεχόμενο της επιστολής του καταγγέλλοντα ημερομηνίας 3/3/2021 και ομόφωνα αποφάσισε να τον ενημερώσει ότι θα προχωρήσει στη συνεξέταση των δυο αιτήσεων αναφορικά με την προφορική διαδικασία, η οποία θα λάβει χώρα την Τετάρτη 17/3/2021. Επίσης, η Επιτροπή

κατά την ίδια συνεδρία σημείωσε ότι παρήλθε άπρακτη η προθεσμία που είχε τεθεί στον Πρόεδρο και τα μέλη του Δ.Σ του ΟΑΥ για να την ενημερώσουν κατά πόσο συναινούν στη συνεξέταση των δύο αιτήσεων λήψης προσωρινών μέτρων στις 17/3/2021 (των αιτήσεων που υποβλήθηκαν στο πλαίσιο των καταγγελιών με αριθμούς φακέλων 08.13.007.021.002.001 και 08.13.007.021.004.001), και σε τέτοια περίπτωση, να επιβεβαιώσουν την παρουσία τους στην εν λόγω συνεδρία της Επιτροπής.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 12/3/2021 σημείωσε το περιεχόμενο της επιστολής των νομικών εκπροσώπων του ΟΑΥ ημερομηνίας 10/3/2021 και μελέτησε ενδελεχώς την υπό αναφορά επιστολή με την οποία οι νομικοί εκπρόσωποι του ΟΑΥ ενημερώνουν την Επιτροπή για τη συναίνεσή τους αναφορικά με τη συνεξέταση των δυο αιτήσεων που υποβλήθηκαν στο πλαίσιο των καταγγελιών (βλ. υποθέσεις με αρ. φακ. 08.13.007.021.002.001 και 08.13.007.021.004.001) και επιβεβαιώνουν την παρουσία τους κατά την προγραμματισθείσα συνεδρία, δια συγκεκριμένων ατόμων.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της ημερομηνίας 16/3/2021, σημείωσε την παραλαβή της επιστολής των νομικών εκπροσώπων του ΟΑΥ ημερομηνίας 16/3/2021, αναφορικά με την καθορισμένη προφορική διαδικασία εξέτασης αίτησης για λήψη προσωρινών μέτρων στις 17/3/2021. Η Επιτροπή σημείωσε το περιεχόμενο της επιστολής και ανέγνωσε την απόφαση του ΟΑΥ ημερομηνίας 11/3/2021, πως θα επαναρχίζει η υποβολή αίτησης εγγραφής/σύναψης σύμβασης για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς στα πλαίσια του Γενικού Συστήματος Υγείας (στο εξής «ΓεΣΥ») και πως κατά την εξέταση των αιτήσεων δεν θα εφαρμοστούν οποιαδήποτε επιπλέον κριτήρια πέραν αυτών που ίσχυαν αρχικά κατά την έναρξη εγγραφής και σύναψης σύμβασης των φαρμακοποιών, μέχρι τον καθορισμό νέων κριτηρίων. Η Επιτροπή αφού σημείωσε την αναφορά του ΟΑΥ πως «[...] με αυτό το δεδομένο ενδεχομένως η Επιτροπή να κρίνει μη απαραίτητη την διεξαγωγή της προγραμματισθείσας συνεδρίας, ημερομηνίας 17 Μαρτίου 2021, για την εξέταση των αιτήσεων λήψης προσωρινών μέτρων.» ομόφωνα αποφάσισε να καλέσει το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ όπως κοινοποιήσει την απόφασή του ημερομηνίας 11/3/2021 αυθημερόν και πριν την προγραμματισμένη συνεδρία της Επιτροπής, στον αιτητή και/ή τους νομικούς του εκπροσώπους. Περαιτέρω, η Επιτροπή έχοντας υπόψη ότι το υπόβαθρο του αιτήματος λήψης προσωρινών μέτρων είναι η καταγγελία που υποβλήθηκε από το προαναφερόμενο πρόσωπο και δεδομένης της ώρας λήψης της υπό αναφορά επιστολής, ομόφωνα αποφάσισε πως τα μέρη θα πρέπει να παρουσιαστούν στην προγραμματισμένη συνεδρία της Επιτροπής που είχε οριστεί στις 17/3/2021, για να ακουστεί αφενός η θέση του αιτητή και αφετέρου η θέση του ΟΑΥ, προτού η Επιτροπή αποφασίσει για την περαιτέρω πορεία εξέτασης της αίτησης.

Στις 17/3/2021 πραγματοποιήθηκε η συνεδρία της Επιτροπής αναφορικά με τα αιτήματα για λήψη προσωρινών μέτρων στο πλαίσιο των υποθέσεων με αρ. φακ. 08.13.007.021.002.001 και 08.13.007.021.004.001. Στην προφορική διαδικασία παρευρέθηκαν ο καταγγέλλοντας μαζί με το δικηγόρο του, δύο εκ των πέντε ιδιοκτητών των καταγγελλόντων φαρμακείων ως αυτά έχουν σημειωθεί πιο πάνω, καθώς και τρεις συνολικά δικηγόροι για τα πέντε εν λόγω καταγγέλλοντα φαρμακεία. Εκ μέρους του ΟΑΥ παρευρέθηκαν ο Αν. Γεν. Διευθυντής του ΟΑΥ, μία Ανώτερη Λειτουργός, μία Λειτουργός καθώς και δύο δικηγόροι του ΟΑΥ.

Στο πλαίσιο της προφορικής διαδικασίας, ο δικηγόρος των 5 ιδιοκτητών φαρμακείων δήλωσε πως: «*Ενόψει των δηλώσεων που έχουν γίνει και των διευκρινίσεων των οποίων έχουν δοθεί από τον ΟΑΥ κατά τη σημερινή ακρόαση ως επίσης και της χθεσινής απόφασης ως αυτή έχει δημοσιοποιηθεί, 11 Μαρτίου η οποία έχει δημοσιοποιηθεί χθες, τουλάχιστο σε σχέση με τους Αιτητές/Καταγγέλλοντες που εκπροσωπούμε εμείς, δεν θα επιμένουμε στα Προσωρινά Μέτρα.*». Ακολούθως ο δικηγόρος του καταγγέλλοντα, Π. Α. δήλωσε πως: «*Θεωρώ ότι είναι άνευ αντικειμένου να ζητήσουμε οτιδήποτε*».

Συνακόλουθα, η Επιτροπή, μετά το πέρας της προφορικής διαδικασίας, στην κατ' ιδίαν συζήτηση του θέματος στη βάση όλων όσων διαμείφθηκαν κατά την ενώπιόν της προφορική διαδικασία και συνεκτιμώντας τα όσα ανέφεραν οι νομικοί εκπρόσωποι των αιτητών, ομόφωνα αποφάσισε όπως μην προχωρήσει στην παραπέρα εξέταση των αιτημάτων για λήψη προσωρινών μέτρων.

Η Υπηρεσία ενεργώντας στη βάση των οδηγιών της Επιτροπής διεξήγαγε τη δέουσα προκαταρκτική έρευνας και ακολούθως υπέβαλε το Σημείωμα ημερομηνίας 9/12/2021.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της που πραγματοποιήθηκε στις 13/1/2022, αφού εξέτασε το Σημείωμα της Υπηρεσίας ημερομηνίας 9/12/2021 σε συνάρτηση με το περιεχόμενο του διοικητικού φακέλου κατέληξε στο προκαταρκτικό συμπέρασμα ότι δεν έχουν στοιχειοθετηθεί οι κατ' ισχυρισμό παραβάσεις του νόμου ως ίσχυε τότε, ως αυτές καταγράφονται στην καταγγελία του καταγγέλλοντα.

Ειδικότερα, η Επιτροπή κατά την εν λόγω συνεδρία της ομόφωνα κατέληξε στο προκαταρκτικό συμπέρασμα ότι ο ΟΑΥ δεν ενεργεί ως «επιχείρηση» υπό την έννοια του νόμου ως ίσχυε τότε κατά τη σύναψη συμβάσεων με παρόχους υπηρεσιών υγείας, και συνακόλουθα οι υπό εξέταση δραστηριότητες, ενέργειες και αποφάσεις του ΟΑΥ, αναφορικά με τους όρους παροχής υπηρεσιών από τους παρόχους υπηρεσιών φροντίδας υγείας, ήτοι τους φαρμακοποιούς, δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της

Επιτροπής ως η ανεξάρτητη εθνική αρχή για εφαρμογή του εθνικού και ενωσιακού δικαίου του ανταγωνισμού.

Η Επιτροπή, ακολούθως, κατά τη συνεδρία της στις 9/3/2022 εξέτασε το ζήτημα χαρακτηρισμού ορισμένων πληροφοριών ως εμπιστευτικής φύσεως πληροφορίες και/ ή επιχειρηματικά απόρρητα που περιέχονται στις πληροφορίες που προσκομίστηκαν από τον καταγγελλόμενο ΟΑΥ ώστε να καταλήξει ως προς το κείμενο των προκαταρκτικών συμπερασμάτων που θα κοινοποιείτο στον καταγγέλλοντα. Ιδιαίτερα κατά την εν λόγω συνεδρία της στις 9/3/2022 η Επιτροπή έδωσε οδηγίες προς την Υπηρεσία να προχωρήσει στην ετοιμασία Εισηγητικής Έκθεσης, σύμφωνα με το άρθρο 23(στ) του περί της Προστασίας του Ανταγωνισμού Νόμου του 2022 (Νόμος αρ. 13(Ι)/2022) (στο εξής «ο Νόμος») και στη βάση των διατάξεων του άρθρου 41 του Νόμου.

Η Υπηρεσία αφού διεξήλθε των διοικητικών φακέλων της υπόθεσης προκειμένου να θέσει τις απόψεις και εισηγήσεις της προς την Επιτροπή επί των πληροφοριών που υποδείχθηκαν ως εμπειρέχουσες εμπιστευτικής φύσεως στοιχεία ή/και επιχειρηματικά απόρρητα, και ετοίμασε την Εισηγητική της Έκθεση ημερομηνίας 12/5/2022, την οποία κατάθεσε ενώπιον της Επιτροπής.

Η Επιτροπή στη συνεδρία της ημερομηνίας 19/5/2022 μελέτησε την Εισηγητική Έκθεση της Υπηρεσίας σε συνάρτηση με τα αιτήματα του ΟΑΥ περί εμπιστευτικότητας ορισμένων εκ των στοιχείων που προσκόμισε στο πλαίσιο της προκαταρκτικής έρευνας, καθώς και άλλα στοιχεία που περιλαμβάνονται στο διοικητικό φάκελο της υπόθεσης και ομόφωνα αποφάσισε για τα στοιχεία τα οποία θα αποκρυσθύν κατά την κοινοποίηση των προκαταρκτικών συμπερασμάτων της.

Στις 5/7/2022, η Επιτροπή κοινοποίησε τα προκαταρκτικά της συμπεράσματά στον καταγγέλλοντα με σχετική επιστολή, αφού πρώτα αποκρύφθηκαν πληροφορίες οι οποίες κρίθηκαν κατά τη συνεδρία της στις 19/5/2022 ως εμπιστευτικής φύσεως πληροφορίες και/ ή επιχειρηματικά απόρρητα. Με την εν λόγω επιστολή δόθηκε στον καταγγέλλοντα η δυνατότητα να θέσει εγγράφως τις απόψεις του εντός είκοσι μια (21) ημερών από την ημερομηνία της επιστολής.

Η Επιτροπή σε συνεδρία της που πραγματοποιήθηκε στις 25/8/2022 σημείωσε ότι ο καταγγέλλοντας δεν απέστειλε οποιεσδήποτε θέσεις ή σχόλια στην επιστολή της Επιτροπής ημερομηνίας 5/7/2022 με την οποία του κοινοποιήθηκαν τα προκαταρκτικά συμπεράσματα της ημερομηνίας 13/1/2022 και επομένως, συνεκτιμώντας τα γεγονότα που συνθέτουν την υπό αναφορά καταγγελία, το σημείωμα της Υπηρεσίας, τα στοιχεία που περιέχονται στους διοικητικούς φακέλους της υπόθεσης, σε συνάρτηση με τις πρόνοιες του περί της

Προστασίας του Ανταγωνισμού Νόμου αρ. 22(I)/2022¹ επικέντρωσε την προσοχή της στα ακόλουθα:

2. ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ

2.1. Π. Α. (καταγγέλλοντας)

Ο καταγγέλλοντας αποτελεί φυσικό πρόσωπο που ασκεί το επάγγελμα του φαρμακοποιού και διαθέτει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος φαρμακοποιού στην Κύπρο. Ο καταγγέλλοντας είναι συμβεβλημένος με τον ΟΑΥ ως υπάλληλος φαρμακείου και επιθυμεί να λειτουργήσει ιδιόκτητο φαρμακείο και να συμβληθεί προς τούτο με τον ΟΑΥ. Ο καταγγέλλοντας έχει προχωρήσει με την ενοικίαση χώρου στην περιοχή των Πάνω Πολεμιδιών στην επαρχία Λεμεσού, όπου και επιθυμεί να λειτουργήσει δικό του φαρμακείο.²

Ως αποτέλεσμα των αποφάσεων του ΟΑΥ δεν κατέχει αντίστοιχη σύμβαση ως ιδιοκτήτης φαρμακείου με τον ΟΑΥ και ως εκ τούτου δεν δύναται να παρέχει υπηρεσίες φροντίδας υγείας μέσω του ΓεΣΥ στην περίπτωση που λειτουργήσει δικό του φαρμακείο.

2.2. Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (καταγγελλόμενος)

Ο ΟΑΥ ιδρύθηκε με βάση τον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο (Ν.89(I)/2001) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Διοικείται από Διοικητικό Συμβούλιο με τριμερή εκπροσώπηση (Κυβέρνηση, εργοδότες και εργαζόμενοι) και έχει ως αποστολή του την εφαρμογή του ΓεΣΥ στην Κύπρο³. Κύριος σκοπός του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου είναι η εισαγωγή γενικού συστήματος υγείας στη Δημοκρατία ως σύστημα κοινωνικής ασφάλισης για παροχής υγείας και η εγκαθίδρυση του ΟΑΥ για την εφαρμογή, παρακολούθηση και διαχείριση του Συστήματος, ώστε να προάγεται η κοινωνική αλληλεγγύη, η ισότιμη πρόσβαση και η αποδοτική χρήση των πόρων.⁴

Το νομοθετικό πλαίσιο που καλύπτει τις δραστηριότητες του ΟΑΥ είναι ο περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμος αρ. 89(I)/2001 καθώς και του δυνάμει αυτού εκδιδόμενοι Κανονισμοί, εσωτερικοί κανονισμοί και Αποφάσεις.

Σύμφωνα με το άρθρο 5 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, ο ΟΑΥ διοικείται και ενεργεί μέσω του Διοικητικού Συμβουλίου, το οποίο διαχειρίζεται την περιουσία και τους πόρους του ΟΑΥ και το οποίο εκπροσωπεί ενώπιον κάθε αρχής. Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ απαρτίζεται από τους πιο κάτω:

¹ Βλέπε μεταβατικές διατάξεις του άρθρου 72(3) του περί της Προστασίας του Ανταγωνισμού Νόμου του 2022 (Νόμος αρ. 22(I)/2022).

² Επιστολή 18/1/2021.

³ https://www.moh.gov.cy/moh/moh.nsf/page42_gr/page42_gr?OpenDocument

⁴ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

(α) Τον Πρόεδρο του Συμβουλίου που είναι ανεξάρτητο πρόσωπο το οποίο διορίζεται για πενταετή θητεία, με δυνατότητα επαναδιορισμού,

(β) δύο ως εκ της θέσης τους (ex-officio) μέλη που είναι

(i) ο Γενικός Διευθυντής του Υπουργείου Υγείας και

(ii) ο Γενικός Διευθυντής του Υπουργείου Οικονομικών,

(γ) δέκα διοριζόμενα μέλη από τα οποία,

(i) δύο αντιπροσωπεύουν την Κυβέρνηση,

(ii) τρία αντιπροσωπεύουν τις εργοδοτικές οργανώσεις ΚΕΒΕ και ΟΕΒ,

(iii) τρία αντιπροσωπεύουν τις εργατικές οργανώσεις ΣΕΚ, ΠΕΟ και ΠΑΣΥΔΥ,

(iv) ένα αντιπροσωπεύει τους ασθενείς, και

(v) ένα αντιπροσωπεύει τους αυτοτελώς εργαζόμενους.⁵

Οι αρμοδιότητες του ΟΑΥ κατά την οικονομική διαχείριση του Ταμείου και του Προϋπολογισμού του και οι οικονομικής φύσεως δραστηριότητες του είναι, μεταξύ άλλων, οι ακόλουθες:

(α) Να διενεργεί τακτικές αναλογιστικές μελέτες για τη βιωσιμότητα του Ταμείου ενόψει των υποχρεώσεων του που πηγάζουν από το Νόμο.

(β) Να παρακολουθεί τα έσοδα, τις δαπάνες και τις ταμειακές ροές του Ταμείου και να διασφαλίζει την οικονομική βιωσιμότητα του Ταμείου.

(γ) Να καθορίζει και να διασφαλίζει την ορθή εφαρμογή του σφαιρικού προϋπολογισμού.

(δ) Να καθορίζει με Κανονισμούς τον τρόπο αμοιβής των συμβεβλημένων παροχέων.

(ε) Να καθορίζει με Αποφάσεις το ύψος της αμοιβής των συμβεβλημένων παροχέων κατόπιν διαβουλεύσεων με τους εκπροσώπους των παροχέων ή/και τη σύμφωνο γνώμη του Υπουργού Υγείας και να καταβάλλει τις εν λόγω αμοιβές στους παροχείς.

(στ) Να επενδύει σε επενδύσεις που εγκρίνει ο Υπουργός Οικονομικών χρήματα τα οποία κρίνει ότι δεν απαιτούνται για την κάλυψη των υποχρεώσεων του.

⁵ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

(ζ) Να προβαίνει σε σχετική αξιολόγηση και να υποβάλλει τουλάχιστον κάθε τρία έτη, έκθεση αξιολόγησης του ΓεΣΥ στον Υπουργό Υγείας, με εισηγήσεις για τυχόν τροποποιήσεις στις εισφορές, συμπληρωμές ή/και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους δικαιούχους.⁶

3. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ

Αντικείμενο της παρούσας καταγγελίας αποτελεί η ύπαρξης ενδεχόμενης συμφωνίας του ΟΑΥ με τον ΠΦΣ κατά τον Αύγουστο του 2019, βάσει της οποίας σύμφωνα με τον καταγγέλλοντα, ο ΟΑΥ έχει σταματήσει να δέχεται νέες συνδέσεις με νέα φαρμακεία, κλείνοντας εμμέσως το επάγγελμα, με αποτέλεσμα οι νέοι φαρμακοποιοί να μην μπορούν να ανοίξουν τα δικά τους φαρμακεία, καθώς το ΓεΣΥ διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην αγορά εργασίας και στην οικονομική επιβίωση ενός φαρμακείου. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, όπως καταγράφεται στην καταγγελία οι νέοι φαρμακοποιοί να «*μπορούν να εργαστούν μόνο ως υπάλληλοι σε ήδη υφιστάμενα φαρμακεία εντός ΓεΣΥ και όχι να ανοίξουν τα δικά τους παραβιάζοντας την αγορά εργασίας δημιουργώντας αφεντικά και υπαλλήλους. Ταυτόχρονα οι τιμές των φαρμάκων μέσω του ΓεΣΥ είναι πολύ πιο χαμηλές από το να το αγοράσει κάποιος κανονικά το φάρμακο. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα φαρμακεία που είναι εκτός του ΓεΣΥ να μην έχουν τις ίδιες ευκαιρίες και την ίδια πελατεία με τα φαρμακεία που είναι εντός ΓεΣΥ. Δεν υπάρχει συναγωνισμός με τους ίδιους όρους.[...].*».⁷

Περαιτέρω στην καταγγελία του ο καταγγέλλοντας αναφέρει ότι ο ίδιος ως επαγγελματίας υγείας δεν έχει τη δυνατότητα να ανοίξει δικό του φαρμακείο με αποτέλεσμα να είναι άνεργος, ενώ σημειώνει ότι υφίσταται τεράστιες οικονομικές ζημιές, εφόσον έχει προχωρήσει με την ενοικίαση ενός μαγαζιού στα Πάνω Πολεμίδια στην Λεμεσό και πληρώνει το ενοίκιο κάθε μήνα χωρίς να είναι σε θέση να λειτουργήσει όμως το φαρμακείο του. Ανέφερε επίσης ότι όταν επικοινωνούσε με τον ΟΑΥ για να πληροφορηθεί εάν θα του δοθεί άδεια για να μπορέσει να λειτουργήσει το φαρμακείο του, δεν πήρε καμιά απάντηση ποτέ. Ιδιαίτερα στην καταγγελία σημειώνεται ότι έχει αποστείλει όλα τα απαραίτητα έγγραφα για τη σύνδεση του φαρμακείου του με το ΓεΣΥ και έχει «*απορριφθεί χωρίς καμιά σοβαρή δικαιολογία*», και είναι η θέση του ότι ο ΟΑΥ ως αποκλειστικός διαχειριστής του ΓεΣΥ καταχράται τη δεσπόζουσα του θέση σε παράβαση του άρθρου 6(1) και ιδιαίτερα των άρθρων 6(1)(β) και (γ) του Νόμου.

Ο καταγγέλλοντας σημειώνει ότι με αυτήν την πρακτική του ο ΟΑΥ περιορίζει τη διάθεση των φαρμακευτικών προϊόντων προς ζημιά των καταναλωτών, εφόσον περιορίζει τις επιλογές τους, καθώς επίσης εφαρμόζει διακριτική μεταχείριση έναντι των νέων φαρμακοποιών σε σχέση με τους φαρμακοποιοούς οι οποίοι εντάχθηκαν στο ΓεΣΥ τον

⁶ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁷ Επιστολή 18/1/2021.

Αύγουστο του 2019, με αποτέλεσμα οι νέοι φαρμακοποιοί να τίθονται σε μειονεκτική στον ανταγωνισμό θέση.

Ο καταγγέλλοντας στην καταγγελία του καταγραφεί πως: «Ο ΟΑΥ ως αποκλειστικά αρμόδιος για να διαχειρίζεται το ΓεΣΥ έχει αποφασίσει ότι δεν θα εντάξει από τον Αύγουστο 2019 νέα φαρμακεία στο ΓεΣΥ παρά μόνο όταν αποφασίσει και εκδώσει κριτήρια για την ένταξη τους. Με την απόφασή του αυτή πρώτο έχει περιορίσει την είσοδο νέων φαρμακείων στην αγορά αφού οι νέοι φαρμακοποιοί διστάζουν να ανοίξουν φαρμακεία που δεν θα είναι ενταγμένα στο ΓεΣΥ γιατί χάνουν πελατεία προς αυτά του ΓεΣΥ και με μαθηματική ακρίβεια θα οδηγούνται προς κλείσιμο λόγω μειωμένων εσοδών από τα συνταγογραφούμενα φάρμακα αλλά και όλα τα υπόλοιπα προϊόντα και δεύτερο με την απόφαση του να εκδώσει κριτήρια για ένταξη προβαίνει σε διακριτική μεταχείριση προς τα νέα σε σχέση με τα παλιά φαρμακεία γιατί δεν είχε εφαρμόσει κριτήρια κατά την ένταξη των παλιών φαρμακείων. Αυτό αποτελεί καταχρηστική εκμετάλλευση της δεσπόζουσας θέσης του ΟΑΥ κατά παράβαση των άρθρων 6(1)(β) και (γ) του Νόμου περί Προστασίας του Ανταγωνισμού 2008 και 2014 και του άρθρου 102 της Συνθήκης για την Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

Ο καταγγέλλοντας με την καταγγελία του στην Επιτροπή προσκόμισε αντίγραφο επιστολής που είχε λάβει από τον ΟΑΥ ημερομηνίας 22/5/2020, με την οποία ενημερώθηκε τα ακόλουθα:

«[...] το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού, σε προηγούμενες του συνεδρίες, αποφάσισε, μεταξύ άλλων, ότι μετά την 31^η Αυγούστου 2019, οι συμβάσεις με φαρμακεία θα περιοριστούν αναλόγως των αναγκών στη βάση κριτηρίων που θα καθοριστούν σε συνεργασία με τον Παγκύπριο Φαρμακευτικό Σύλλογο και θα ανακοινωθούν σε μεταγενέστερο στάδιο, και όπου διαπιστώνεται ανάγκη.

Κατόπιν ενημέρωσης που έλαβε το Τμήμα Φαρμάκων του Οργανισμού από το Νομικό Τμήμα το υπό αναφορά θέμα εξετάζεται και δεν έχει ληφθεί μέχρι στιγμής οποιαδήποτε τελική απόφαση από το Διοικητικό Συμβούλιο. Με τη λήψη της τελικής απόφασης, ο Οργανισμός θα σας ενημερώσει άμεσα.»

Σε ότι αφορά το αντικείμενο της καταγγελία του κύριου Α. θα πρέπει να σημειωθεί πως στο πλαίσιο της προκαταρκτικής έρευνας ερωτήθηκε ο ΟΑΥ σε σχέση με τις διάφορες αιτήσεις που είχε υποβάλει ο κ. Α. και ο ΟΑΥ με την επιστολή του ημερομηνίας 26/5/2021, αναφέρει τα εξής:

«Αναφορικά με αρ. 16942, 24708, 22513 πληροφορείστε ότι αυτά δεν αποτελούν αιτήσεις αλλά ερωτήματα τα οποία έχει θέσει ο κ. Α. μέσω του συστήματος πληροφορικής του Οργανισμού και τα οποία έχουν απαντηθεί δεόντως.

Στις 17/11/2020 υποβλήθηκε η υπ' αριθμόν 16592737 αίτηση για σύναψη σύμβασης στον Οργανισμό από τον κο. Π. Α. η οποία απορρίφθηκε στις 7/12/2020.

Ακολούθως, στις 16/3/2021 υποβλήθηκε η υπ' αριθμόν 21294564 αίτηση για σύναψη σύμβασης στον Οργανισμό η οποία απορρίφθηκε από τον Οργανισμό στις 18/3/2021.

Για τις αιτήσεις με αριθμό 16592737, 21294564 ο Οργανισμός προχώρησε στη απόρριψη χωρίς να τις εξετάσει στην βάση της απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου ημερομηνίας, 10/07/2021 σύμφωνα με την οποία ο Οργανισμός δεν αποδέχονταν την υποβολή αιτήσεων για σύναψη σύμβασης από φαρμακοποιούς μετά τις 31/08/2021 2019.

Σημειώνεται ότι, στις 18/3/2021 ο κος Π. Α. υπέβαλε νέα αίτηση με αριθμό 21403410 για σύναψη σύμβασης με τον Οργανισμό η οποία και εγκρίθηκε στις 30/3/2021.»⁸

Σε ότι αφορά το αντικείμενο της καταγγελίας, θα πρέπει να σημειωθεί πως στις 26/7/2019 ο ΟΑΥ εξέδωσε ανακοίνωση με την οποία πληροφορούσε ότι θα συμβληθεί με όσα φαρμακεία επιδείξουν ενδιαφέρον και υποβάλουν τις αιτήσεις τους στο Σύστημα Πληροφορικής μέχρι τις 04/08/2019, και αυτό αφορούσε (α) όσα φαρμακεία βρίσκονταν ήδη σε λειτουργία σύμφωνα με τις πρόνοιες της οικείας νομοθεσίας και (β) όσα υποψήφια νέα φαρμακεία ολοκλήρωναν την προετοιμασία για τη δεύτερη επιθεώρηση σύμφωνα με κατάλογο που θα αποστέλλονταν από τις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με την ανακοίνωση, «Μετά το τέλος της **4ης Αυγούστου 2019**, οι συμβάσεις με φαρμακεία θα περιοριστούν αναλόγως αναγκών στη βάση κριτηρίων που θα καθοριστούν σε συνεργασία με τον Παγκύπριο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ) και θα ανακοινωθούν μεταγενέστερα.

