

Studiu

privind impactul prevederilor legale care obligă întreprinderile din domeniul contabilității și cel al serviciilor medicale să fie deținute și/sau administrate de profesioniști în domeniu

„Îmi place să fac comparație între contabilii profesioniști și medici. Așa cum medicul este cel care veghează starea de sănătate a oamenilor, contabilul trebuie să vegheze starea de sănătate a unui business. Așa cum atunci când ești bolnav apelezi la un medic și nu la un vraci, la fel trebuie să te bazezi pe un contabil profesionist atunci când vrei să-ți dezvolți afacerea” (prof. univ. dr. Robert Aurelian Șova - Președintele CECCAR)

Cuprins

1. Introducere	4
2. Declanșarea studiului și obiectivul urmărit.....	4
3. Conceptul de barieră de natură a afecta concurența.....	6
3.1 Definirea conceptului de barieră	6
3.2 Sectorul profesiilor liberale și barierele existente	8
4. Servicii medicale umane	11
4.1 Cadrul legislativ și instituțional	11
4.2 Accesul în profesie și exercitarea profesiei.....	16
4.3 Organizarea profesiei.....	18
4.4 Piața relevantă	20
4.5 Analiza condiției impuse de art. 15 alin. (1) lit. b) din OG nr. 124/1998, din perspectiva restricționării concurenței.....	21
5. Servicii medicale veterinare.....	31
5.1 Cadrul legislativ și instituțional	31
5.2 Accesul în profesie și exercitarea profesiei.....	34
5.3 Organizarea profesiei.....	36
5.4 Piața relevantă	38
5.5 Analiza condiției impuse de art. 28 alin. (2) din Legea nr. 160/1998, din perspectiva restricționării concurenței.....	38
6. Servicii de contabilitate și expertiză contabilă.....	45
6.1 Cadrul legislativ și instituțional	45
6.2 Accesul în profesie și exercitarea profesiei.....	49
6.3 Organizarea profesiei.....	51
6.4 Piața relevantă	52
6.5 Analiza condițiilor impuse de art. 9 alin. (1) lit. b) și c) și art. 11 alin. 2 din OG nr. 65/1994, din perspectiva restricționării concurenței	54
7. Concluzii și recomandări	61
Anexă	64

1. Introducere

Varianta preliminară a *Studiului privind impactul prevederilor legale care obligă întreprinderile din domeniul contabilității și cel al serviciilor medicale să fie deținute și/sau administrate de profesioniști în domeniu* (denumit, în continuare, studiu) a fost supusă consultării publice, pe site-ul Consiliului Concurenței, în perioada 25 august – 6 octombrie 2021.

În cadrul perioadei menționate, au fost primite 37 de opinii, multe dintre acestea conținând doar poziția față de propunerile autorității de concurență (pro sau contra), fără a fi prezentate argumente în susținerea opiniilor respective.

De asemenea, în cadrul perioadei de consultare publică, alături de punctul de vedere transmis autorității de concurență, Colegiul Medicilor Veterinari (CMVR) a inițiat o petiție online prin intermediul căreia, la finalul perioadei de consultare publică, erau înregistrate aproximativ 4000 de semnături, marea majoritate exprimând dezacordul medicilor veterinari semnatari față de propunerea Consiliului Concurenței.

La solicitarea Uniunii Profesiilor Liberale din România (UPLR), în data de 11.10.2021, a avut loc o întâlnire între reprezentanții Consiliului Concurenței și cei ai UPLR, în cadrul căreia au fost analizate propunerile autorității de concurență rezultate în urma derulării studiului, precum și implicațiile acestora asupra domeniilor analizate, reprezentanții UPLR apreciind că, în urma acestor modificări, trebuie ”*să se păstreze echilibrul și să se armonizeze principiul asigurării independenței și responsabilității profesiilor liberale cu libera circulație a capitalurilor*”.

În cuprinsul unor opinii se regăsesc detaliate și alte aspecte legate de domeniile analizate, dar care nu fac obiectul studiului de față. În continuare vor fi analizate doar observațiile care au legătură cu obiectul studiului.

Observațiile transmise de părțile interesate au determinat, în măsura relevanței lor, anumite modificări cuprinse în forma finală a studiului. Totodată, având în vedere că au fost formulate observații care au demonstrat interpretarea eronată a concluziilor studiului supus consultării publice, s-a recurs la reformularea anumitor pasaje din cadrul studiului pentru a nu mai lăsa loc de interpretare.

Opiniile primite de la părțile interesate, precum și poziția autorității de concurență cu privire la acestea, pot fi regăsite în **Anexă**.

2. Declanșarea studiului și obiectivul urmărit

În cadrul acțiunii de consultare a pieței realizată în vederea identificării barierelor de natură legislativă cu care se confruntă întreprinderile, Consiliul Concurenței a fost informat cu privire la existența anumitor prevederi legale care limitează în mod nejustificat concurența pe piața serviciilor medicale, precum și pe piața serviciilor de contabilitate și expertiză contabilă.

În concret, au fost menționate:

- prevederile legale în vigoare care obligă ca o companie cu activitate în domeniul serviciilor medicale (cabinete medicale) să aibă ca administrator un medic, apreciindu-se că această cerință este nejustificată, întrucât nu conferă nicio siguranță cu privire la calitatea actului medical prestat, actul medical fiind desfășurat de medicul practicant și nu de administrator, și nici cu privire la respectarea măsurilor de conformare cu legislația medicală, acestea

fiind asigurate de Direcția de Sănătate Publică, care autorizează și monitorizează astfel de entități;

- prevederile legale în vigoare care obligă ca o companie cu activitate în domeniul serviciilor de contabilitate să fie deținută în proporție de minim 51% de către o persoană/sau mai multe, având calitatea de contabil autorizat. În această situație, investitorii terți nu pot să investească în astfel de companii și, în consecință, domeniul rămâne fragmentat și puțin competitiv (neavând acces la capital și know-how managerial). În țări precum: Olanda, Marea Britanie, SUA, Canada, Australia, nu există genul acesta de prevederi, astfel de companii fiind deținute de fonduri de capital privat, companii mari de outsourcing sau sunt listate la bursele de valori, având acces la capital din abundență și putând să investească în echipe de management profesionist, în tehnologii noi și în extindere internațională.

În baza Notei Direcției de Analiză și Monitorizare a Mediului Concurențial nr. 403/21.09.2020, a Hotărârii Plenului Consiliului Concurenței, adoptată în ședința din data de 12.10.2020, președintele Consiliului Concurenței a dispus, prin Ordinul nr. 1023/16.10.2020, efectuarea unui studiu având ca obiect analiza impactului prevederilor legale care obligă întreprinderile din domeniul contabilității și cel al serviciilor medicale (cabinete medicale) să fie deținute și/sau administrate de profesioniști în domeniu.

Consiliului Concurenței i-au fost furnizate o serie de date și informații cu privire la aspectele analizate, constatându-se și că prevederile legale din domeniul serviciilor medicale veterinare impun astfel de restricții, fiind astfel analizate în prezentul studiu.

Atât profesia de contabil, cât și cea de medic fac parte din categoria profesiilor liberale. În acest context, trebuie precizat că, în domeniul profesiilor liberale, Comisia Europeană încurajează eliminarea reglementărilor sau, cel puțin, renunțarea la acele reguli restrictive care nu servesc în mod real interesului general și nu pot fi justificate în mod obiectiv, știut fiind că existența unor bariere la intrarea pe piață are un efect negativ asupra competitivității și eficienței pieței respective. Totodată, studiile efectuate la nivel european au arătat că piețele pe care nu există reglementări privind controlul intrării sunt mai dinamice, furnizează mai multă inovație și se concentrează direct pe nevoile consumatorilor în ceea ce privește accesul și serviciile oferite.

Studiul de față și-a propus să analizeze în ce măsură prevederile legale, care obligă întreprinderile din domeniul contabilității și al serviciilor medicale (cabinete medicale) să fie deținute și/sau administrate de profesioniști în domeniu, depășesc criteriile de proporționalitate și necesitate stabilite pentru atingerea obiectivelor politicilor publice din domeniile respective, constituindu-se în bariere de natură a afecta concurența, prin restricționarea accesului operatorilor economici pe piețele respective.

În cadrul studiului, au fost solicitate date și informații autorităților publice centrale și locale, cu atribuții în domeniile analizate, respectiv Ministerului Finanțelor, Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor, direcțiilor județene de sănătate publică, organelor de reglementare, respectiv Colegiului Medicilor din România, Colegiului Medicilor Stomatologi din România, Colegiului Medicilor Veterinari din România și Corpului Experților Contabili și a Contabililor Autorizați din România, dar și diverselor asociații de întreprinderi.

De asemenea, urmare comunicatului de presă elaborat de autoritatea de concurență cu ocazia declanșării acestui studiu, și alte persoane interesate¹ și-au exprimat opinia cu privire la aspectele analizate.

3. Conceptul de barieră de natură a afecta concurența

3.1 Definirea conceptului de barieră

După cum se știe, concurența este factorul motor al economiei de piață, conducând la creștere economică și la bunăstarea consumatorilor. În esență, concurența dintre întreprinderi conduce la prețuri mai mici și, prin inovație, la apariția de produse noi și de o calitate mai bună.

Prin urmare, obiectivele politicii de concurență sunt încurajarea piețelor concurențiale și promovarea inovației. În acest sens, autoritățile de concurență urmăresc, în principal, comportamentele adoptate de întreprinderi pe piață, de natură să vizeze restricționarea concurenței, încercările acestora, precum și ale organizațiilor profesionale de a impune bariere în calea intrării pe piață a altor întreprinderi.

Pe de altă parte, transpunerea politicilor publice prin adoptarea de reguli și reglementări, ca răspuns la diferite obiective sociale și economice, constituie, de multe ori, bariere la intrarea pe piață. Într-o astfel de situație, este important să se facă diferența între reglementările strict necesare, cu rol esențial în asigurarea calității, și cele care nu sunt strict necesare, fiind dăunătoare consumatorilor sau dezvoltării pieței respective.

Conceptul de barieră de natură a afecta concurența se referă, într-o măsură mai mare sau mai mică, la capacitatea întreprinderilor de a intra pe piață. În concret, barierele la intrare sunt factorii care împiedică sau întârzie intrarea întreprinderilor pe o piață dată.

În general, teoria economică abordează natura barierelor la intrare susținând că există trei categorii de bariere la intrarea pe o piață:

- a) bariere induse de reglementări, concretizate în diverse dispoziții juridice care protejează întreprinderile existente pe piață împotriva concurenței potențiale, cum ar fi: brevetele, concesiunea, licența, exploatarea unui know-how, monopolurile legale, protecționismul vamal, drepturi exclusive etc;
- b) bariere la intrare care decurg din condițiile în care are loc procesul de producție și de vânzare, cum ar fi: avantajele absolute de cost, economiile de scară, diferențierea produselor;
- c) bariere la intrare ca urmare a unor strategii de dezvoltare a întreprinderilor existente pe piață, pentru a-și asigura o protecție mai mult sau mai puțin puternică, cum ar fi: presiuni asupra puterii publice pentru promovarea de inițiative legislative care să protejeze firmele instalate, intimidări la adresa concurenței rivale, dezvoltarea politicii de preț limită prin manifestarea puterii de piață etc.

¹ întreprinderi, profesioniști în domeniu, cabinete de avocatură etc;

Potrivit *Ghidului de evaluarea a concurenței*², elaborat de Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), barierele în calea intrării unor întreprinderi pe anumite piețe pot lua mai multe forme, după cum urmează:

- a) bariere naturale, care pot apărea din cauza unor factorilor naturali, care generează costuri fixe (de funcționare) ridicate pentru întreprinderi;
- b) bariere cu privire la costurile irecuperabile, care pot apărea pe piețe unde costurile irecuperabile de intrare sunt ridicate. Costurile irecuperabile sunt definite ca fiind acele costuri pe care o companie nu le poate recupera, în cazul în care decide să iasă de pe o anumită piață. Aceste costuri pot să apară din cauza valorii reduse de revânzare a capitalurilor achiziționate, cheltuieli ridicate cu publicitatea, cheltuieli ridicate cu cercetarea și dezvoltarea etc.;
- c) bariere create prin comportamentul întreprinderilor deja existente pe piață, în sensul că acțiunile întreprinderilor deja existente pe piață pot avea efecte negative asupra concurenței, aceste acțiuni putând avea ca obiect sau ca efect împiedicarea, restrângerea ori denaturarea concurenței sau folosirea în mod abuziv de către una sau mai multe întreprinderi a unei poziții dominante pe o anumită piață sau pe o parte a acesteia;
- d) bariere induse de reglementări, adoptate de guverne, autorități și instituții ale administrației publice centrale ori locale și organizațiilor profesionale, care pot crea bariere în calea intrării întreprinderilor pe o anumită piață. O problemă referitoare la numeroase legi sau reglementări este faptul că pot fi benefice la un anumit moment și pentru un anumit stat din lume, dar pot deveni prea extinse în timp și protecționiste.

Așadar, analiza comportamentului consumatorului, cunoașterea nevoilor și a cererii sale caracteristice, costurile generate de furnizarea produsului/prestarea serviciului, nu constituie singurii factori care determină o întreprindere să decidă dacă să intre sau nu pe o anumită piață. Potrivit literaturii de specialitate, reglementările restrictive pot reprezenta bariere semnificative de intrare pe piață pentru operatorii economici³. Intrarea pe piață nu privește numai întreprinderile noi, ci și întreprinderile care se diversifică, care creează un nou produs sau care intenționează să intre pe o piață nouă.

În cazul în care barierele în calea intrării sunt ridicate, întreprinderile deja existente pe piață pot aborda un comportament anticoncurențial, existând posibilitatea de a crește prețurile/tarifele și de a obține profituri ridicate sau de a reduce calitatea produselor oferite, fără teama că alte întreprinderi ar putea prelua o parte din profitul acestora, făcând, astfel, dificilă sau imposibilă intrarea pe piață a unor noi întreprinderi. Altfel spus, barierele scăzute în calea intrării pe o anumită piață dau naștere unui efect de disciplinare a întreprinderilor deja existente pe piață, limitând exercitarea puterii de piață a acestora și permițând intrarea unor întreprinderi noi, fapt ce contribuie la creșterea concurenței.

Recentele evoluții la nivel european evidențiază eforturile susținute ale statelor membre de înlăturare progresivă a restricțiilor privind schimburile internaționale, vizând eliminarea obstacolelor existente și garantarea unui mediu concurențial normal.

² <http://www.oecd.org/daf/competition/98765441.pdf>;

³ Loayza, N. V., & Soto, R. (2003), On the measurement of market-oriented reforms -World Bank Policy Research Working Paper 3371;

În martie 2019, Parlamentul European a invitat Uniunea Europeană și statele membre să elimine obstacolele nejustificate rămase în calea funcționării pieței interne, subliniind, totodată, că nu trebuie create noi bariere, fiind necesar ca eliminarea barierelor identificate și a cauzelor lor să aibă loc printr-o combinație de măsuri, atât la nivelul Uniunii Europene, cât și la nivel național⁴.

Așa cum rezultă din *Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor - Identificarea și înlăturarea barierelor din cadrul pieței Unice*⁵, piața internă este una dintre cele mai mari realizări ale Uniunii Europene și le oferă întreprinderilor europene o piață de mari proporții. Comisia Europeană și statele membre au o responsabilitate comună în realizarea pieței interne, care stimulează concurența și comerțul și le oferă cetățenilor o gamă mai largă de bunuri și servicii și mai multe oportunități antreprenoriale și de încadrare în muncă. Cu toate acestea, în ciuda realizărilor reale ale pieței interne, întreprinderile și consumatorii continuă să se confrunte cu numeroase obstacole normative și administrative, a căror eliminare reprezintă o preocupare continuă.

Printre obstacolele și barierele de ordin practic din cadrul pieței unice, cu care se confruntă întreprinderile, identificate de Comisia Europeană, sunt menționate și problemele legate de cerințele de intrare pe piață și funcționare pentru anumite activități sau profesii, cum ar fi sectorul profesiilor liberale.

De asemenea, Banca Mondială, prin raportul din anul 2020, *Markets and People – Romania Country Economic Memorandum*⁶, a atras atenția cu privire la faptul că, în România, barierele la intrare rămân relativ ridicate comparativ cu mediile UE-15 și OCDE, afectând concurența și funcționarea eficientă a pieței. Reglementările restrictive se explică, în principal, prin sarcini administrative încă semnificative pentru întreprinderile noi, urmate de proceduri de reglementare complexe și protecție de reglementare a titularilor. Sistemele de licențe și permise impun sarcini inutile întreprinderilor și pot împiedica intrarea pe diferite piețe, sectorul serviciilor fiind nominalizat în acest sens. Cu referire la sectorul profesiilor liberale, este menționat că, în ciuda reformelor din trecut, România are încă reglementări restrictive de intrare pe piață pentru contabili, avocați, ingineri și arhitecți, care pot limita interesul de a concura și pot duce la creșterea costurile, în special pentru utilizatorii din aval.

3.2 Sectorul profesiilor liberale și barierele existente

La nivelul Uniunii Europene, principala definiție a profesiilor liberale este cea furnizată de Curtea Europeană de Justiție în Cauza C-267/1999⁷, care stipulează faptul că profesiile liberale includ activități care, printre altele, *au un caracter profund intelectual, necesită un nivel ridicat de calificare și, de regulă, sunt subiectul unor reglementări profesionale clare și stricte. În practicarea unei astfel de profesii, componenta personală a prestatorului are o importanță specială, iar independența acestuia constituie o condiție pentru desfășurarea în condiții optime și echitabile a activității.*

⁴ Rezoluția Parlamentului European din 13 martie 2019 referitoare la semestrul european pentru coordonarea politicilor economice: analiza anuală a creșterii pentru 2019 (2018/2119(INI));

⁵ <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2020:0093:FIN:RO:PDF>;

⁶ <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/294831583173658317/markets-and-people-romania-country-economic-memorandum>;

⁷ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX:61999CJ0267>;

O definiție alternativă aplicabilă tot la nivelul Uniunii Europene și derivată din definiția Curții Europene de Justiție este cea furnizată în cadrul *Directivei nr. 36 din 2005 privind Calificările Profesionale*⁸, revizuită în anul 2013, care abordează profesiile liberale ca fiind *activități practicate în baza unor calificări profesionale relevante, într-o manieră personală, responsabilă și independentă, orientată spre interesul clientului și al publicului larg.*

La nivel național, Patronatul Serviciilor Private din România apreciază⁹ că profesiile liberale reprezintă *activități asimilate sferei serviciilor, ce implică un nivel ridicat de competență și calificare profesională, un grad ridicat de utilitate publică, în pofida caracterului comercial al acestora, o prestație personală, responsabilă și independentă, guvernată de un cod de conduită profesională monitorizat de o asociație profesională relevantă pentru fiecare profesie în parte.*

Așadar, profesiile liberale sunt acele activități economice independente, exercitate individual sau în asociere, de persoane fizice care posedă o pregătire specială în domeniul respectiv: avocați, notari, executori judecătorești, auditori financiari, consilieri fiscali, experți contabili și contabili autorizați, experți judiciari și extrajudiciari, arhitecți, evaluatori, experți cadastrali, ingineri, medici, medici stomatologi, farmaciști, medici veterinari, psihologi etc. Toți membrii acestor profesii, indiferent de forma de exercitare a profesiei, sunt considerați operatori economici, fiind supuși aceluiași reguli ca toți ceilalți actori din economie.

În general, profesiile liberale sunt reglementate în detaliu, atât prin legislația adoptată de Parlament, Guvern sau ministere de resort, cât și prin norme adoptate de propriile organe reprezentative, atunci când acestea au atribuții de reglementare.

De multe ori, organizațiile profesionale extrem de puternice și de bine organizate din aceste sectoare au acționat ca niște grupuri de presiune asupra decidenților politici cu scopul vădit de a conserva privilegiile membrilor lor (efectul de breaslă). În plus, este dificil ca în aceste domenii extrem de specializate să se facă diferența între reglementările strict necesare (cu rol esențial în asigurarea calității serviciilor, perfecționarea profesională continuă, menținerea prestigiului etc.) și cele care nu sunt strict necesare sau chiar sunt dăunătoare consumatorilor și dezvoltării profesiei.

Încă din anul 2004, prin *Raportul asupra concurenței în sectorul profesiilor liberale*¹⁰, Comisia Europeană a concluzionat că, în țările cu un nivel redus al reglementărilor, piețele nu funcționează mai rău decât în cele cu un înalt nivel de reglementare, ci, dimpotrivă, s-au dezvoltat, obținându-se un câștig atât pentru consumatori, cât și pentru practicieni.

În acest context, Comisia Europeană a încurajat statele membre să dereglementeze sectorul profesiilor liberale sau, cel puțin, să renunțe la acele reguli restrictive care nu servesc în mod real interesului general și nu pot fi justificate în mod obiectiv, considerând că astfel de reglementări fac ca numărul agenților economici prezenți pe o piață să fie mai mic decât numărul agenților economici care ar fi intrat în absența reglementării, afectând concurența pe piață. De asemenea, restricționarea accesului pe o piață afectează consumatorii, deoarece, în general, un nivel ridicat de concurență este în beneficiul acestora prin reducerea prețurilor, creșterea calității serviciilor, încurajarea inovației și creșterea interesului agenților economici de a răspunde la nevoile în schimbare ale consumatorilor.

⁸ Comisia Europeană (CE). 2005 -Directive 2005/36/EC – *Evaluation of the Professional Qualifications Directive*, http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/news/20110706-evaluation-directive-200536ec_en.pdf;

⁹ în cadrul studiului ”Profioniștii liberali în România de mâine”;

¹⁰ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52004DC0083>;

Studiile elaborate în domeniul profesiilor liberale, atât la nivelul Comisiei Europene și OCDE, cât și la nivelul autorității române de concurență, au evidențiat o serie de aspecte specifice acestui sector, care ridică probleme din punct de vedere concurențial:

- existența unor bariere la intrarea pe piață, constând în:
 - obligativitatea apartenenței la o asociație profesională;
 - impunerea unor restricții privind numărul de profesioniști în funcție de criteriul geografic sau în funcție de criteriul demografic, inclusiv prin limitarea numărului de stagiați;
 - impunerea unor restricții privind proprietatea.
- existența unor reguli privind desfășurarea activității pe piață, care vizează:
 - stabilirea de tarife (obligatorii sau recomandate, minime sau maxime) de către organele profesionale cu atribuții de reglementare;
 - impunerea unor restricții de publicitate;
 - impunerea unor restricții privind asocierea.
- conferirea unor drepturi de monopol privind desfășurarea unor activități.

Cu referire la barierele de intrare pe piață, s-a arătat constant că, în cazul majorității profesiilor liberale, intrarea în profesie este posibilă numai după obținerea unei autorizări sau a altor forme de licențiere, care, de regulă, se acordă numai dacă sunt îndeplinite anumite condiții (nivel al studiilor, experiență, promovarea unui examen etc.). Îndeplinirea acestor condiții este verificată fie de către autorități ale statului, fie de către organizația profesională. În general, statul preia această sarcină atunci când structura profesională este nou înființată sau inexistentă, iar apoi transferă aceste atribuții către organizația profesională. Din punct de vedere concurențial, este foarte important ca aceste condiții impuse noilor intrați în profesie să nu fie excesive, îndeplinirea lor să fie evaluată cu imparțialitate și în condiții de egalitate de șanse, iar cei nemulțumiți să poată contesta decizia respectivă.

Asociațiile profesionale argumentează în favoarea menținerii acestui sistem care, spun ele, asigură un nivel de calitate corespunzător pentru serviciile oferite clienților. Rolul lor continuă și după primirea în profesie, prin dezvoltarea unor programe de formare profesională continuă și prin îndeplinirea atribuțiilor lor de supraveghere și control asupra activității membrilor. Apartenența la asociația profesională ar constitui o garanție, o recomandare pentru consumator cu privire la calitatea serviciilor, mai ales în condițiile unei piețe specializate, caracterizate de o asimetrie a informațiilor.

Într-o astfel de situație, principala problemă derivă din faptul că membrii organelor de conducere ale corpurilor profesionale sunt cei care permit și controlează accesul în profesie al potențialilor lor concurenți, aspect asupra căruia, la nivelul unor foruri internaționale precum OCDE, s-a adus în discuție posibilitatea ca accesul în profesie să fie acordat de un organism mai degrabă independent, ai cărui membri să fie, preponderent, din afara respectivei profesii.

De asemenea, în domeniul profesiilor liberale, barierele la intrare vizează și limitarea strictă a numărului de profesioniști prin raportare la diverse criterii sau reglarea numărului de membri prin examene de admitere în profesie. Stabilirea numărului de profesioniști altfel decât de către piață conduce în mod necesar la o creștere artificială a prețului respectivelor servicii. În fiecare caz trebuie apreciat dacă potențialele beneficii legate de asigurarea calității serviciilor compensează pierderea bănească resimțită de consumator.

În plus față de aceste condiții impuse la intrarea pe piață, pentru a deveni membru cu drepturi depline al unui anumit corp profesional, noul intrat trebuie să parcurgă o perioadă de stagiu supravegheată de un membru cu vechime în profesie.

Rolul asociației profesionale este esențial în a veghea la menținerea unui echilibru just în aceste domenii în continuă transformare în societatea modernă. În acest context, trebuie menționat și rolul asociațiilor profesionale în menținerea unui standard de profesionalism ridicat, inclusiv prin aplicarea unor norme de etică și prin utilizarea pârgurilor existente pentru sancționarea comportamentelor neconforme.

Cu referire la restricțiile privind structura afacerii, s-a arătat că acestea ar putea fi justificate în general în domeniile în care este necesară o protecție accentuată a independenței și responsabilității personale a celor care exercită profesia. Totodată, s-a arătat că reglementările care privesc proprietatea pot avea ca efect reducerea accesului la capital și, implicit, împiedicarea intrării pe piață a unor noi furnizori de servicii. Prin urmare, țintele urmărite prin reglementarea structurii afacerilor, respectiv asigurarea independenței și a unor standarde etice, pot fi atinse și prin mecanisme alternative, care restricționează mai puțin concurența.

Pentru o funcționare corectă a concurenței pe piețele serviciilor profesionale s-a precizat că este nevoie să se elimine acele reglementări care restricționează în mod vădit și neneser concurența și care sunt disproporționate în raport cu scopul urmărit, și anume asigurarea unui nivel cât mai ridicat de calitate a serviciilor oferite la prețuri competitive, accesibile unui segment cât mai ridicat din populație.

La nivel național, Consiliul Concurenței a avut o atitudine proactivă, implicându-se, de-a lungul timpului, într-un proces de modificare a actelor normative care reglementează diferitele profesii liberale, argumentând constant și ferm pentru eliminarea prevederilor care ridicau probleme din punct de vedere concurențial. Astfel, autoritatea de concurență s-a concentrat pe eliminarea acelor restricționări considerate cele mai nocive și care afectau în mod evident și grav concurența pe piață (cum ar fi: eliminarea reglementării tarifelor și a interdicțiilor privind publicitatea, eliminarea restricțiilor cantitative, stabilite pe criterii geografice și demografice).

Cu toate acestea, reglementările existente în sectorul profesiilor liberale continuă să conțină o serie de prevederi care pot constitui bariere de natură a afecta concurența, prin restricționarea accesului operatorilor economici pe piețele respective, studiul de față vizându-le pe cele care obligă întreprinderile din domeniul contabilității și al serviciilor medicale (cabinete medicale) să fie deținute și/sau administrate de profesioniști în domeniu.

4. Servicii medicale umane

4.1 Cadrul legislativ și instituțional

În conformitate cu prevederile *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată* (denumită, în continuare, *Legea sănătății*), asistența de sănătate publică reprezintă efortul organizat al societății în vederea protejării și promovării sănătății populației. Asistența de sănătate publică se realizează prin ansamblul măsurilor politico - legislative, al programelor și strategiilor adresate determinantilor stării de sănătate, precum și prin organizarea instituțiilor pentru furnizarea tuturor serviciilor necesare. Scopul asistenței de sănătate publică îl constituie promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții.

În legislația românească nu este definit termenul de asistență medicală, însă, în cadrul Titlului I, Capitolul V din *Legea sănătății* sunt prezentate tipurile de asistență medicală care se desfășoară în cadrul sistemului de asistență de sănătate publică.

Potrivit art. 3 lit. (a) din *Directiva 2011/24/UE*¹¹, asistență medicală înseamnă servicii de sănătate furnizate pacienților de către cadrele medicale pentru evaluarea, menținerea sau refacerea stării lor de sănătate, inclusiv prescrierea, eliberarea și furnizarea de medicamente și dispozitive medicale.