4.ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

Η παροχή φαρμακευτικών υπηρεσιών σε λιανικό επίπεδο παρέχεται μέσω των ιδιωτικών και δημόσιων φαρμακείων που εδρεύουν εντός της Κυπριακής Δημοκρατίας.

Ο τομέας επιχειρηματικής δραστηριότητας των φαρμακοποιών περιγράφεται στον περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμο (Κεφ. 254) και κανένας δεν δικαιούται να διεξάγει την επιχείρηση φαρμακοποιού εκτός αν είναι εγγεγραμμένος δεόντως ως φαρμακοποιός. Οι φαρμακοποιοί μεταξύ άλλων πραγματοποιούν τη λιανική πώληση φαρμακευτικών και μη φαρμακευτικών προϊόντων και σχετικών υπηρεσιών. Ειδικότερα σύμφωνα με το άρθρο 9B του σχετικού νόμου κάθε εγγεγραμμένος φαρμακοποιός δύναται να ασκεί μία τουλάχιστον από τις δραστηριότητες που ενδεικτικά αναφέρονται πιο κάτω και για ορισμένες από τις οποίες ενδέχεται να απαιτείται προηγούμενη επαγγελματική άσκηση ή συμπληρωματική

⁸ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

επαγγελματική πείρα, σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου:

(α) Προετοιμασία της φαρμακευτικής μορφής των φαρμακευτικών προϊόντων·

(β) παρασκευή και έλεγχος των φαρμακευτικών προϊόντων·

(γ) δοκιμή των φαρμακευτικών προϊόντων σε εργαστήριο δοκιμής φαρμακευτικών προϊόντων·

(δ) αποθήκευση, διατήρηση και διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων στο στάδιο της χονδρικής πώλησης·

(ε) εφοδιασμός, προετοιμασία, έλεγχος, αποθήκευση, διανομή και διάθεση ασφαλών και αποτελεσματικών φαρμακευτικών προϊόντων της απαιτούμενης ποιότητας στα φαρμακεία που είναι ανοικτά στο κοινό·

(στ) προετοιμασία, έλεγχος, αποθήκευση, διανομή ασφαλών και αποτελεσματικών φαρμακευτικών προϊόντων της απαιτούμενης ποιότητας στα νοσοκομεία·

(ζ) παροχή πληροφοριών και συμβουλών σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα και την κατάλληλη χρήση τους·

(η) αναφορά στις αρμόδιες αρχές για τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμακευτικών προϊόντων·

(θ) προσωπική στήριξη των ασθενών, όταν λαμβάνουν φαρμακευτικά προϊόντα χωρίς συνταγή ιατρού·

(ι) συμβολή σε τοπικές ή εθνικές εκστρατείες για τη δημόσια υγεία:

Οι φαρμακοποιοί που έχουν συνάψει σχετική συμφωνία ή/και θα συνάψουν συμφωνία με τον ΟΑΥ, έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας στους δικαιούχους του ΓΕΣΥ, για όσα φάρμακα και φαρμακευτικά προϊόντα προνοούνται στο εν λόγω σύστημα. Παράλληλα έχουν το δικαίωμα να πωλούν στους καταναλωτές φάρμακα και συναφή προϊόντα όπως συμπληρώματα διατροφής και όλα τα μη συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία συνηθίζεται να πωλούνται μέσω φαρμακείων, τα οποία δεν συμπεριλαμβάνονται στο ΓΕΣΥ. Ο Οργανισμός αποζημιώνει τους προμηθευτές φαρμάκων, δια μέσω των συμβεβλημένων φαρμακείων, για τα φάρμακα που περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Φαρμακευτικών Προϊόντων και τα οποία χορηγούνται σε

δικαιούχους του συστήματος κατόπιν συνταγής ιατρού συμβεβλημένου με το ΓεΣΥ. Τα φάρμακα που αποζημιώνει ο Οργανισμός περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Φαρμακευτικών Προϊόντων (ΚΦΠ) ο οποίος είναι αναρτημένος στην ιστοσελίδα του Οργανισμού. Η συμπερίληψη φαρμάκων στον ΚΦΠ εγκρίνεται από το ΔΣ του Οργανισμού κατόπιν εισήγησης από τη Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων η οποία συστάθηκε με βάση τη Νομοθεσία και λειτουργεί στη βάση Εσωτερικών Κανονισμών. Ο Οργανισμός αποζημιώνει τα φάρμακα που περιλαμβάνονται στον ΚΦΠ στη βάση του Μνημονίου Συναντίληψης που υπέγραψε με τους εκπροσώπους της φαρμακευτικής βιομηχανίας.

Ειδικότερα, σύμφωνα με το άρθρο 4 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Φαρμακοποιοί, Φαρμακευτικά Προϊόντα, Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα και Υγειονομικά Είδη) Κανονισμοί του 2019 (Κ.Δ.Π. 159/2019) οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας που παρέχονται από φαρμακοποιό που έχει συμβληθεί με τον ΟΑΥ καθορίζονται ως εξής:

«4(1) Με την επιφύλαξη των προνοιών της παραγράφου (2), οι παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό, εξαιρουμένης της ενδονοσοκομειακής φροντίδας υγείας, περιλαμβάνουν:

(α) την εκτέλεση συνταγής για τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη, σύμφωνα με την παράγραφο (δ) του εδαφίου (2) του άρθρου 22 του Νόμου, η οποία μπορεί να γίνει το αργότερο μέχρι δέκα (10) ημέρες από την έκδοση της από ιατρό ή οδοντίατρο,

(β) την παροχή συμβουλών για την ορθή χρήση, μεταφορά, φύλαξη ή/και ενημέρωση για πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες ή/και αλληλεπιδράσεις των φαρμακευτικών προϊόντων ή/και ιατροτεχνολογικών προϊόντων ή/και υγειονομικών ειδών,

(γ) άνευ επηρεασμού της γενικότητας των υποπαραγράφων (α) και (β), τις δραστηριότητες που καθορίζονται στο Παράρτημα I.⁹

(2) Οι φαρμακοποιοί παρέχουν τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που καθορίζονται στην παράγραφο (1), σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμου, του περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου και τις πρόνοιες των δυνάμει αυτών εκδιδόμενων Κανονισμών, καθώς και

⁹ Στο εν λόγω Παράρτημα I, σημειώνεται ότι οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας που παρέχονται από φαρμακοποιούς μέσω φαρμακείων και περιλαμβάνουν τις εξής δραστηριότητες- (1) Ανά συσκευασία εκτέλεση συνταγών για τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου (δ) του εδαφίου (2) του άρθρου 22 του Νόμου και παροχή συμβουλευτικής για την ορθή χρήση, φύλαξη ή/και ενημέρωση για πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες ή/και αλληλεπιδράσεις των φαρμακευτικών προϊόντων, έχουν συντελεστή βαρύτητας 1, και (2) Ανά συσκευασία εκτέλεση συνταγών για τα αναγκαία ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου (δ) του εδαφίου (2) του άρθρου 22 του Νόμου και παροχή συμβουλευτικής για την ορθή χρήση, φύλαξη των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών ή/και οποιαδήποτε σχετική ενημέρωση, έχουν επίσης συντελεστή βαρύτητας 1.

οποιαδήποτε άλλη ισχύουσα νομοθεσία που αφορά στους φαρμακοποιούς, στα φαρμακευτικά προϊόντα, περιλαμβανομένων των ελεγχόμενων φαρμακευτικών προϊόντων, στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, στα υγειονομικά είδη και όπως εύλογα αναμένεται σύμφωνα με το καθήκον επιμέλειας.

(3) Τηρούμενων των προνοιών της υποπαραγράφου (α) της παραγράφου (1), στις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς περιλαμβάνεται η χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών κατόπιν, συνταγής που εκδίδουν προσωπικοί και ειδικοί ιατροί, καθώς και οδοντίατροι που συμβάλλονται με τον Οργανισμό, με βάση τα πρωτόκολλα, τις κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες και τους περιορισμούς που υιοθετούνται και ανακοινώνονται από τον Οργανισμό και σύμφωνα με την ειδικότητά τους, όπου εφαρμόζονται.»

Η Επιτροπή σημειώνει πως ως αναφέρεται παρουσίαση από Δρ. Χρίστο Πέτρου (B. Pharm, M.Sc., Ph.D, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Φαρμακευτικής, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας) με τίτλο «Υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ο ρόλος του φαρμακοποιού» ημερομηνίας 27/9/2017, η φαρμακευτική φροντίδα από την πλευρά του φαρμακοποιού προϋποθέτει τρεις βασικές λειτουργίες, (α) την ανίχνευση υπαρκτών ή εν δυνάμει φαρμακοθεραπευτικών προβλημάτων, (β) την επίλυση υπαρκτών φαρμακοθεραπευτικών προβλημάτων και τέλος (γ) την πρόληψη εν δυνάμει φαρμακοθεραπευτικών προβλημάτων. Οι τομείς υπηρεσιών στους οποίους δραστηριοποιούνται οι φαρμακοποιοί μπορούν να διαχωριστούν ως εξής: (α) βελτιστοποίηση της χρήσης των φαρμάκων, (β) υποστήριξη της δημόσιας υγείας (βελτίωση τρόπου ζωής), (γ) υποστήριξη προσωπικής φροντίδας και (δ) υποστήριξη ασθενών να ζουν ανεξάρτητα. 10

Περαιτέρω αναφορικά με τις δραστηριότητες ενός φαρμακοποιού σημειώνεται ότι αυτές δύναται να αφορούν παροχή πληροφοριών και συμβουλών σχετικά με τα φάρμακα αυτά καθαυτά αλλά και σε σχέση με την κατάλληλη χρήση τους, αναφορά των ανεπιθύμητων ενεργειών των φαρμακευτικών προϊόντων στις αρμόδιες αρχές, προσωπική στήριξη των ασθενών όταν λαμβάνουν φάρμακα χωρίς συνταγή ιατρού, καθώς και συμβολή σε τοπικές ή εθνικές εκστρατείες για τη δημόσια υγεία.¹¹

Ιδιαίτερα σημειώνονται αναλυτικότερα πιο κάτω υπηρεσίες που δύναται να προσφερθούν από ένα φαρμακοποιό¹²:

¹⁰ Παρουσίαση από Δρ. Χρίστο Πέτρου (B. Pharm, M.Sc., Ph.D, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Φαρμακευτικής, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας) με τίτλο «Υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ο ρόλος του φαρμακοποιού» ημερομηνίας 27/9/2017.

¹¹ Ibid.

¹² Ibid.

- Εκτέλεση συνταγών, χορήγηση φαρμάκων.
- Τήρηση αρχείων.
- Διαφορική διάγνωση και παραπομπή ασθενών.
- Υποστήριξη ασθενών, βοήθεια στους ασθενείς για να διαχειρίζονται μόνοι τους κάποιες καταστάσεις.
- Ενίσχυση παρεμβάσεων φροντίδας μέσω πρόσβασης σε αρχεία του ασθενούς (προστασία προσωπικών δεδομένων) σε περιπτώσεις αλληλεπιδράσεων/ ασυμβασιών / ιατρικού-φαρμακευτικού λάθους.
- Συνέχεια της φροντίδας μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.
- Πληροφορίες για τα φάρμακα.
- Υποστήριξη ασφαλούς και αποτελεσματικής προσωπικής φροντίδας μέσω συμβουλών για τα φάρμακα και τον τρόπο ζωής.
- Αναφορά ανεπιθύμητων ενεργειών.
- Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων για ηλεκτρονική υγεία.
- Χρήση του εκτεταμένου δικτύου του φαρμακείου για τη μετάδοση μηνυμάτων για θέματα υγείας και διαχείριση κρίσεων.
- Εμβολιασμοί.
- Ανίχνευση κινδύνων.
- Εκπαιδευτικό υλικό/ ορθολογική ενημέρωση για τα φάρμακα.
- Προστασία του περιβάλλοντος.
- Διαχείριση ληγμένων φαρμάκων.

Περαιτέρω η Επιτροπή σημειώνει σε σχέση με τα φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία προσφέρονται στους πολίτες και τον τρόπο με τον οποίο αυτά συμπεριλαμβάνονται στο σχετικό κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, ότι αυτό καθορίζεται στο άρθρο 35 του περὶ Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου. Ιδιαίτερα, σύμφωνα με το άρθρο 35 του εν λόγω νόμου, οι αιτήσεις κατόχων αδειών κυκλοφορίας ή παράλληλης εισαγωγής φαρμακευτικών προϊόντων για τη συμπερίληψή τους στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, αφορούν τα πιο κάτω:

«35.-(1) Για κάθε φαρμακευτικό προϊόν, το οποίο παρασκευάζεται ή εισάγεται στη Δημοκρατία για το οποίο βρίσκεται σε ισχύ άδεια κυκλοφορίας σύμφωνα με τις διατάξεις του περὶ Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου, ο κάτοχος άδειας κυκλοφορίας ή παράλληλης εισαγωγής δύναται να υποβάλει αίτηση, σε τύπο και μορφή που καθορίζεται από τον Οργανισμό για τη συμπερίληψη στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, εφόσον έχει τιμολογηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του εν λόγω Νόμου.

(2) Κατ' εξαίρεση, και υπό όρους και προϋποθέσεις που καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς, οι ιατροί που συμβάλλονται με τον Οργανισμό, έχουν δικαίωμα υποβολής αίτησης στον Οργανισμό, σε τύπο που καθορίζεται από τον Οργανισμό, για συμπερίληψη φαρμακευτικού προϊόντος στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων.

(3) Ο Οργανισμός έχει υποχρέωση να κοινοποιήσει την απόφαση του Συμβουλίου στον αιτούντα για συμπερίληψη φαρμακευτικού προϊόντος στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, εντός προθεσμίας ενενήντα ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

(4) Ο αιτών έχει υποχρέωση να παρέχει στο Συμβούλιο όλες τις αναγκαίες πληροφορίες αναφορικά με το φαρμακευτικό προϊόν και σε περίπτωση που οι πληροφορίες αυτές είναι ανεπαρκείς, το Συμβούλιο γνωστοποιεί αμέσως στον αιτούντα ποιες πρόσθετες λεπτομερείς πληροφορίες απαιτούνται: Νοείται ότι, σε περίπτωση κατά την οποία είναι απαραίτητη η υποβολή επιπρόσθετων στοιχείων και πληροφοριών, η προβλεπόμενη στο εδάφιο (3) προθεσμία αναστέλλεται και αρχίζει να τρέχει ξανά μετά την υποβολή των επιπρόσθετων στοιχείων και πληροφοριών.

(5) (α) Κάθε απόφαση του Συμβουλίου για τη μη συμπερίληψη ενός φαρμακευτικού προϊόντος στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, πρέπει να αιτιολογείται με βάση αντικειμενικά και επαληθεύσιμα κριτήρια και να κοινοποιείται μαζί με τις ενδεχόμενες γνώμες ή συστάσεις εμπειρογνομόνων επί των οποίων βασίστηκε η απόφαση, στον αιτητή, γνωστοποιώντας του ταυτόχρονα τα ένδικα μέσα που έχει στη διάθεσή του και τις προθεσμίες εντός των οποίων έχει δικαίωμα να τα ασκήσει.

(β) (i) Εναντίον της απόφασης του Συμβουλίου για τη μη συμπερίληψη ενός φαρμακευτικού προϊόντος στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων επιτρέπεται η υποβολή ένστασης από τον αιτητή, με γραπτή αίτηση στο Συμβούλιο, σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτόν της απόφασης σύμφωνα με διαδικασίες που καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς.

(ii) Όταν ο λόγος ή ένας από τους λόγους της ένστασης αφορά στη γνωμάτευση της Συμβουλευτικής Επιτροπής Φαρμάκων, το Συμβούλιο πριν την εξέταση της ένστασης παραπέμπει την υπόθεση για γνωμοδότηση από το Αναθεωρητικό Συμβούλιο Φαρμάκων, σύμφωνα με διαδικασίες που καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς.

(6) Τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 34, το Συμβούλιο δύναται μετά από σύσταση της Συμβουλευτικής Επιτροπής Φαρμάκων να εγκρίνει την κάλυψη της δαπάνης ή μέρους της δαπάνης φαρμακευτικών προϊόντων στα πλαίσια του Συστήματος, για τα οποία το Συμβούλιο Φαρμάκων έχει εκδώσει άδεια εισαγωγής σύμφωνα με τις διατάξεις του εδαφίου

(6) του άρθρου 3 του περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου.

(7) Κάθε απόφαση του Συμβουλίου, για τη μη συμπερίληψη μιας κατηγορίας φαρμακευτικών προϊόντων στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, πρέπει να αιτιολογείται με βάση αντικειμενικά και επαληθεύσιμα κριτήρια και να δημοσιεύεται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.»

Οι φαρμακοποιοί δύνανται να συμβληθούν με τον ΟΑΥ είτε ως φυσικά πρόσωπα είτε ως νομικά πρόσωπα. Δηλαδή, ένας φαρμακοποιός μπορεί να παρέχει τις εν λόγω υπηρεσίες ως υπάλληλος σε φαρμακείο το οποίο εργάζεται, ή να έχει δική του επιχείρηση/ φαρμακείο το οποίο να λειτουργεί ο ίδιος, και ως εκ τούτου να παρέχει τις υπηρεσίες ως νομικό πρόσωπο. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το άρθρο 38(1) του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου (Νόμος αρ. 89(Ι)/2001): «Για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, ο Οργανισμός συμβάλλεται με φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου ή τις ενώσεις αυτών ή τις κρατικές υπηρεσίες υγείας, τα οποία πληρούν τις διατάξεις του παρόντος Νόμου, των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών, εσωτερικών κανονισμών και Αποφάσεων.».

Τα φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη που προσφέρονται στο ΓεΣΥ αφορούν στα είδη που περιλαμβάνονται στους αντίστοιχους καταλόγους και που χορηγούνται στους δικαιούχους του ΓεΣΥ με βάση το άρθρο 22(δ) 13 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου [N.89(Ι)2001] και τους δυνάμει αυτού Κανονισμούς, εσωτερικούς κανονισμούς και Αποφάσεις. Ιδιαίτερα σε αυτά περιλαμβάνονται (α) συνταγογραφούμενα φάρμακα, (β) ορισμένα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα καθώς και (γ) ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη τα οποία περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υγειονομικών Ειδών του ΓεΣΥ.

Σύμφωνα με απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής,¹⁴ η αγορά πώλησης φαρμάκων διαχωρίζεται σε: (α) χονδρική πώληση φαρμακευτικών προϊόντων και (β) φαρμακεία λιανικής πώλησης. Σε άλλες αποφάσεις της η Ευρωπαϊκή Επιτροπή¹⁵ διαχώρισε περαιτέρω

¹³ Η Επιτροπή σημειώνει σχετικά με το άρθρο 22(2)(δ) ότι σύμφωνα με τον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμος του 2001 (89(Ι)/2001) «κατάλογος φαρμακευτικών προϊόντων» σημαίνει τον κατάλογο των φαρμακευτικών προϊόντων ή /και κατηγοριών φαρμακευτικών προϊόντων, των οποίων τη δαπάνη ή μέρος της δαπάνης καλύπτει ο ΟΑΥ στα πλαίσια του ΓεΣΥ.

¹⁴ Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 03/03/2016, *MCKESSON/UDG HEALTHCARE (PHARMACEUTICAL WHOLESALE AND ASSOCIATED BUSINESSES)* (COMP/M.7818), C(2016) 1475 final.

¹⁵ Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 22/09/2006, *ALLIANCE BOOTS / CARDINAL HEALTH* (αριθ. COMP/M.4301) EE C 6 της 11.1.2007, σ. 5. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 16/12/2010, *Alliance Boots/Andraee-Noris Zahn* (M.6044), C(2010) 9450. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 28/01/2011, *Johnson & Johnson/Crucell* (M.6033), C(2011) 610 final. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 14/08/2014, *Nordic Capital/GHD Verwaltung* (M.7323), C(2014) 5982 final. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 10/04/2015, *G.L. Swarovski/Bilfinger/Proficare* (M.7526), C(2015) 2492 final. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 17.04.2015, *Brocacef/Mediq Netherlands* (M.7494),

την αγορά στη βάση των ακόλουθων κατηγοριών: (α) Κατηγορίες των χονδρεμπόρων (χονδρέμποροι πλήρους γραμμής¹⁶ και χονδρέμποροι βραχείας χρέωσης),¹⁷ (β) Κατηγορίες προϊόντων (ανάλογα με το εάν το φάρμακο μπορεί να πωλείται με συνταγή ή χωρίς συνταγή, εάν πρόκειται για φάρμακο πρωτότυπο, γενόσημο ή παράλληλο εισαγόμενου φαρμάκου και αν το φάρμακο μπορεί να πωληθεί σε φαρμακεία μόνο υπό την επίβλεψη φαρμακοποιού ή και σε άλλα σημεία πώλησης, όπως τα σουπερμάρκετ) και (γ) Κατηγορίες πελατών (φαρμακεία, διανομή από γιατρούς και νοσοκομεία) λόγω των διαφορετικών μοντέλων αγοράς και παράδοσης.¹⁸

Η Επιτροπή σε αυτό το σημείο σημειώνει περαιτέρω τα όσα καταγράφηκαν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε σχέση με τη λειτουργία φαρμακείων σε λιανικό επίπεδο στις αποφάσεις της COMP/M.4301 και COMP/M.7818.

COMP/M.4301

Ιδιαίτερα στην υπόθεση COMP/M.4301 σε σχέση με τη λιανική πώληση φαρμακευτικών προϊόντων, αναφέρθηκε ότι:

«(19) Retail pharmacy is a downstream activity of the pharmaceutical wholesale activities and is therefore a vertically related activity. [...]

(20) In the UK, the core business of a retail pharmacy is the dispensing of National Health Service (NHS) prescriptions. The only other significant area of activity for most retail pharmacies is the sale of OTC¹⁹ medicines. Although most other retail pharmacies also sell some general health and beauty products, this activity is marginal and ancillary to their dispensing business. Therefore, the parties argue that the appropriate product market definition is retail pharmacy.

(21) Within the UK retail pharmacy market, there are differences between dispensing of prescriptions and the sale of OTC medicines. Dispensing is highly regulated and there is no competition on price. Other competitive variables are closely circumscribed. On the other

http://ec.europa.eu/competition/mergers/cases/decisions/m7494_20150417_201220_4278353_EN.pdf

¹⁶ Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 22/09/2006, *ALLIANCE BOOTS / CARDINAL HEALTH* (αριθ. COMP/M.4301) ΕΕ C 6 της 11.1.2007, σ. 5. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 16/12/2010, *Alliance Boots/Andrae-Noris Zahn* (M.6044), C(2010) 9450. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 28/01/2011, *Johnson & Johnson/Crucell* (M.6033), C(2011) 610 final. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 14/08/2014, *Nordic Capital/GHD Verwaltung* (M.7323), C(2014) 5982 final. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 10/04/2015, *G.L. Swarovski/Bilfinger/Proficare* (M.7526), C(2015) 2492 final. Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 17.04.2015, *Brocacef/Mediq Netherlands* (M.7494),

¹⁷ A short-line wholesaler does not carry the full complement of prescribable pharmaceuticals. It often concentrates on a range of high-volume products and tends to provide a once daily (or less frequent) delivery service to its customers.

¹⁸ *Supra* υποσ. 3, M.4301, M.7323 και M.7494

¹⁹ Over-the-counter

Λ.Χ.	Α.Κ.	Π.Ο.	Α.Α.Π.	Π.Π.Χ.
------	------	------	--------	--------

hand, retailing of OTC medicines is less tightly regulated and most can be sold through other retail outlets.

(22) However, as no competition concerns arise on any possible product market (whether segmented on the basis of OTC or prescribed medicines), the exact scope of the relevant product market can be left open.»

COMP/M.7818

Στην υπόθεση COMP/M.7818 καταγράφηκαν τα πιο κάτω σε σχέση με τη λειτουργία φαρμακείων σε λιανικό επίπεδο:

Retail pharmacies

«(19) The Parties submit that, in Ireland, the core business of a retail pharmacy is the dispensing of pharmaceuticals pursuant to prescriptions. The only other significant area of activity for most retail pharmacies is the sale of OTC medicines. Although most other retail pharmacies also sell Health and Beauty (non-pharmaceutical) products, this activity is marginal and ancillary to their dispensing business, and is subject to competition from a large number of other retailers and supermarkets. The Parties submit, therefore, that the relevant product market comprises the retail sale of prescription and OTC pharmaceuticals.

(20) The Parties note that, in Ireland, there are differences between the dispensing of prescriptions and the sale of OTC medicines, since the retailing of the latter is less tightly regulated and most can be sold through other retail outlets such as supermarkets.

(21) The Commission has previously considered, without concluding on this point, that the provision of pharmacy services to hospitals present distinct features from community retail pharmacies. It has also segmented the market by categories of products, in particular between prescription and OTC medicines (in a similar way than for the pharmaceutical wholesale market)

(22) For the purpose of this decision, the exact product market definition with regard to retail pharmacies can be ultimately left open as the Transaction does not raise serious doubts as to its compatibility with the internal market under any alternative product market definition that is set out above.»

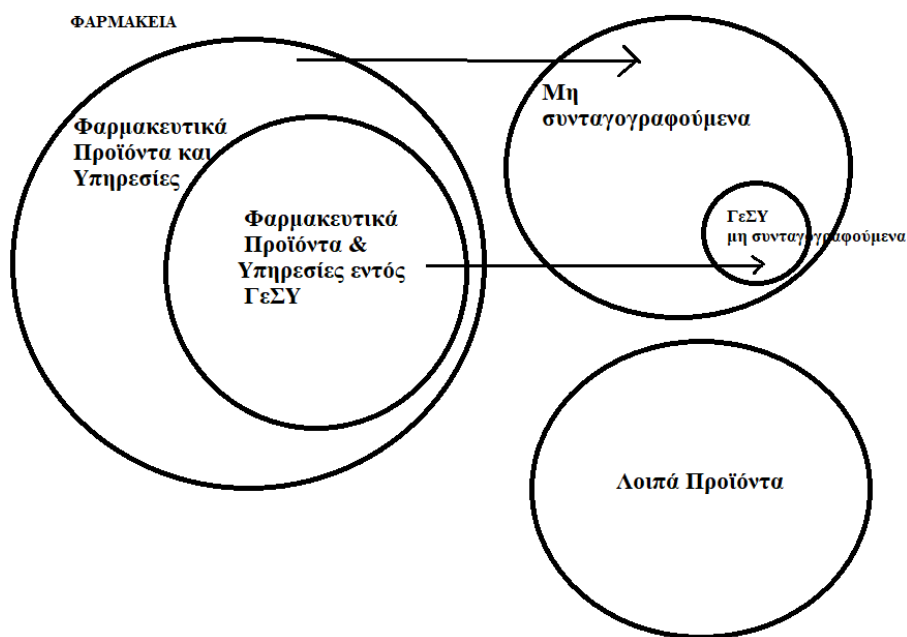
Η Επιτροπή στην Απόφασή της με αρ. 35/2020 και ημερομηνίας 30/7/2020, έκρινε πως «[...] τα φαρμακευτικά και μη προϊόντα και τις φαρμακευτικές υπηρεσίες, οι οποίες διερευνώνται στην εν προκειμένω καταγγελία, αυτά αφορούν γενικά την αγορά των φαρμακευτικών υπηρεσιών και παρεπόμενων υπηρεσιών, που προσφέρονται από

φαρμακεία και μπορεί να συγκεκριμενοποιηθεί περαιτέρω σε αγορά λιανικής διάθεσης φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών. Η Επιτροπή θεωρεί ότι οιοσδήποτε περαιτέρω διαχωρισμός των πιο πάνω αγορών σε υποαγορές, δεν θα συνείσφερε στην καλύτερη αξιολόγηση της παρούσας υπόθεσης. Ως εκ τούτου, η Επιτροπή καταλήγει ομόφωνα ότι, στην υπό εξέταση καταγγελία, με βάση τα ενώπιόν της στοιχεία, τη νομολογία και τις εξεταζόμενες ενδεχόμενες παραβάσεις του Νόμου, ως σχετική αγορά ορίζεται η λιανική διάθεση φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών.»

Αναφορικά με την παρούσα υπόθεση επαναλαμβάνεται ότι τα φαρμακεία στην Κυπριακή Δημοκρατία δραστηριοποιούνται στη λιανική διάθεση φαρμακευτικών προϊόντων (συνταγογραφούμενων ή μη) και υπηρεσιών καθώς και στη λιανική διάθεση άλλων προϊόντων. Τα φαρμακεία που προσφέρουν προϊόντα ή υπηρεσίες μέσω του ΓεΣΥ προσφέρουν αυτά τα προϊόντα/ υπηρεσίες στη βάση σχετικών καταλόγων φαρμακευτικών προϊόντων που εκδίδονται από τον ΟΑΥ. Οι εν λόγω κατάλογοι περιέχουν συγκεκριμένα συνταγογραφούμενα προϊόντα για τα οποία ο δικαιούχος του ΓεΣΥ (ήτοι οι διαμένοντες στην Κυπριακή Δημοκρατία) καταβάλλει μικρότερο αντίτιμο όταν αυτό συνταγογραφείται από πάροχο υπηρεσιών φροντίδας υγείας (π.χ. οικογενειακό ιατρό ή ιατρό ειδικότητας) παρά το αντίτιμο που θα κατέβαλλε αν (α) δεν ήταν δικαιούχος του ΓεΣΥ (π.χ. τουρίστας) ή (β) το εν λόγω προϊόν δεν συνταγογραφείτο από πάροχο φροντίδας υγείας του ΓεΣΥ ή (γ) του συνταγογραφείτο από γιατρό που δεν έχει ενταχθεί στο ΓεΣΥ.

Ως εκ τούτου, από την γκάμα των φαρμακευτικών προϊόντων που παρέχει ένα φαρμακείο, διαφοροποιείται ο τρόπος και το αντίτιμο διάθεσης των προϊόντων τα οποία συγκαταλέγονται στους σχετικούς καταλόγους του ΟΑΥ για δικαιούχους του ΓεΣΥ. Συνεπώς, τα προϊόντα που συγκαταλέγονται στους καταλόγους του ΟΑΥ για δικαιούχους του ΓεΣΥ αποτελούν υποσύνολο της γκάμας των προϊόντων που διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Τα λοιπά συνταγογραφούμενα προϊόντα (ήτοι αυτά που δεν περιλαμβάνονται στους καταλόγους του ΟΑΥ για δικαιούχους του ΓεΣΥ), μη συνταγογραφούμενα προϊόντα (μη λαμβανομένων υπόψη αυτών που παρέχονται από συγκεκριμένα σημεία πώλησης εντός του ΓεΣΥ (ΟΚΥΠΥ, ΙΓΚΚ, ΟΤΚ)), και λοιπά προϊόντα που διατίθενται προς πώληση από τα φαρμακεία στην Κυπριακή Δημοκρατία παρέχονται στη βάση των ίδιων όρων από τα φαρμακεία. Ήτοι στην περίπτωση που αφορά συνταγογραφούμενο φάρμακο τότε ακολουθούνται οι αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας και του Συμβουλίου Φαρμακευτικής, στην περίπτωση που αφορά άλλα προϊόντα, αυτά διατίθενται με τρόπο και σε τιμές που καθορίζει ένα φαρμακείο.



5. ΣΧΕΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

5.1. Σχετική αγορά προϊόντος/υπηρεσίας

Η Επιτροπή σημειώνει πως για να εξεταστεί μια συγκεκριμένη αγορά, πρέπει να αξιολογούνται οι δυνατότητες του ανταγωνισμού στο πλαίσιο της αγοράς που περιλαμβάνει όλα τα προϊόντα ή υπηρεσίες που λόγω των χαρακτηριστικών τους, μπορούν κάλλιστα να ικανοποιούν διαρκείς ανάγκες και είναι εναλλάξιμα με άλλα προϊόντα ή υπηρεσίες. Η σχετική αγορά οριοθετείται: (α) ως προς τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες (σχετική αγορά προϊόντων ή υπηρεσιών), και (β) γεωγραφικώς (σχετική γεωγραφική αγορά).

Με τον ορισμό μιας αγοράς, τόσον όσον αφορά τα προϊόντα, όσο και τη γεωγραφική διάσταση της, μπορούν να προσδιοριστούν οι πραγματικοί ανταγωνιστές, οι οποίοι είναι σε θέση να επηρεάσουν τη συμπεριφορά των εμπλεκόμενων επιχειρήσεων και να τις εμποδίσουν από το να ενεργούν ανεξάρτητα από τις πιέσεις που επιβάλλει ο πραγματικός ανταγωνισμός.

Σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον καθορισμό της σχετικής αγοράς για σκοπούς εφαρμογής των κανόνων του ανταγωνισμού, η αγορά του σχετικού προϊόντος περιλαμβάνει όλα τα προϊόντα ή/και υπηρεσίες που είναι δυνατό να εναλλάσσονται, ή να υποκαθίστανται αμοιβαία από τον καταναλωτή, λόγω των αντικειμενικών χαρακτηριστικών, των τιμών, και της χρήσης για την οποία προορίζονται.²⁰ Η χρήση ενός προϊόντος από τον τελικό χρήστη είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα

²⁰ Ανακοίνωση της Επιτροπής για τον καθορισμό της σχετικής αγοράς, ΕΕ C 372 της 3.12.1997.

λειτουργικά χαρακτηριστικά του προϊόντος και διαφορετικά προϊόντα δυνατόν να χρησιμοποιούνται από τον τελικό χρήστη για τον ίδιο σκοπό. Σε τέτοια περίπτωση τα διαφορετικά προϊόντα συμπεριλαμβάνονται στην ίδια σχετική αγορά.

Το αντικείμενο της παρούσας καταγγελίας αφορά τις συμβάσεις του ΟΑΥ με φαρμακοποιούς οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων στο πλαίσιο του ΓεΣΥ, καθώς και τις σχετικές αποφάσεις και διαδικασίες που ακολουθήθηκαν από τον ίδιο τον ΟΑΥ αναφορικά με την ένταξη φαρμακείων για παροχή υπηρεσιών στο ΓεΣΥ.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΓεΣΥ

Την 1 Ιουνίου 2019, τέθηκε σε εφαρμογή το Γενικό Σύστημα Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας. Ο ΟΑΥ συστάθηκε με βάση τον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο (Ν.89(Ι)/2001) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Σύμφωνα με το άρθρο 4 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου αρ. 89(Ι)/ 2001 ως έχει τροποποιηθεί σκοπός εγκαθίδρυσης του είναι η εφαρμογή του ΓεΣΥ στην Κύπρο.

Παρεχόμενη φροντίδα υγείας από το ΓεΣΥ

Σύμφωνα με το άρθρο 22 (1) του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου η παρεχόμενη από το ΓεΣΥ φροντίδα υγείας περιλαμβάνει τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας όπως αυτές καθορίζονται με Κανονισμούς ή/και πρωτόκολλα που υιοθετούνται από τον ΟΑΥ καθώς και κάθε άλλη υπηρεσία φροντίδας υγείας που δυνατό να καθορίζεται με Κανονισμούς.

Ιδιαίτερα η Επιτροπή σημειώνει ότι σύμφωνα με το άρθρο 22 (2) του προαναφερόμενου νόμου, οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας δύναται να περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων τις ακόλουθες υπηρεσίες φροντίδας υγείας:

- (α) φροντίδα υγείας από προσωπικούς ιατρούς,²¹
- (β) φροντίδα υγείας από ειδικούς ιατρούς,
- (γ) εργαστηριακές εξετάσεις,
- (δ) τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη που χορηγούνται με βάση συνταγή που εκδίδει ιατρός ή οδοντίατρος και τα οποία

²¹ Νοείται ότι, το Συμβούλιο δύναται, σε εξαιρετικές περιπτώσεις όπως αυτές καθορίζονται με Απόφαση, να ζητήσει από τον Υπουργό να επιτρέψει σε συγκεκριμένη ειδικότητα ιατρών που επιλέγουν να συμβληθούν με τον Οργανισμό ως προσωπικοί ιατροί για να παρέχουν ενδονοσοκομειακή φροντίδα υγείας σε δικαιούχους που είναι εγγεγραμμένοι στον κατάλόγο τους.

περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων και στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών,²²

(ε) φροντίδα υγείας από νοσηλευτές και μαίες,

(στ) ανακουφιστική φροντίδα υγείας,

(ζ) φροντίδα υγείας από άλλους επαγγελματίες υγείας,

(η) ενδονοσοκομειακή φροντίδα υγείας,

(θ) προληπτική οδοντιατρική φροντίδα υγείας,

(ι) ιατρική αποκατάσταση, περιλαμβανομένης της προμήθειας, της συντήρησης και της ανανέωσης ορθοπεδικών και ορθωτικών ειδών και τεχνητών μελών,

(ια) κατ' οίκον επισκέψεις,

(ιβ) μεταφορά δικαιούχου με ασθενοφόρο, και

(ιγ) φροντίδα υγείας, όπως καθορίζεται με Κανονισμούς, σε περιπτώσεις ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών.

Δικαιούχος υπηρεσιών φροντίδας υγείας είναι κάθε πρόσωπο (Κύπριοι, Ευρωπαίοι πολίτες και πολίτες τρίτων χωρών) που έχει τη συνήθη διαμονή του στις ελεγχόμενες από την Κυβέρνηση της Δημοκρατίας περιοχές.

Για σκοπούς εφαρμογής του ΓεΣΥ, ιδρύθηκε Ταμείο Ασφάλισης, το οποίο διαχειρίζεται ο ΟΑΥ και τα έσοδα του οποίου σύμφωνα με το άρθρο 18 του νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί, περιλαμβάνουν υποχρεωτικές εισφορές που αφορούν ποσοστό επί των αποδοχών των μισθωτών, αυτοτελών εργαζομένων, συνταξιούχων και προσώπων που κατέχουν αξίωμα, δωρεές, κληροδοτήματα, προσόδους από περιουσιακά στοιχεία του ΟΑΥ, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τις δραστηριότητες του ΟΑΥ. Στο πλαίσιο της διαχείρισης του Ταμείου Ασφάλισης, το Συμβούλιο του ΟΑΥ δύναται «να επενδύει σε επενδύσεις που εγκρίνει ο Υπουργός Οικονομικών χρήματα τα οποία κρίνει ότι δεν απαιτούνται για την κάλυψη των υποχρεώσεών του.»²³

Οι κύριες δραστηριότητες του ΟΑΥ, είναι να διαχειρίζεται το ταμείο του οργανισμού και να διαθέτει χρήματα του ταμείου για σκοπούς έρευνας, διαφώτισης, επιμόρφωσης και εκπαίδευσης για την καλύτερη λειτουργία και αποδοτικότητα του συστήματος, να εξασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση και την παροχή στους δικαιούχους των προβλεπόμενων

²²Νοείται ότι, υπό όρους και προϋποθέσεις που καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς, δύναται να επιτρέπεται η χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών τα οποία δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων και στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών.

²³ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

από το σχετικό νόμο υπηρεσιών φροντίδας υγείας, χωρίς οποιεσδήποτε διακρίσεις, καθώς επίσης να συμβάλλεται με τους παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας.

Σημειώνεται ότι στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του ο ΟΑΥ προβαίνει σε οικονομική διαχείριση του ταμείου και του προϋπολογισμού του οργανισμού και ασκεί οικονομικής φύσεως δραστηριότητες.²⁴ Οι βασικότερες από τις εν λόγω υποχρεώσεις και δραστηριότητες του είναι η παρακολούθηση των εσόδων, δαπανών και ταμειακών ροών του ταμείου του ΟΑΥ καθώς και η διασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας του, καθώς επίσης η εφαρμογή ενός σφαιρικού προϋπολογισμού.

Περαιτέρω ο ΟΑΥ καθορίζει με κανονισμούς τον τρόπο αμοιβής των συμβεβλημένων με αυτόν παροχών, ενώ επίσης καθορίζει με αποφάσεις του ΔΣ το ύψος της αμοιβής τους κατόπιν διαβουλεύσεων με τους εκπροσώπους των παροχών²⁵ ή/και τη σύμφωνο γνώμη του Υπουργού Υγείας και καταβάλλει τις εν λόγω αμοιβές στους παροχείς.

Η Επιτροπή επισημαίνει ότι σύμφωνα με το άρθρο 30 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, ο ΟΑΥ συνάπτει συμβάσεις παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε δικαιούχους με ιατρούς, καθώς επίσης συμβάλλεται με άλλους επαγγελματίες υγείας, π.χ. φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων, εργαστήρια, νοσηλευτές και μαίες. Επίσης, ο ΟΑΥ συνάπτει συμβάσεις παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας με οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο παρέχει υπηρεσίες φροντίδας υγείας που, κατά την κρίση του ΟΑΥ, περιλαμβάνονται στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας κατά την έννοια του εν λόγω νόμου και των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων κανονισμών ή/και εσωτερικών κανονισμών και τις οποίες ο ΟΑΥ οφείλει να παρέχει σύμφωνα με όρους και προϋποθέσεις που ορίζει ο ίδιος.

Στην προκειμένη περίπτωση τα γεγονότα της υπόθεσης αφορούν τις συμβάσεις του ΟΑΥ με φαρμακοποιούς οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων.

Όπως ανέφερε ο ίδιος ο ΟΑΥ για την παροχή των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών στο πλαίσιο του ΓεΣΥ, συμβάλλεται με φαρμακοποιούς, ως καθορίζεται στα άρθρα 22 και 30 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου. Για να προχωρήσει ο ΟΑΥ στη σύναψη Σύμβασης με φαρμακοποιούς θα πρέπει να έχουν ολοκληρώσει τη διαδικασία εγγραφής ως προνοείται στους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Φαρμακοποιοί, Φαρμακευτικά Προϊόντα, Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα και Υγειονομικά Είδη) Κανονισμούς του 2019 (ΚΔΠ 159/2019 ως ήθελε τροποποιηθεί).²⁶

²⁴ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

²⁵ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

²⁶ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Περαιτέρω σημειώνεται ότι ο ΟΑΥ αποζημιώνει τους προμηθευτές φαρμάκων μέσω των συμβεβλημένων φαρμακείων, για τα φάρμακα που περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Φαρμακευτικών Προϊόντων και τα οποία χορηγούνται σε δικαιούχους του συστήματος κατόπιν συνταγής ιατρού συμβεβλημένου με το ΓεΣΥ. Τα φάρμακα που αποζημιώνει ο ΟΑΥ περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Φαρμακευτικών Προϊόντων, ο οποίος είναι αναρτημένος στην ιστοσελίδα του ΟΑΥ. Η συμπερίληψη φαρμάκων στον εν λόγω κατάλογο εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ κατόπιν εισήγησης από τη Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων η οποία συστάθηκε με βάση τη σχετική νομοθεσία και λειτουργεί στη βάση Εσωτερικών Κανονισμών. Ο ΟΑΥ αποζημιώνει τα φάρμακα που περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Φαρμακευτικών Προϊόντων στη βάση του Μνημονίου Συναντίληψης που υπέγραψε με τους εκπροσώπους της φαρμακευτικής βιομηχανίας. Συμπληρωματικά, κατόπιν Απόφασης του Υπουργικού Συμβουλίου ημερομηνίας 29/7/2019 ο ΟΑΥ αγοράζει φάρμακα για τα οποία υπάρχει ή θα προκύψει έλλειψη στην αγορά και θα χρειαστεί να αγοραστούν από τη Διεύθυνση Αγορών & Προμηθειών του Υπουργείου Υγείας.²⁷

Σύμφωνα με το άρθρο 34 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, έχουν δοθεί μεταξύ άλλων στον ΟΑΥ και το Διοικητικό Συμβούλιο που διοικεί τον ΟΑΥ, τα ακόλουθα καθήκοντα, ευθύνες και αρμοδιότητες όσον αφορά την κάλυψη φαρμακευτικών προϊόντων:

«34.-(1) Ο Οργανισμός δύναται, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, να απευθύνεται στο Υπουργείο Υγείας για τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας συγκεκριμένων φαρμακευτικών προϊόντων που είναι απαραίτητα για τη δημόσια υγεία.

(2)(α) Ο Οργανισμός συντάσσει κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων κατά τα διαλαμβανόμενα στις διατάξεις του παρόντος άρθρου.

(β) Ο Οργανισμός δύναται να καθορίσει με Κανονισμούς μεθόδους ελέγχου και περιορισμού της δαπάνης οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων και συμβάσεις με τους κατόχους αδειών κυκλοφορίας ή παράλληλης εισαγωγής των φαρμακευτικών προϊόντων.

(3) Το Υπουργικό Συμβούλιο, κατόπιν σύστασης του Υπουργού, διορίζει Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων και Αναθεωρητικό Συμβούλιο Φαρμάκων, η σύνθεση, ο τρόπος λειτουργίας και οι διαδικασίες των οποίων καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς.

[...]

(6) Το Συμβούλιο διορίζει Συμβουλευτική Επιτροπή Αποζημίωσης Φαρμάκων, η σύνθεση, ο τρόπος λειτουργίας και οι διαδικασίες της οποίας καθορίζονται με εσωτερικούς

²⁷ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

κανονισμούς, για να συμβουλευεί το Συμβούλιο σχετικά με την αποζημίωση φαρμακευτικών προϊόντων που έχουν συμπεριληφθεί ή θα συμπεριληφθούν στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και για να ασκεί οποιαδήποτε άλλη αρμοδιότητα δυνατό να της ανατεθεί από το Συμβούλιο.

(7) Ο τρόπος και οι διαδικασίες καταρτισμού του καταλόγου φαρμακευτικών προϊόντων και της δαπάνης την οποία θα καλύπτει ο Οργανισμός, καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς.

(8) Ο κατάλογος φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και οποιαδήποτε Παραρτήματα αυτού, τυγχάνουν της έγκρισης του Συμβουλίου πριν από τη δημοσίευσή τους στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας και την κοινοποίησή τους στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

[...]

(10) Πριν την έναρξη της λειτουργίας του Συστήματος, ο Οργανισμός δημοσιεύει στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας και κοινοποιεί στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή τα κριτήρια που λαμβάνει υπόψη του προκειμένου να αποφασίσει τη συμπερίληψη ή μη ορισμένων φαρμακευτικών προϊόντων ή κατηγοριών φαρμακευτικών προϊόντων στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων.

(11) Πριν την έναρξη της λειτουργίας του Συστήματος, ο Οργανισμός κοινοποιεί στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή τα κριτήρια για τη θεραπευτική ταξινόμηση των φαρμακευτικών προϊόντων τα οποία χρησιμοποιούνται από τον Οργανισμό για το Σύστημα.

(12) (α) Κάθε απόφαση του Συμβουλίου για την αφαίρεση ενός φαρμακευτικού προϊόντος από τον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων πρέπει να αιτιολογείται με βάση αντικειμενικά και επαληθεύσιμα κριτήρια και να κοινοποιείται, περιλαμβανομένων των ενδεχόμενων γνωμών ή συστάσεων των εμπειρογνομόνων στις οποίες βασίζονται οι αποφάσεις, στον υπεύθυνο κατά περίπτωση πρόσωπο μαζί με τα ένδικα μέσα που διαθέτει για προσβολή της εν λόγω απόφασης και τις προθεσμίες άσκησής τους.

(β) (i) Εναντίον της απόφασης του Συμβουλίου για την αφαίρεση ενός φαρμακευτικού προϊόντος από τον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων επιτρέπεται η υποβολή ένστασης, από το υπεύθυνο κατά περίπτωση πρόσωπο, με γραπτή αίτηση στο Συμβούλιο σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίηση σε αυτό της απόφασης σύμφωνα με διαδικασίες που καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς.

(ii) Όταν ο λόγος ή ένας από τους λόγους της ένστασης αφορά στη γνωμάτευση της Συμβουλευτικής Επιτροπής Φαρμάκων, το Συμβούλιο πριν την εξέταση της ένστασης

παραπέμπει την υπόθεση για γνωμοδότηση στο Αναθεωρητικό Συμβούλιο Φαρμάκων, σύμφωνα με διαδικασίες που καθορίζονται με εσωτερικούς κανονισμούς.

(13) Κάθε απόφαση του Συμβουλίου για την αφαίρεση μιας κατηγορίας φαρμακευτικών προϊόντων από τον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, πρέπει να αιτιολογείται με βάση αντικειμενικά και επαληθεύσιμα κριτήρια και να δημοσιεύεται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.»

Ως εκ τούτου, στη βάση των πιο πάνω, η Επιτροπή ομόφωνα αποφασίζει πως για σκοπούς αξιολόγησης της παρούσας καταγγελίας, ως σχετική αγορά ορίζεται η (i) διαχείριση των υπηρεσιών φροντίδας υγείας που παρέχονται στο πλαίσιο του ΓεΣΥ, και (ii) η υπο-αγορά παροχής υπηρεσιών φαρμακευτικών και ιατροτεχνικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών που συμπεριλαμβάνονται στα προϊόντα και υπηρεσίες που χορηγούνται σε δικαιούχους του ΓεΣΥ.

5.2. Σχετική γεωγραφική αγορά

Η σχετική γεωγραφική αγορά περιλαμβάνει την περιοχή στην οποία οι ενδιαφερόμενες επιχειρήσεις δραστηριοποιούνται στην προσφορά και τη ζήτηση των σχετικών προϊόντων ή υπηρεσιών υπό επαρκώς ομοιογενείς συνθήκες ανταγωνισμού και η οποία μπορεί να διακριθεί από άλλες γειτονικές γεωγραφικές περιοχές, ιδίως λόγω των αισθητά διαφορετικών συνθηκών ανταγωνισμού που επικρατούν σ' αυτές²⁸. Η σχετική γεωγραφική αγορά ταυτίζεται με την περιοχή, μέσα στα όρια της οποίας δραστηριοποιούνται και ανταγωνίζονται (ή τουλάχιστον έχουν τη δυνατότητα αυτή) οι επιχειρήσεις ως πωλητές ή αγοραστές των σχετικών προϊόντων ή υπηρεσιών.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στη σχετική ανακοίνωση της για τον προσδιορισμό της σχετικής αγοράς υπό το πρίσμα του Δικαίου του Ανταγωνισμού ορίζει ότι:

«The relevant geographic market comprises the area in which the undertakings concerned are involved in the supply and demand of products or services, in which the conditions of competition are sufficiently homogeneous and which can be distinguished from neighboring areas because the conditions of competition are appreciably different in those area»²⁹.

²⁸ Βλ. υποθέσεις United Brands, παράγραφος 44, Michelin, παράγραφος 26, υπόθεση 247/86 Alsatel κατά Novasam [1988], συλλογή 5987, παράγραφος 15 Tiercé Ladbroke κατά Επιτροπής, ο.π., παράγραφος 102.

²⁹ Ανακοίνωση Επιτροπής για τον καθορισμό της σχετικής αγοράς, ΕΕ C 372 της 3.12.1997.

Διαχείριση των υπηρεσιών φροντίδας υγείας που παρέχονται από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας στο πλαίσιο του ΓεΣΥ

Η Επιτροπή σημειώνει όσον αφορά τη σχετική αγορά της εφαρμογής, παρακολούθησης και διαχείρισης του ΓεΣΥ και των παρεχόμενων υπηρεσιών (στην οποία μεταξύ άλλων συμπεριλαμβάνεται και η σύναψη συμφωνιών για σκοπούς παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας φαρμακοποιού στο ΓεΣΥ), ότι αυτή πραγματοποιείται στη βάση εθνικής νομοθεσίας.

Ιδιαίτερα σημειώνεται ότι οι εν λόγω αρμοδιότητες οι οποίες έχουν δοθεί στον ΟΑΥ, καθορίζονται βάσει του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου ο οποίος αφορά την επικράτεια της Κυπριακής Δημοκρατίας. Ο ΟΑΥ διαχειρίζεται το ΓεΣΥ ομοίως για όλες τις επαρχίες εντός της επικράτειας της Κυπριακής Δημοκρατίας.

Ως εκ τούτου, στη βάση των πιο πάνω, η Επιτροπή ομόφωνα αποφασίζει πως για σκοπούς αξιολόγησης της παρούσας καταγγελίας ως γεωγραφική αγορά της σχετικής αγοράς της διαχείρισης του ΓεΣΥ και των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς και της υπο-αγοράς παροχής υπηρεσιών φαρμακευτικών και ιατροτεχνικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών που συμπεριλαμβάνονται στα προϊόντα και υπηρεσίες που χορηγούνται σε δικαιούχους του ΓεΣΥ, ορίζεται η επικράτεια της Κυπριακής Δημοκρατίας.

6. ΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

6.1. Έννομο συμφέρον

Ο Νόμος σύμφωνα με το άρθρο 44³⁰ του Νόμου, απαιτεί την ύπαρξη έννομου συμφέροντος για την νομιμοποίηση προσώπου να προβεί σε καταγγελία. Ειδικότερα ο νόμος προβλέπει τα ακόλουθα:

«44 (1). Σε καταγγελία παραβάσεων των διατάξεων των άρθρων 3 και/ή 6 του παρόντος Νόμου και/ή των Άρθρων 101 ΣΛΕΕ και/ή 102 ΣΛΕΕ, δικαιούται κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που έχει έννομο προς τούτο συμφέρον.

(2) Έννομο συμφέρον έχει αυτός που δύναται να αποδείξει ότι υπέστη ή υπάρχει σοβαρός ή πιθανός κίνδυνος να υποστεί αισθητή οικονομική βλάβη ή ότι τίθεται ή υπάρχει σοβαρός ή πιθανός κίνδυνος να τεθεί σε μειονεκτική στον ανταγωνισμό θέση, ως άμεσο αποτέλεσμα της παράβασης.»

³⁰ Βλέπε μεταβατικές διατάξεις του άρθρου 72(3) του περί της Προστασίας του Ανταγωνισμού Νόμου του 2022.

Το έννομο συμφέρον προς υποβολή της καταγγελίας από τον καταγγέλλοντα σύμφωνα με τον ίδιο, προκύπτει εφόσον υπάρχει σοβαρός ή πιθανός κίνδυνος να υποστεί αισθητή οικονομική βλάβη ή και να τεθεί σε μειονεκτική στον ανταγωνισμό θέση ως άμεσο αποτέλεσμα της καταγγελλόμενης πρακτικής του ΟΑΥ.