În România, asistența medicală se desfășoară pe mai multe paliere, acestea constituind ansamblul activităților prin care este asigurat dreptul pacientului la servicii de sănătate, după cum urmează:

- asistență medicală profilactică și curativă (asigurată prin cabinete medicale, centre de diagnostic și tratament, centre medicale, de sănătate, laboratoare și unități sanitare publice și private cu paturi);
- asistență medicală de recuperare (asigurată prin unități medicale de specialitate cu personalitate juridică, secții, compartimente și laboratoare de recuperare, unități ambulatorii de recuperare, publice sau private, precum și prin societăți de turism balnear și de recuperare);
- asistență medicală de urgență (asigurată prin unități specializate de urgență și transport sanitar publice sau private, precum și prin structurile de primire a urgențelor);
- asistență medicală de hemotransfuziologie, transfuzie sanguină sau alte servicii de asistență medicală și prestații autorizate (asigurată prin unități specializate în acest scop);
- asistență medicală preventivă din colectivitățile de copii preșcolari, școlari și studenți (asigurată prin cabinete medicale organizate în unitățile de învățământ preșcolar, școlar sau universitar, publice sau private, sau prin cabinetele individuale ale medicilor de familie);
- asistență farmaceutică (asigurată prin prepararea și eliberarea medicamentelor și a altor produse care sunt stabilite prin ordin al ministrului sănătății publice, cum ar fi: cosmetice, dispozitive medicale, suplimente alimentare și alte asemenea produse).

Având în vedere că studiul de față vizează o posibilă barieră în calea înființării cabinetelor medicale cu personalitate juridică, în continuare vor fi prezentate prevederile legale care reglementează activitățile ce se pot desfășura în cadrul cabinetelor medicale, precum și procedura de înființare și funcționare a unor astfel de unități.

Cadrul legal principal de reglementare a activității cabinetelor medicale este stabilit de *Legea sănătății*, de *OG nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată* (denumită, în continuare, *OG 124/1998*)¹² și de *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 153/26.02.2003 pentru aprobarea normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale* (denumite, în continuare, *Norme metodologice*).

Potrivit prevederilor *OG nr. 124/1998*, cabinetul medical este unitatea, cu sau fără personalitate juridică, furnizoare de servicii medicale, de stat sau private, de asistență medicală umană preventivă, curativă, de recuperare și de urgență.

¹¹ *Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere;*

¹² *aprobată prin Legea nr. 629/2001 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale;*

Indiferent de forma de înființare și funcționare a cabinetelor medicale, activitatea în cadrul acestor unități medicale se desfășoară cu respectarea următoarelor principii¹³:

- au dreptul să lucreze în cabinetele medicale medici și personal medical autorizat;
- medicului i se vor respecta independența profesională și dreptul de inițiativă;
- raporturile de subordonare privesc doar aspectele legate de organizarea funcțională și administrativă a unității medicale, ordinea interioară și de disciplină la locul de muncă;
- activitatea medicală se desfășoară conform reglementărilor în vigoare, *Regulamentului Colegiului Medicilor din România și Codului de deontologie medicală*;
- în cabinetul medical se vor desfășura numai acele activități pentru care a fost autorizat cabinetul medical;
- soluționarea litigiilor legate de exercitarea profesiei de medic este de competența comisiei de litigii din cadrul *Colegiului Medicilor din România*.

În funcție de forma juridică de înființare, cabinetele medicale se grupează în:

- cabinete medicale fără personalitate juridică - se pot înființa de către medicii cu drept de liberă practică în una din următoarele forme:
 - ✓ cabinete medicale individuale - în cadrul acestui tip de cabinet își desfășoară activitatea medicul titular, singur sau împreună cu alți medici și cu alte categorii de personal autorizat;
 - ✓ cabinete medicale grupate - sunt constituite în baza contractului dintre două sau mai multe cabinete medicale individuale, cu scopul de a crea facilități economice comune, păstrându-și individualitatea în relațiile cu terții;
 - ✓ cabinete medicale asociate - sunt constituite din două sau mai multe cabinete medicale individuale, în scopul exercitării în comun a activității și al asigurării accesului permanent al pacienților la servicii medicale complete. Medicii titulari ai cabinetelor asociate își păstrează drepturile și responsabilitățile individuale prevăzute de lege;
 - ✓ societatea civilă medicală - este constituită din doi sau mai mulți medici asociați și poate avea ca salariați ori colaboratori medici sau orice altă categorie de personal;
- cabinete medicale cu personalitate juridică - înființate în baza *Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare* (denumită, în continuare, *Legea nr. 31/1990*).

Cu referire la cabinetele medicale cu personalitate juridică (denumite de legislația în domeniu unități medicale cu personalitate juridică), art. 15 alin. (1) din *OG nr. 124/1998* prevede că acestea se înființează potrivit prevederilor *Legii nr. 31/1990* și vor funcționa cu îndeplinirea următoarelor condiții:

- a) să aibă obiect de activitate unic, constând în furnizarea de servicii medicale, cu sau fără activități conexe acestora, stabilite prin ordin al ministrului sănătății și familiei;
- b) administratorul societății comerciale sau cel puțin o treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici;
- c) să fie înregistrate în *Registrul unic al cabinetelor medicale*.

¹³ prevăzute la art. 2 din *Normele metodologice*;

Controlul privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, indiferent de forma de organizare, este exercitat de către Ministerul Sănătății, prin direcțiile județene de sănătate publică, și de către *Colegiul Medicilor din România* (denumit, în continuare, CMR).

CMR este organism profesional, apolitic, fără scop lucrativ, de drept public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic ca profesie liberală.

CMR cuprinde toți medicii care exercită profesia de medic în baza *Legii sănătății*. Acesta este organizat și funcționează pe criterii teritoriale, la nivel național și județean, respectiv la nivelul municipiului București. Raporturile dintre CMR și structurile sale teritoriale sunt de natură funcțională, organizatorică și financiară.

Potrivit *Legii sănătății*, CMR are, în principal, următoarele atribuții:

- asigură aplicarea regulamentelor și normelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de medic;
- apără demnitatea și promovează drepturile și interesele membrilor săi în toate sferile de activitate; apără onoarea, libertatea și independența profesională ale medicului, precum și dreptul acestuia de decizie în exercitarea actului medical;
- atestă onorabilitatea și moralitatea profesională ale membrilor săi;
- întocmește, actualizează permanent *Registrul unic al medicilor*, administrează pagina de internet pe care este publicat acesta și înaintează trimestrial Ministerului Sănătății un raport privind situația numerică a membrilor săi, precum și a evenimentelor înregistrate în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic;
- asigură respectarea de către medici a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică;
- controlează modul în care sunt respectate de către angajatori independența profesională a medicilor și dreptul acestora de decizie în exercitarea actului medical;
- organizează judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică profesională, de deontologie medicală și de la regulile de bună practică profesională, în calitate de organ de jurisdicție profesională;
- propune criterii și standarde de dotare a cabinetelor de practică medicală independentă, indiferent de regimul proprietății, și le supune spre aprobare Ministerului Sănătății.

De asemenea, potrivit prevederilor legale, CMR avizează înființarea cabinetelor medicale private, indiferent de forma lor juridică, și participă, prin reprezentanți anume desemnați, la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor din unitățile sanitare publice.

Atribuțiile CMR nu pot fi exercitate de nicio altă asociație profesională.

Caracterul specific al activităților exercitate de către medicii stomatologi individualizează, distinge și separă profesia de medic stomatolog de profesia de medic.

Așa cum prevede *Legea sănătății*, profesia de medic stomatolog, indiferent de forma de exercitare, este exercitată numai de medici stomatologi membri ai *Colegiului Medicilor Stomatologi din România* (denumit, în continuare, CMSR). Prin urmare, controlul și supravegherea profesiei de medic stomatolog este realizată de către Ministerul Sănătății și CMSR, care sunt autorități competente.

CMSR este un organism profesional, fără scop patrimonial, de drept public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic stomatolog ca profesie liberală.

Ca și în cazul CMR, CMSR are în componență toți medicii stomatologi care exercită profesia de medic stomatolog în baza *Legii sănătății*. Acesta este organizat și funcționează pe criterii teritoriale, la nivel național și județean, respectiv la nivelul municipiului București. Raporturile dintre CMSR și structurile sale teritoriale sunt de natură funcțională, organizatorică și financiară.

CMSR are, în principal, următoarele atribuții:

- colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății, prin asigurarea controlului aplicării regulamentelor și normelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de medic stomatolog, indiferent de forma de exercitare și de unitatea sanitară în care se desfășoară;
- apără demnitatea, promovează drepturile și interesele membrilor săi în toate sferile de activitate, apără onoarea, libertatea și independența profesională a medicului stomatolog în exercitarea profesiei;
- întocmește, actualizează permanent *Registrul unic al medicilor stomatologi din România*, administrează pagina de internet de publicare a acestuia și înaintează trimestrial Ministerului Sănătății, un raport privind situația numerică a membrilor săi, precum și a evenimentelor înregistrate în domeniul autorizării, controlului și supravegherii exercitării profesiei de medic stomatolog;
- elaborează și adoptă Regulamentul de organizare și funcționare al *Colegiului Medicilor Dentiști din România și Codul deontologic al medicului stomatolog*, luând toate măsurile necesare pentru respectarea unitară a acestora;
- colaborează în domeniul său de competență cu instituții/autorități publice, organizații desemnate de Ministerul Sănătății la elaborarea criteriilor și standardelor de dotare a cabinetelor de practică medico-dentară, indiferent de forma de proprietate și le supune spre aprobare Ministerului Sănătății;
- organizează judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică profesională și de deontologie medico-dentară și a cazurilor de greșeli în activitatea profesională, în calitate de organ de jurisdicție profesională;
- stabilește și reglementează regimul de publicitate a activităților medico-dentare;
- colaborează în domeniul său de competență cu organizații, autorități/instituții publice, persoane fizice/juridice cu atribuții desemnate de Ministerul Sănătății, asigurând cadrul necesar desfășurării unei concurențe loiale bazate exclusiv pe promovarea competenței profesionale;
- avizează, în domeniul său de competență, autorizarea de instalare a cabinetelor medicale stomatologice publice sau private și se pronunță în acest sens în legătură cu demersurile întreprinse în vederea interzicerii instalării și funcționării acestora, ținând seama ca exercitarea activităților medicodentare să se facă în concordanță cu competența profesională a medicului stomatolog, cu dotarea tehnică, precum și cu respectarea normelor de igienă.

Potrivit prevederilor legale, atribuțiile CMSR nu pot fi exercitate de nici o altă asociație profesională.

4.2 Accesul în profesie și exercitarea profesiei

Serviciile de sănătate publică furnizate de cabinetele medicale sunt prestate de medici de medicină generală/medici de familie, medici stomatologi, medici specialiști și alte categorii de personal medical autorizat.

Așa cum s-a menționat anterior, în România, exercitarea profesiei de medic presupune obligativitatea înscrierii în CMR, iar cea de medic stomatolog presupune înscrierea în CMSR.

Profesia de medic

Potrivit prevederilor legale în vigoare, în România, profesia de medic se exercită de către persoane care îndeplinesc următoarele condiții:

- dețin un titlu oficial de calificare în medicină;
- nu se găsesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute de *Legea sănătății*;
- sunt apti din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic;
- sunt membri ai CMR.

Cetățenii străini, în baza certificatelor eliberate de autoritățile competente ale unui stat membru al UE, ale unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ale Confederației Elvețiene, care atestă că medicul posesor este titular de drept câștigat, pot presta în România activități medicale, inclusiv cele de medicină de familie în cadrul sistemului național de asigurări sociale de sănătate.

Profesia de medic se exercită, cu drept de liberă practică, în conformitate cu titlul profesional corespunzător calificării profesionale însușite, respectiv medic de medicină generală sau medic specialist, în una dintre specialitățile clinice sau paraclinice prevăzute de legislația în vigoare¹⁴.

Calitatea de membru CMR este dovedită prin certificatul de membru, care se eliberează la înscrierea în corpul profesional. Certificatul de membru se acordă pe baza următoarelor acte:

- documentele care atestă formarea în profesie;
- certificatul de sănătate;
- declarație pe propria răspundere privind inexistența unor incompatibilități sau situații de nedemnitate;
- certificatul de cazier judiciar.

La cerere, pot deveni membri ai CMR și medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state și care prestează temporar servicii medicale în România.

Certificatul de membru CMR devine operativ numai după încheierea asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională. Membrii CMR sunt înscriși în *Registrul unic al medicilor* din România.

În desfășurarea activității, membrii CMR vor avea în vedere următoarele principii:

- Profesia de medic are ca principal scop asigurarea stării de sănătate prin prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea, menținerea și recuperarea sănătății individului și a colectivității și, în vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei,

¹⁴ prevăzute de *Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală*, aprobat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1509/2008;

medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate și respect față de ființa umană;

- Deciziile și hotărârile cu caracter medical trebuie luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale, grija față de sănătatea pacientului și sănătatea publică;
- În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale independența și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical;
- Medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical, avându-se în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligația medicului de deosebit respect față de ființa umană și de loialitate față de pacientul său, precum și dreptul medicului de a prescrie și de a recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.

Legea sănătății prevede o serie de drepturi și obligații pentru membrii CMR, printre obligațiile acestora, ce decurg din calitatea lor specială de medici, regăsindu-se:

- respectarea și aplicarea, în orice împrejurare, a normelor de deontologie medicală;
- obligația de a nu aduce prejudicii reputației corpului medical sau altor membri, respectând statutul de corp profesional al CMR;
- acordarea, cu promptitudine și necondiționat, de îngrijiri medicale de urgență, ca o îndatorire fundamentală profesională și civică;
- obligația de a acționa, pe toată durata exercitării profesiei, în vederea creșterii gradului de pregătire profesională.

În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor medicale, medicii sunt obligați să efectueze cursuri de pregătire și alte forme de educație medicală continuă și informare în domeniul științelor medicale, pentru cumularea numărului de credite stabilite în acest sens de către CMR. Sunt creditate programele, precum și celelalte forme de educație medicală continuă avizate de CMR. Medicii care nu realizează pe parcursul a 5 ani numărul minim de credite de educație medicală continuă, stabilit de Consiliul național al CMR, sunt suspendați din exercițiul profesiei până la realizarea numărului de credite respectiv.

Pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a *Codului de deontologie medicală* și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului *Colegiului Medicilor din România*, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale CMR, medicul răspunde disciplinar. Răspunderea disciplinară a membrilor CMR nu exclude răspunderea penală, contravențională sau civilă.

Sancțiunile disciplinare pot ajunge până la interdicția de a exercita profesia ori anumite activități medicale pe o perioadă de la o lună până la un an sau chiar la retragerea calității de membru al CMR, ceea ce înseamnă interzicerea dreptului de exercitare a profesiei.