Η πρακτική στην οποία αναφέρεται ο καταγγέλλοντας αφορά το γεγονός ότι ο ΟΑΥ μετά από σχετική συμφωνία του με τον ΠΦΣ, κατά τον Αύγουστο του 2019 σταμάτησε να αποδέχεται όπως συμβληθεί με νέα φαρμακεία, με αποτέλεσμα οι νέοι φαρμακοποιοί στην περίπτωση που επιλέξουν να λειτουργήσουν φαρμακείο να μην είναι δυνατόν να προσφέρουν υπηρεσίες στο πλαίσιο του ΓΕΣΥ, κάτι που σύμφωνα με τον καταγγέλλοντα διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην αγορά εργασίας και στην οικονομική επιβίωση του φαρμακείου.

Ιδιαίτερα στην καταγγελία καταγράφεται ότι *«Θα ήθελα να σημειώσω ότι εγώ σαν επαγγελματίας υγείας ως φαρμακοποιός δεν μου παρέχεται η δυνατότητα να ανοίξω το δικό μου φαρμακείο με αποτέλεσμα να είμαι άνεργος αρκετό χρονικό διάστημα και να μην έχω εισόδημα καθώς επέλεξα αυτό το επάγγελμα με προοπτική να ανοίξω δικό μου φαρμακείο. [...] Την ίδια ώρα θα ήθελα να επισημάνω ότι υφίσταμαι τεράστιες οικονομικές ζημιές γιατί μετά την απώλεια τεσσάρων μαγαζιών έχω προβεί σε ενοικίαση ενός μαγαζιού στα Πάνω Πολεμίδια στην Λεμεσό και πληρώνω το ενοίκιο κάθε μήνα χωρίς να μπορώ να λειτουργήσω το φαρμακείο μου. Να σημειωθεί ότι έχω αποστείλει με το ταχυδρομείο όλα τα απαραίτητα έγγραφα για σύνδεση του φαρμακείου μου με το ΓΕΣΥ και έχω απορριφθεί χωρίς καμία σοβαρή δικαιολογία.»*

Συνακόλουθα, ο καταγγέλλοντας, έχει έννομο συμφέρον για υποβολή της παρούσας καταγγελίας στη βάση του Νόμου.

6.2. «Επιχείρηση»

6.2.1. Επάγγελμα του Φαρμακοποιού

Η Επιτροπή σημειώνει πως το άρθρο 2 του Νόμου ορίζει ως «επιχείρηση» κάθε φορέα που ασκεί οικονομική δραστηριότητα ανεξάρτητα από το νομικό καθεστώς που τον διέπει και τον τρόπο χρηματοδότησής του. Το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΔΕΕ), προσεγγίζοντας την έννοια «επιχείρηση», στο πλαίσιο του ανταγωνισμού έδωσε μια ευρεία ερμηνεία συμπεριλαμβάνοντας *«κάθε οντότητα που ασκεί οικονομικής ή εμπορικής φύσεως δραστηριότητες»*, ανεξάρτητα από τη νομική της υπόσταση και τον τρόπο με τον οποίο χρηματοδοτείται.³¹ Επιπλέον, το ΔΕΕ έχει αποφανθεί ότι ο όρος *«οικονομικής φύσεως δραστηριότητα»* εφαρμόζεται σε οποιαδήποτε δραστηριότητα που έχει σχέση με την

³¹ Υπόθεση C-41/90, Hofner & Elser V. Macrotron, [1991] ECR I-1979, Υπόθεση 170/83, Hydrotherm v. Compaq, [1984] ECR 2999.

προσφορά αγαθών και/ή υπηρεσιών σε συγκεκριμένη αγορά, ανεξάρτητα από το νομικό καθεστώς που τη διέπει και τον τρόπο της χρηματοδότησης της.³²

Συνεπώς, προκειμένου μια συμπεριφορά να εξεταστεί υπό το πρίσμα του δικαίου του ανταγωνισμού σύμφωνα με την ενωσιακή νομολογία, θα πρέπει το πρόσωπο που ασκεί αυτή τη συμπεριφορά να υπάγεται στην έννοια της επιχείρησης, στοιχείο που με τη σειρά του προϋποθέτει την εκ μέρους του άσκηση οικονομικής δραστηριότητας κατά την επίμαχη συμπεριφορά του. Η αξιολόγηση αυτή δεν γίνεται in abstracto αλλά in concreto και μόνο σε σχέση με την υπό διερεύνηση συμπεριφορά και όχι σε σχέση με το σύνολο της δραστηριοποίησής του.³³

Επομένως, το αν ένας φορέας θα χαρακτηριστεί ως επιχείρηση ή όχι εξαρτάται από τη φύση της δραστηριότητας του. Σύμφωνα με την ενωσιακή νομολογία: «Ως οικονομική δραστηριότητα νοείται κάθε δραστηριότητα προσφοράς αγαθών ή υπηρεσιών σε δεδομένη αγορά. Η ύπαρξη επιχείρησης προϋποθέτει αυτονομία οικονομικής δράσης και συνακόλουθα πλήρη ανάληψη των οικονομικών κινδύνων που συνεπάγεται η εκάστοτε οικονομική δραστηριότητα».³⁴

Σε σχέση με το ζήτημα αυτό, η Επιτροπή επισημαίνει ότι οι ελεύθεροι επαγγελματίες, όπως είναι οι φαρμακοποιοί, εφόσον δεν τελούν υπό υπαλληλική σχέση, παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε συγκεκριμένες αγορές έναντι αμοιβής και ως εκ τούτου ασκούν οικονομική δραστηριότητα. Όπως αναφέρθηκε σχετικά στην υπόθεση *Pavlov*³⁵ «οι ανεξάρτητοι ειδικευμένοι ιατροί [...] ασκούν οικονομική δραστηριότητα και, επομένως, αποτελούν επιχειρήσεις [...], χωρίς ο περίπλοκος και τεχνικός χαρακτήρας των υπηρεσιών που παρέχουν και το γεγονός ότι ρυθμίζεται η άσκηση του επαγγέλματος τους να μπορούν να μεταβάλλουν το συμπέρασμα αυτό». Ως εκ τούτου, η θέση του ΟΑΥ ότι «ο ιδιάζων χαρακτήρας των φαρμάκων και των φαρμακευτικών ιδιοσυσκευασμάτων και δη οι θεραπευτικές τους ιδιότητες» τα διαχωρίζει από τα λοιπά διακινούμενα προϊόντα δεν ευσταθεί. Σχετική επί τούτου, είναι η απόφαση της Επιτροπής με αριθμό 35/2020 και ημερομηνία 30/7/2020.

Εν προκειμένω, οι φαρμακοποιοί παρέχουν τις υπηρεσίες τους στην αγορά παροχής φαρμακευτικών υπηρεσιών έναντι αμοιβής από τους πελάτες τους και αναλαμβάνουν τους χρηματοοικονομικούς κινδύνους που συντρέχουν σχετικά με την άσκηση των δραστηριοτήτων τους στο μέτρο που, σε περίπτωση αναντιστοιχίας μεταξύ δαπανών και

³² *Ibid.*

³³ Βλέπε C-159/91 *Poucet and Pistre* [1993] ECR I-637

³⁴ Βλέπε ενδεικτικά απόφαση στην υπόθεση C-67/96, *Albany International*.

³⁵ Συνεκδικασθείσες υποθέσεις C-180 έως 184/98, *Pavel Pavlov κ.λπ. κατά Stichting Pensioenfonds Medische Specialisten*, [2000] ECR I-06451, σκέψη 77.

εσόδων, ο εγκεκριμένος φαρμακοποιός καλείται να καλύψει ο ίδιος το διαπιστωθέν έλλειμμα.³⁶ Θα πρέπει να σημειωθεί πως οι δραστηριότητες των φαρμακοποιών που έχουν ενταχθεί στο ΓεΣΥ δεν περιορίζονται μόνο στη χορήγηση φαρμάκων και στην παροχή υπηρεσιών στους δικαιούχους του ΓεΣΥ, αλλά συνεχίζουν να μπορούν να προσφέρουν υπηρεσίες και να πωλούν φαρμακευτικά αλλά και μη φαρμακευτικά προϊόντα εκτός του πλαισίου του ΓεΣΥ, όπως σε περιπτώσεις που φάρμακο δεν έχει χορηγηθεί ή συνταγογραφηθεί από ιατρό του ΓεΣΥ, βιταμίνες, συμπληρώματα διατροφής και άλλα προϊόντα υγείας και ομορφιάς κλπ.

Η Επιτροπή παρατηρεί επί τούτου, ότι στο Μνημόνιο Συναντίληψης μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ, που φέρει ημερομηνία 29 Μαρτίου 2019 αναφέρεται ότι τα φαρμακεία που εντάσσονται στο ΓεΣΥ θα έχουν εισοδήματα για υπηρεσίες εκτός των πλαισίων του ΓεΣΥ καθώς και παράπλευρα κέρδη λόγω της ένταξής τους για παροχή υπηρεσιών στο ΓεΣΥ. Ειδικότερα αναφέρεται πως «*Η αμοιβή για τις υπηρεσίες που παρέχονται στους Ευρωπαίους Πολίτες εντός του Συστήματος θα είναι επιπλέον του πιο πάνω προϋπολογισμού.*». Επίσης, «*οι μη δικαιούχοι πολίτες τρίτων χωρών καθώς και οι Ευρωπαίοι Πολίτες που επιλέγουν να μην χρησιμοποιούν το Σύστημα θα πληρώνουν όπως και σήμερα για τις υπηρεσίες που λαμβάνουν από τα φαρμακεία.*» Επιπρόσθετα, «*Η αξία των φαρμακευτικών προϊόντων που δεν αποζημιώνονται στα πλαίσια του ΓεΣΥ όπως τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ), τα φαρμακευτικά προϊόντα για τη στυτική δυσλειτουργία, αντισυλληπτικά, κ.ά. ανέρχεται σήμερα σε €33 εκ περίπου που επιφέρει εισόδημα στα φαρμακεία ύψους €1,9 εκ.*».³⁷

Καταλήγοντας στο Μνημόνιο Συναντίληψης αναφέρεται πως «*Εκτός από την αυξημένη ροή δικαιούχων στα φαρμακεία, με την εφαρμογή του ΓεΣΥ εκτιμάται ότι θα υπάρχουν τα πιο κάτω κέρδη:*

- *Κέρδος από πώληση ΜΗΣΥΦΑ³⁸ δημοσίου: €2,8εκ*
 - *Κέρδος από πώληση συμπληρωμάτων διατροφής και άλλων προϊόντων €4,2εκ*
- Συνολικά έσοδα από παράπλευρα κέρδη: €7,0εκ.»*

Σε σχέση με τα πιο πάνω, η Επιτροπή σημειώνει την απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής *LABCO/ONP*³⁹ και τη σχετική απόφαση του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (εφεξής

³⁶ Βλ. Υπόθεση C-1/12, *Ordem dos Técnicos Oficiais de Contas (OTOC) εναντίον Autoridade da Concorrência*, [2013] 4 C.M.L.R. σκέψη 37.

³⁷ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

³⁸ Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα

³⁹ Απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της 08.12.2010, *LABCO/ONP* (39510), C(2010) 8952 τελικό.

το «ΔΕΕ»),⁴⁰ στην οποία η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διαπίστωσε ότι ο επαγγελματικός Σύλλογος των Φαρμακοποιών, Ordre national des pharmaciens (ONP) και τα όργανα λήψεως αποφάσεως αυτού, ήτοι το Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) και το Conseil central de la Section G de l'Ordre national des pharmaciens (CCG), παραβίασαν το άρθρο 101 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ε.Ε. (εφεξής η «ΣΛΕΕ»), διά της εκδόσεως αποφάσεων με αντικείμενο, αφενός, την επιβολή κατώτατων τιμών στη γαλλική αγορά των αναλύσεων κλινικής βιολογίας και αφετέρου, την επιβολή περιορισμών στην ανάπτυξη ομίλων εργαστηρίων στην αγορά αυτή. Η επίμαχη αγορά ορίστηκε αυτή των υπηρεσιών αναλύσεων κλινικής βιολογίας στη Γαλλία, για το λόγο ότι στη Γαλλία η κλινική βιολογία ασκείται κυρίως από τους φαρμακοποιούς, γεγονός που εξηγεί τον καθοριστικό ρόλο του ONP.

Επίσης, σε ότι αφορά τη θέση του ΟΑΥ ότι τα φαρμακεία δεν αποτελούν αμιγώς εμπορικές επιχειρήσεις, υποκείμενες στους όρους του ελεύθερου ανταγωνισμού⁴¹, η Επιτροπή υπογραμμίζει τα όσα καταγράφονται στην έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τίτλο «Competition Enforcement in the Pharmaceutical Sector (2009-2017)»⁴², όπου μεταξύ πολλών αναφέρεται πως:

«For competition policy and its enforcement activities in the pharmaceutical sector to be effective, they need to take account of the particularities and the resulting competitive dynamics of this sector. These particularities include, for instance, the specific structure of demand and supply involving a variety of stakeholders (Section 3.1) and the comprehensive legislative and regulatory framework in the different Member States (Section 3.2).

[...]

Pharmacies may also impact the demand for medicine, for example when there are incentives for pharmacists to dispense the cheapest available version of a given medicine (such as a generic version or a parallel imported product). Pharmacists are often also the main source of advice for patients on over-the-counter medicines.»

Συνακόλουθα, η Επιτροπή καθοδηγούμενη από την ενωσιακή νομολογία ομόφωνα αποφασίζει πως οι φαρμακοποιοί αποτελούν επιχειρήσεις υπό την έννοια του Νόμου και ως εκ τούτου, δεν ευσταθεί η προβαλλόμενη από το ΟΑΥ θέση περί του αντιθέτου.

⁴⁰Υπόθεση T-90/11, *Ordre national des pharmaciens (ONP) κ.λπ. κατά Ευρωπαϊκής Επιτροπής*, [2014] C 34/26, 2015.

⁴¹Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁴²<https://ec.europa.eu/competition/publications/reports/kd0718081enn.pdf>

6.2.2 Διαχείριση υπηρεσιών φροντίδας υγείας από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας στο πλαίσιο του ΓεΣΥ

Η Επιτροπή ακολούθως εξέτασε κατά πόσο η διαχείριση υπηρεσιών φροντίδας υγείας από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας στο πλαίσιο του ΓεΣΥ εμπίπτει στην έννοια της «επιχείρησης» ως αυτή ερμηνεύεται με βάση το δίκαιο του ανταγωνισμού και τις αποφάσεις των Δικαστηρίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η Επιτροπή επί τούτου, επαναλαμβάνει πως σύμφωνα με πάγια νομολογία του Δικαστηρίου στο πλαίσιο του δικαίου του ανταγωνισμού της Ένωσης, η έννοια της «επιχείρησης» περιλαμβάνει κάθε φορέα ο οποίος ασκεί οικονομική δραστηριότητα, ανεξαρτήτως του νομικού καθεστώτος που τον διέπει και του τρόπου χρηματοδότησής του⁴³. Επομένως, το αν ένας φορέας θα χαρακτηριστεί ως επιχείρηση ή όχι εξαρτάται από τη φύση της δραστηριότητάς του. Κατά πάγια επίσης νομολογία του Δικαστηρίου, οικονομική δραστηριότητα αποτελεί κάθε δραστηριότητα η οποία συνίσταται στην προσφορά αγαθών ή υπηρεσιών σε ορισμένη αγορά⁴⁴.

Σύμφωνα με την απόφαση του ΔΕΕ στις συνεκδικαζόμενες υποθέσεις C-262/18P και C-271/18P ημερομηνίας 11 Ιουνίου 2020, όσον αφορά τον τομέα κοινωνικής ασφάλισης και της ασφάλισης υγείας, το ΔΕΕ έχει κρίνει ότι το δίκαιο της Ένωσης δεν θίγει καταρχήν την αρμοδιότητα των Κρατών Μελών να διαρρυθμίζουν τα συστήματα αυτά. Προκειμένου να αξιολογήσει αν μια δραστηριότητα που ασκείται στο πλαίσιο συστήματος κοινωνικής ασφάλισης είναι μη οικονομικής φύσης, το Δικαστήριο προβαίνει σε συνολική εκτίμηση του επίμαχου συστήματος και προς τούτο, λαμβάνει υπόψη τα ακόλουθα στοιχεία: (α) την επιδίωξη του κοινωνικού σκοπού από το σύστημα, (β) την εκ μέρους του εφαρμογή της αρχής της αλληλεγγύης, (γ) τον μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα της ασκούμενης δραστηριότητας και (δ) την εποπτεία από το Κράτος.⁴⁵

Επίσης, σύμφωνα με την απόφαση του ΔΕΕ στις πιο πάνω προαναφερόμενες συνεκδικαζόμενες υποθέσεις C-262/18P και C-271/18P ημερομηνίας 11 Ιουνίου 2020, στο πλαίσιο της συνολικής εκτίμησης της δραστηριότητας, πρέπει να εξετάζεται, ειδικότερα αν και σε ποιο βαθμό το επίμαχο σύστημα μπορεί να θεωρηθεί ότι εφαρμόζει την αρχή της

⁴³Βλέπε αποφάσεις της 23ης Απριλίου 1991, Höfner και Elser, C-41/90, EU:C:1991:161, σκέψη 21, καθώς και της 3ης Μαρτίου 2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, σκέψη 41.

⁴⁴ Βλέπε αποφάσεις της 16ης Ιουνίου 1987, Επιτροπή κατά Ιταλίας, 118/85, EU:C:1987:283, σκέψη 7, και της 3ης Μαρτίου 2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, σκέψη 42.

⁴⁵ Βλέπε C-159/91 Poucet and Pistre [1993] ECR I-637, σκέψεις 8 έως 10, 14, 15 και 18, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, σκέψεις 34, 38 και 43, της 16ης Μαρτίου 2004, AOK Bundesverband κ.λπ., C-264/01, C-306/01, C-354/01 και C-355/01, EU:C:2004:150, σκέψεις 47 έως 50, της 5ης Μαρτίου 2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, σκέψεις 35, 38 και 43, και της 3ης Μαρτίου 2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, σκέψεις 43 έως 46

αλληλεγγύης και αν η δραστηριότητα των ασφαλιστικών φορέων που διαχειρίζονται ένα τέτοιο σύστημα υπόκειται σε κρατική εποπτεία.⁴⁶

Κατά πάγια νομολογία επιχειρήσεις που ασκούν οικονομικής φύσεως δραστηριότητες εμπίπτουν στις πρόνοιες του Νόμου, εκτός εάν εφαρμόζεται ο κανόνας «των υπηρεσιών κοινής ωφελείας».⁴⁷ Στο πλαίσιο αυτής της αξιολόγησης εξετάζεται κατά πόσο το κράτος εμπορεύεται προϊόντα ή υπηρεσίες παράλληλα με ιδιωτικές επιχειρήσεις καθότι σε τέτοια περίπτωση δεν τυγχάνει εξαίρεσης.⁴⁸ Συνεπώς, ως έχει αναφερθεί από το ΔΕΕ για ενδεχόμενη εφαρμογή των περί ανταγωνισμού κανόνων «πρέπει να γίνεται διάκριση μεταξύ της περιπτώσεως όπου το κράτος ενεργεί ασκώντας δημόσια εξουσία και της περιπτώσεως όπου το κράτος ασκεί οικονομικές δραστηριότητες βιομηχανικού ή εμπορικού χαρακτήρα που συνίστανται στην προσφορά αγαθών και υπηρεσιών στην αγορά (βλ., συναφώς, απόφαση της 16ης Ιουνίου 1987, 118/85, Επιτροπή κατά Ιταλίας, Συλλογή 1987, σ. 2599, σκέψη 7).»⁴⁹

Σε σχέση με το ζήτημα της οικονομικής δραστηριότητας από μέρους του κράτους, καθοδηγητικά είναι τα όσα καταγράφονται στο έγγραφο του Competition and Market Authority (CMA) του Ηνωμένου Βασιλείου, «Public bodies and Competition Law» στο οποίο μεταξύ άλλων αναφέρονται τα ακόλουθα:

«Purchase of goods or services

2.14 Competition law may apply to agreements and conducts relating to a public body's purchasing activities (whether individually or jointly with others). However, in determining whether a public body is acting as an undertaking in relation to such purchase of goods or services in a market, the economic or non-economic nature of that purchasing activity depends on the end use to which the public body puts the goods or services bought.

- If the purchased goods are related to a subsequent offer or supply of goods or services on a market by the public body in question (for example, the purchased goods from an input supply of goods or services), then, if the downstream supply is considered to be an economic activity, the purchasing activity is also likely to be deemed to be "economic".*

⁴⁶ Βλέπε επίσης αποφάσεις C-159/91 Poucet and Pistre [1993] ECR I-637, σκέψεις 8 και 14, C-218/00, EU:C:2002:36, σκέψεις 38 και 43, της 16ης Μαρτίου 2004, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, σκέψης 43, και της 3ης Μαρτίου 2011,

⁴⁷ Βλέπε C-475/99, Ambukanz Glockner v Landreis Sudwetpflaz (Glockner) [2001] ECR I-8089; Case T-289/03 BUPA and others V Commision [2008] ECR II-81

⁴⁸ Υπόθεση C-41/90, Hofner & Elsnor V. Macrotrrom, [1991] ECR I-1979, Υπόθεση 170/83, Hydrotherm v. Compact, [1984] ECR 2999.

⁴⁹ Βλέπε απόφαση C-343/95 Cali V Figli V Servizi Ecologici Porto di Genova (cali) [1997] ECR I-1580, παρ. 16

- *By contrast, where a public body purchased goods or services in a given market, but does not directly offer or supply any goods or services in that (or a related) market, that body will not be typically be acting as an undertaking for the purposes of UK or EU competition law when it makes such purchase.*⁵⁰

Σύμφωνα με την απόφαση του ΔΕΕ στις συνεκδικαζόμενες υποθέσεις C-262/18P και C-271/18P ημερομηνίας 11 Ιουνίου 2020:

«Τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης που εφαρμόζουν την αρχή της αλληλεγγύης χαρακτηρίζονται, ιδίως, από την υποχρεωτική φύση της ασφάλισης τόσο για τους ασφαλισμένους όσο και για τους ασφαλιστικούς φορείς, από το ότι οι εισφορές καθορίζονται εκ του νόμου σε αναλογία προς τα εισοδήματα των ασφαλισμένων και όχι προς τον κίνδυνο τον οποίο αυτοί ατομικά αντιπροσωπεύουν λόγω της ηλικίας τους ή της κατάστασης της υγείας τους, από τον κανόνα ότι οι καθοριζόμενες εκ του νόμου υποχρεωτικές παροχές είναι ίδιες για όλους τους ασφαλισμένους, ανεξαρτήτως του ύψους των εισφορών που καταβάλλει κάθε ασφαλισμένος, καθώς και από έναν μηχανισμό αντιστάθμισης των δαπανών και των κινδύνων βάσει του οποίου τα συστήματα που παρουσιάζουν πλεόνασμα συμμετέχουν στη χρηματοδότηση των συστημάτων που αντιμετωπίζουν διαρθρωτικές οικονομικές δυσχέρειες (πρβλ. αποφάσεις της 17ης Φεβρουαρίου 1993, *Roucet και Pistre*, C-159/91 και C-160/91, EU:C:1993:63, σκέψεις 7 έως 12, 15 και 18, της 22ας Ιανουαρίου 2002, *Cisal*, C-218/00, EU:C:2002:36, σκέψεις 39, 40 και 42, και της 16ης Μαρτίου 2004, *ΑΟΚ Bundesverband κ.λπ.*, C-264/01, C-306/01, C-354/01 και C-355/01, EU:C:2004:150, σκέψεις 47, 48, 52 και 53).»

Σύμφωνα με τη νομολογία «δεν ασκεί επιρροή το γεγονός ότι το κράτος ενεργεί απευθείας μέσω ενός οργάνου που αποτελεί μέρος της δημόσιας διοικήσεως ή μέσω μιας οντότητας στην οποία έχει παραχωρήσει ειδικά ή αποκλειστικά δικαιώματα. Για να καταστεί δυνατή η διάκριση [...], είναι αναγκαίο να ερευνηθεί η φύση των δραστηριοτήτων που ασκεί η δημόσια επιχείρηση ή η οντότητα στην οποία έχουν παραχωρηθεί από το κράτος ειδικά ή αποκλειστικά δικαιώματα.»⁵¹

Περαιτέρω σύμφωνα με τις αποφάσεις της 16ης Νοεμβρίου 1995, *Fédération française des sociétés d'assurance κ.λπ.*, C-244/94, EU:C:1995:392, σκέψεις 17, 19 και 22, και της 21ης Σεπτεμβρίου 1999 και *Albany*, C-67/96, EU:C:1999:430, σκέψεις 79, 81, 82 και 85 οι φορείς

⁵⁰ A guide to the application of Competition ACT 1998, Δεκέμβριο 2011 (OFT1389)

⁵¹ Ibid παρ. 17 και 18. Στη βάση της ίδιας συλλογιστική, ο γενικός εισαγγελέας Tesouro στις προτάσεις του στην προπαρατεθείσα υπόθεση *Roucet και Pistre*, εκτίμησε ότι η εν λόγω δραστηριότητα δεν μπορούσε να ασκηθεί παρά μόνο από δημόσιο οργανισμό και δεν ήταν συγκρίσιμη προς τις ασφαλιστικές δραστηριότητες των ιδιωτικών επιχειρήσεων, πράγμα που τον οδήγησε στο συμπέρασμα ότι ο εν λόγω φορέας δεν ήταν επιχείρηση.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:62003CC0205&from=EN>

οι οποίοι διαχειρίζονται ένα ασφαλιστικό σύστημα δεν εφαρμόζουν την αρχή της αλληλεγγύης και, ως εκ τούτου, ασκούν οικονομική δραστηριότητα, όταν το σύστημα αυτό βασίζεται στην προαιρετική ασφάλιση, λειτουργεί σύμφωνα με την αρχή της κεφαλαιοποίησης κατά την οποία υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ του ύψους των εισφορών που καταβάλλει ο ασφαλισμένος και της οικονομικής απόδοσής τους, αφενός, και των παροχών που προσφέρονται στον εν λόγω ασφαλισμένο, αφετέρου, και περιέχει εξαιρετικά περιορισμένα στοιχεία αλληλεγγύης. (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Λαμβανομένων υπόψη αυτών, η Επιτροπή κρίνει πως πρέπει να εξεταστεί κατά πόσο ο ΟΑΥ κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων και εξουσιών του σε σχέση με τις συμφωνίες στις οποίες προέβη με τον ΠΦΣ ή/και μονομερείς αποφάσεις του ιδίου για περιορισμό των φαρμακείων εντός της Δημοκρατίας, μέσω των οποίων γίνεται η διάθεση και παροχή των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων που καλύπτονται από το Γενικό Σύστημα Υγείας (στο εξής το «ΓεΣΥ»), συνιστά επιχείρηση υπό την έννοια του δικαίου του ανταγωνισμού.

Η Επιτροπή υπογραμμίζει πως στο πλαίσιο της παρούσας αξιολόγησης, εξετάζονται ζητήματα που αφορούν τη λειτουργία και διαχείριση του ΓεΣΥ λαμβανομένου υπόψη ότι η υπό εξέταση συμπεριφορά αφορά ενέργειες, πρακτικές ή και παραλείψεις του ΟΑΥ στο πλαίσιο του ΓεΣΥ, κατά πόσο το Σύστημα βασίζεται στην αρχή της αλληλεγγύης και κοινωνικής παροχής, κατά πόσο υφίσταται έλεγχος από το Κράτος, καθώς και κατά πόσο οι εξουσίες και οι αρμοδιότητες του ΟΑΥ σε σχέση με το αντικείμενο της αυτεπάγγελτης έρευνας συνιστούν δημόσια ρυθμιστική εξουσία ή οικονομική δραστηριότητα.