Profesia de medic stomatolog

Ca și în cazul profesiei de medic, *Legea sănătății* stabilește condițiile necesare pentru exercitarea profesiei de medic stomatolog, actele solicitate pentru obținerea calității de membru al CMSR,

principiile care stau la baza exercitării profesiei, drepturile și obligațiile medicilor stomatologi, precum și sancțiunile aplicabile acestora. Toate acestea sunt în linie cu cele aferente profesiei de medic, cu mici deosebiri, în sensul că organismul de reglementare în domeniul este reprezentat de CMSR, iar calificările profesionale în domeniu sunt de medic stomatolog sau dentist specialist în una dintre specialitățile medico-dentare.

4.3 Organizarea profesiei

Atât profesia de medic, cât și cea de medic stomatolog pot fi exercitate în regim salarial și/sau independent, în sistem public de sănătate sau/și în sistem privat. Exercițarea profesiei de medic ca profesie liberală se realizează prin intermediul cabinetelor medicale.

Cabinetele medicale pot fi: cabinete medicale de medicină generală, cabinete medicale de familie, cabinete medicale de specialitate, cabinete stomatologice, precum și cabinete medicale școlare sau studențești.

Cabinetele medicale de medicină generală furnizează servicii medicale primare pacienților, indiferent de vârstă sau de starea de sănătate. Un medic generalist recomandă pacienților, în funcție de simptome, un medic specialist, dacă este necesar.

Cabinetele medicale de familie furnizează servicii medicale de asistență medicală primară către pacienții asigurați prin sistemul asigurărilor sociale de sănătate, înscriși pe lista proprie (fără plată) sau pe listele altor cabinete medicale de familie și pentru pacienții neasigurați (cu plată). Cabinetele medicale de familie au ca reprezentant legal/titular un medic de familie.

Cabinetele stomatologice furnizează servicii stomatologice de prevenire și/sau curative. Există cabinete stomatologice individuale, dar și cabinete stomatologice în care își desfășoară activitatea mai mulți medici stomatologi.

Cabinetele medicale de specialitate sunt unitățile medicale destinate în special pentru îngrijirea sănătății în ambulatoriu. Aceste cabinete medicale furnizează servicii de tratament pentru specialitatea medicală pentru care au fost destinate. În general, aceste cabinete au o singură specialitate, dar se întâlnesc situații în care sunt grupate mai multe specializări.

Potrivit prevederilor legale în vigoare, denumirea cabinetului medical trebuie să reflecte obligatoriu specificul activităților care se vor desfășura, conform autorizației de liberă practică a medicului respectiv.

Așa cum s-a arătat anterior, cabinetele medicale pot fi fără personalitate juridică (cabinete medicale individuale, cabinete medicale grupate, cabinete medicale asociate sau societatea civilă medicală) sau cabinete medicale cu personalitate juridică, înființate în baza *Legii nr. 31/1990*, denumite de legislația în domeniu unități medicale cu personalitate juridică.

Cabinetele medicale fără personalitate juridică se înființează la cererea medicului titular sau a medicilor asociați din cadrul societății civile medicale. Actul de înființare a cabinetului medical ori a societății civile medicale îl constituie certificatul de înregistrare în *Registrul unic al cabinetelor medicale*. Acest registru este organizat și operat de către direcțiile de sănătate publică județene.

Certificatul de înregistrare este eliberat în baza următoarelor documente:

- cerere de înființare;
- autorizația de liberă practică a medicului titular sau a asociaților;

- dovada deținerii legale a spațiului în care urmează să funcționeze cabinetul medical;
- avizul CMR;
- actul constitutiv și statutul societății civile medicale;
- dovada îndeplinirii condițiilor minime de spațiu și circuite funcționale în concordanță cu serviciile medicale furnizate pe specialități;
- lista serviciilor medicale furnizate.

Avizul colegiului medicilor se eliberează în baza autorizației de liberă practică și a dovezii deținerii legale a spațiului și numai după verificarea existenței dotării minime a cabinetului medical.

În cazul societăților civile medicale este necesar ca un exemplar al actului constitutiv și al statutului să fie depus și la colegiul medicilor pentru emiterea avizului de înființare.

În avizul eliberat de colegiul medicilor se vor menționa serviciile medicale furnizate, numărul de cabinete, în cazul societății civile medicale, și existența dotării minime corespunzătoare activității medicale desfășurate.

Cabinetele medicale cu personalitate juridică sunt înregistrate în *Registrul unic al cabinetelor medicale* la direcțiile de sănătate publică județene în a căror rază teritorială funcționează, numai dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute la art. 15 alin. (1) lit. a) și b) din *OG nr. 124/1998*¹⁵, respectiv:

- a) să aibă obiect de activitate unic, constând în furnizarea de servicii medicale, cu sau fără activități conexe acestora, stabilite prin ordin al ministrului sănătății și familiei;
- b) **administratorul societății comerciale sau cel puțin o treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici.**

În cazul cabinetelor medicale cu personalitate juridică, avizul colegiului medicilor se eliberează în baza unor documente și după îndeplinirea unor condiții suplimentare față de cerințele aceluiași aviz acordat în cazul cabinetelor medicale fără personalitate juridică.

Astfel, *Normele metodologice*, prevăd că o astfel de unitate va obține aviz de la Colegiul Medicilor numai dacă sunt îndeplinite următoarele condiții¹⁶:

- există asigurată dotarea minimă corespunzătoare, condițiile minime de spațiu și circuitele funcționale necesare;
- organul de conducere al unității se obligă să respecte independența profesională a medicilor și să angajeze numai personal medico-sanitar autorizat;
- regulamentul de organizare și funcționare asigură independența profesională și dreptul de decizie ale personalului medical;
- fișele de atribuții ale posturilor respectă competența profesională specifică fiecărei specialități ori competența medicală.

Totodată, trebuie precizat că, potrivit prevederilor *OG nr. 124/1998*, medicul sau personalul medical care desfășoară activitate medicală în cadrul cabinetului medical răspunde în mod individual, potrivit legii, pentru deciziile profesionale, în cazul eventualelor prejudicii aduse pacienților.

Așadar, potrivit prevederilor legale în domeniu, deși medicii care prestează serviciile de sănătate în cadrul unui cabinet medical cu personalitate juridică sunt independenți din punct de vedere

¹⁵ art. 24;

¹⁶ art. 28;

profesional și răspund în mod individual pentru deciziile luate, una din condițiile pe care o astfel de unitate trebuie să o îndeplinească pentru a putea funcționa se referă la faptul că administratorul acesteia sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație trebuie să fie medici.

4.4 Piața relevantă

Definirea pieței relevante este, potrivit *Instrucțiunilor Consiliului Concurenței privind definirea pieței relevante*¹⁷ (denumite, în continuare, *Instrucțiuni privind definirea pieței relevante*), un instrument de identificare și de delimitare a cadrului în interiorul căruia se exercită concurența între întreprinderi. Scopul principal al definirii pieței relevante este de a identifica în mod sistematic constrângerile concurențiale cu care se confruntă întreprinderile în cauză.

Piața relevantă în cadrul căreia trebuie evaluată o anumită problemă de concurență se determină prin analiza atât a pieței relevante a produsului, cât și a pieței relevante geografice.

Piața relevantă a produsului cuprinde toate produsele și/sau serviciile pe care consumatorul le consideră interschimbabile sau substituibile, datorită caracteristicilor, prețurilor și utilizării acestora.

Piața relevantă geografică cuprinde zona în care întreprinderile în cauză sunt implicate în cererea și oferta de produse sau servicii, în care condițiile de concurență sunt suficient de omogene și care poate fi delimitată de zonele învecinate, deoarece condițiile de concurență diferă în mod apreciabil în respectivele zone.

În practică, definirea pieței relevante se face de la caz la caz, în funcție de particularitățile existente.

În cazul de față, având în vedere, pe de o parte, că activitățile desfășurate de către medici necesită o pregătire specială și complexă, iar pe de altă parte, faptul că domeniul medical are un nivel ridicat de reglementare, atât prin acte normative, cât și prin autoreglementări realizate de către organisme profesionale, profesia de medic face parte din categoria profesiilor liberale, cu excepția exercitării acesteia de către medicii angajați cu contract de muncă într-o unitate spitalicească din sistemul public de sănătate, când intervine calitatea de funcționar public.

Particularitatea serviciilor profesionale prestate de către medic pacientului este dată de faptul că pacientul nu este familiarizat cu prestațiile efectuate de cadrul medical și nu este în măsură să evalueze serviciul de care are nevoie. Chiar și ex-post, pacientul poate evalua cu dificultate serviciile efectuate. Literatura de specialitate precizează faptul că serviciile profesionale sunt bunuri investite cu credibilitate “credence goods”¹⁸.

Ținând cont de faptul că prevederile legale analizate în cuprinsul studiului vizează înființarea cabinetelor medicale cu personalitate juridică, pentru scopul prezentului studiu, piața relevantă este definită ca reprezentând totalitatea serviciilor prestate în cadrul cabinetelor medicale pentru persoanele fizice, asigurate și/sau neasigurate, indiferent de modul de plată a acestor servicii.

O eventuală segmentare a acestei piețe în funcție de tipul serviciilor medicale prestate în cadrul cabinetelor medicale (aferele medicinii generale, stomatologiei, diverselor specializări) nu

¹⁷ puse în aplicare prin Ordinul Președintelui Consiliului Concurenței nr. 388 din 5 august 2010 publicat în Monitorul Oficial nr. 553/2010;

¹⁸ Winand Emons – Credence gods and fraudulent experts, RAND Journal of Economics Vol. 28, No. 1, Spring 1997, pp. 107-119; Uwe Dulleck and Rudolf Kerschbamer – On doctors, mechanics, and computer specialists: The Economics of Credence Goods, Journal of Economic Literature, Vol. XLIV, march 2006, pp. 5-42;

prezintă relevanță pentru analiza de față, în măsura în care condițiile privind înființarea cabinetelor medicale privesc toate tipurile de cabinete, prin urmare definirea exactă a pieței relevante a produsului poate rămâne deschisă.

În ceea ce privește dimensiunea geografică a pieței relevante a serviciilor medicale, Comisia Europeană a definit aceste piețe ca fiind locale, regionale sau naționale¹⁹.

În cazul de față, având în vedere că prevederile legale analizate în cuprinsul studiului vizează înființarea cabinetelor medicale cu personalitate juridică la nivelul întregii țării, precum și faptul că pacienții de pe întreg teritoriul României ar putea fi afectați în egală măsură, din punct de vedere geografic, piața are dimensiune națională, fiind reprezentată de întreg teritoriul României, însă ca și în cazul pieței relevante a serviciului, definiția rămâne deschisă, putând fi definită și la nivel regional sau local.

4.5 Analiza condiției impuse de art. 15 alin. (1) lit. b) din OG nr. 124/1998, din perspectiva restricționării concurenței

Așa cum s-a arătat anterior, potrivit legislației în domeniu, medicii care prestează serviciile de sănătate în cadrul unui cabinet medical, inclusiv în cadrul unui cabinet medical cu personalitate juridică, sunt independenți din punct de vedere profesional și au drept de inițiativă și de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical. Raporturile de subordonare ale medicilor care lucrează într-un cabinet medical cu personalitate juridică sunt legate strict de organizarea funcțională și administrativă a cabinetului, precum și de ordinea interioară și disciplina de la locul de muncă. De asemenea, legislația în domeniu prevede în mod expres că sunt interzise îngrădirile privind prescripția și recomandările cu caracter medical.

Totodată, medicii care prestează servicii de sănătate în cadrul unui cabinet medical, inclusiv în cadrul unui cabinet medical cu personalitate juridică, sunt membri ai CMR/CMSR, organisme care veghează la respectarea independenței profesionale a membrilor săi, fiind îndreptățite să aplice sancțiuni disciplinare pentru abaterile constatate. De asemenea, organismele de reglementare din domeniu, pentru a emite avizul de înființare pentru un cabinet medical cu personalitate juridică, verifică, pe de o parte, faptul că regulamentul de organizare și funcționare al acestuia asigură independența profesională și dreptul de decizie ale personalului medical, precum și că organul de conducere se obligă în scris să respecte aceste prevederi, iar pe de altă parte, existența unor dotări minime corespunzătoare activităților medicale ce se vor desfășura în cadrul cabinetului respectiv.

După cum s-a arătat anterior, pentru ca **un cabinet medical cu personalitate juridică să poată funcționa, potrivit legislației în vigoare, trebuie ca administratorul sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici**. Față de aceste cerințe, trebuie menționat faptul că, în anul 2016, *Legea sănătății* a fost modificată²⁰, fiind eliminată prevederea potrivit căreia managerii spitalelor publice trebuie să fie medici primari sau cadre universitare, în susținerea acestei modificări fiind invocate următoarele aspecte:

- problemele apărute în sistemul de asistență medicală din România ca urmare a managementului defectuos la nivelul unui număr însemnat de unități sanitare, cu consecințe directe în calitatea îngrijirilor medicale acordate populației;

¹⁹ Cazul COMP/M 4010 Fresenius/Helios;

²⁰ prin *OUG 79/2016 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*;

- natura complexă a activității de management a unei unități sanitare, implicând vaste cunoștințe de management financiar, management al resurselor umane și administrative, precum și abilități dovedite de leadership și coagulare a tuturor actorilor implicați în activitatea unității sanitare pentru a obține cele mai bune rezultate cu impact asupra asigurării unor servicii de asistență medicală de cel mai înalt nivel;
- instituirea de condiții care nu au legătură cu abilitățile de management ale managerilor spitalelor limitează în mod nejustificat aria de selecție a personalului de conducere competent, iar lipsa unei proceduri competitive de selecție a șefilor de secție, de laboratoare și de servicii medicale clinice afectează calitatea activității de management desfășurate de aceste persoane la nivelul spitalelor, aceste neajunsuri având impact direct asupra calității serviciilor medicale furnizate pacienților.

În acest context, pentru a vedea în ce măsură prevederea legală analizată are caracter restrictiv, ținând cont de faptul că prevederea similară cu privire la managerii spitalelor publice a fost eliminată, s-a realizat o cercetare la nivelul pieței, solicitându-se și punctul de vedere al autorităților de reglementare în domeniu.

Respondenții chestionați pe parcursul studiului au avut păreri diferite cu privire la prevederea legală analizată, astfel:

CMR consideră că această prevedere legală constituie o garanție în plus în vederea respectării independenței profesionale a medicului angajat într-un cabinet medical cu personalitate juridică în fața constrângerilor administrative, financiare și de orice alt fel, care implicit contribuie la calitatea actului medical.

În același sens este și susținerea CMSR, potrivit căreia prevederea în cauză este necesară pentru asigurarea interesului superior al pacientului și pentru garantarea respectării deontologiei profesionale, înlăturând riscul ca o persoană lipsită de pregătire de specialitate să exercite control asupra direcțiilor de dezvoltare a unui domeniu care vizează sănătatea umană. În susținerea acestei idei au fost aduse următoarele argumente:

- beneficiarii serviciilor prestate de medicii stomatologi nu au calitatea de consumatori, ci de pacienți, aceștia din urmă având dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate;
- regulile din domeniu impun medicului stomatolog luarea în considerare, în mod primordial, a sănătății pacientului, în detrimentul mercantilismului;
- în activitatea de zi cu zi a unei astfel de întreprinderi trebuie luate hotărâri și întreprinse măsuri de eficientizare a activității care privesc strict actul medical, sens în care nu se poate pronunța decât un profesionist în domeniu;
- pregătirea teoretică (6 ani de studii universitare) și practica specială a medicilor stomatologi reprezintă o garanție pentru dobândirea cunoștințelor de specialitate pentru asigurarea de servicii medicale orientate spre bunăstarea pacientului și nu spre creșterea profitabilității.

De asemenea, potrivit susținerilor CMSR, această condiție nu restricționează accesul pe piață, iar eliminarea sa ar conduce, pe de o parte, la deteriorarea în timp a calității actului medical, iar pe de altă parte, la creșterea costurilor cabinetului medical prin finanțarea unor activități nemedicale (remunerarea funcției de administrator). Având în vedere că, în prezent, într-un cabinet stomatologic lucrează, în medie, 1,4 medici stomatologi, se estimează o creștere a costurilor cu cel puțin 30%.

În susținerea punctului de vedere exprimat, CMSR invocă practica altor state, respectiv Austria, Germania și Franța, unde cabinetele medicale stomatologice pot fi deținute numai de medici stomatologi.

Totodată, CMSR a ținut să precizeze că aplicarea, în cazul cabinetelor medicale, a aceluiași regim juridic ca în cazul managerilor de spitale publice omite faptul că, la nivelul spitalelor publice, se organizează și funcționează un comitet director, din care fac parte managerul, un director financiar contabil, un director de îngrijiri, dar și un director medical, care trebuie să fie medic și care are, printre altele, atribuții privind asigurarea calității actului medical. Așadar, din conducerea unui spital public fac parte profesioniști în domeniu.

[X] este de părere că prezența medicului în conducerea unui cabinet medical cu personalitate juridică asigură accesul pacienților la servicii medicale de calitate, iar o eventuală eliminare a acesteia, pe de o parte, ar elimina orice formă de supraveghere și sancționare a operatorului economic, prin intermediul administratorilor, știut fiind că doar medicului îi pot fi aplicate sancțiuni care merg până la ridicarea dreptului de a practica medicina, iar pe de altă parte, ar predomina interesele comerciale în administrarea cabinetului medical, fiind privit strict ca o afacere generatoare de profit cu orice preț, în detrimentul intereselor pacienților și sănătății publice.

În susținerea punctului de vedere exprimat, [X] a menționat că majoritatea statelor europene au și păstrează în legislație astfel de condiții, acestea existând și în Canada, anumite state din SUA (California, Texas, New Jersey ș.a.) și alte țări.

Prin răspunsul formulat, [X] justifică necesitatea existenței unor condiții de acces în cazul profesiilor liberale și apreciază că, în domeniile vizate de studiu, nu există limitări semnificative, cu impact anticoncurențial, iar legislația actuală nu împiedică accesul vreunei categorii de operatori pe piețele respective.

Deși activitatea desfășurată de Ordinul Arhitecților din România (denumit, în continuare, OAR) nu are legătură cu domeniile vizate de prezentul studiu, din solidaritate față de profesiile liberale vizate de studiu, în baza unei experiențe de peste 20 de ani în promovarea și ocrotirea intereselor arhitecților, practicanți a unei profesii liberale pentru care legea de organizare și exercitare nu impune limite privind accesul agenților economici pe piața serviciilor de proiectare²¹, a furnizat un material prin care a arătat cât de nocivă este lipsa unor prevederi care să condiționeze accesul pe piața serviciilor de proiectare a persoanelor fără pregătire de specialitate (rabat de la calitate, un mediu construit dezordonat, punerea în pericol a vieții cetățenilor, afectarea din punct de vedere estetic a mediului înconjurător prin lipsa coerenței). În opinia OAR, permiterea participării pe piață doar a persoanelor calificate din cadrul profesiilor liberale este esențială, deoarece puterea de decizie și asumarea responsabilității trebuie să revină specialiștilor care au obligația de a cunoaște și respecta, printre altele, deontologia profesională, față de agenții comerciali care urmăresc cu prioritate obținerea de profit.

Pe de altă parte, o parte din respondenții chestionați pe parcursul studiului au apreciat că prevederea legală supusă analizei restricționează semnificativ și inutil accesul în piață a unor posibili furnizori de servicii medicale, argumentele fiind următoarele:

²¹ potrivit art. 18 alin. (4) din *Legea nr. 184/2001 privind organizarea și exercitarea profesiei de arhitect*, o societate de proiectare poate fi deținută/administrată de către persoane nespecializate în domeniul arhitecturii, cu condiția ca în societate să activeze cel puțin un arhitect cu drept de semnătură în calitate de angajat sau de colaborator;

Conform informațiilor furnizate de [X], din perspectivă comercială, cel care asigură administrarea unei societăți ar trebui să fie numai un bun manager. Pentru managementul societății, o asemenea cerință (administratorul sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație trebuie să fie medici) nu prezintă niciun fel de relevanță, mai ales că serviciile efective sunt prestate în locații autorizate de autoritățile competente, cu personal medical calificat, ce deține autorizație de liberă practică și îndeplinește toate condițiile prevăzute de legislația în vigoare. În consecință, [X] apreciază că această cerință este redundantă și desuetă.

Totodată, [X] a atras atenția și asupra celorlalte condiții de înființare a unui cabinet medical cu personalitate juridică, prevăzute la art. 15 alin. (1) din *OG nr. 124/1998*, considerând următoarele:

- condiția potrivit căreia cabinetele medicale cu personalitate juridică trebuie să aibă obiect de activitate unic, constând în furnizarea de servicii medicale, cu sau fără activități conexe acestora (art. 15 alin. (1) lit. a) din *O.G. nr. 124/1998*), restricționează accesul pacientului la bunuri și servicii necesare îmbunătățirii stării sale de sănătate, aflate în strânsă legătură cu serviciile medicale prestate și cu recomandările medicale primite (cum ar fi: diverse dispozitive medicale - proteze, orteze sau doze minime de medicamente);
- condiția potrivit căreia cabinetele medicale cu personalitate juridică trebuie să obțină avizul CMR pentru a putea fi înregistrate în *Registrul Unic al Cabinetelor*, care se întocmește și se păstrează la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene (art. 15 alin. (1) lit. c) din *O.G. nr. 124/1998*), nu este necesară, având în vedere că autoritatea sanitară publică verifică îndeplinirea tuturor cerințelor legale, iar acest aspect îngreunează foarte mult procesul de autorizare și restricționează accesul altor întreprinderi, descurajate de procesul lung și anevoios de autorizare.

Așadar, potrivit opiniei [X], prevederile art. 15 alin. (1) din *O.G. nr. 124/1998* sunt perimate, întrucât ele nu își mai găsesc aplicabilitatea și nici eficiența într-un mediu economic concurențial, specific unei economii de piață funcționale, sunt de natură să aducă grave disfuncționalități și/sau îngrădiri funcționării societăților care desfășoară activități medicale pe teritoriul României, sunt total anacronice cu situația actuală specifică pieței serviciilor medicale private de sănătate și reprezintă atât o limitare gravă adusă modului de organizare a societăților care activează și pe piețele de capital, cât și o dispoziție total anticoncurențială cu privire la modul în care o societate comercială și, implicit, acționarii ei pot alege componența consiliului de administrație.

Societatea profesională de avocați [X] apreciază că norma juridică analizată, respectiv condiția impusă prin art. 15 alin. 1 lit. b) din *O.G. nr. 124/1998*, reprezintă o suprareglementare cu impact major asupra mediului concurențial, fără a crea, în schimb, premisele creșterii calității actului medical ori a contribui la ocrotirea vreunui interes legitim. Argumentele prezentate în susținerea acestor afirmații vizează, în principal, următoarele aspecte:

- activitatea administratorului este una strict administrativă, cu rol managerial, fără ca *Legea nr. 31/1990* să impună persoanelor care dețin calitatea de administrator și deținerea unei alte calități pentru a o putea desfășura pe prima – parcurgerea și finalizarea anumitor studii, urmată de acceptarea și înregistrarea într-un anume corp profesional;
- prevederea respectivă este neconstituțională, întrucât contravine art. 45 din Constituția României, în considerarea încălcării accesului liber la o activitate economică (impunerea

deținerii calității de medic a administratorului unei societăți reprezintă o ingerință în dreptul cetățenilor la accesul liber în desfășurarea unei activități economice);

- prevederea analizată avantajează în mod injust medicii, în sensul că aceștia pot fi administratori ai unei societăți cu activitate medico-sanitară și pot deține calitatea de administrator și în alte societăți care desfășoară alte activități, în timp ce reciproca nu este valabilă;
- prin existența acestei prevederi se creează o diferență de reglementare vădit inechitabilă între managerul unui spital public, care poate fi medic, economist sau jurist și administratorul (managerul) unui cabinet medical privat, care nu poate fi decât medic. Astfel, sumele de bani provenite de la bugetul de stat (pentru finanțarea activității spitalelor publice) pot fi gestionate de un medic, economist sau jurist, însă sumele de bani utilizate de către entitățile de drept privat, de tipul cabinetelor medicale cu personalitate juridică, pot fi gestionate exclusiv de către un medic.

În concluzie, cu privire la posibila restricționare a concurenței de prevederea legală analizată, respondenții chestionați în cadrul studiului au avut opinii diferite.

În evaluarea aspectului în cauză trebuie avută în vedere abordarea constantă la nivelul Uniunii Europene²², potrivit căreia serviciile prestate de profesiile liberale care ating domeniile fundamentale ale interesului general, cum ar fi serviciile medicale, serviciile sociale sau psihologice, farmaciile și consilierea juridică, ar trebui să fie accesibile tuturor, iar cei care prestează profesiile liberale respective să acorde prioritate calității serviciilor respective și nu maximizării profitului.

Astfel, piața serviciilor medicale este puternic reglementată în toate țările. Statele, de obicei, doresc să ofere cetățenilor cât mai multe servicii medicale de calitate, cu costuri cât mai mici.

Atât reglementările europene, dar și jurisprudența existentă, au statuat că sănătatea și viața persoanelor ocupă primul loc între bunurile și interesele protejate de TFUE și că revine statelor membre sarcina de a decide cu privire la nivelul la care înțeleg să asigure protecția sănătății publice, precum și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins.

Aceasta nu înseamnă că, în exercitarea acestei competențe rezervate, statele membre ar trebui să se considere exonerate de obligațiile lor comunitare. În exercitarea unei asemenea competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul comunitar, în special dispozițiile din TFUE referitoare la libertățile de circulație. Aceste dispoziții interzic statelor membre să instituie sau să mențină restricții nejustificate privind exercitarea acestor libertăți în domeniul îngrijirilor medicale²³.

Așadar, în domeniul sănătății, stabilirea normelor aplicabile rămâne în competența statelor membre, sub rezerva respectării dispozițiilor TFUE, în special a celor privind libertatea de stabilire.

Libertatea de stabilire prevăzută în TFUE conferă societăților constituite în conformitate cu legislația unui stat membru dreptul de a avea acces la o activitate independentă într-un alt stat membru și de a exercita această activitate în mod permanent în aceleași condiții ca societățile care

²² reiterată recent în cadrul Avizului Comitetului Economic și Social European pe tema *"Rolul și viitorul profesiilor liberale în societatea civilă europeană a anului 2020"*;

²³ Hotărârea din 11 septembrie 2008, Comisia/Germania (C-141/07, Rep., p. I-6935, punctul 23 și jurisprudența citată);

au sediul permanent în acest stat. Această libertate fundamentală se extinde la constituirea și la administrarea întreprinderilor, precum și la înființarea de agenții, de sucursale și de filiale.

Reiese dintr-o jurisprudență constantă că măsurile care, chiar aplicabile fără distincție, interzic, îngreunează sau fac mai puțin atractivă exercitarea de către resortisanții statelor membre a libertății de stabilire, constituie restricții contrare TFUE²⁴.

O restricție poate fi considerată conformă dreptului comunitar dacă îndeplinește următoarele patru condiții. Ea trebuie să îndeplinească următoarele condiții: (i) să se aplice nediscriminatoriu²⁵, (ii) să fie justificată printr-un motiv legitim sau o rațiune imperioasă de interes general, (iii) să fie de natură să garanteze realizarea obiectivului urmărit și (iv) să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestui obiectiv, adică să fie proporțională²⁶.

În cazul de față, pornind de la argumentele Curții de Justiție a Uniunii Europene în cauza referitoare la compatibilitatea reglementărilor naționale care împiedică persoane care nu au calitatea de farmaciști să dețină și să administreze farmacii cu prevederile TFUE²⁷, s-a analizat îndeplinirea condițiilor menționate anterior, după cum urmează:

Având în vedere că prevederea legală analizată, potrivit căreia administratorul unui cabinet medical cu personalitate juridică sau cel puțin o treime din numărul membrilor consiliului de administrație trebuie să fie medici, vizează medicii fără vreo distincție în funcție de statul membru de origine, se poate aprecia că aceasta nu are caracter discriminatoriu.

De asemenea, în cazul de față, este cert că protecția sănătății publice se numără printre motivele imperative de interes general care pot să justifice existența anumitor restricții, prin urmare, trebuie analizat în ce măsură restricția respectivă respectă celelalte condiții, respectiv (iii) este de natură să asigure realizarea obiectivului urmărit și (iv) nu depășește ceea ce este necesar pentru atingerea acestui obiectiv, în sensul că nu poate fi înlocuită de alte măsuri mai puțin restrictive, care permit atingerea aceluiași obiectiv.

Pentru a analiza dacă reglementarea în discuție este adecvată să garanteze realizarea obiectivului urmărit, respectiv protejarea sănătății publice, în primul rând, este necesar a se supune unei analize minimale noțiunea de administrator, precum și atribuțiile care îi revin acestuia.