(α) Λειτουργία του Γενικού Συστήματος Υγείας στην Κύπρο και Λειτουργία του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας

Στο πλαίσιο των στοιχείων και δεδομένων του διοικητικού φακέλου προκύπτει πως ο ΟΑΥ συστάθηκε με βάση τον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο (Ν.89(Ι)/2001) και αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που έχει ως σκοπό εγκαθίδρυση του την εφαρμογή του ΓεΣΥ εντός της επικράτειας της Κυπριακής Δημοκρατίας.⁵²

Το Γενικό Σύστημα Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας, τέθηκε σε εφαρμογή την 1^η Ιουνίου 2019, ενώ το 2017 με το Νόμο αρ. 73(Ι)/2017, συστάθηκε ο Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας, που συνιστά οργανισμό δημοσίου δικαίου, και ο οποίος αναλαμβάνει την ευθύνη της λειτουργίας όλων των δημόσιων νοσηλευτηρίων και των κέντρων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στις περιοχές που ελέγχονται από τη Δημοκρατία, καθώς

⁵² Άρθρο 4 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου αρ. 89(Ι)/ 2001 ως έχει τροποποιηθεί.

και την ευθύνη για την εφαρμογή της διοικητικής και οικονομικής αυτονομίας στα δημόσια νοσηλευτήρια. (η υπογράμμιση της Επιτροπής)

Σύμφωνα με το εδάφιο (2) του άρθρου 4 του υπό αναφορά Νόμου 89(Ι)/2001, ο ΟΑΥ έχει την αρμοδιότητα: (α) να διαχειρίζεται το Ταμείο του οργανισμού, (β) να εξασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση και την παροχή στους δικαιούχους, των προβλεπόμενων από τον παρόντα Νόμο υπηρεσιών φροντίδας υγείας, χωρίς οποιεσδήποτε διακρίσεις, (γ) να συμβάλλεται με τους παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας, (δ) τηρουμένων των διατάξεων του περί Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμου και κατόπιν σχετικής έγκρισης του Υπουργού και του Υπουργού Οικονομικών, να ιδρύει εταιρείες ή συμμετέχει σε εταιρείες ή επιχειρήσεις στις οποίες κατέχει άμεσα ή έμμεσα, μέσω εταιρειών των οποίων κατέχει την πλειοψηφία των μετοχών ή όλες τις εκδομένες μετοχές, οποιοδήποτε ποσοστό μετοχών στο εκδομένο κεφάλαιό τους, για σκοπούς διεξαγωγής επιχείρησης είτε στη Δημοκρατία είτε στο εξωτερικό, σε περιπτώσεις που θεωρεί ότι αυτό εξυπηρετεί το σκοπό και την αποστολή του, (ε) να διεξάγει ετήσιες αναλογιστικές ανασκοπήσεις της οικονομικής κατάστασης του Ταμείου σε συνάρτηση με τις υποχρεώσεις του από την εφαρμογή του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, (στ) να διαθέτει χρήματα του Ταμείου για σκοπούς έρευνας, διαφώτισης, επιμόρφωσης και εκπαίδευσης για την καλύτερη λειτουργία και αποδοτικότητα του συστήματος, (ζ) να παρέχει κίνητρα και υποτροφίες για μεταπτυχιακές σπουδές σε εξειδικευμένα θέματα που ο ΟΑΥ θεωρεί αναγκαία και σκόπιμα, (η) να διαθέτει ποσοστό των χρημάτων του ετήσιου προϋπολογισμού το οποίο δεν πρέπει να υπερβαίνει το 5% για τη διαχείριση του ίδιου του ΟΑΥ, εκτός αν με απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου το ποσοστό αυτό αυξηθεί, (θ) να τηρεί αρχεία, (ι) να προβαίνει σε κάθε άλλη πράξη ή ενέργεια η οποία είναι συναφής με τις πιο πάνω αρμοδιότητες και (ια) να ασκεί οποιεσδήποτε άλλες αρμοδιότητες προβλέπονται σε επιμέρους διατάξεις του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου και σε οποιοσδήποτε δυνάμει αυτού εκδιδόμενους Κανονισμούς ή εσωτερικούς κανονισμούς ή αποφάσεις.⁵³

Σύμφωνα με το άρθρο 22 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί, η παρεχόμενη από το Σύστημα φροντίδα υγείας περιλαμβάνει τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας, οι οποίες καθορίζονται στον εν λόγω νόμο και που μεταξύ άλλων συμπεριλαμβάνουν:

(α) φροντίδα υγείας από προσωπικούς ιατρούς,

(β) φροντίδα υγείας από ειδικούς ιατρούς,

(γ) εργαστηριακές εξετάσεις,

⁵³ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

(δ) τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη που χορηγούνται με βάση συνταγή που εκδίδει ιατρός ή οδοντίατρος και τα οποία περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων και στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών,

(ε) φροντίδα υγείας από νοσηλευτές και μαίες,

(στ) ανακουφιστική φροντίδα υγείας·

(ζ) φροντίδα υγείας από άλλους επαγγελματίες υγείας·

(η) ενδονοσοκομειακή φροντίδα υγείας·

(θ) προληπτική οδοντιατρική φροντίδα υγείας

(ι) ιατρική αποκατάσταση, περιλαμβανομένης της προμήθειας, της συντήρησης και της ανανέωσης ορθοπεδικών και ορθωτικών ειδών και τεχνητών μελών·

(ια) κατ' οίκον επισκέψεις·

(ιβ) μεταφορά δικαιούχου με ασθενοφόρο·

(ιγ) φροντίδα υγείας, όπως καθορίζεται με Κανονισμούς, σε περιπτώσεις ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών.

Δικαιούχος υπηρεσιών φροντίδας υγείας σύμφωνα με το άρθρο 16 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί, είναι κάθε πρόσωπο που έχει τη συνήθη διαμονή του στις ελεγχόμενες από την Κυβέρνηση της Δημοκρατίας περιοχές και το οποίο είναι-

(α) Πολίτης της Δημοκρατίας,

(β) πολίτης της Ένωσης που είναι, μισθωτός εργαζόμενος ή μη μισθωτός εργαζόμενος στη Δημοκρατία, ή διατηρεί αυτή την ιδιότητα, ή έχει αποκτήσει δικαίωμα μόνιμης διαμονής, δυνάμει των διατάξεων του περί του Δικαιώματος των Πολιτών της Ένωσης και των Μελών των Οικογενειών τους να Κυκλοφορούν και Νοείται ότι, όπου εφαρμόζονται, ισχύουν οι διατάξεις των Κανονισμών (ΕΚ) αριθ. 883/2004 και (ΕΚ) αριθ. 987/2009 να Διαμένουν Ελεύθερα στη Δημοκρατία Νόμου,

(γ) πολίτης τρίτης χώρας, ο οποίος έχει αποκτήσει νόμιμα το δικαίωμα μόνιμης διαμονής του στις ελεγχόμενες από την Κυβέρνηση της Δημοκρατίας περιοχές δυνάμει των διατάξεων του περί Αλλοδαπών και Μεταναστεύσεως Νόμου:

(δ) πολίτης τρίτης χώρας ο οποίος έχει αποκτήσει νόμιμα δικαίωμα ίσης μεταχείρισης στους κλάδους της κοινωνικής ασφάλισης δυνάμει των διατάξεων του περί Αλλοδαπών και Μεταναστεύσεως Νόμου·

(ε) αναγνωρισμένος πρόσφυγας ή πρόσωπο με καθεστώς συμπληρωματικής προστασίας που παραχωρείται σε αυτό δυνάμει των διατάξεων του περί Προσφύγων Νόμου·

(στ) πρόσωπο το οποίο είναι μέλος της οικογένειας των προσώπων που καθορίζονται στις παραγράφους (α), (β) και (δ) και

(ζ) κάθε πρόσωπο το οποίο είναι μέλος της οικογένειας των προσώπων που καθορίζονται στη παράγραφο (γ) και έχει αποκτήσει νόμιμα το δικαίωμα μόνιμης διαμονής στις ελεγχόμενες από την Κυβέρνηση της Δημοκρατίας περιοχές δυνάμει των διατάξεων του περί Αλλοδαπών και Μεταναστεύσεως Νόμου.

Πέραν της υποχρεωτικής ασφάλισης που παρέχεται στα πρόσωπα που έχουν καταγραφεί, ο ΟΑΥ έχει την εξουσία και αρμοδιότητα να λειτουργεί και να διαχειρίζεται ειδικό σύστημα για εθελοντική ασφάλιση, στο οποίο η εισφορά, οι όροι και η παροχή των υπηρεσιών δυνατό να διαφέρουν από τους όρους της εισφοράς και της παροχής υπηρεσιών από το γενικό σύστημα υγείας. Σχετικοί επί τούτου είναι οι Κανονισμοί (Κ.Δ.Π) με αρ. 48/2020 οι οποίοι δημοσιεύτηκαν στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας 14 Φεβρουαρίου 2020.

Σύμφωνα με το άρθρο 30 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001 για σκοπούς παροχής των υπηρεσιών φροντίδας υγείας όπως αυτές καθορίζονται στο άρθρο 22, ο ΟΑΥ συμβάλλεται, μεταξύ άλλων, με φαρμακοποιούς που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων.

Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 38 του Νόμου με αρ. 89(Ι)/2001 *«(1)Για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, ο Οργανισμός συμβάλλεται με φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου ή τις ενώσεις αυτών ή τις κρατικές υπηρεσίες υγείας, τα οποία πληρούν τις διατάξεις του παρόντος Νόμου, των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών, εσωτερικών κανονισμών και Αποφάσεων.»*⁵⁴. Το εδάφιο (3) του ίδιου άρθρου προβλέπει ακόμα πως: *«Ο Οργανισμός πριν τη σύναψη συμβάσεων παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας εγγράφει στο Σύστημα τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου ή τις ενώσεις αυτών ή τις κρατικές υπηρεσίες υγείας που επιθυμούν να παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας, για σκοπούς ελέγχου της τήρησης των διατάξεων του παρόντος Νόμου και των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών, εσωτερικών κανονισμών και Αποφάσεων.»*

⁵⁴ Βλέπε επίσης Κανονισμό 5 της ΚΔΠ 159/2019.

Για σκοπούς εφαρμογής του ΓεΣΥ, ιδρύθηκε Ταμείο Ασφάλισης, το οποίο διαχειρίζεται ο ΟΑΥ και τα έσοδα του οποίου σύμφωνα με το άρθρο 18 του Νόμο αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί, περιλαμβάνουν υποχρεωτικές εισφορές που αφορούν ποσοστό επί των αποδοχών των μισθωτών, αυτοτελών εργαζομένων, συνταξιούχων και προσώπων που κατέχουν αξίωμα, δωρεές, κληροδοτήματα, προσόδους από περιουσιακά στοιχεία του ΟΑΥ, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τις δραστηριότητες του ΟΑΥ. Στο πλαίσιο της διαχείρισης του Ταμείου Ασφάλισης, το Συμβούλιο του ΟΑΥ δύναται «να επενδύει σε επενδύσεις που εγκρίνει ο Υπουργός Οικονομικών χρήματα τα οποία κρίνει ότι δεν απαιτούνται για την κάλυψη των υποχρεώσεών του.»⁵⁵

Οι κατηγορίες εισφορών και τα ποσοστά εισφορών για κάθε κατηγορία καθορίζονται στον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί.

Πίνακας: Ποσοστά εισφορών

Κατηγορίες Εισφορών	Πρώτη φάση (Από 1/3/2019- 29/2/2020)	Πλήρης εφαρμογή (Από 1/3/2020)	Επεξηγήσεις
Μισθωτός (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα)	1,70%	2,65%	επί των αποδοχών του
Εργοδότης (συμπεριλαμβανομένου του Κράτους ως εργοδότη)	1,85%	2,90%	επί των αποδοχών κάθε μισθωτού του
Κράτος	1,65%	4,70%	επί των αποδοχών των μισθωτών, των αυτοεργοδοτούμενων, αξιωματούχων και επί των συντάξεων

⁵⁵ Τόμος 3, αριθμός εγγράφου 6643771, επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021 (απάντηση 4).

Κατηγορίες Εισφορέων	Πρώτη φάση (Από 1/3/2019- 29/2/2020)	Πλήρης εφαρμογή (Από 1/3/2020)	Επεξηγήσεις
Αυτοτελώς εργαζόμενος	2,55%	4,00%	επί των αποδοχών του
Συνταξιούχος	1,70%	2,65%	επί της σύνταξής του
Εισοδηματίας (π.χ. ενοίκια, τόκοι, μερίσματα)	1,70%	2,65%	επί του εισοδήματός του
Αξιωματούχος	1,70%	2,65%	επί των αποδοχών του
Πρόσωπα υπεύθυνα για την καταβολή σε αξιωματούχους των προβλεπόμενων αποδοχών τους	1,85%	2,90%	επί των αποδοχών των αξιωματούχων

Σημειώσεις

Το μέγιστο συνολικό ετήσιο ποσό για κάθε φυσικό πρόσωπο πάνω στο οποίο καταβάλλονται εισφορές, είναι το ποσό των €180.000.

Πηγή πληροφόρησης: επίσημος ιστοχώρος του ΟΑΥ⁵⁶.

Άλλα έσοδα του Ταμείου Ασφάλισης, σύμφωνα με τα όσα αναφέρονται από τον ΟΑΥ στην επιστολή του ημερομηνίας 26/5/2021, δύνανται να προέρχονται από εκπτώσεις/ επιστροφές που λαμβάνονται από εταιρείες φαρμάκων στο πλαίσιο της τήρησης του σφαιρικού προϋπολογισμού, δωρεές και κληροδοτήματα, προσόδους από περιουσιακά

⁵⁶ https://www.gesy.org.cy/sites/Sites?d=Desktop&locale=el_GR&lookuphost=/el-gr/&lookuppage=hiofinancing

στοιχεία και επενδύσεις χρημάτων που δεν απαιτούνται για την κάλυψη υποχρεώσεων του Ταμείου τις οποίες εγκρίνει ο Υπουργός Οικονομικών.⁵⁷

Σύμφωνα με το Νόμο αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί, τουλάχιστον ανά τρία (3) έτη ο ΟΑΥ υποβάλλει έκθεση αξιολόγησης για το Σύστημα στον Υπουργό Υγείας, με «*εισηγήσεις για τυχόν τροποποιήσεις στη νομοθεσία που αφορά στις εισφορές, συμπληρωμές και συνεισφορές, καθώς και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους δικαιούχους του Συστήματος, καθώς και οποιοδήποτε στοιχείο κρίνεται σκόπιμο, η οποία υποβάλλεται στο Υπουργικό Συμβούλιο για έγκριση, μετά από έγκριση του Υπουργού και του Υπουργού Οικονομικών.*»

Τα χρήματα του Ταμείου Ασφάλισης που διαχειρίζεται ο ΟΑΥ, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο Νόμο αρ.89(Ι)/2001 έχουν ως σκοπό την ισότιμη παροχή υπηρεσιών στους δικαιούχους και την καταβολή της συμφωνηθείσας αμοιβής με τους παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας η οποία επικυρώνεται με Κανονιστική Διοικητική Πράξη από τη Βουλή των Αντιπροσώπων.

Θα πρέπει να σημειωθεί πως σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί, σε οποιοδήποτε οικονομικό έτος η αμοιβή για οποιαδήποτε υπηρεσία φροντίδας υγείας προσαρμόζεται ανάλογα, έτσι ώστε η πραγματική δαπάνη να μην υπερβεί την προϋπολογισθείσα δαπάνη που καθορίστηκε στο σφαιρικό προϋπολογισμό για την ομάδα υπηρεσιών φροντίδας υγείας στην οποία αντιστοιχεί, όπως καθορίζεται με Κανονισμούς. (άρθρο 48) (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Σύμφωνα με το εδάφιο (5) του άρθρου 48 του Νόμου αρ, 89(Ι)/2001, «σφαιρικός προϋπολογισμός» σημαίνει τη δαπάνη που καθορίστηκε από τον Οργανισμό μετά από διαβουλεύσεις με τους εκπροσώπους των παροχέων υπηρεσιών φροντίδας υγείας, που θα δαπανηθεί το επόμενο έτος. Επί τούτου, η Επιτροπή σημειώνει τα όσα καταγράφονται στην παρουσίαση της εκπροσώπου του ΟΑΥ κατά τη διάρκεια ημερίδας που διοργανώθηκε από τον ΠΦΣ στις 27/9/2017, όπου σημείωσε πως ο σφαιρικός προϋπολογισμός⁵⁸:

- «*Διασφαλίζει ότι η πραγματική δαπάνη για κάθε κατηγορία παροχέα δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό που καθορίστηκε για το συγκεκριμένο οικονομικό έτος.*
- *Η αποζημίωση για οποιαδήποτε υπηρεσία φροντίδας υγείας προσαρμόζεται ανάλογα με τον αριθμό των περιστατικών.*

⁵⁷ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁵⁸ Παρουσίαση από Ανώτερη Λειτουργό ΟΑΥ σε Ημερίδα του ΠΦΣ «Βασικές αρχές παροχής υπηρεσιών φαρμακευτικής φροντίδας σε περιβάλλον ΓεΣΥ», ημερομηνίας 27/9/2017.

- Εφαρμόζεται σε όλες τις κατηγορίες παροχέων.
- Εφαρμόζεται μέσω του μηχανισμού αναπροσαρμογής της τιμής μονάδας (Point system) και επιστροφών (rebates).⁵⁹ (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Οι δε αμοιβές των παροχέων φροντίδας (ήτοι Προσωπικών Ιατρών, Ειδικών Ιατρών, Φαρμακοποιών, Οδοντιάτρων, κλινικών Εργαστηρίων, Νοσηλευτηρίων, κ.ο.κ) καθορίζονται κατόπιν διαβουλεύσεων με τα οργανωμένα σύνολα εκπροσώπησης των επαγγελματικών ομάδων και λαμβάνουν τη μορφή αποφάσεων οι οποίες δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας. Εν προκειμένω, ο σφαιρικός υπολογισμός αποφασίστηκε κατόπιν διαβουλεύσεων με τον ΠΦΣ και ακολούθως ο ΟΑΥ ενεργώντας στη βάση του άρθρου 37(3) του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001, και εκδόθηκε η ατομική διοικητική πράξη με αρ. ΚΔΠ 195/2019 (με ημερομηνία Δημοσίευσης 7/6/2019) στην οποία καθορίστηκαν οι αμοιβές των φαρμακοποιών για την περίοδο 1/6/2019 έως 31/12/2019.⁶⁰ Η εν λόγω ΚΔΠ δεν έτυχε της έγκρισης του Υπουργικού Συμβουλίου και της Βουλής, παρά ταύτα σημειώνεται ότι σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 37(3) του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001, ως έχει τροποποιηθεί, προβλέπεται ότι:

«37(3) Οι διαδικασίες αμοιβής των φαρμακοποιών καθορίζονται με Κανονισμούς:

Νοείται ότι, το ύψος της αμοιβής των φαρμακοποιών καθορίζεται με Αποφάσεις⁶¹, ύστερα από διαβουλεύσεις του Οργανισμού με τον Παγκύπριο Φαρμακευτικό Σύλλογο και με τη σύμφωνο γνώμη του Υπουργού. (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Πέραν των ανωτέρω, η Επιτροπή στο πλαίσιο της αξιολόγησης της σημείωσε πως το ΓεΣΥ καλύπτει φάρμακα ως αυτά καταγράφονται στο σχετικό Κατάλογο που δημοσιεύεται από τον ΟΑΥ καθώς και μη συντακογραφούμενα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ)⁶². Ο καθορισμός του ποια φάρμακα είναι συνταγογραφούμενα και ποια όχι, καθορίζεται με διάταγμα από το Υπουργείο Υγείας και δημοσιεύονται σε σχετικό Κατάλογο Φαρμακευτικών Προϊόντων. Το ΓεΣΥ καλύπτει φάρμακα που χρησιμοποιούνται τόσο για χρόνιες και οξείες παθήσεις καθώς και για σοβαρές και σπάνιες ασθένειες.⁶³ Στο πλαίσιο του ΓεΣΥ ο κάθε δικαιούχος καλείται να καταβάλει μόνο ένα μικρό ποσό για κάθε φάρμακο που λαμβάνει (Συμπληρωμή), έτσι

⁵⁹ https://www.oeb.org.cy/wp-content/uploads/2017/09/%CE%A0%CE%A6%CE%A3-%CE%B7%CE%BC%CE%B5%CF%81%CE%AF%CE%B4%CE%B1_%CE%93-%CE%91%CF%87%CE%BD%CE%B9%CF%8E%CF%84%CE%BF%CF%85_20170927.pdf

⁶⁰ <http://www.cylaw.org/KDP/2019.html>

⁶¹ Σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία (Νόμος αρ. 89(Ι)/2001, ως έχει τροποποιηθεί) απόφαση σημαίνει απόφαση του ΟΑΥ που δημοσιεύεται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.

⁶² [ΓεΣΥ \(gesy.org.cy\)](http://www.gesy.org.cy)

⁶³ https://www.gesy.org.cy/sites/Sites?d=Desktop&locale=el_GR&lookuphost=/el-gr/&lookuppage=hiopharmaceuticalcarefaq

ώστε να προωθείται η υπεύθυνη χρήση των φαρμάκων και να αποφεύγεται η κατάχρηση, η οποία πέραν της σπατάλης, μπορεί να εκθέσει τον ασθενή σε αχρείαστο κίνδυνο. Το ποσό αυτό δεν θα υπερβαίνει το μέγιστο όριο των 150 ευρώ (ή 75 ευρώ για κάποιες κατηγορίες) ανά δικαιούχο και ανά έτος για το σύνολο των υπηρεσιών που ο δικαιούχος λαμβάνει από το ΓεΣΥ. Για τα φάρμακα, η Συμπληρωμή είναι 1 ευρώ για κάθε φάρμακο που αναγράφει η συνταγή. Στην περίπτωση που συνταγογραφηθούν 2 κουτιά από το ίδιο φάρμακο λόγω αυξημένης δοσολογίας, η Συμπληρωμή που θα πληρώσει ο δικαιούχος παραμένει στο 1 ευρώ. Πέραν της Συμπληρωμής, ο δικαιούχος μπορεί να πρέπει να πληρώσει και Συνεισφορά II. Η Συνεισφορά II είναι η διαφορά κόστους μεταξύ του φθηνότερου φαρμάκου, από μια κατηγορία φαρμάκων, το οποίο καλύπτει πλήρως το ΓεΣΥ και του φαρμάκου που έχει συνταγογραφηθεί.⁶⁴ Για κάθε κατηγορία φαρμάκων που περιλαμβάνεται στον κατάλογο με τα φάρμακα του ΓεΣΥ, θα πρέπει να υπάρχει τουλάχιστον ένα φάρμακο για το οποίο, αν ο δικαιούχος το επιλέξει, δε θα χρειάζεται να καταβάλει Συνεισφορά II.

Το 2019, ο ΟΑΥ, ενεργώντας στη βάση του του άρθρου 20^A και 64 του Νόμου αρ.89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί, προέβη στην έκδοση Κανονισμών, κατόπιν έγκρισης του Υπουργικού Συμβουλίου αναφορικά με την καταβολή συμπληρωμής από τους δικαιούχους για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που λαμβάνουν.⁶⁵ Σύμφωνα με το προοίμιο των Κανονισμών η συμπληρωματική καταβολή αποφασίστηκε λαμβάνοντας υπόψη την ανάγκη *«το σύστημα να είναι καθολικό, οικονομικά βιώσιμο, να παρέχει ισότιμη μεταχείριση και να εξασφαλίζει υψηλό επίπεδο υπηρεσίες φροντίδας υγείας»*. Σύμφωνα με τους εν λόγω Κανονισμούς, καταβάλλεται από τους δικαιούχους, μεταξύ άλλων, συμπληρωμή για κάθε φαρμακευτικό προϊόν.⁶⁶ Επιπρόσθετα, ο ΟΑΥ δύναται μεταξύ άλλων να απαιτεί την καταβολή συνεισφοράς μετά από απευθείας πρόσβαση του δικαιούχου σε ειδικό ιατρό της επιλογής του, τόσο για την επίσκεψη, όσο και για οποιοσδήποτε άλλες υπηρεσίες φροντίδας υγείας που προκύπτουν από την επίσκεψη.

Σε ότι αφορά τη διοίκηση του ΟΑΥ και κατά πόσο ασκείται έλεγχος από το κράτος, η Επιτροπή σημειώνει πως σύμφωνα με το άρθρο 5 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου αρ.89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί ο ΟΑΥ διοικείται και ενεργεί μέσω του Διοικητικού Συμβουλίου, το οποίο διαχειρίζεται την περιουσία και τους πόρους του ΟΑΥ,

⁶⁴ Ibid.

⁶⁵ https://www.gesy.org.cy/sites/Sites?d=Desktop&locale=el_GR&lookuphost=/el-gr/&lookuppage=hiollegislation

⁶⁶ Στις περιπτώσεις όπου οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας παρέχονται στο πλαίσιο ενδονοσοκομειακής φροντίδας υγείας δεν καταβάλλεται συμπληρωμή, ενώ προβλέπονται συγκεκριμένες εξαιρέσεις από την υποχρέωσης καταβολής συμπληρωμής (Παράρτημα ΙΙΙ)

και που τον εκπροσωπεί ενώπιον κάθε αρχής. Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ απαρτίζεται από τους πιο κάτω:

(α) Τον Πρόεδρο του Συμβουλίου που είναι ανεξάρτητο πρόσωπο το οποίο διορίζεται για πενταετή θητεία, με δυνατότητα επαναδιορισμού,

(β) δύο ως εκ της θέσης τους (ex-officio) μέλη που είναι

(i) ο Γενικός Διευθυντής του Υπουργείου Υγείας και

(ii) ο Γενικός Διευθυντής του Υπουργείου Οικονομικών,

(γ) δέκα διοριζόμενα μέλη από τα οποία,

(i) δύο αντιπροσωπεύουν την Κυβέρνηση,

(ii) τρία αντιπροσωπεύουν τις εργοδοτικές οργανώσεις ΚΕΒΕ και ΟΕΒ,

(iii) τρία αντιπροσωπεύουν τις εργατικές οργανώσεις ΣΕΚ, ΠΕΟ και ΠΑΣΥΔΥ,

(iv) ένα αντιπροσωπεύει τους ασθενείς, και

(v) ένα αντιπροσωπεύει τους αυτοτελώς εργαζόμενους.⁶⁷

Ο πρόεδρος και τα διοριζόμενα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου διορίζονται από το Υπουργικό Συμβούλιο, με όρους που καθορίζονται από το Υπουργικό Συμβούλιο στην πράξη του διορισμού τους.⁶⁸ Ως εκ των ανωτέρω, προκύπτει ότι το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ αποτελείται από τον Πρόεδρο και δώδεκα (12) μέλη, εκ των οποίων τα (4) είναι εκπρόσωποι της Κυβέρνησης. Η θητεία των δέκα μελών (πλην των εκπροσώπων της κυβέρνησης) είναι πενταετής και έχουν δικαίωμα επαναδιορισμού.