Astfel, *Legea nr. 31/1990* reglementează o serie de obligații care revin administratorului unei societăți comerciale în exercitarea mandatului său, printre acestea regăsindu-se:

- obligația de a îndeplini formalitățile necesare constituirii societății;
- obligația de a depune semnăturile la registrul comerțului, în cazul când a fost desemnat reprezentant al societății;
- obligația de a prelua și păstra documentele privind constituirea societății;

²⁴ Hotărârea din 5 octombrie 2004, *CaixaBank France* (C-442/02, Rec., p. I-8961, punctul 11 și jurisprudența citată), Hotărârea din 14 octombrie 2004, *Comisia/Țările de Jos* (C-299/02, Rec., p. I-9761, punctul 15), Hotărârea din 21 aprilie 2005, *Comisia/Grecia* (C-140/03, Rec., p. I-3177, punctul 27), precum și Hotărârea din 17 iulie 2008, *Corporación Dermoesstética* (C-500/06, Rep., p. I-5785, punctul 32 și jurisprudența citată);

²⁵ potrivit *Manualului de punere în aplicare a Directivei privind serviciile*, Statele Membre au obligația generală de a respecta principiul nediscriminării bazate pe cetățenie sau pe locul de reședință;

²⁶ Hotărârea din 5 iunie 2007, *Rosengren și alții* (C-170/04, Rep., p. I-4071, punctul 43), precum și Hotărârea *Corporación Dermoesstética* (punctul 35 și jurisprudența citată);

²⁷ Hotărârea Curții din 19 mai 2009 în cauzele conexe C-171/07 și C-172/07 și Hotărârea Curții din 19 mai 2009 în cauza C-531/2006;

- obligația de a administra societatea, adică de a face toate operațiile cerute pentru îndeplinirea obiectului societății;
- obligația de a urmări efectuarea de către asociați a vărsămintelor datorate;
- obligația de a ține registrele cerute de lege și corecta lor ținere;
- obligația de a întocmi situația financiară anuală, precum și de a asigura respectarea prevederilor legale la repartizarea profitului și plata dividendelor;
- obligația de a lua parte la toate adunările societății, la consiliile de administrație și organele de conducere similare acestora;
- obligația de a duce la îndeplinire hotărârile adunării generale a asociaților.

Așadar, scopul administratorului (și obligația acestuia odată ce mandatul a fost acceptat) este de a depune toate eforturile astfel încât societatea să desfășoare activitatea pentru care a fost înființată. De asemenea, administratorul este persoana care reprezintă societatea în relația cu alte persoane fizice sau juridice, precum și în fața instituțiilor statului.

Nici *Legea nr. 31/1990* și nici altă prevedere legală nu instituie în sarcina administratorului unui cabinet medical cu personalitate juridică alte obligații decât cele prezentate anterior.

Prin urmare, în raport cu aspectele prezentate anterior, putem concluziona că activitatea unui administrator, inclusiv a administratorului unui cabinet medical cu personalitate juridică, este una strict administrativă, astfel încât societatea să își poată îndeplini obiectul de activitate, în cazul analizat, prestarea de servicii medicale.

Cu toate acestea, trebuie avut în vedere că administratorul unei societăți comerciale decide în ceea ce privește investițiile făcute în cadrul societății respective, în cazul de față, în cadrul cabinetului medical. Din perspectiva nivelului de dotare, calitatea serviciilor medicale poate fi diferită în funcție de investițiile realizate la nivelul fiecărui cabinet medical. Așadar, prin acțiunile întreprinse, administratorul poate influența, în mod indirect, activitatea medicală desfășurată în cabinetul respectiv, cu impact asupra calității serviciilor medicale prestate.

Astfel, în situația în care un cabinet medical ar fi condus de o persoană care nu are și calitatea de medic, ar putea exista riscul ca aceasta să adopte strategii economice susceptibile să aducă atingere obiectivului urmărit, de asigurare a unor servicii medicale de calitate, precum și independenței medicilor angajați, putând fi convinși să folosească o anumită aparatură neperformantă/depășită.

În aceste condiții, o reglementare precum cea analizată, care lasă administrarea unui cabinet medical cu personalitate juridică în seama unui medic, poate să reducă un asemenea risc și să garanteze realizarea obiectivului urmărit. Totodată, trebuie amintit că medicii sunt supuși unor norme deontologice care vizează moderarea urmăririi profitului, astfel încât interesul lor legat de realizarea profitului poate fi temperat de răspunderea care le revine, dat fiind că o eventuală încălcare a normelor deontologice pune în pericol nu numai existența cabinetului medical, ci și propria existență profesională.

În consecință, se poate aprecia că, spre deosebire de un cabinet medical administrat de un medic, administrarea unui cabinet medical de o altă persoană, care nu are calitatea de medic, poate să prezinte un risc pentru sănătatea publică.

Deși prevederea analizată ar putea avea caracter restrictiv, având în vedere aspectele prezentate anterior, se poate aprecia că aceasta este de natură să asigure protecția sănătății publice.

În ceea ce privește proporționalitatea prevederii legale analizate, este important de amintit că, potrivit jurisprudenței europene, la aprecierea respectării principiului proporționalității în

domeniul sănătății publice, trebuie să se țină seama de faptul că statul membru poate decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins. Întrucât nivelul menționat poate varia de la un stat membru la altul, este necesar să se recunoască statelor membre o marjă de apreciere și, în consecință, faptul că un stat membru impune norme mai puțin stricte decât cele impuse de un alt stat membru nu poate să însemne că acestea din urmă sunt disproporționate²⁸.

Mai întâi, trebuie avut în vedere că, potrivit respondenților, prevederea legală analizată este destinată să prevină apariția unor situații în care medicul să nu poată respecta principiul independenței profesionale, cu influență negativă asupra calității actului medical. Întrucât activitatea medicală este caracterizată, precum numeroase alte profesii medicale, printr-o repartizare asimetrică a informației, este necesar ca pacientul să poată avea încredere deplină în sfatul dat de medic. Este important, prin urmare, să se garanteze caracterul independent al consultației medicale.

În domeniul sănătății, potrivit jurisprudenței europene, această dimensiune preventivă îmbracă o importanță deosebită atunci când este în cauză imperativul protecției sănătății publice. Or, instituirea unui regim al răspunderii atât a administratorului, cât și a salariaților și a unui regim al sancțiunilor împotriva acestora nu este suficientă pentru a garanta un nivel de protecție a sănătății publice la fel de înalt, deoarece este vorba în principal de măsuri destinate să corecteze *a posteriori* excesele atunci când acestea se vor fi produs efectiv.

Desigur, este adevărat că un medic salariat este obligat să respecte normele profesionale și deontologice care i se impun. Cu toate acestea, în măsura în care este obligat să aplice în practică instrucțiunile angajatorului său, nu este exclus ca medicul salariat al unui cabinet să fie determinat să favorizeze interesul economic al cabinetului în raport cu exigențele legate de exercitarea unei activități medicale. Nu poate fi exclusă posibilitatea ca un administrator care nu este medic, care nu dispune de suficientă competență profesională pentru a evalua ceea ce impune actul medical, să fie tentat să reducă activitatea de asistență medicală sau chiar să suprimă activitățile mai puțin rentabile. În acest fel, ar putea rezulta o scădere a calității actului medical pe care medicul salariat, obligat să aplice instrucțiunile date de angajatorul său, ar putea cu dificultate să o combată.

De asemenea, prevederea legală analizată implică faptul ca administratorul, care are calitatea de medic, să fie personal responsabil pentru deciziile sale în ceea ce privește calitatea serviciilor profesionale oferite în cabinetul medical respectiv, ca acestuia să îi fie personal aplicabile toate dispozițiile legale, administrative și deontologice care guvernează exercitarea profesiei. Astfel, legătura dintre competența profesională în domeniul medical și competența oferită de funcția de administrator permite acestuia să anticipeze în mod corect consecințele deciziilor sale comerciale asupra îndeplinirii misiunii de interes public care îi incumbă.

Având în vedere elementele prezentate anterior, se poate aprecia că prevederea legală analizată nu depășește ceea ce este necesar pentru a garanta un nivel înalt de protecție a sănătății publice.

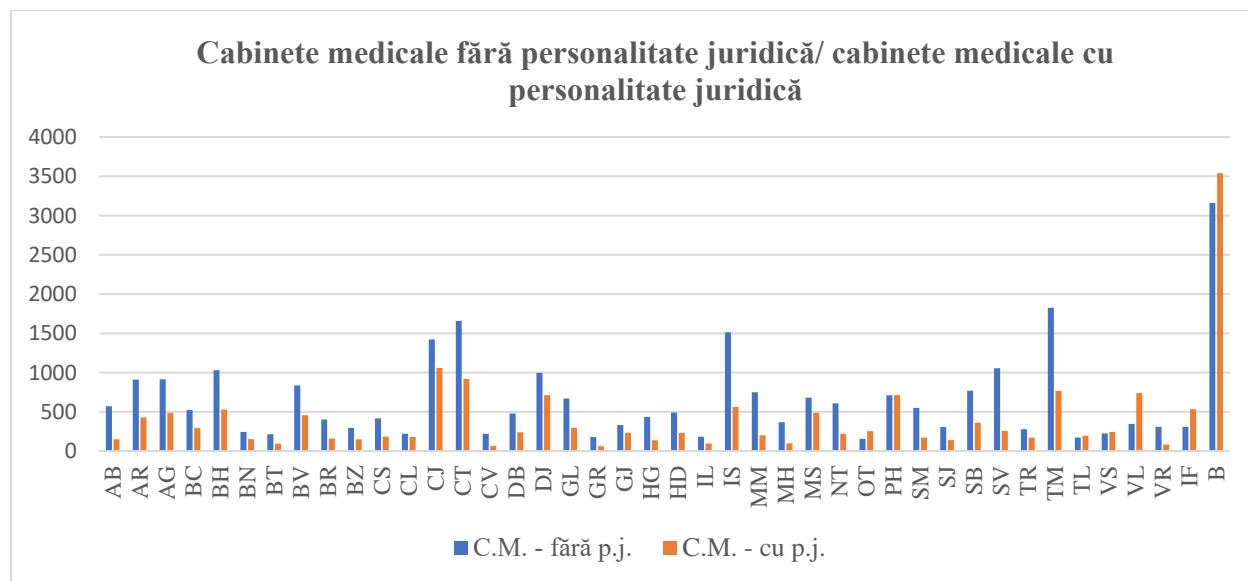
Mai mult, în cazul societăților cu un număr mai mare de asociați/acționari, prevederea legală analizată lasă posibilitatea întreprinderii de a alege între cele două variante, respectiv administratorul să fie medic sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici, astfel încât calitatea actului medical să fie asigurată. Deși consiliul de administrație, ca organ decizional, este specific societăților pe acțiuni, potrivit prevederilor legale,

²⁸ Hotărârea din 11 septembrie 2008, Comisia/Germania (C-141/07, Rep., p. I-6935);

nimic nu împiedică o întreprindere cu răspundere limitată să aibă propriul consiliul de administrație, pe lângă adunarea generală a asociaților, aspect ce poate fi stabilit prin actul constitutiv al societății.

Având în vedere aspectele prezentate anterior, se poate aprecia că prevederea legală analizată nu contravine normelor europene. În favoarea acestei concluzii pare să fie și jurisprudența europeană în materie de farmacii, care ar putea fi interpretată ca aplicându-se și serviciilor medicale, potrivit căreia, prevederile TFUE ”*nu se opun unei reglementări naționale care împiedică persoane care nu au calitatea de farmaciști să dețină și să administreze farmacii*”²⁹, cu toate că și acest domeniu are impact asupra sănătății publice.

În cadrul studiului, au fost solicitate direcțiilor județene de sănătate publică situații cu cabinetele medicale, defalcate pe cabinete medicale cu personalitate juridică și fără personalitate juridică, înregistrate în *Registrul unic al cabinetelor medicale*, existent la nivelul fiecărei direcții. Pe baza informațiilor furnizate³⁰, a fost întocmită *Situația cabinetelor medicale*, care conține toate cabinetele existente la nivel național, cu sau fără personalitate juridică, prezentată sintetic astfel:



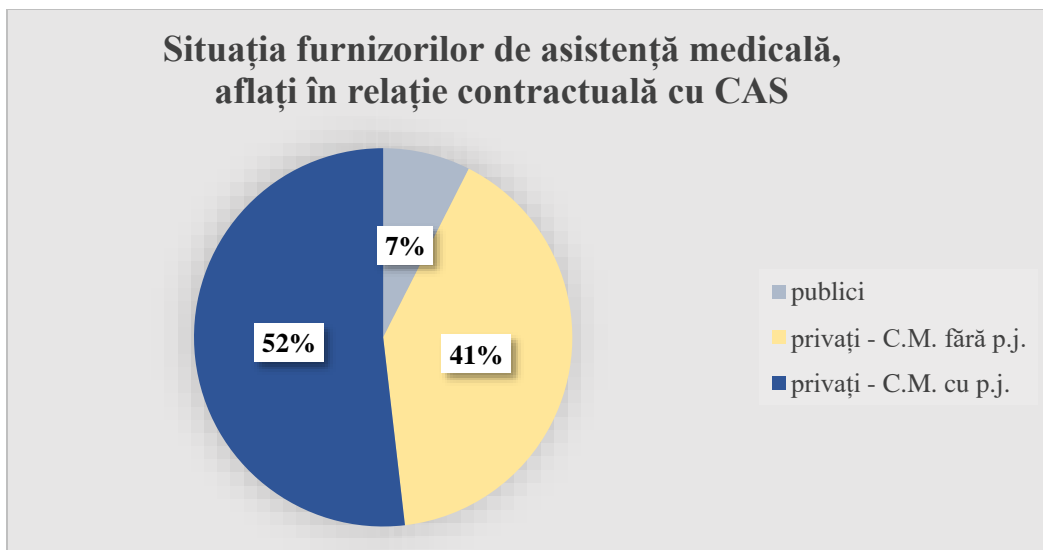
După cum se poate observa din graficul prezentat mai sus, cabinetele medicale cu personalitate juridică sunt prezente la nivelul fiecărui județ. La nivelul anumitor județe (Ilfov, Vâlcea, Prahova, Olt etc) și al municipiului București numărul cabinetelor medicale cu personalitate juridică depășește numărul cabinetelor medicale fără personalitate juridică.