Σύμφωνα με το άρθρο 5(3) του Νόμου αρ.89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί με βάση τον τροποποιητικό Νόμο αρ. 134(Ι)/2002 για το διορισμό ή την παύση ή την αντικατάσταση του προέδρου και πριν το διορισμό, την παύση και την αντικατάσταση, ως ήθελε να είναι η περίπτωση, διεξάγονται διαβουλεύσεις μεταξύ του Υπουργού, του Προέδρου της Βουλής των Αντιπροσώπων και των αρχηγών ή κοινοβουλευτικών εκπροσώπων των εκάστοτε, κατά πρακτική, λογιζόμενων κοινοβουλευτικών ομάδων στη Βουλή των Αντιπροσώπων. Περαιτέρω, σύμφωνα με το εδάφιο (2) του άρθρου 7 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001, ως έχει τροποποιηθεί με τον τροποποιητικό Νόμο αρ. 74(Ι)/2017, το Υπουργικό Συμβούλιο δύναται με απόφασή του να παύει τον πρόεδρο ή μέλος του Συμβουλίου για ένα από τους λόγους

⁶⁷ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁶⁸ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

που καθορίζονται στο εδάφιο (2) του άρθρου 7. Συναφώς, οι τροποποιήσεις που προωθήθηκαν και ψηφίστηκαν από την Βουλή των Αντιπροσώπων, έτειναν στην περαιτέρω ανεξαρτησία του ΟΑΥ.

Σύμφωνα με το άρθρο 9 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001, ως έχει τροποποιηθεί, το Συμβούλιο του ΟΑΥ ρυθμίζει τα θέματα των συνεδριάσεών του, τον τρόπο και το χρόνο της σύγκλησής τους και την ακολουθούμενη σε αυτές διαδικασία, ενώ οι συνεδριάσεις συγκαλούνται από τον Πρόεδρο του ΟΑΥ ή τον προεδρεύοντα⁶⁹. Το άρθρο 9 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί προνοεί πως απαραίτη συνίσταται όταν ο πρόεδρος και (6) έξι άλλα μέλη παρευρίσκονται στη συνεδρία ή, σε περίπτωση απουσίας του προέδρου, ο Προεδρεύων και (8) οκτώ άλλα μέλη αποτελούν απαραίτη. Σύμφωνα με το ίδιο άρθρο οι αποφάσεις του Συμβουλίου λαμβάνονται κατά πλειοψηφία των παρόντων και ψηφιζόντων μελών και σε περίπτωση ισοψηφίας ο πρόεδρος ή ο προεδρεύων, ανάλογα με την περίπτωση, έχει δεύτερη ή νικώσα ψήφο.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι στον αρχικό Νόμο αρ. 89(Ι)/2001 ο αριθμός των μελών πέραν των δύο εκπροσώπων της κυβέρνησης ανερχόταν στα (8) οκτώ, με τον αριθμό αυτών το 2017 να αυξάνεται στα (10) δέκα στη βάση του τροποποιητικού νόμου αρ. 74(Ι)/2017. Περαιτέρω, επισημαίνεται πως στον αρχικό (βασικό) Νόμο αρ. 89(Ι)/2001, απαραίτη συνεδριάσεων του Δ.Σ του ΟΑΥ σε περίπτωση απουσίας του Προέδρου, υφίστατο με την παρουσία του Γενικού Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας και οκτώ άλλων μελών, κάτι το οποίο καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με την πρόνοια που έχει αναφερθεί ανωτέρω. Επίσης, ο νόμος αρ. 89(Ι)/2001, ως έχει τροποποιηθεί, δεν θέτει ως προϋπόθεση τη συμμετοχή εκπροσώπων της Κυβέρνησης σε συνεδριάσεις του Δ.Σ του ΟΑΥ καθώς ούτε τη θετική τους ψήφο στη λήψη συγκεκριμένων αποφάσεων. Από τα πιο πάνω, εξάγεται ότι το Δ.Σ του ΟΑΥ δύναται να συνεδριάζει και να αποφασίζει χωρίς την παρουσία των (4) τεσσάρων εκπροσώπων της Κυβέρνησης. Επιπροσθέτως, επισημαίνεται πως οι *υπάλληλοι του Οργανισμού διορίζονται από και τελούν υπό το διοικητικό έλεγχο του Συμβουλίου*». Συναφώς, και αυτές οι τροποποιήσεις που προωθήθηκαν και ψηφίστηκαν από την Βουλή των Αντιπροσώπων, έτειναν στην περαιτέρω ανεξαρτησία του ΟΑΥ.

Παρά ταύτα, ο ΟΑΥ, ως διευκρίνισε με την επιστολή του ημερομηνίας 26/5/2021 διατηρεί στενή συνεργασία με τον Υπουργό Υγείας, ο οποίος ως αναφέρει ο ΟΑΥ, έχει ενεργό ρόλο κατά τη διάρκεια των διαβουλεύσεων με όλες τις ομάδες παροχών συμπεριλαμβανομένου και της διαβούλευσης για την ένταξη των φαρμακοποιών.⁷⁰

⁶⁹ Σύμφωνα με το άρθρο 9(β) του εν λόγω νόμου, το Συμβούλιο επιλέγει με απλή πλειοψηφία ένα από τα μέλη του ως προεδρεύοντα της συνεδρίας.

⁷⁰ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Σε ότι αφορά τον κρατικό έλεγχο του συνόλου των δραστηριοτήτων του ΟΑΥ, διαπιστώνεται πως ο ΟΑΥ καταρτίζει οικονομικές καταστάσεις τις οποίες υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας και τον Υπουργό Οικονομικών, καθώς και στο Γενικό Ελεγκτή για έλεγχο. Επίσης, ο ΟΑΥ, αμέσως μετά το τέλος του οικονομικού έτους, συντάσσει δημοσιονομική έκθεση, στην οποία περιλαμβάνεται ο τελικός απολογισμός του προϋπολογισμού του λήξαντος οικονομικού έτους, όπως προνοείται στον περί Δημοσιονομικής Ευθύνης και Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμο 2014 (αρ.201(Ι)/2014). Επιπρόσθετα, ο ΟΑΥ υποβάλλει στο Υπουργικό Συμβούλιο, μέσω του Υπουργού, τον απολογισμό του λήξαντος οικονομικού έτους μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου του επόμενου έτους.

Επίσης, ο Υπουργός Υγείας δυνάμει του άρθρου 11^Α του Νόμου αρ.89(Ι)/2001, ως έχει τροποποιηθεί δύναται, να εκδίδει προς τον ΟΑΥ οδηγίες γενικής φύσεως αναφορικά με τις δραστηριότητές του και ο ΟΑΥ οφείλει να εφαρμόζει κάθε τέτοια οδηγία, ενώ ο ΟΑΥ υποχρεούται ανά τρία (3) έτη να συντάσσει έκθεση αξιολόγησης της αποδοτικότητας και λειτουργικότητας του όλου συστήματος, την οποία υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας για ενημέρωση του Υπουργικού Συμβουλίου και λήψη απόφασης για τυχόν τροποποίηση. Η έκθεση αξιολόγησης κοινοποιείται και στη Βουλή των Αντιπροσώπων.

Σε ότι αφορά το ζήτημα της εποπτείας από το Κράτος, ο ΟΑΥ με την επιστολή του ημερομηνίας 26 Μαΐου 2021 προς την Υπηρεσία της Επιτροπής δήλωσε πως: *«Το κράτος που δημιουργεί τους εν λόγω οργανισμούς δεν μπορεί να απαλλάξει εαυτόν από κάθε ευθύνη για τον τρόπο λειτουργίας τους. Για το λόγο τούτο, έχει μια ελαττωμένη δυνατότητα ελέγχου, που στην περίπτωση αυτή καλείται διοικητική εποπτεία.[...] Σημειώνεται ότι αυτή η εποπτεία δεν έχει την έκταση του ιεραρχικού ελέγχου αλλά αναφέρεται στην κατ' αρχήν νομιμότητα μόνο των πράξεων του αυτοδιοικούμενου οργανισμού και μόνο σε περιορισμένο βαθμό στην σκοπιμότητα των πράξεων του. Τέτοιας φύσης εποπτεία συνιστούν οι οδηγίες γενικής φύσεως που δύναται να εκδίδει ο Υπουργός Υγείας σε σχέση με τις δραστηριότητες του Οργανισμού. Μέχρι σήμερα ο Υπουργός Υγείας δεν έχει εκδώσει οδηγίες γενικής φύσεως προς τον Οργανισμό.»*⁷¹

Επισημαίνεται επίσης πως εποπτεία και έλεγχος των αποφάσεων, πράξεων και παραλείψεων του ΟΑΥ, πραγματοποιείται από τον Επίτροπο Εποπτείας του ΓεΣΥ σύμφωνα με το άρθρο 42 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ο οποίος είναι ανεξάρτητος αξιωματούχος (υπόλογος μόνο στο Υπουργικό Συμβούλιο), και ο οποίος έχει αρμοδιότητα να εξετάζει αυτεπαγγέλτως ή κατόπιν παραπόνων που του υποβάλλονται από

⁷¹ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

οποιοδήποτε φυσικό ή νομικό πρόσωπο το οποίο έχει έννομο συμφέρον για την υποβολή του παραπόνου.

Ειδικότερα, ο Επίτροπος Εποπτείας του ΓεΣΥ σύμφωνα με το άρθρο 43 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001, ως έχει τροποποιηθεί εξετάζει οποιαδήποτε απόφαση, πράξη ή παράλειψη του Οργανισμού αναφορικά με τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που καλύπτονται από τον Οργανισμό, οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη των παροχέων υπηρεσιών φροντίδας υγείας στο πλαίσιο εφαρμογής της σύμβασης που υπογράφουν με τον Οργανισμό και οποιαδήποτε απόφαση, πράξη ή παράλειψη του Οργανισμού σε σχέση με τους παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Οι διεξαγόμενες από τον Επίτροπο έρευνες, σύμφωνα με τις διατάξεις του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001, δεν είναι δημόσιες. Θα πρέπει να σημειωθεί όμως πως ο Επίτροπος Εποπτείας δεν δύναται να εξετάσει οποιοδήποτε παράπονο ή ενέργεια ή θέμα, αναφορικά με το οποίο εκκρεμεί οποιαδήποτε διαδικασία ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου ή ενώπιον του Οργανισμού ή ενώπιον οποιασδήποτε άλλης διοικητικής ή ανεξάρτητης αρχής που λειτουργεί δυνάμει οποιουδήποτε άλλου νόμου.

(β) Ενέργειες, πράξεις και Αποφάσεις του ΟΑΥ αναφορικά με την παροχή υπηρεσιών φροντίδας από τους φαρμακοποιούς

Κατά πάγια νομολογία για την αξιολόγηση της έννοιας της επιχείρησης θα πρέπει να εξετάζεται η κάθε παρεχόμενη υπηρεσία και δραστηριότητα μιας οντότητας ξεχωριστά και ατομικά και ως εκ τούτου, η Επιτροπή προχωρεί να εξετάσει περαιτέρω τις ενέργειες, πράξεις και αποφάσεις του ΟΑΥ.

Ως έχει αναφερθεί, για την παροχή των υπηρεσιών φροντίδας ο ΟΑΥ συμβάλλεται μεταξύ άλλων με φαρμακοποιούς (φυσικά ή νομικά πρόσωπα) που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων και που πληρούν τις διατάξεις του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001, των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών, εσωτερικών κανονισμών και Αποφάσεων⁷². Διευκρινίζεται πως, ο ΟΑΥ δύναται να εγγράψει στο ΓεΣΥ ένα φαρμακοποιό ως φυσικό πρόσωπο ο οποίος να είναι υπάλληλος ενός φαρμακείου (είτε ιδιόκτητο είτε ανήκει σε άλλο φαρμακοποιό), καθώς και φαρμακείο (νομικό πρόσωπο). Πριν τη σύναψη συμβάσεων παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας, ο ΟΑΥ εγγράφει στο Σύστημα τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου ή τις ενώσεις αυτών ή τις κρατικές υπηρεσίες υγείας που επιθυμούν να παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας, για σκοπούς ελέγχου της τήρησης των σχετικών κανόνων.⁷³

⁷² Βλέπε άρθρα 30 και 38 του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί καθώς επίσης και τον κανονισμό 5 της ΚΔΠ 159/2019.

⁷³ Άρθρο 38 (3) του Νόμου αρ.89(Ι)2001. Θα πρέπει να σημειωθεί πως οποιαδήποτε απόφαση του Οργανισμού να μην εγγράψει στο Σύστημα ή να μην συμβληθεί με οποιοδήποτε φυσικό ή νομικό πρόσωπο ιδιωτικού ή

Περί τούτου, αναφέρεται πως ο ΟΑΥ ενεργώντας σύμφωνα με το άρθρο 64 του Νόμου που προβλέπει την έκδοση κανονισμών από τον ΟΑΥ οι οποίοι εγκρίνονται από το Υπουργικό Συμβούλιο και την Βουλή των Αντιπροσώπων, προβαίνει μεταξύ άλλων: « (α) Σύναψη συμβάσεων με τους παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας· (β) διαδικασίες εξέτασης των αιτήσεων των παροχέων υπηρεσιών φροντίδας υγείας· [...] (δ) τις διαδικασίες και τις προϋποθέσεις αναφορικά με την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε ειδικές περιπτώσεις· (ε) τον καθορισμό προδιαγραφών για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη που καλύπτονται από το Σύστημα ». Με τον Κανονισμό 4(3) ΚΔΠ 159/2019 καθόρισε τις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς.

Σύμφωνα με τα όσα ανέφερε ο ΟΑΥ στο πλαίσιο της προκαταρκτικής έρευνας, οι αρχικές διαβουλεύσεις μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ ξεκίνησαν κατά το 2017, όταν με βάση τον τροποποιητικό νόμο καθορίστηκε ως ημερομηνία έναρξης λειτουργίας του ΓεΣΥ η 1^η Ιουνίου 2019.⁷⁴ Οι προτάσεις του ΟΑΥ παρουσιάστηκαν με σχετικό έγγραφο που φέρει τίτλο «*Βασικές Αρχές Παροχής Υπηρεσιών Φαρμακευτικής Φροντίδας*» και φέρει ημερομηνία 27/3/2018. Σύμφωνα με αυτό, η Κύπρος ανάμεσα σε 11 χώρες για το 2008 είχε το δεύτερο μεγαλύτερο αριθμό φαρμακείων ανά 100,000 κατοίκους, ήτοι 56 (σελίδα 17 της Μελέτης). Την ίδια περίοδο πρώτη ήταν η Ελλάδα με 77,7 και τρίτο ήταν το Βέλγιο με 49,2, τέταρτη η Γαλλία με 36,88 και πέμπτη η Αυστρία με 26,5 (Παράρτημα 3 της Μελέτης- στοιχεία OECD Health Data). Σύμφωνα με τα όσα καταγράφονται στην υπό αναφορά μελέτη τα περισσότερα φαρμακεία βρίσκονται σε αστικές περιοχές με αποτέλεσμα στις αγροτικές περιοχές να μην υπάρχουν αρκετά ιδιωτικά φαρμακεία (βλέπε σελίδα 18 της Μελέτης). Με την συμπλήρωση των διαβουλεύσεων εκδόθηκε η ΚΔΠ 159/2019.⁷⁵

Επί αυτού σημειώνεται ότι οι περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Φαρμακοποιοί, φαρμακευτικά προϊόντα Ιατροτεχνολογικά προϊόντα και Υγειονομικά Είδη) Κανονισμοί του 2019 (ΚΔΠ 159/2019) οι οποίοι εκδόθηκαν από τον ΟΑΥ και αφού εγκρίθηκαν από το Υπουργικό Συμβούλιο, ψηφίστηκαν από την Βουλή των Αντιπροσώπων και δημοσιεύτηκαν στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας στις 14/5/2019, καθορίζουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας από τους φαρμακοποιούς καθώς και τις ελάχιστες απαιτήσεις για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας από τους φαρμακοποιούς, της αμοιβής τους, της διαδικασίας εγγραφής τους στο Σύστημα, της σύναψης σύμβασης με τον Οργανισμό και της τήρησης αρχείου και των άλλων υποχρεώσεων των φαρμακοποιών^{76,77} Σύμφωνα με τον εν λόγω Κανονισμό ΚΔΠ αρ. 159/2019, στις υπηρεσίες αυτές περιλαμβάνονται η χορήγηση

δημοσίου δικαίου ή τις ενώσεις αυτών ή τις κρατικές υπηρεσίες υγείας πρέπει να είναι δεόντως αιτιολογημένη και να κοινοποιείται στον παροχέα υπηρεσιών φροντίδας υγείας.

⁷⁴ Επιστολή ΟΑΥ ημερομηνίας 26/5/2021.

⁷⁵ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁷⁶ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁷⁷ Οι Κανονισμοί εγκρίθηκαν κατά τη συνεδρία του Συμβουλίου του ΟΑΥ ημερομηνίας 13/12/2018.

φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών κατόπιν συνταγής που εκδίδουν προσωπικοί και ειδικοί ιατροί, καθώς και οδοντίατροι που συμβάλλονται με τον ΟΑΥ.

Σύμφωνα με τις μεταβατικές διατάξεις του Κανονισμού, (βλέπε Κανονισμό 29 της ΚΔΠ 159/2019), ο ΟΑΥ τηρουμένων των κανονισμών που συμπεριλαμβάνονται στο Μέρος V των υπό αναφορά Κανονισμών υποχρεούται για μια και μόνο φορά και για περίοδο τριών μηνών από την πρώτη πρόσκληση ενδιαφέροντος να εγγράψει στο Σύστημα και/ή να συνάψει σύμβαση για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό με φυσικό ή νομικό πρόσωπο ιδιωτικού ή δημόσιου δικαίου ή τις ενώσεις τους ή τις κρατικές υπηρεσίες υγείας που υποβάλλουν σχετική αίτηση σύμφωνα με τους εν λόγω κανονισμούς, εσωτερικούς κανονισμούς και αποφάσεις του ΟΑΥ. Σύμφωνα με τα όσα αναφέρει ο ΟΑΥ στην επιστολή του προς την Υπηρεσία ημερομηνίας 26/5/2021, ο περιορισμός των τριών μηνών είχε αποφασιστεί με σκοπό να τεθεί προγραμματισμός της δυναμικότητας (capacity planning) καθότι στην Κύπρο δραστηριοποιείται πολύ μεγάλος αριθμός φαρμακείων κατ' αναλογία πληθυσμού⁷⁸.

Η πρόσκληση εγγραφής των φαρμακοποιών στο ΓεΣΥ, δημοσιεύτηκε στις 27/3/2019, δηλαδή πριν τεθούν σε ισχύ οι Κανονισμοί (ΚΔΠ 159/2019) και σύμφωνα με την εν λόγω ανακοίνωση η εγγραφή (πρώτη πρόσκληση) είχε ξεκινήσει στις 3 Απριλίου 2019. Αυτό γιατί σύμφωνα με το άρθρο 64(3) του Νόμου αρ. 89(Ι)/2001 ως έχει τροποποιηθεί: «*Η εφαρμογή του παρόντος Νόμου δεν εξαρτάται από την εκ των προτέρων έκδοση κανονισμών για όλα ή για μερικά από τα ζητήματα που αναγράφονται στο εδάφιο (2), αλλά, μέχρις ότου εκδοθούν κανονισμοί, ο Οργανισμός οφείλει να εκδίδει για κάθε εφαρμοζόμενη πρακτική εγκυκλίους για ενημέρωση όλων των ενδιαφερομένων.*» Ο ΟΑΥ με την επιστολή του ημερομηνίας 26/5/2021 προς την Υπηρεσία της Επιτροπής δήλωσε πως ο ΟΑΥ δεν έχει εκδώσει τέτοια εγκύκλιο εφόσον εντός του εύλογου χρονικού διαστήματος είχαν εκδοθεί οι Κανονισμοί⁷⁹.

Στις 10 Ιουλίου 2019, το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ, αποφάσισε να παρατείνει την εγγραφή για περίπου ένα μήνα, ήτοι μέχρι τις 31 Αυγούστου 2019 και όπως: «*Μετά την 31^η Αυγούστου 2019, οι συμβάσεις με φαρμακεία θα περιοριστούν αναλόγως αναγκών, στη βάση κριτηρίων που θα καθοριστούν σε συνεργασία με το Παγκύπριο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ) και θα ανακοινωθούν σε μεταγενέστερο στάδιο και όπου διαπιστώνεται ανάγκη.*»⁸⁰.

⁷⁸ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁷⁹ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁸⁰ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Η Επιτροπή επισημαίνει ότι σε σχέση με το ζήτημα αυτό ο ΟΑΥ σε επιστολή του προς την Υπηρεσία υποστηρίζει πως με την απόφασή του αυτή εφαρμόζει τον κανονισμό 29(3) της ΚΔΠ 159/2019.⁸¹

Περαιτέρω, σε σχέση με το ζήτημα αυτό αξίζει να σημειωθούν τα όσα καταγράφονται στα πρακτικά του Διοικητικού Συμβουλίου του ΟΑΥ ημερομηνίας 10/7/2019. {...}^{*82}

Επισημαίνεται πως η ανάγκη για περιορισμό του αριθμού των φαρμακείων φαίνεται να ήταν θέση και του ΠΦΣ. Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια του χαιρετισμού της Προέδρου του ΠΦΣ στην ημερίδα που διοργανώθηκε από τον ΠΦΣ στις 27/9/2017 με θέμα «Ο Ρόλος του Φαρμακοποιού στο ΓεΣΥ», αναφερόμενη στο διαχωρισμό που υπήρχε μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα των φαρμακοποιών, σημείωσε ότι υφίστατο αθέμητος ανταγωνισμός με τα «520 σήμερα φαρμακεία να βρίσκονται στο όριο της βιωσιμότητά τους... Δεν χρειάζεται να πω πολλά... οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους. 4500 πολίτες ο μέσος όρος ανά φαρμακείο στην Ευρώπη, 1800 ανά φαρμακείο στην Κύπρο, που όμως με το διαχωρισμό 20% στον ΙΤ [ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ] και 80% στο ΔΤ [ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ], καταλήγουμε στο τραγικό 1 φαρμακείο για 480 κατοίκους! Η χειρότερη αναλογία σε όλη την Ευρώπη!» Η Πρόεδρος του ΠΦΣ συνέχισε προσθέτοντας ότι η απόφαση όπως «το φάρμακο να διατίθεται άμεσα από το φαρμακείο της γειτονίας, έχει ικανοποιήσει τα μέγιστα το φαρμακευτικό κόσμο.». Αναφερόμενη περαιτέρω στο γεγονός ότι η παροχή υπηρεσιών φαρμακευτικής φροντίδας θα παρέχεται στους δικαιούχους από φαρμακεία συμβεβλημένα με τον ΟΑΥ, επεσήμανε πως «Θα πρέπει να ξεκαθαρίσει ο τρόπος με τον οποίο θα συμβάλλονται τα φαρμακεία, η προϋπόθεση της ορθής γεωγραφικής κατανομής/διασποράς νέων φαρμακείων για εξασφάλιση άδειας ΟΑΥ [...]», επισημαίνοντας ότι υπήρξαν συνεχείς διαβουλεύσεις μεταξύ εκπροσώπων του ΠΦΣ με τον ΟΑΥ τους τελευταίους μήνες. (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Σε ότι αφορά τα όσα προηγήθηκαν της έγκρισης και ψήφισης της ΚΔΠ 159/2019 και της απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου ημερομηνίας 10/7/2019, και ειδικότερα των διαπραγματεύσεων που έλαβαν χώρα μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ για σκοπούς αποδοχής ένταξης των φαρμακοποιών στο ΓεΣΥ, η Επιτροπή θεωρεί σημαντικό να αναφερθούν τα ακόλουθα για σκοπούς πληρότητας της έρευνας και των πραγματικών γεγονότων που έλαβαν χώρα στο πλαίσιο υιοθέτησης των γεωγραφικών και ποσοτικών περιορισμών, που ακολούθως με απόφαση του ΟΑΥ δεν εφαρμόστηκαν και /ή ανακλήθηκαν.

⁸¹ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

* Οι αριθμοί και/ή τα στοιχεία που παραλείπονται και δεν εμφανίζονται τόσο σε αυτό το σημείο, όσο και στη συνέχεια καλύπτονται από επιχειρηματικό/επαγγελματικό απόρρητο. Ενδεικτικό της παράλειψης είναι το σύμβολο {...}.

⁸² Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Στις 16/2/2019 πραγματοποιήθηκε συνάντηση μεταξύ του ΟΑΥ και ΠΦΣ και ακολούθως στις 23/2/2019 ο ΠΦΣ απέστειλε στο ΟΑΥ επιστολή με την οποία αναφέρει ότι σε συνέχεια των διαβουλεύσεων του ΠΦΣ με τον ΟΑΥ για τη συμμετοχή των ιδιωτικών φαρμακείων στο ΓεΣΥ και όπως είχε συμφωνηθεί στην συνάντηση ΠΦΣ-ΟΑΥ στις 16/2/2019, επιθυμεί άμεσα να έχει γραπτή βεβαίωση από μέρους του ΟΑΥ για ορισμένα ζητήματα. Μερικά από αυτά τα ζητήματα που επιθυμούσε ο ΠΦΣ διαβεβαίωση ήταν τα εξής:

«15) Ο ΠΦΣ επιθυμεί διαβεβαίωση από τον ΟΑΥ ότι σε περίπτωση θανάτου ή αλλαγής φαρμακοποιού ή πώλησης του φαρμακείου, το φαρμακείο θα διατηρεί το καθεστώς συνεργασίας του με τον ΟΑΥ.

Απάντηση: Ο ΟΑΥ διευκρίνισε ότι θα διατηρείται η συνεργασία ωστόσο θα υπογράφεται νέα σύμβαση.

[...]

19) Ο ΠΦΣ επιθυμεί όπως ο καθορισμός γεωγραφικών και πληθυσμιακών κριτηρίων για συμβολή με τον ΟΑΥ, για βέλτιστη διασπορά των φαρμακείων (capacity planning) γίνει σε συμφωνία με τον ΠΦΣ και αφού ληφθούν υπόψη τα κριτήρια που θα προτείνει ο ΠΦΣ.

Απάντηση: Ο ΟΑΥ διευκρινίζει ότι αφού ολοκληρωθεί η περίοδος εγγραφής των φαρμακείων (3 μήνες), κατά την οποία έχουν το δικαίωμα να εγγραφούν όσα φαρμακεία το επιθυμούν, θα καθοριστούν τα γεωγραφικά και πληθυσμιακά κριτήρια συμβολής φαρμακείων με τον ΟΑΥ. Ο ΟΑΥ θα διαβουλευθεί με τον ΠΦΣ και θα λάβει υπόψη τις προτάσεις του για την ένταξη νέων φαρμακείων στο σύστημα από την περίοδο αυτή και μετά.»⁸³

Σύμφωνα με το έγγραφο ημερομηνίας 23/2/2019 με θέμα «Απαντήσεις ΟΑΥ στα αιτήματα και τις διευκρινίσεις ΠΦΣ» (πέραν των οικονομικών θεμάτων), ο ΟΑΥ και ο ΠΦΣ είχαν πραγματοποιήσει στις 16/2/2019 συνάντηση αναφορικά με τη συμμετοχή των ιδιωτικών φαρμακείων στο ΓεΣΥ.⁸⁴ Σε συνέχεια της εν λόγω συνάντησης ο ΟΑΥ ετοίμασε έγγραφο με απαντήσεις στα ερωτήματα και τις διευκρινίσεις που τέθηκαν από τον ΠΦΣ, καθότι ο ΠΦΣ ως αναφέρεται «επιθυμεί όπως έχει άμεση γραπτή επιβεβαίωση από μέρους του ΟΑΥ». Στο εν λόγω έγγραφο μεταξύ άλλων αναφέρεται πως: «[...] 15) [...] 19) Ο ΠΦΣ επιθυμεί όπως ο καθορισμός γεωγραφικών και πληθυσμιακών κριτηρίων για συμβολή με το ΟΑΥ, για βέλτιστη διασπορά των φαρμακείων (capacity planning) γίνει σε συμφωνία με το ΠΦΣ και αφού ληφθούν υπόψη τα κριτήρια που προτείνει ο ΠΦΣ.» Σε απάντηση ο ΟΑΥ αναφέρει τα

⁸³ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁸⁴ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

εξής: «ο ΟΑΥ διευκρινίζει ότι αφού ολοκληρωθεί η περίοδος εγγραφής των φαρμακείων στο σύστημα (3 μήνες), κατά την οποία έχουν το δικαίωμα να εγγραφούν όσα φαρμακεία το επιθυμούν, θα καθοριστούν τα γεωγραφικά και πληθυσμιακά κριτήρια συμβολής φαρμακείων με τον ΟΑΥ. Ο ΟΑΥ θα διαβουλευθεί με τον ΠΦΣ και θα λάβει υπόψη τις προτάσεις του για την ένταξη νέων φαρμακείων στο σύστημα από την περίοδο αυτή και μετά.».