Pe baza informațiilor furnizate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (denumită, în continuare, CNAS)³¹, a fost întocmită *Situația furnizorilor de servicii de asistență medicală, aflați în relație contractuală cu CAS*, prezentată sintetic astfel:

²⁹ Hotărârea Curții din 19 mai 2009 în cauzele conexe C-171/07 și C-172/07 și Hotărârea Curții din 19 mai 2009 în cauza C-531/2006;

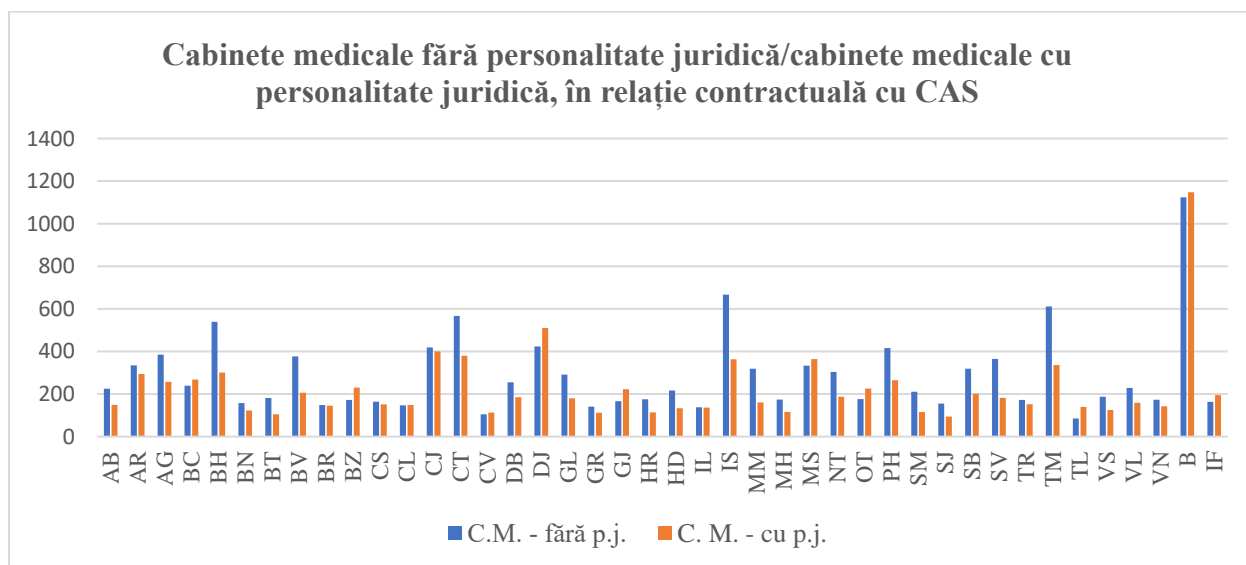
³⁰ până în prezent, DSP Alba nu a răspuns la solicitarea de informații;

³¹ au fost utilizate date aferente anului 2019, anul 2020 fiind unul atipic, influențat major de efectele pandemiei de Coronavirus;



Așa cum se poate observa din graficul prezentat anterior, raportat la numărul total de furnizori de servicii de asistență medicală care au contract cu CAS, serviciile de asistență medicală sunt asigurate, în principal, de furnizori din domeniul privat, numărul cabinetelor medicale cu personalitate juridică reprezentând aproape jumătate din numărul total de cabinete medicale. Prin urmare, cabinetele medicale cu personalitate juridică sunt reprezentative.

De asemenea, pe baza datelor furnizate de CNAS, a fost întocmită *Situația cabinetelor medicale, aflate în relație contractuală cu CAS*, la nivelul fiecărui județ, prezentată sintetic astfel:



Graficul prezentat mai sus evidențiază prezența cabinetelor medicale cu personalitate juridică la nivelul fiecărui județ. La nivelul unor județe (Ilfov, Dolj, Gorj) și al municipiului București numărul cabinetelor medicale cu personalitate juridică depășește numărul celor fără personalitate juridică.

Deși se poate admite că, în lipsa unei astfel de prevederi, numărul cabinetelor medicale cu personalitate juridică ar putea crește, cu efecte benefice asupra concurenței și consumatorilor,

trebuie avute în vedere riscurile asupra sănătății publice pe care le implică eliminarea prevederii analizate, așa cum au fost detaliate anterior.

În ceea ce privește propunerea respondenților de a se avea în vedere o abordare similară spitalelor publice, unde cerințele pentru numirea unui manager de spital sunt mai permissive (acesta putând avea pregătire medicală, juridică sau economică), trebuie precizat că la nivelul spitalelor publice funcționează un comitet director, din care face parte, alături de manager și alți directori, și un director medical, care trebuie să fie medic și care are atribuții de asigurare a calității actului medical. Mai mult, în cazul cabinetelor medicale, prevederea legală analizată lasă posibilitatea întreprinderii de a alege între cele două variante, respectiv administratorul să fie medic sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici, astfel încât calitatea actului medical să fie asigurată.

În considerarea tuturor aspectelor prezentate anterior, apreciem că prevederea legală analizată, deși ar putea avea caracter restrictiv, poate fi justificată de necesitatea asigurării unui nivel înalt de protecție a sănătății publice și se poate aprecia că nu depășește ceea ce este necesar pentru a garanta atingerea acestui obiectiv, iar analiza efectuată la nivelul pieței a evidențiat prezența cabinetelor medicale cu personalitate juridică la nivelul fiecărui județ, numărul acestora fiind apropiat de cel al cabinetelor medicale fără personalitate juridică.

5. Servicii medicale veterinare

5.1 Cadrul legislativ și instituțional

Potrivit prevederilor *O.G. nr. 42/2004 privind organizarea activității sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor* (denumită, în continuare, *O.G. nr. 42/2004*), apărarea sănătății animalelor, protecția animalelor, prevenirea transmiterii de boli de la animale la om, siguranța alimentelor de origine animală destinate consumului uman, salubritatea furajelor pentru animale și protecția mediului, în raport cu creșterea animalelor, constituie o problemă de stat și o îndatorire pentru toți locuitorii țării.

De asemenea, actul normativ menționat anterior prevede că serviciile sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor se organizează și funcționează ca sistem veterinar unic și sunt structurate astfel:

- servicii de stat - publice - sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor;
- activități sanitar-veterinare de liberă practică.

Serviciile sanitar-veterinare de stat sunt organizate în sistem piramidal, pe principiul teritorial, ca sector distinct și autonom, având următoarea structură:

- Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (denumită, în continuare, ANSVSA), autoritate centrală, care coordonează tehnic și administrativ întreaga activitate a serviciilor sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor, organizează și controlează efectuarea activităților publice sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor;
- institutele veterinare, autorități de referință la nivel național pentru domeniile de competență specifice acestora, cu personalitate juridică, în subordinea ANSVSA;
- direcțiile sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor județene și a municipiului București, cu personalitate juridică, în subordinea ANSVSA;

- posturile de inspecție la frontieră și circumscripțiile sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor oficiale, fără personalitate juridică, organizate în structura direcțiilor sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor județene, respectiv a municipiului București.

Potrivit prevederilor *Legii nr. 160/1998 pentru organizarea și exercitarea profesiei de medic veterinar* (denumită, în continuare, *Legea nr. 160/1998*), activitățile efectuate prin liberă practică medical-veterinară sunt: asistența medical-veterinară, însămânțările artificiale, diferitele servicii de specialitate și consultanța tehnică și legislativă sanitar-veterinară, producerea și comercializarea medicamentelor antiparazitare și de uz veterinar și a aparatului și instrumentarului de uz veterinar.

Așadar, activitățile de asistență medical-veterinară sunt asigurate în exclusivitate de unități medicale sanitar-veterinare particulare, acestea putând fi: cabinete medicale veterinare individuale, cabinete medicale veterinare asociate sau unități medicale cu personalitate juridică (denumite, în continuare, cabinete medicale cu personalitate juridică).

Pentru exercitarea profesiei de medic veterinar pe teritoriul României, medicii veterinari trebuie să fie înscriși la *Colegiul Medicilor Veterinari din România* (denumit, în continuare, CMVR), calitatea de membru fiind atestată prin cartea/cardul de identitate a medicului veterinar.

CMVR este un organism autonom, neguvernamental, apolitic, nonprofit, cu patrimoniu propriu și personalitate juridică, ce reprezintă interesele și apără drepturile profesionale ale membrilor săi. În activitatea sa, CMVR respectă politica sanitar-veterinară a statului.

Scopul principal al CMVR este asigurarea creșterii responsabilității și autorității membrilor săi, în îndeplinirea îndatoririlor profesionale, respectarea normelor legale în vigoare pentru apărarea sănătății animalelor, sănătății publice, pentru protecția consumatorului și a mediului înconjurător și păstrarea echilibrului ecologic.

De asemenea, CMVR urmărește aplicarea și respectarea prevederilor Codului de deontologie medicală veterinară pentru menținerea prestigiului, onoarei și demnității profesionale și organizează cursuri de calificare, recalificare, inițiere, perfecționare, specializare în domeniul medicinei veterinare, precum și în domeniile de interferență.

Potrivit prevederilor *Legii nr. 160/1998*, CMVR are, în principal, următoarele atribuții:

- acordă aviz consultativ pentru proiectele de acte normative, reglementările și normele de exercitare a profesiei în toate domeniile de activitate specific veterinar;
- elaborează *Codul de deontologie medical-veterinară, Regulamentul de organizare și funcționare a CMVR, Statutul medicului veterinar*, ale căror prevederi sunt obligatorii în exercitarea profesiei de medic veterinar;
- acordă medicilor veterinari atestatul de liberă practică;
- aplică sancțiunile disciplinare prevăzute de regulamentul său de organizare și funcționare, suspendă sau retrage atestatul de liberă practică;
- reprezintă profesia în fața organelor guvernamentale, a altor foruri profesionale și științifice, a instituțiilor publice sau private;
- promovează relațiile pe plan extern cu organizații și instituții profesionale similare.

Organizarea și funcționarea CMVR se realizează pe principiul teritorial, la nivel național și de județ/al municipiului București. La nivelul județelor, respectiv al municipiului București, sunt organizate filiale, cu personalitate juridică și organizare economico-financiară proprie, subordonate ierarhic CMVR.

Organele de conducere ale CMVR sunt:

- Congresul Național al Medicilor Veterinari;
- Consiliul Național al CMVR;
- consiliile județene și al municipiului București.

Congresul Național este forul reprezentativ suprem al profesiei de medic veterinar și este constituit din delegați aleși de adunările generale ale medicilor veterinari din județe și din municipiul București, conform unei norme de reprezentare de 1 delegat la 30 de membri, convocarea fiind făcută de către Consiliul Național, cu cel puțin 60 de zile înainte de data stabilită.

Congresul Național are, în principal, următoarele atribuții:

- adoptă *Regulamentul de organizare și funcționare* al CMVR;
- adoptă *Statutul medicului veterinar*;
- adoptă propuneri de acte normative privind profesia de medic veterinar și aprobă *Codul de deontologie medicală veterinară*;
- adoptă hotărâri privind formarea, calificarea, specializarea și perfecționarea medicilor veterinari, precum și criteriile pentru promovarea profesională;
- adoptă hotărâri privitoare la relațiile de colaborare cu alte foruri profesionale și științifice din țară și din străinătate.

Consiliul Național este format din: Biroul executiv, președinții consiliilor județene și președintele Consiliului municipiului București, aleși prin vot secret de adunările generale județene, respectiv a municipiului București ale medicilor veterinari și președintele Comisiei superioare de deontologie și litigii. Acesta are, în principal, următoarele atribuții:

- aprobă regulamentul de ordine interioară al Comisiei superioare de deontologie și litigii, precum și al comisiilor județene, respectiv a municipiului București de deontologie și litigii;
- stabilește criteriile privind acordarea, suspendarea sau retragerea atestatului de liberă practică;
- stabilește cuantumul taxei de înscriere, al cotizației lunare și alte taxe la propunerea Biroului executiv;
- aprobă tarifele de plată a acțiunilor sanitar-veterinare de interes public național, care vor fi negociate cu ANSVSA;
- stabilește criteriile pentru exercitarea profesiei;
- aprobă procedura de organizare și desfășurare a programului de pregătire profesională continuă;
- adoptă hotărâri privind organizarea cursurilor de calificare, recalificare, inițiere, perfecționare, specializare în domeniul medicinei veterinare și în alte domenii de interferență.

De asemenea, în cadrul Consiliului Național al CMVR se constituie și funcționează Comisia superioară de deontologie și litigii, în cadrul acesteia putând fi aleși medici veterinari cu o vechime de cel puțin 10 ani în profesie. Această comisie hotărăște sancțiunile și le comunică Biroului executiv al Consiliului Național.

Consiliul județean, respectiv al municipiului București este format din 7-15 membri titulari și 3 membri supleanți, denumiți consilieri, în funcție de numărul medicilor veterinari înscriși în colegiu.

5.2 Accesul în profesie și exercitarea profesiei

Profesia de medic veterinar se exercită în România de către orice persoană, cetățean român, care posedă diplomă de medic veterinar echivalată potrivit legii, precum și de cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și de cetățenii Confederației Elvețiene, care posedă diplome de medic veterinar, certificate sau alte documente care atestă această calificare prevăzută de lege, eliberate de o instituție de învățământ din aceste state.

Profesia de medic veterinar se exercită în cadrul următoarelor structuri profesionale:

- serviciile de stat - publice - sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor;
- serviciile sanitar-veterinare de liberă practică, autorizate/înregistrate legal;
- instituțiile de învățământ veterinar autorizate și/sau acreditate sau autorizate să funcționeze provizoriu;
- alte instituții publice și private.

Calitatea de membru al CMVR este obligatorie pentru exercitarea profesiei de medic veterinar, aceasta fiind atestată prin cartea/cardul de identitate a medicului veterinar, document eliberat la înscrierea în CMVR.

Potrivit prevederilor *Legii 160/1998*, calitatea de membru al CMVR se dobândește de orice medic veterinar, cetățean român sau al statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European ori cetățean elvețian, indiferent de convingerile politice, religioase, culturale, de origine etnică, care îndeplinește următoarele condiții:

- exercită în mod legal profesia de medic veterinar în România, respectiv dețin un titlu oficial de calificare în medicina veterinară;
- nu se află în cazurile de nedemnitate prevăzute de legislația în vigoare;
- este apt din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic veterinar.

Medicul veterinar înscris ca membru al CMVR în cadrul unei filiale județene poate să își exercite activitatea pe întreg teritoriul României.