Μια μέρα προηγουμένως ο ΟΑΥ ετοίμασε τις Τελικές Προτάσεις του προς τον ΠΦΣ (βλ. σχετικό έγγραφο που φέρει ημερομηνία 22 Φεβρουαρίου 2019).⁸⁵ Στο σημείο 3 του εν λόγω εγγράφου καταγράφονται τα εξής:

«3. Σύμβαση μόνο με υφιστάμενα φαρμακεία

Ο Οργανισμός θα συμβληθεί με όσα φαρμακεία επιδείξουν ενδιαφέρον εντός τριών (3) μηνών από την πρόσκληση εγγραφής στο Σύστημα. Στη συνέχεια η σύμβαση με φαρμακεία θα περιοριστεί αναλόγως αναγκών στη βάση κριτηρίων που θα καθοριστούν σε συνεργασία με το ΠΦΣ.»

Στις 4 Μαρτίου 2019, υποβλήθηκε από τον ΟΑΥ αναθεωρημένη πρόταση στον ΠΦΣ στην οποία συμπεριλαμβανόταν η ίδια πρόταση ως σημείο 4⁸⁶.

Στις 20/3/2019, σύμφωνα με το δημοσίευμα του Ιατρικού Τύπου που εκδόθηκε τον Απρίλιο 2019, ο ΠΦΣ σε Γενική Συνέλευση αποφάσισε κατά πλειοψηφία να εγκρίνει την τελική πρόταση του ΟΑΥ για τη συμμετοχή των ιδιωτικών φαρμακείων στο ΓεΣΥ, με τον Σύλλογο να δεσμεύεται έναντι των μελών του ότι θα προχωρήσει σε υπογραφή μνημονίου συναντίληψης με τον ΟΑΥ προκειμένου να διασφαλιστούν τα συμφωνηθέντα. Ως αναφέρεται στο δημοσίευμα «Σύμφωνα με τον Σύλλογο, η πρόταση περιλάμβανε την οικονομική πτυχή της συμμετοχής των φαρμακοποιών στο ΓεΣΥ, αλλά και θέματα πολιτικής τα οποία αποτελούσαν εδώ και χρόνια πάγια αιτήματα του ΠΦΣ με κυριότερα την ενοποίηση του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, τη δέσμευση του Υπουργού Υγείας για ρύθμιση του ωραρίου λειτουργίας των ιδιωτικών φαρμακείων, την απεξάρτηση των φαρμακοποιών από το ποσοστό κέρδους το οποίο επηρέαζε την αποζημίωση των φαρμακοποιών τα τελευταία χρόνια των συνεχών μειώσεων των τιμών των φαρμάκων.»

⁸⁵ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁸⁶ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Στις 29 Μαρτίου 2019, ο Γενικός Διευθυντής του ΟΑΥ απέστειλε στην Πρόεδρο του ΠΦΣ, το Μνημόνιο Συναντίληψης μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ⁸⁷ για παρατηρήσεις. Στο προοίμιο του Μνημονίου Συναντίληψης αναφέρονται τα ακόλουθα:

«1.Για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς μέσω φαρμακείων στα πλαίσια του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ), καταρτίζεται και υπογράφεται το παρόν Μνημόνιο Συναντίληψης μεταξύ του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ) και του Παγκύπριου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), εφεξής τα Μέρη.

2.Αντικείμενο του Μνημονίου Συναντίληψης και Συνεργασίας της παραγράφου 1 αποτελεί η οικονομική πρόταση του ΟΑΥ προς του φαρμακοποιούς, μέλη του ΠΦΣ για την παροχή από μέρους τους, υπηρεσιών φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων στα πλαίσια του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ).»

Στο Μνημόνιο Συναντίληψης μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ, μεταξύ άλλων καταγράφονται τα συμφωνηθέντα αναφορικά με τις αμοιβές (σχετικά με την εκτέλεση συνταγών, την αμοιβή για τις εφημερίες, το ποσοστό επί της χονδρικής τιμής των φαρμακευτικών προϊόντων), το Σχέδιο κινήτρων που θα εκδοθεί από τον ΟΑΥ αναφορικά με τη συνένωση φαρμακείων σε αστικές περιοχές ή/και μετακίνηση φαρμακείων από τις αστικές περιοχές σε απομακρυσμένες περιοχές⁸⁸, της εγγύηση τιμής μονάδας, την κάλυψη μέρους του κόστους ετοιμασίας και εγκατάστασης λογισμικού προγράμματος και την περίοδο καταβολής αμοιβής του φαρμακοποιού και του κόστους των φαρμάκων.

Σύμφωνα με το σημείο 8 «*Σύμβαση μόνο με υφιστάμενα φαρμακεία*» ο ΟΑΥ «*θα συμβληθεί με όσα φαρμακεία επιδείξουν το σχετικό ενδιαφέρον εντός τριών (3) μηνών από την πρόσκλησης εγγραφής στο Σύστημα. Στη συνέχεια, η σύμβαση με φαρμακεία θα περιοριστεί αναλόγως των αναγκών και στη βάση κριτηρίων που θα καθοριστούν σε συνεργασία με τον ΠΦΣ.*».⁸⁹

Την ίδια ημέρα, ο ΟΑΥ με ανακοίνωση του προέβη σε πρόσκληση εγγραφής των φαρμακοποιών στο ΓεΣΥ σύμφωνα με την οποία η εγγραφή (πρώτη πρόσκληση) είχε ξεκινήσει στις 3 Απριλίου 2019.⁹⁰ Ως αναφέρθηκε ανωτέρω στις 10 Ιουλίου 2019, το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ, αποφάσισε να παρατείνει την εγγραφή για περίπου ένα μήνα, ήτοι μέχρι τα 31 Αυγούστου 2019 και όπως: «*Μετά την 31^η Αυγούστου 2019, οι συμβάσεις με φαρμακεία θα περιοριστούν αναλόγως αναγκών, στη βάση κριτηρίων που θα*

⁸⁷ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁸⁸ Το Μνημόνιο προέβλεπε πως οι αιτήσεις για συμμετοχή στο Σχέδιο Κινήτρων θα υποβάλλονταν μέχρι τις 22/6/2019.

⁸⁹ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁹⁰https://www.gesy.org.cy/sites/Sites?d=Desktop&locale=el_GR&lookuphost=/el-gr/&lookuppage=hiopressreleasepage

καθοριστούν σε συνεργασία με το Παγκύπριο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ) και θα ανακοινωθούν σε μεταγενέστερο στάδιο και όπου διαπιστώνεται ανάγκη.»⁹¹

Σημειώνεται ότι σύμφωνα με σχετικό ηλεκτρονικό μήνυμα του ΟΑΥ ημερομηνίας 24/5/2019, με θέμα «Απαντήσεις ΟΑΥ στις ανησυχίες φαρμακοποιών», ο ΟΑΥ κατάγραψε τις θέσεις του στα διάφορα θέματα που είχαν προκύψει. Με το εν λόγω ηλεκτρονικό μήνυμα αναφέρει ότι σε συνέχεια του ερωτηματολογίου που ετοιμάστηκε από τις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες στο πλαίσιο της προετοιμασίας των ιδιωτικών φαρμακείων για την αλλαγή του συστήματος προμήθειας των φαρμάκων, για τους εξωνοσοκομειακούς ασθενείς με την εφαρμογή της 1^{ης} φάσης του ΓεΣΥ και των απαντήσεων που συλλέχθηκαν από τους επιθεωρητές των Υπηρεσιών, αποστέλλονται οι απαντήσεις/διευκρινίσεις από τον ΟΑΥ. Όπως διαφαίνεται από το συνημμένο έγγραφο, στο πλαίσιο έρευνας που πραγματοποιήθηκε καταγράφηκαν οι ανησυχίες των ιδιωτών φαρμακοποιών καθώς και τα ερωτήματα που είχαν αναφορικά με την πρακτική εφαρμογή του συστήματος. Μια από τις ανησυχίες που εκφράστηκε ήταν η βιωσιμότητα του φαρμακείου λόγω μείωσης κέρδους στα φάρμακα και αύξησης εξόδων (επιπρόσθετο προσωπικό, απόθεμα, ηλεκτρονικοί υπολογιστές). Σε ότι αφορά την εν λόγω ανησυχία, η απάντηση του ΟΑΥ ως καταγράφεται στο συνημμένο πίνακα του ηλεκτρονικού μηνύματος ημερομηνίας 21/5/2019 προς τους εκπροσώπους του ΠΦΣ ήταν η ακόλουθη «*Η βιωσιμότητα των φαρμακείων δεν αναμένεται να επηρεαστεί δυσμενώς με βάση τα όσα συμφωνήθηκαν μεταξύ του ΠΦΣ και του ΟΑΥ. [...]*», εννοώντας την οικονομική πρόταση του Οργανισμού προς τον ΠΦΣ.⁹²

Ακολούθως στις 11/2/2020, η Ανώτερη Λειτουργός του ΟΑΥ απέστειλε στην Πρόεδρο του ΠΦΣ, νέο Μνημόνιο Συναντήληψης μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ από το οποίο έγιναν κάποιες αλλαγές καθότι αυτές κρίθηκαν «outdated». Το νέο Μνημόνιο χωρίζεται σε δύο Μέρη, με το Μέρος Ι να αποτελεί την πρόταση του ΟΑΥ προς τους φαρμακοποιούς, μέλη του ΠΦΣ για την παροχή από μέρους τους, υπηρεσιών φροντίδας υγείας μέσω φαρμακείων στο πλαίσιο του ΓεΣΥ και το Μέρος ΙΙ να αφορά τα συμφωνηθέντα μεταξύ του Υπουργού Υγείας και ΠΦΣ αναφορικά με τα τρέχοντα θέματα πολιτικής που αφορούν στα φαρμακεία και την παροχή φαρμακευτικής φροντίδας από ιδιωτικά φαρμακεία.

Από τη μελέτη του νέου Μνημονίου, διαπιστώνονται μεταξύ άλλων τα ακόλουθα σε ότι αφορά το Μέρος Ι που αφορά τα συμφωνηθέντα μεταξύ ΟΑΥ και ΠΦΣ: στο σημείο που γίνεται αναφορά στις Αμοιβές για τις Εφημερίες ξεκαθαρίζεται πως το ποσό των €{...} λήφθηκε υπόψη έχοντας υπόψη ότι καθημερινά εφημερεύουν 14 φαρμακεία ως ακολούθως: 5 στη Λευκωσία, 4 στη Λεμεσό, 2 στη Λάρνακα, 2 στην Πάφο και 1 στο

⁹¹ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁹² Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Παραλίμνι. Επίσης, για το Σχέδιο Κινήτρων⁹³ διευκρινίζεται ότι αυτό αφορά το πρώτο έτος εφαρμογής του ΓεΣΥ (2019-2020). Σε ότι αφορά τα επόμενα έτη προβλέπεται πως «δύναται να εξεταστεί σε συνεργασία με το ΠΦΣ η παροχή των ίδιων ή και άλλων κινήτρων.» Επιπρόσθετα, σε ότι αφορά το προηγούμενο σημείο 8: «Σύμβαση μόνο με υφιστάμενα φαρμακεία», επισημαίνεται πως αντικαταστάθηκε με το σημείο 6 «Σύμβαση ΟΑΥ στη βάση γεωγραφικών και πληθυσμιακών κριτηρίων για βέλτιστη διασπορά των φαρμακείων για παροχή υπηρεσιών φαρμακευτικής φροντίδας». Σύμφωνα με τα όσα καταγράφονται στο εν λόγω σημείο «Μετά την 31/8/2019, η σύναψη σύμβασης για την παροχή υπηρεσιών φαρμακευτικής μέσω φαρμακείου περιορίζεται στη βάση γεωγραφικών ή/και πληθυσμιακών κριτηρίων για βέλτιστη διασπορά των φαρμακείων μετά από τη διαβούλευση των εν λόγω κριτηρίων με το ΠΦΣ. Εξαίρεση αποτελούν τα φαρμακεία τα οποία ήταν σε λειτουργία πριν την 31 Αυγούστου 2019.». Τέλος, στο σημείο 10 του Μνημονίου προβλέπεται πως «Ο ΟΑΥ θα συνεχίσει τη συνεργασία του με φαρμακεία με τα οποία είναι συμβεβλημένος, σε περιπτώσεις αλλαγής ιδιοκτησίας του φαρμακείου (πώληση φαρμακείου, μεταβίβαση, θάνατος φαρμακοποιού) υπό την προϋπόθεση ότι τα κριτήρια που τίθενται από τον ΟΑΥ για την υπογραφή σύμβασης για την παροχή υπηρεσιών φαρμακευτικής μέσω φαρμακείου πληρούνται. Σε τέτοια περίπτωση θα υπογράφεται νέα σύμβαση σύμφωνα με τη νομοθεσία.» (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Στο Μέρος ΙΙ που αφορά τα θέματα Πολιτικής και Υπουργείο Υγείας, συμπεριλαμβάνονται θέματα που αφορούν τα φαρμακεία του ΟΚΥΠΥ, τη Νομοθετική ρύθμιση του ωραρίου και των ετήσιων αδειών των φαρμακοποιών, της διατήρησης τέλους Συνταγής €1,19 για τις συνταγές εκτός ΓεΣΥ, τη διατήρηση του τιμοκαταλόγου φαρμάκων και θέματα που αφορούν στα υπό συζήτηση νομοσχέδια για τα νοσοκομειακά φαρμακεία (ήτοι περιορισμός των δραστηριοτήτων τους μόνο σε νοσηλεύόμενους, αποκλείοντας τους εξωτερικούς ασθενείς και το κοινό).

Από τα πιο πάνω, εξάγεται το συμπέρασμα ότι το θέμα της Σύμβασης του ΟΑΥ στη βάση γεωγραφικών και πληθυσμιακών κριτηρίων για βέλτιστη διασπορά των φαρμακείων για παροχή υπηρεσιών φαρμακευτικής φροντίδας, δεν εμπίπτει στα θέματα πολιτικής του Υπουργείου Υγείας αλλά στις ενέργειες, πράξεις και αποφάσεις του ΟΑΥ στο πλαίσιο διαπραγματεύσεων με το ΠΦΣ για την ένταξη των μελών του στο ΓεΣΥ. Ως ανέφερε ο ΟΑΥ με επιστολή του ημερομηνίας 26/5/2021 προς την Υπηρεσία της Επιτροπής, το θέμα της σύναψης νέων συμβάσεων με τα φαρμακεία στη βάση γεωγραφικών και πληθυσμιακών

⁹³ Αξίζει να σημειωθεί πως σύμφωνα με τα όσα καταγράφονται στο Μνημόνιο Συνάντησης μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ που είχε σταλεί στην Πρόεδρο του ΠΦΣ στις 11/2/2020 τα φαρμακεία που εγγράφηκαν πριν από τις 31/8/2019 είχαν τη δυνατότητα να λάβουν χορηγία από τον ΟΑΥ, δεδομένου ότι υπήρξε συνένωση φαρμακείων σε αστικές περιοχές ή/και μετακίνηση φαρμακείων από αστικές σε απομακρυσμένες περιοχές. Συγκεκριμένα διατέθηκε ποσό ύψους €{...} για κάθε φαρμακείο που συμμετείχε στο σχέδιο.

κριτηρίων δεν συζητήθηκε με τον Υπουργό Υγείας και ούτε υπήρξε ειλημμένη υπουργική απόφαση επί του θέματος⁹⁴. Εξάλλου στις 14/9/2020, ο Υπουργός Υγείας σε απάντηση ερωτήματος που του είχε τεθεί από τον βουλευτή Κ. Κυριάκο Χατζηγιάννη στις 6/7/2020, αναφέρθηκε σε ενημέρωση που έλαβε από τον ΟΑΥ, για το θέμα της ένταξης των φαρμακείων στο ΓεΣΥ, ως το καθ' ύλην αρμόδιο Οργανισμό, ενημερώνοντας για την απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΟΑΥ ημερομηνίας 10/7/2019.

Σε συνεδρία του Συμβουλίου του ΟΑΥ ημερομηνίας 3 Σεπτεμβρίου 2020⁹⁵, {...}⁹⁶ {...}⁹⁷ ανέφερε πως σε αριθμό ευρωπαϊκών χωρών εφαρμόζονται γεωγραφικά και πληθυσμιακά κριτήρια, ήτοι Αυστρία, Βέλγιο, Κροατία, Δανία, Εσθονία, Φιλανδία, Γαλλίας, Ελλάδα, Ουγγαρία, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Πολωνία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Ισπανία και Η. Βασίλειο. Κατά την παρουσίαση της στο Συμβούλιο του ΟΑΥ δήλωσε πως για την εφαρμογή των κριτηρίων, ο πληθυσμός υπολογίζεται με βάση τα στοιχεία της τελευταίας επίσημης απογραφής του Κράτους. Περαιτέρω, κατά την παρουσίαση αναφέρθηκε πως: «[...] σκοπός των πιο πάνω κριτηρίων, είναι η κάλυψη των αναγκών και η ποιοτική εξυπηρέτηση των δικαιούχων, η εύρυθμη λειτουργία, βιωσιμότητα και προστασία του Συστήματος και η ανθρώπινη υγεία εφόσον είναι ζωτικής σημασίας για το κοινωνικό σύνολο και τη δημόσια υγείας, καθότι τα φαρμακεία, στα πλαίσια του Συστήματος, είναι παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας στους οποίους συνδυάζεται η υπεύθυνη επιστημονική φαρμακευτική δραστηριότητα με την κοινωνική αποστολή και τα διατιθέμενα σε αυτό προϊόντα, είναι αναγκαία για τη διαφύλαξη της ανθρώπινης υγείας και είναι ζωτικής σημασίας για το κοινωνικό σύνολο και τη δημόσια υγεία.[...] Παράλληλα καθίσταται αναγκαία προς το συμφέρον της δημόσιας υγείας, η διασφάλιση της βιωσιμότητας των συμβεβλημένων με το Σύστημα φαρμακείων μέσω του καθορισμού των Συνθηκών λειτουργίας τους και της ορθολογικής και ισόρροπης κατανομής του και η αποτροπή του κινδύνου σοβαράς διαταράξεως της οικονομικής ισορροπίας των φαρμακείων και κατ' επέκταση του συστήματος.» Κλείνοντας {...} δήλωσε ότι «η εξασφάλιση της βιωσιμότητας των φαρμακείων, και μάλιστα υπό συνθήκες λειτουργίας τους εκτός όρων ελεύθερου ανταγωνισμού, καθώς και η ορθολογική και ισόρροπη κατανομή τους, προκειμένου να εξασφαλίζεται ο άμεσος και ποιοτικά εχέγγυα εφοδιασμός του συνόλου του πληθυσμού με τα αναγκαία φάρμακα, αποτελούν επιτακτικούς λόγους δημοσίου συμφέροντος, οι οποίοι δικαιολογούν την επιβολή των υπό αναφορά κριτηρίων» ((η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής). Σημειώνεται ότι στην ΚΔΠ 159/2019 υπάρχει πρόνοια για παροχή κινήτρων για εγκατάσταση φαρμακείων σε περιοχές χαμηλού ενδιαφέροντος για φαρμακεία.

⁹⁴ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁹⁵ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

⁹⁶ {...}

⁹⁷ {...}

Το Συμβούλιο του ΟΑΥ μετά το πέρας της συζήτησης αποφάσισε κατά την υπό αναφορά του συνεδρία όπως:

«1. εγκρίνει την υιοθέτηση πληθυσμιακών κριτηρίων, για τη σύναψη σύμβασης για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς στο ΓεΣΥ στη βάση των στοιχείων απογραφής πληθυσμού της Στατιστικής Υπηρεσίας Κύπρου.

2. αντικατασταθεί η παράγραφος 4(α) του Παραρτήματος VI, στην οποία καθορίζονται ποια πληθυσμιακά κριτήρια θα εφαρμοστούν από τον Οργανισμό, ως ακολούθως: «Σε δήμους και/ή κοινότητες με πληθυσμό μέχρι δύο χιλιάδες (2,000) κατοίκους, ο Οργανισμός θα συμβάλλεται μέχρι και δύο (2) φαρμακεία» και να επανέλθουν στο Συμβούλιο τα πληθυσμιακά κριτήρια όπως αυτά καθορίζονται στην παράγραφο 4 προς έγκριση,

3. ετοιμαστεί εισήγηση ως προς τη διαδικασία εφαρμογής των κριτηρίων,

3. μέχρι και την ημερομηνία έναρξης ισχύος της διαδικασίας κατά την οποία θα εφαρμόζονται τα εν λόγω κριτήρια, θα ισχύει η απόφαση του Συμβουλίου 06:10.07.2019.

5. ετοιμαστεί προσχέδιο εγκυκλίου, η οποία να τεθεί ενώπιον του Συμβουλίου.»

Ακολούθως, κατά τη συνεδρία του ΟΑΥ ημερομηνίας 10 Σεπτεμβρίου 2020⁹⁸, {...}.

Κατά την υπό αναφορά συνεδρία ο ΟΑΥ, αποφάσισε ότι πρόσωπα που δεν έχουν συμβληθεί με τον Οργανισμό πριν την 31η Αυγούστου 2019 και επιθυμούν να παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ δύναντο να υποβάλουν αίτηση για σύναψη σύμβασης. Η σύμβαση θα πραγματοποιηθεί κατ' εφαρμογή των ακόλουθων κριτηρίων ως καταγράφεται στο προσχέδιο της ανακοίνωσης του ΟΑΥ:

I. Σε δήμους και/ή κοινότητες με πληθυσμό μέχρι δύο χιλιάδες (2.000) κατοίκους, εφόσον δεν λειτουργεί ήδη συμβεβλημένο με τον Οργανισμό φαρμακείο, ο Οργανισμός θα συμβάλλεται με μέχρι και δύο φαρμακεία.

II. Σε δήμους και/ή κοινότητες με πληθυσμό από δύο χιλιάδες ένα (2001) μέχρι δέκα χιλιάδες πεντακόσιους (10.500) κατοίκους, ο Οργανισμός συμβάλλεται με φαρμακεία κατ' αναλογία εξυπηρέτησης χίλιων πεντακόσιων (1.500) κατοίκων.

⁹⁸ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

III. Σε δήμους και/ή κοινότητες με πληθυσμό πάνω από δέκα χιλιάδες πεντακόσιους ένα (10.501) κατοίκους, ο Οργανισμός συμβάλλεται με φαρμακεία κατ' αναλογία εξυπηρέτησης χίλιων πενήντα (1,050) κατοίκων.

Για την εφαρμογή των πιο πάνω κριτηρίων, ο πληθυσμός υπολογίζεται με βάση τα στοιχεία της τελευταίας επίσημης απογραφής του Κράτους. {...}

Περαιτέρω, το ΔΣ του ΟΑΥ αποφάσισε ότι οι ακόλουθες περιπτώσεις εξαιρούνται από τα κριτήρια για αίτηση σύναψη σύμβασης παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ:

- i. Τα νοσοκομειακά φαρμακεία τα οποία έχουν την έννοια που αποδίδει στον όρο αυτό το άρθρο 2 του Κεφ. 254. Η υπό αναφορά εξαίρεση αφορά τα νοσοκομειακά φαρμακεία για την παροχή σε δικαιούχους φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών που εμπίπτουν σε ειδικές κατηγορίες λόγω μεταξύ άλλων των ειδικών συνθηκών φύλαξης, του υψηλού κόστους, της ανάγκης ελέγχου πρωτοκόλλων.
- ii. Νομικό πρόσωπο, το οποίο επιθυμεί να συνάψει σύμβαση «παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ» και η πλειοψηφία του μετοχικού του κεφαλαίου ανήκει σε φυσικό πρόσωπο που είχε συνάψει σύμβαση φυσικού προσώπου με τον ΟΑΥ και την οποία θα τερματίσει. Η παρούσα εξαίρεση δύναται να ισχύσει και αντίθετα.
- iii. Φυσικό πρόσωπο το οποίο επιθυμεί να συνάψει νέα σύμβαση «παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ» και έχει πρώτου βαθμού συγγένειας με ένα από τα ακόλουθα πρόσωπα:
 - (α) φυσικό πρόσωπο το οποίο είναι συμβεβλημένο με τον ΟΑΥ για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ και του οποίου η σύμβαση έχει τερματίσει πριν την έναρξη ισχύος της νέας σύμβασης και
 - (β) φυσικό πρόσωπο το οποίο κατέχει την πλειοψηφία του μετοχικού κεφαλαίου νομικού προσώπου που είναι συμβεβλημένο με τον ΟΑΥ για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ και του οποίου η σύμβαση έχει τερματιστεί πριν την έναρξη ισχύος της νέας σύμβασης.
- iv. Νομικό πρόσωπο το οποίο επιθυμεί να συνάψει νέα σύμβαση «παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ» και την πλειοψηφία του μετοχικού

του κεφαλαίου κατέχει φυσικό πρόσωπο το οποίο έχει πρώτου βαθμού συγγένεια με ένα από τα ακόλουθα πρόσωπα:

(α) φυσικό πρόσωπο το οποίο είναι συμβεβλημένο με τον ΟΑΥ για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ και του οποίου η σύμβαση έχει τερματιστεί πριν την έναρξη ισχύος της νέας σύμβασης.

(β) φυσικό πρόσωπο το οποίο κατέχει την πλειοψηφία του μετοχικού κεφαλαίου νομικού προσώπου που είναι συμβεβλημένο με τον ΟΑΥ για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ και του οποίου η σύμβαση έχει τερματιστεί πριν την έναρξη ισχύος της νέας σύμβασης.

Στις περιπτώσεις που εμπίπτουν στις παραγράφους (ii), (iii) και (iv) ανωτέρω το νέο φαρμακείο πρέπει να λειτουργήσει στον ίδιο δήμο ή κοινότητα που λειτουργούσε το φαρμακείο για το οποίο τερματίστηκε η σύμβαση.

v. Σε περίπτωση θανάτου, διανοητικής ανικανότητας ή κήρυξης πτώχευσης ή σύναψης συμβιβασμού ή σχεδίου συμβιβασμού με τους πιστωτές του:

(α) φυσικού προσώπου συμβεβλημένου με τον ΟΑΥ για παροχή υπηρεσιών φροντίδας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ.

(β) φυσικού προσώπου το οποίο κατέχει την πλειοψηφία του μετοχικού κεφαλαίου νομικού προσώπου συμβεβλημένου με τον ΟΑΥ για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό στο ΓεΣΥ.

ισχύουν οι πρόνοιες του άρθρου 17 του περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμου (Κεφ. 254) και η σύμβαση με το ΟΑΥ συνεχίζεται στα πλαίσια των προνοιών του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου και των σχετικών Κανονισμών για όσο χρόνο ισχύουν οι οδηγίες και οι όροι που επιβάλλει το Συμβούλιο Φαρμακευτικής για τη συνέχιση λειτουργίας του εν λόγω φαρμακείου.

Παρενθετικά αναφέρεται πως σύμφωνα με το άρθρο 17 του περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμου (Κεφ. 254) ως έχει τροποποιηθεί, προβλέπεται πως: «*Ανεξάρτητα από οποιαδήποτε διάταξη που περιέχεται στο Μέρος αυτό του Νόμου αυτού-*

(α) αν φαρμακοποιός αποβιώσει, ή καταστεί διανοητικά ανίκανος ή κηρυχτεί σε πτώχευση ή συνάψει συμβιβασμό ή σχέδιο συμβιβασμού με τους πιστωτές του, βάσει οποιουδήποτε νόμου που ισχύει εκάστοτε αναφορικά με πτώχευση, οι κληρονόμοι του δύνανται, με την άδεια του Συμβουλίου Φαρμακευτικής και τηρουμένων τέτοιων οδηγιών και όρων ως το Συμβούλιο Φαρμακευτικής ήθελε,

κατά την διακριτική του ευχέρεια, θεωρήσει ορθό να επιβάλει, να διεξάγουν την επιχείρηση και δεν είναι απαραίτητο να εγγραφούν οι κληρονόμοι αυτοί, νοουμένου ότι η επιχείρηση αυτή συνεχίζεται μόνο κάτω από την προσωπική διεύθυνση και έλεγχο φαρμακοποιού και για τέτοια περίοδο που δεν υπερβαίνει τα πέντε έτη ως το Συμβούλιο Φαρμακευτικής ήθελε αποφασίσει.

(β) οι κληρονόμοι φαρμακοποιού που διεξάγουν επιχείρηση σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου (α) του άρθρου αυτού θα είναι εξουσιοδοτημένοι πωλητές δηλητηρίων εντός της έννοιας του Νόμου αυτού, και είναι νόμιμο για αυτούς να χρησιμοποιούν οποιοδήποτε τίτλο, έμβλημα ή διακριτικό το οποίο θα μπορούσε να είχε χρησιμοποιηθεί νόμιμα από τον φαρμακοποιό του οποίου είναι κληρονόμοι.» (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Στην υπό αναφορά συνεδρία αποφασίστηκε ότι μέχρι τη δημοσίευση των υπό αναφορά κριτηρίων ο ΟΑΥ θα εφαρμόζει την απόφαση που έλαβε στη συνεδρία του ημερομηνίας 10 Ιουλίου 2019.

Σύμφωνα με την απόφαση του Συμβουλίου τα εν λόγω κριτήρια δύνανται να αναθεωρηθούν, να αναπροσαρμοστούν ή να τροποποιηθούν σε τακτά χρονικά διαστήματα με βάση νέα στοιχεία που θα έχει ο ΟΑΥ στην κατοχή του.

Στο πλαίσιο της προκαταρκτικής έρευνας, ο ΟΑΥ ερωτήθηκε κατά πόσο οι ως άνω εξαιρέσεις έτυχαν έγκρισης ή της σύμφωνης γνώμης του Υπουργού Υγείας και απάντησε πως το ζήτημα αυτό δεν συζητήθηκε με τον Υπουργό Υγείας.⁹⁹

Σε ότι αφορά το σκεπτικό των εξαιρέσεων και της παροχής δυνατότητας μεταβίβασης της άδειας/σύμβασης μεταξύ των φαρμακοποιών, ο ΟΑΥ με την επιστολή του ημερομηνίας 21/3/2021, εξέφρασε τη θέση πως «δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί μεταβίβαση άδειας/σύμβασης μεταξύ των φαρμακοποιών¹⁰⁰.»

Στις 2 Οκτωβρίου 2020, η Πρόεδρος του ΠΦΣ απεύθυνε επιστολή στον Αναπληρωτή Διευθυντή του ΟΑΥ κατόπιν της συνάντησης που είχε πραγματοποιηθεί μεταξύ τους στις 15/9/2020, ζητώντας, μεταξύ άλλων, να σταλεί η απόφαση του Συμβουλίου σε σχέση με το capacity planning. Περαιτέρω επισημάνθηκε ότι «[...] κατά τις διαβουλεύσεις μας, είχε συμφωνηθεί και μας δόθηκε και γραπτώς, ότι τα κριτήρια θα συμφωνούνταν μεταξύ του ΟΑΥ και ΠΦΣ.»¹⁰¹

⁹⁹ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

¹⁰⁰ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

¹⁰¹ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Με την επιστολή του ημερομηνίας 26/5/2021 ο ΟΑΥ σημείωσε ότι ενημέρωσε τον ΠΦΣ ότι προτίθεται να εφαρμόσει τη μέθοδο του προγραμματισμού της δυναμικότητας (capacity planning) για την ένταξη νέων φαρμακείων με βάση το γεγονός ότι η Κύπρος είναι η δεύτερη χώρα σε αριθμό φαρμακείων ανά 100 χιλιάδες πληθυσμό στην ΕΕ, αφού προηγουμένως παρείχε τη δυνατότητα στα φαρμακεία τα οποία θα επιδείκνυαν ενδιαφέρον να συμβληθούν εντός τριών μηνών από την πρώτη πρόσκληση ενδιαφέροντάς για εγγραφή στο Σύστημα και/ή σύναψη σχετικής συμβάσης¹⁰².

Στις 11 Μαρτίου 2021, το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ συζήτησε το θέμα της σύναψης σύμβασης για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς μέσω φαρμακείων και αποφάσισε όπως:

(α) ακυρώσει τις αποφάσεις του ημερομηνίας 10 Σεπτεμβρίου 2020 και 26 Νοεμβρίου 2020 οι οποίες αφορούσαν τον καθορισμό των πληθυσμιακών κριτηρίων,

(β) επανεξετάσει τα κριτήρια εισδοχής νέων φαρμακείων.

(γ) ακυρώσει την απόφασή του ημερομηνίας 10 Ιουλίου 2019 στην οποία, εφαρμόζοντας τις πρόνοιες του Κανονισμού 29 (3) των περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Φαρμακοποιοί, Φαρμακευτικά προϊόντα, Ιατροτεχνολογικά προϊόντα και Υγειονομικά είδη) Κανονισμοί του 2019, είχε αποφασίσει ότι θα γίνονται δεκτές οι υποβολές αιτήσεων για σύναψη συμβάσεις για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς μέχρι τις 31 Αυγούστου 2019.

(δ) εκδώσει ανακοίνωση με την οποία να ενημερώνει ότι γίνονται δεκτές αιτήσεις εγγραφής και σύναψης σύμβασης από φαρμακοποιούς που θα επιλέξουν να εγγραφούν στο ΓεΣΥ και να υπογράψουν σύμβαση με τον Οργανισμό στη βάση του υφιστάμενου πλαισίου μέχρι τον καθορισμό νέων κριτηρίων.¹⁰³

Ακολούθως στις 16 Μαρτίου 2021, ο ΟΑΥ με ανακοίνωσή του στην ιστοσελίδα του ΓεΣΥ καθώς και τα μέσα ενημέρωσης, πληροφόρησε τους φαρμακοποιούς ότι από τις 17/3/2021 αρχίζει η υποβολή αίτησης εγγραφής/σύναψης σύμβασης για παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς μέσω φαρμακείου στα πλαίσια του ΓεΣΥ. Ως καταγράφεται στην Ανακοίνωση του ΟΑΥ και σύμφωνα με τα όσα αναφέρθηκαν προφορικά ενώπιον της Επιτροπής στο παρόν στάδιο κατά την εξέταση των αιτήσεων δεν θα εφαρμοστούν οποιαδήποτε επιπλέον κριτήρια πέραν αυτών που ίσχυαν κατά την έναρξη εγγραφής και σύναψης σύμβασης των φαρμακοποιών το Μάρτιο του 2019.

¹⁰² Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

¹⁰³ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Αξίζει να σημειωθεί ότι όλες οι προτάσεις που περιλαμβάνονται στο αναθεωρημένο Μνημόνιο Συναντήληψης μεταξύ του ΟΑΥ και του ΠΦΣ, με εξαίρεση το σχέδιο κινήτρων και την εφαρμογή γεωγραφικών/πληθυσμιακών κριτηρίων για βέλτιστη διασπορά των φαρμακείων για παροχή υπηρεσιών φαρμακευτικής φροντίδας, έχουν υλοποιηθεί παρόλο που το Μνημόνιο δεν οριστικοποιήθηκε και υπογράφηκε από τους εμπλεκόμενους οργανισμού και το Υπουργείο Υγείας.

(γ) Νομική Εκτίμηση της Επιτροπής αναφορικά με την έννοια της «επιχείρησης» σε σχέση με τη συγκεκριμένη δραστηριότητα του ΟΑΥ

Η Επιτροπή εν πρώτοις επαναλαμβάνει πως, σύμφωνα με την απόφαση του ΔΕΕ στις συνεκδικαζόμενες υποθέσεις C-262/18P και C-271/18P ημερομηνίας 11 Ιουνίου 2020, όσον αφορά τον τομέα κοινωνικής ασφάλισης και της ασφάλισης υγείας, το ΔΕΕ έχει κρίνει ότι το δίκαιο της Ένωσης δεν θίγει καταρχήν την αρμοδιότητα των Κρατών Μελών να διαρρυθμίζουν τα συστήματα αυτά. Προκειμένου να αξιολογήσει αν μια δραστηριότητα που ασκείται στο πλαίσιο συστήματος κοινωνικής ασφάλισης είναι μη οικονομικής φύσης, το Δικαστήριο προβαίνει σε συνολική εκτίμηση του υπό εξέταση συστήματος και προς τούτο, λαμβάνει υπόψη τα ακόλουθα στοιχεία: (α) την επιδίωξη του κοινωνικού σκοπού από το σύστημα, (β) την εκ μέρους του εφαρμογή της αρχής της αλληλεγγύης, (γ) τον μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα της ασκούμενης δραστηριότητας και (δ) την εποπτεία από το Κράτος.¹⁰⁴

Από τα όσα έχουν αναλυθεί προκύπτει ότι το ΓεΣΥ επιδιώκει κοινωνικό σκοπό εφόσον προβλέπει υποχρεωτική επικουρική κοινωνική προστασία για όλους τους δικαιούχους υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Το ΓεΣΥ είναι καθολικό αφού προνοεί την κάλυψη όλου του πληθυσμού που διαμένει στην Κυπριακή Δημοκρατία ανεξαρτήτως εισοδήματος και κατάστασης υγείας.

Περαιτέρω, το ΓεΣΥ χρηματοδοτείται από τις υποχρεωτικές κατ' αποκοπή εισφορές στα εισοδήματα, οι οποίες έχουν καθοριστεί και ρυθμιστεί νομοθετικά αφού προβλέπονται ρητά στον Περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο αρ. 89(I)/2001 ως έχει τροποποιηθεί και όχι από τον ΟΑΥ. Το ύψος των εισφορών δεν είναι κατ' ανάγκη ανάλογο προς τον ασφαλιζόμενο κίνδυνο, αλλά ούτε λαμβάνει υπόψη στοιχεία όπως η ηλικία, η κατάσταση της υγείας ή ακόμη ειδικούς κινδύνους που σχετίζονται με τη θέση εργασίας του ασφαλισμένου μισθωτού. Με τον ίδιο τρόπο η κάλυψη από το ΓεΣΥ ανέρχεται για όλους σε

¹⁰⁴ Βλέπε C-159/91 Poucet and Pistre [1993] ECR I-637, σκέψεις 8 έως 10, 14, 15 και 18, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, σκέψεις 34, 38 και 43, της 16ης Μαρτίου 2004, AOK Bundesverband κ.λπ., C-264/01, C-306/01, C-354/01 και C-355/01, EU:C:2004:150, σκέψεις 47 έως 50, της 5ης Μαρτίου 2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, σκέψεις 35, 38 και 43, και της 3ης Μαρτίου 2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, σκέψεις 43 έως 46

ποσό που δεν υπερβαίνει το μέγιστο όριο των 150 ευρώ (ή 75 ευρώ για κάποιες κατηγορίες) ανά δικαιούχο και ανά έτος για το σύνολο των υπηρεσιών που ο δικαιούχος λαμβάνει, ανεξαρτήτως της συνεισφοράς του στο σύστημα ή άλλων παραγόντων. Επομένως, λαμβανομένων των ανωτέρω και έχοντας υπόψη ότι το ΓεΣΥ επιδιώκει την παροχή υπηρεσιών υγείας σε όλα τα πρόσωπα που έχουν συνήθη διαμονή τους την Κυπριακή Δημοκρατία (ως καθορίζεται στο σχετικό νόμο), αυτό χαρακτηρίζεται ως κοινωνικό.¹⁰⁵

Ως εκ τούτου, από τα χαρακτηριστικά του Συστήματος ως αυτά επεξηγήθηκαν προκύπτει ότι το ΓεΣΥ χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό αλληλεγγύης μεταξύ των δικαιούχων αφού οι υγιείς προσφέρουν για τους ασθενείς και οι έχοντες για τους μη έχοντες, ενώ οι δικαιούχοι έχουν ισότιμη πρόσβαση στη υγεία.

Σε ότι αφορά τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς, που αφορούν και το αντικείμενο της παρούσας καταγγελίας, διαπιστώνεται πως ο ΟΑΥ έχει προβεί στη σύναψη συμφωνιών με αριθμό φαρμακοποιών (φυσικών προσώπων) και φαρμακείων (νομικών προσώπων) στο πλαίσιο της λειτουργίας και διαχείρισης του ΓεΣΥ και την ισότιμη παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας προς όλους του δικαιούχους.

Σύμφωνα με το πρότυπο Σύμβασης «Παροχής Υπηρεσιών Φροντίδας υγείας από Φαρμακοποιούς στο Γενικό Σύστημα Υγείας (ΓεΣΥ)»¹⁰⁶ ο ΟΑΥ αναθέτει στον Παροχέα την παροχή όλων των Υπηρεσιών Φροντίδας Υγείας από Φαρμακοποιό μέσω φαρμακείου σε Δικαιούχο στο πλαίσιο του ΓεΣΥ, όπως οι σχετικές Υπηρεσίες Φροντίδας Υγείας καθορίζονται από το σχετικό νόμο, τους Κανονισμούς, τους Εσωτερικούς Κανονισμούς, τις Αποφάσεις, Εγκυκλίους και οποιαδήποτε άλλη ισχύουσα νομοθεσία της Κυπριακής Δημοκρατίας η οποία αφορά τους Φαρμακοποιούς και τη διεξαγωγή της επιχείρησης του φαρμακείου. Σύμφωνα με τα όσα προβλέπονται στην σύμβαση «ο Παροχέας δεν είναι υπάλληλος του Οργανισμού, αλλά είναι ανεξάρτητος ελεύθερος επαγγελματίας που παρέχει τις υπηρεσίες του και ο τρόπος άσκησης των καθηκόντων του εναπόκειται στην κρίση του», στο μέτρο που δεν συγκρούεται με τους νόμους της Δημοκρατίας. (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής) Απώτερος στόχος, σύμφωνα με τους όρους της Σύμβασης, είναι η βέλτιστη, έγκαιρη και έγκυρη παροχή υπηρεσιών Φροντίδας υγείας από Φαρμακοποιό σε Δικαιούχους του ΓεΣΥ.¹⁰⁷

Ως έχει αναφερθεί, οι αμοιβές των παροχέων υπηρεσιών φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς καθορίζονται μεν με απόφαση του ΟΑΥ χωρίς την έγκριση του Υπουργικού Συμβουλίου και της Βουλής, εντούτοις οι αμοιβές τυχάνουν της σύμφωνης γνώμης του

¹⁰⁵ Βλέπε προπαρατεθείσα νομολογία καθώς και C-437/09 AG2R Prévoyance v Beaudout Père et Fils SARL.

¹⁰⁶ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

¹⁰⁷ Επιστολή ΟΑΥ 26/5/2021.

Υπουργού Υγείας. Επιπρόσθετα, οι μέθοδοι καταβολής της αμοιβής των φαρμακοποιών καθώς και οι τρόποι υπολογισμού αυτής καθορίζονται στην ΚΔΠ 159/2019 η οποία εγκρίθηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο και από τη Βουλή των Αντιπροσώπων. Ο φαρμακοποιός σύμφωνα με την εν λόγω ΚΔΠ αμείβεται (α) στη βάση ποσοστού επί της χονδρικής τιμής του φαρμάκου, (β) ανά υπηρεσία στη βάση τιμής μονάδας για τις δραστηριότητες που έχουν καθοριστεί στην ΚΔΠ και αφορούν την ανά συσκευασία εκτέλεση συνταγής για τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα και την παροχή συμβουλευτικής υπηρεσίας για την ορθή χρήση, φύλαξη και ενημέρωση για πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες ή/και αλληλεπιδράσεις των φαρμακευτικών προϊόντων, (γ) ανά διανυκτέρευση στη βάση της τιμής μονάδας και (δ) στη βάση της τιμής μονάδας για επίτευξη των δεικτών απόδοσης (γενερική αντικατάσταση και άμεση και ορθή εξυπηρέτηση δικαιούχων). Σύμφωνα με την υπό αναφορά ΚΔΠ, σε περίπτωση δημιουργίας πλεονάσματος ή ελλείματος, το πλεόνασμα ή το έλλειμα που δημιουργείται σε ένα μήνα, με εξαίρεση τον τελευταίο μήνα του έτους κατανέμεται στους επόμενους μήνες του συγκεκριμένου έτους.

Σε σχέση με το ζήτημα αυτό, η Επιτροπή άντλησε καθοδήγηση από την απόφαση του ΔΕΕ στις συνεκδικαζόμενες υποθέσεις C-262/18P και C-271/18P ημερομηνίας 11 Ιουνίου 2020, η οποία στο πλαίσιο εφαρμογής του δικαίου των κρατικών ενισχύσεων εξέτασε το ζήτημα της έννοιας της επιχείρησης, η οποία είναι ίδια με το δίκαιο του ανταγωνισμού, παρ39:

«[...] οι φορείς αυτοί υποχρεώθηκαν, βάσει σλοβακικής νομοθετικής ρύθμισης που τέθηκε σε ισχύ την 1η Ιανουαρίου 2005, να έχουν το καθεστώς κερδοσκοπικής ανώνυμης εταιρίας ιδιωτικού δικαίου δεν σημαίνει ότι χαρακτηρίζονται ως «επιχειρήσεις», υπό το πρίσμα του δικαίου του ανταγωνισμού της Ένωσης. Πράγματι, ένας τέτοιος χαρακτηρισμός δεν εξαρτάται, κατά τη νομολογία που υπομνήσθηκε στη σκέψη 28 της παρούσας απόφασης, από το νομικό καθεστώς της οικείας οντότητας, αλλά από το σύνολο των παραγόντων που χαρακτηρίζουν τη δραστηριότητά της.

[...] μολονότι τα κέρδη που ενδεχομένως αποκομίζουν οι φορείς αυτοί μπορούν να χρησιμοποιούνται και να διανέμονται, η εν λόγω χρήση και διανομή πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις απαιτήσεις που αποβλέπουν στην εξασφάλιση της συνέχειας του συστήματος και της επίτευξης των κοινωνικών σκοπών και των σκοπών αλληλεγγύης στους οποίους αυτό στηρίζεται. Επομένως, η δυνατότητα επιδίωξης κέρδους οριοθετείται αυστηρά από τον νόμο και δεν μπορεί να θεωρηθεί, αντιθέτως προς τις εκτιμήσεις που ανέπτυξε το Γενικό Δικαστήριο στις σκέψεις 63 και 64 της αναιρεσιβαλλόμενης απόφασης, ως στοιχείο ικανό να άρει τον κοινωνικό και αλληλέγγυο χαρακτήρα που απορρέει από την ίδια τη φύση των σχετικών δραστηριοτήτων.» (η υπογράμμιση είναι της Επιτροπής)

Εξάλλου, ως αναφέρεται στην απόφαση του Δικαστηρίου στην υπόθεση FENIN «το Πρωτοδικείο ορθά αποφάσισε πως δεν πρέπει να διαχωριστεί η δραστηριότητα αγοράς ενός προϊόντος από τη μεταγενέστερη χρήση αυτού, προκειμένου να εκτιμηθεί η φύση αυτής της δραστηριότητας αγοράς και ότι ο οικονομικός ή μη χαρακτήρας της μεταγενέστερης χρήσεως του αγορασθέντος προϊόντος προσδιορίζει κατ' ανάγκη τον χαρακτήρα της δραστηριότητας αγοράς».¹⁰⁸

Δεδομένων όλων των πιο πάνω προκύπτει πως οι συμφωνίες που συνάπτει ο ΟΑΥ με τους φαρμακοποιούς ανταποκρίνονται στις επιταγές της αλληλεγγύης και όχι στη λογική της αγοράς που έχει ως στόχο την κεφαλοποίηση.¹⁰⁹ Εξάλλου, ο ΟΑΥ δεν θα μπορούσε να πετύχει οικονομική ισορροπία του Ταμείου Ασφάλισης Υγείας χωρίς την υποχρεωτική συνδρομή εισφορών που καταβάλλονται από τους πολίτες, τις επιχειρήσεις (εργοδότες) και το Κράτος.

Από τα όσα έχουν αναλυθεί προκύπτει πως το Κράτος έχει εξουσιοδοτήσει τον ΟΑΥ να διαχειρίζεται και να διασφαλίζει τη λειτουργία του ΓεΣΥ της Κυπριακής Δημοκρατίας το οποίο, ως έχει αναφερθεί, είναι καθολικό και υποχρεωτικό. Πέραν αυτού η νομοθετική εξουσία και το κράτος έχουν ρυθμίσει με ένα αυστηρό τρόπο τις εξουσίες και αρμοδιότητες του ΟΑΥ, δηλαδή έχουν προκαθορίσει το πλαίσιο εντός του οποίου λειτουργεί. Επιπρόσθετα και παρόλο που το Διοικητικό Συμβούλιο χαρακτηρίζεται από αυτονομία στη λήψη αποφάσεων αφού δεν απαιτείται η παρουσία εκπροσώπων της Κυβέρνησης στις συνεδριάσεις του ΔΣ, ούτε η σύμφωνη γνώμη της Κυβέρνησης μέσω Υπουργών και εκπροσώπων για όλα τα ζητήματα, εντούτοις υπάρχει μια μορφή ελέγχου των δραστηριοτήτων του ΟΑΥ από τον Επίτροπο Εποπτείας του ΓεΣΥ που διορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο, καθώς και από τη Βουλή των Αντιπροσώπων μέσω της έγκρισης των Κανονισμών που προωθούνται από τον ΟΑΥ αλλά και των οικονομικών εκθέσεων του ΟΑΥ, αλλά και από τον Γενικό Ελεγκτή της Δημοκρατίας

Συνακόλουθα, η Επιτροπή και στο πλαίσιο της πλαίσιο αξιολόγησης των στοιχείων και δεδομένων της παρούσας υπόθεσης, διαπιστώνει πως το ΓεΣΥ λειτουργεί στη βάση κοινωνικής αλληλεγγύης και επιτελεί ένα κοινωνικό σκοπό. Ο ΟΑΥ έχει συσταθεί με σκοπό την εφαρμογή, παρακολούθηση και διαχείριση του ΓεΣΥ στην Κύπρο. Οι φαρμακοποιοί ως ανεξάρτητοι επαγγελματίες συμβάλλονται μαζί με τον ΟΑΥ, με σκοπό την βέλτιστη παροχή υπηρεσιών στους δικαιούχους του ΓεΣΥ, ενώ ταυτόχρονα διατηρούν την αυτονομία τους στη παροχή υπηρεσιών που δεν συμπεριλαμβάνονται στο ΓεΣΥ καθώς και στην παροχή υπηρεσιών σε μη δικαιούχους του ΓεΣΥ. Οι αμοιβές τους καθορίζονται από τον ΟΑΥ, το

¹⁰⁸ Απόφαση του Δικαστηρίου της 11 Ιουλίου 20016, C- 205/2003.

¹⁰⁹ Βλέπε Προτάσεις του Γενικού Εισαγγελέα M. POIARES MADURO της 10^η Νοεμβρίου 2005, αναφορικά με την υπόθεση FENIN κατά της Επιτροπής, παρ 29

Διοικητικό Συμβούλιο του οποίου χαρακτηρίζεται από αυτονομία στη λήψη αποφάσεων, οι δραστηριότητες του οποίου υπόκεινται στον έλεγχο του Επιτρόπου Εποπτείας του ΓεΣΥ που διορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο και του Γενικού Ελεγκτή της Δημοκρατίας.

7. ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΟ ΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ

Ως εκ των ανωτέρω η Επιτροπή ομόφωνα αποφασίζει πως οι όροι παροχής υπηρεσιών από τους παρόχους υπηρεσιών φροντίδας υγείας- τους φαρμακοποιούς- στο πλαίσιο του ΓεΣΥ δεν συνιστούν άσκηση οικονομικής δραστηριότητας υπό την έννοια του δικαίου του ανταγωνισμού, αλλά αφορούν άσκηση δημόσιας εξουσίας που αποσκοπεί στη ρύθμιση του Γενικού Συστήματος Υγείας.

Στη βάση όσων αναφέρθηκαν, η Επιτροπή ομόφωνα αποφασίζει πως ο ΟΑΥ εν προκειμένω δεν ενεργεί ως «επιχείρηση» κατά τη σύναψη συμβάσεων με παρόχους υπηρεσιών υγείας, αλλά είναι ταγμένος να διαχειριστεί το ΓΕΣΥ διασφαλίζοντας την προσφορά των υπηρεσιών του προς τους δικαιούχους, ως καταγράφονται στον σχετικό νόμο. Συνακόλουθα, η Επιτροπή ομόφωνα αποφασίζει ότι οι υπό εξέταση δραστηριότητες, ενέργειες και αποφάσεις του ΟΑΥ, αναφορικά με τους όρους παροχής υπηρεσιών από τους παρόχους υπηρεσιών φροντίδας υγείας, ήτοι τους φαρμακοποιούς, δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της Επιτροπής ως η ανεξάρτητη εθνική αρχή για εφαρμογή του εθνικού και ενωσιακού δικαίου του ανταγωνισμού¹.

Τούτων λεχθέντων, η Επιτροπή επισημαίνει πως οι αποφάσεις που λαμβάνονται από το Κράτος και από όργανα που ασκούν δημόσια εξουσία οφείλουν να ευθυγραμμίζονται με το ευρωπαϊκό κεκτημένο και να μην παραβιάζουν τα άρθρα της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ειδικότερα λόγω της συνάφειας των σκοπών των κανόνων του ανταγωνισμού (άρθρα 101 έως 109 ΣΛΕΕ) και του άρθρου 49 της ΣΛΕΕ (ελευθερία εγκαταστάσεων), ήτοι τη διασφάλιση της λειτουργία της εσωτερικής αγοράς.

Λουκία Χριστοδούλου

Πρόεδρος Επιτροπής Προστασίας Ανταγωνισμού

Ανδρέας Καρύδης

Μέλος Επιτροπής Προστασίας Ανταγωνισμού

Παναγιώτης Ουστάς
Μέλος Επιτροπής Προστασίας Ανταγωνισμού

Άριστος Αριστείδου Παλούζας
Μέλος Επιτροπής Προστασίας Ανταγωνισμού

Πολυνείκης-Παναγιώτης Χαραλαμπίδης
Μέλος Επιτροπής Προστασίας Ανταγωνισμού