Potrivit prevederilor legale în vigoare, membrii CMVR au următoarele obligații:

- să respecte legile și celelalte acte normative în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de medic veterinar și să se supună hotărârii organelor de conducere ale CMVR;
- să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică și deontologie medical-veterinară;
- să promoveze întregul ansamblu de măsuri menite să conducă la dezvoltarea creșterii animalelor și a potențialului lor productiv;
- să protejeze sănătatea omului împotriva bolilor comune omului și animalelor, să participe la protejarea mediului, în scopul menținerii echilibrului ecologic;
- să urmărească și să sprijine măsurile de protecție a animalelor, în conformitate cu reglementările internaționale;
- medicul veterinar care desfășoară activitate medical veterinară răspunde în mod individual, potrivit legii, pentru deciziile profesionale.

Activitatea medicilor veterinari de liberă practică este aprobată de CMVR prin acordarea atestatului de liberă practică.

Potrivit prevederile legale în vigoare, activitățile efectuate prin libera practică medicală veterinară sunt: asistență medicală veterinară, însămânțări artificiale, diferite servicii de specialitate și consultanță tehnică și legislativă sanitar-veterinară, producere și comercializare de medicamente antiparazitare și de uz veterinar și de aparatură și instrumentar de uz veterinar.

Medicii veterinari de liberă practică pot să se organizeze ca unități medicale veterinare fără personalitate juridică (sub forma cabinetului medical veterinar individual) sau ca unități medicale veterinare cu personalitate juridică (cabinete medicale cu personalitate juridică), cu respectarea prevederilor *Legii nr. 160/1998*. Medicul veterinar este liber să își schimbe în orice moment opțiunea pentru una dintre formele de exercitare a profesiei.

Controlul privind înființarea, organizarea și funcționarea unităților medicale veterinare de asistență, indiferent de forma de organizare, se exercită de către CMVR.

Atestatul de liberă practică medicală veterinară este documentul eliberat de Biroul executiv al Consiliului județean, respectiv al municipiului București al CMVR, la cererea medicilor veterinari, în vederea obținerii dreptului de liberă practică medicală veterinară în cadrul unităților de asistență medicală veterinară și al unităților farmaceutice veterinare care practică comerțul cu amănuntul al produselor medicinale veterinare. Medicul veterinar care solicită acordarea atestatului de liberă practică trebuie să fie posesor al cărții de identitate/cardului de identitate, emis de CMVR.

Medicul veterinar care solicită acordarea atestatului de liberă practică trebuie să menționeze în cerere activități din următoarele domenii:

- asistența medicală veterinară;
- însămânțările artificiale;
- diferitele servicii de specialitate și consultanță tehnică și legislativă sanitar-veterinară;
- producerea și comercializarea medicamentelor antiparazitare și de uz veterinar și a aparaturii și instrumentarului de uz veterinar.

Medicii veterinari de liberă practică își exercită profesia în baza următoarelor principii esențiale: exercițiul liber al profesiei, demnitatea, conștiința, moralitatea, independența, probitatea, umanismul, onoarea, loialitatea și sentimentul de confraternitate, acestea constituind, totodată, și îndatoriri ale medicilor veterinari.

Potrivit prevederilor legale, medicii veterinari de liberă practică, precum și personalul de specialitate angajat au, în principal, următoarele obligații:

- să cunoască, să respecte și să aplice prevederile legislației sanitar-veterinare în vigoare;
- să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de etică și deontologie medicală veterinară;
- să respecte prevederile înscrise în atestatul de liberă practică;
- să recunoască autoritatea sanitar-veterinară de stat în teritoriul în care își desfășoară activitatea și să o informeze imediat asupra oricăror situații deosebite care privesc sănătatea animalelor, sănătatea publică și mediul;
- să contribuie la îmbunătățirea imaginii profesiei, să o promoveze și să o apere și, implicit, pe cea a CMVR;
- să se supună hotărârii organelor de conducere ale CMVR;
- să se prezinte în fața Comisiei de deontologie când este convocat legal;
- să păstreze secretul profesional;

- medicul veterinar care desfășoară activitate medicală veterinară răspunde în mod individual, potrivit legii, pentru deciziile profesionale;
- să participe anual la formarea profesională continuă și să îndeplinească cerințele stabilite de către Consiliul național al CMVR.

Medicii veterinari care încalcă legile și regulamentele specifice privind exercitarea profesiei de medic veterinar și nu respectă *Codul de deontologie medical-veterinară* răspund disciplinar, în funcție de gravitatea abaterii, și li se poate aplica una dintre următoarele sancțiuni:

- avertisment;
- muștrare;
- muștrare severă;
- suspendarea dreptului de a exercita medicina veterinară pe o perioadă care nu poate depăși un an de la data emiterii hotărârii;
- radierea din evidența CMVR, ceea ce determină interzicerea definitivă de a exercita medicina veterinară pe teritoriul României.

Răspunderea disciplinară a medicilor veterinari nu exclude răspunderea penală, contravențională, civilă sau materială.

Exercitarea fără drept a oricărei activități specifice profesiei de medic veterinar constituie infracțiune și se sancționează potrivit legii.

5.3 Organizarea profesiei

Așa cum s-a arătat anterior, activitățile de asistență medical-veterinară sunt asigurate în exclusivitate de unități medicale sanitar-veterinare particulare, acestea putând fi: cabinete medicale veterinare individuale, cabinetele medicale veterinare asociate sau cabinet medicale cu personalitate juridică.

Cabinetele medicale veterinare sunt unități de asistență medicală veterinară (cabinete medicale veterinare individuale, cabinete medicale veterinare asociate sau cabinete medicale cu personalitate juridică), organizate conform *Legii nr. 160/1998*, care desfășoară, în principal, următoarele activități veterinare:

- consultații clinice;
- tratamente (cu excepția celor locale, orale, aerosoli, inhalații, instilații aplicate de către proprietarii animalelor după prescripția medicală eliberată de către un medic veterinar);
- vaccinări;
- intervenții chirurgicale și obstetricale;
- aplicarea de microcipuri;
- recoltări probe sânge sau alte materiale biologice pentru examene de laborator;
- biopsie și puncție;
- radiografii, radioscopii cu sau fără substanțe de contrast;
- examene de laborator;
- examen trichineloscopic.

Potrivit prevederilor *Legii nr. 160/1998*, în formele de organizare a profesiei menționate anterior își exercită profesia medicii veterinari titulari sau asociați, care pot avea ca salariați ori colaboratori medici veterinari sau orice altă categorie de personal.

Cabinetele medicale veterinare pot desfășura activități veterinare doar dacă sunt înregistrate în *Registrul Unic al cabinetelor medicale veterinare*, cu sau fără personalitate juridică, acesta fiind actul care autorizează funcționarea acestora de către CMVR.

Cabinetele medicale cu personalitate juridică se înființează potrivit prevederilor *Legii nr. 31/1990* și pot funcționa doar dacă îndeplinesc cumulativ condițiile prevăzute la art. 28 și art. 31 din *Legea nr. 160/1998*, condiții detaliate în *Hotărârea CMVR nr. 76/2017*³², după cum urmează:

- societatea are ca obiect principal de activitate cod CAEN 7500 – activități veterinare;
- **medicul veterinar titular al unității medicale veterinare este asociat în cadrul societății și reprezentant legal al acesteia;**
- unitatea medicală veterinară este înregistrată în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*, cu sau fără personalitate juridică.

În vederea înregistrării unui cabinet medical veterinar cu personalitate juridică în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*, solicitantul depune la CMVR următoarele documente:

- cererea de înregistrare;
- actul constitutiv al societății comerciale;
- certificat constatator eliberat de Registrul Comerțului, din care să rezulte asociații sau acționarii, reprezentanții legali, obiectul principal de activitate, sediul social și punctele de lucru;
- copie de pe cartea de identitate eliberată de CMVR;
- copie de pe atestatul de liberă practică;
- dovada deținerii unui sediu;
- documentația cu privire la amplasarea, construirea și dotarea minimă potrivit cerințelor CMVR;
- raportul de autoevaluare;
- dovada achitării taxei de eliberare a Certificatului de înregistrare în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*.

De asemenea, medicul veterinar titular, care este și reprezentantul legal al societății, trebuie:

- să dețină cartea de identitate vizată la zi,
- să aibă atestat de liberă practică valid;
- să aibă efectuat punctajul privind pregătirea profesională continuă, aferent anului anterior depunerii cererii;
- să aibă achitată cotizația la zi;
- să dețină parafă conformă modelului elaborat de CMVR.

În cazul în care documentația este completă și respectă cerințele și reglementările în vigoare, se efectuează evaluarea la fața locului, după care, CMVR eliberează Certificatul de înregistrare în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*.

În termen de cel mult 30 de zile de la înregistrarea cabinetului medical în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*, CMVR notifică această înregistrare Direcției sanitare veterinare și pentru siguranța alimentelor județene/ a municipiului București.

³² pentru aprobarea procedurii de înregistrare a unităților medicale veterinare cu personalitate juridică, în care se desfășoară activități de asistență medicală veterinară, în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*, publicată la adresa: https://cmvro.ro/files/download/legislatie/hotarari_cmvr/hotararea-76.pdf;

5.4 Piața relevantă

Toate aspectele prezentate anterior cu privire la definirea pieței relevante în cazul serviciilor medicale (Cap. 4 – Servicii medicale umane, Subcap. 4.4 – Piața relevantă) vor fi avute în vedere și în cazul serviciilor medicale veterinare.

În acest context, în cazul de față, pentru scopul prezentului studiu, piața relevantă este definită ca reprezentând totalitatea serviciilor prestate în cadrul cabinetelor medicale veterinare.

În ceea ce privește dimensiunea geografică a pieței relevante a serviciilor medicale veterinare, trebuie avut în vedere că un medic veterinar poate să își exercite activitatea pe întreg teritoriul României, precum și faptul că la serviciile sale pot apela persoane de pe întreg teritoriul României. Prin urmare, în scopul prezentului studiu, din punct de vedere geografic, piața are dimensiune națională, fiind reprezentată de întreg teritoriul României.

5.5 Analiza condiției impuse de art. 28 alin. (2) din Legea nr. 160/1998, din perspectiva restricționării concurenței

Așa cum s-a arătat anterior, potrivit legislației în domeniu, medicii veterinari care prestează serviciile de sănătate în cadrul unui cabinet medical veterinar, inclusiv în cadrul unui cabinet medical veterinar cu personalitate juridică, sunt independenți din punct de vedere profesional și au drept de inițiativă și de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

De asemenea, medicii veterinari de liberă practică care lucrează în cadrul cabinetelor medicale trebuie să fie înscrși în CMVR și să aibă atestat de liberă practică, eliberat de CMVR, organism care veghează la respectarea independenței profesionale a membrilor săi, fiind îndreptățit să aplice sancțiuni disciplinare pentru abaterile constatate. De asemenea, CMVR, pentru a înscrie un cabinet medical în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare* verifică existența unor dotări minime corespunzătoare activităților medicale ce se vor desfășura în cadrul cabinetului respectiv.

Cu toate acestea, legislația din domeniu stabilește că, pentru a putea funcționa, un cabinet medical cu personalitate juridică trebuie să aibă printre asociați un medic veterinar, care să fie și reprezentantul legal al societății.

Mai mult, trebuie menționat faptul că, în anul 2020, prin proiectul de lege înregistrat la Senat sub nr. L295/2020 și la Camera Deputaților sub nr. PL-x nr. 446/2020, pentru modificarea și completarea *Legii nr. 160/1998* (denumit, în continuare, proiect de lege), s-a încercat introducerea obligativității deținerii majorității capitalului social de către unul sau mai mulți medici veterinari. Astfel, potrivit proiectului de lege, una dintre condițiile pentru înființarea și funcționarea unităților medicale veterinare era ca ”medicul veterinar sau medicii veterinari asociați să dețină acționariatul majoritar, precum și majoritatea voturilor în cadrul adunării generale”.

Asupra formei trimise la promulgare, Avocatul Poporului a formulat o obiecție de neconstituționalitate³³, care a fost admisă de către Curtea Constituțională, proiectul de lege fiind declarat neconstituțional în ansamblul său³⁴.

În principal, criticile reținute de Curtea Constituțională au vizat ”*impunerea de reguli noi fără reglementarea unei soluții legislative pentru situația tranzitorie și a unui termen adecvat și rezonabil care să permită destinatarilor normei să răspundă noilor cerințe legislative*”.

³³ <https://senat.ro/legis/PDF/2020/20L295SC.pdf>;

³⁴ Decizia CCR nr. 846/2020;

demonstrează lipsa de previzibilitate și de coerență legislativă și este contrară principiului securității raporturilor juridice civile care constituie o dimensiune fundamentală a statului de drept” și, prin urmare, că legea a fost ”adoptată cu încălcarea principiului securității juridice și a principiului legalității, consacrate de art. 1 alin. (5) din Constituție”.

Cu privire la prevederea legală analizată, potrivit căreia, pentru ca un cabinet medical cu personalitate juridică să poată funcționa, trebuia ca cel puțin un medic veterinar să se afle printre asociații respectivei societăți și să fie și reprezentantul legal al acesteia, ANSVSA, prin informațiile furnizate, a precizat că nu poate furniza informații cu privire la acest aspect, CMVR fiind în măsură să furnizeze un punct de vedere, în calitatea sa de organism de reglementare, autonom, al profesiei de medic veterinar.

CMVR consideră că prevederile care reglementează organizarea și exercitarea profesiei de medic veterinar nu sunt discriminatorii, respectă criteriile de proporționalitate și necesitate în atingerea obiectivelor urmărite, respectiv asigurarea sănătății animalelor, a sănătății publice și siguranța alimentară. În susținerea acestei afirmații, CMVR a invocat Hotărârea Curții Europene de Justiție dată în Cauza C-297/2016³⁵, referitoare la acționariatul farmaciilor veterinare, în care este menționat faptul că ”un stat membru poate împiedica în mod legitim ca operatorii economici neveterinari să fie în poziția de a exercita o influență determinantă asupra unor unități care comercializează cu amănuntul medicamente de uz veterinar”.

Interpretând hotărârea menționată anterior, CMVR concluzionează că *Directiva privind serviciile* nu se opune ca un stat membru să stabilească, prin legislația națională, cerința privind deținerea capitalului majoritar al unei unități care comercializează cu amănuntul medicamente de uz veterinar de către medici veterinari, apreciind, totodată, că această interpretare se aplică și în cazul cabinetelor medicale veterinare, întrucât în cadrul acestora sunt utilizate medicamente veterinare și recomandate/prescrise astfel de produse pentru a fi cumpărate din farmaciile veterinare.

Prin răspunsul transmis autorității de concurență, CMVR a făcut unele precizări cu privire la prevederea legală analizată, astfel:

- nici în *Legea nr. 160/1998* și nici în altă reglementare a CMVR nu este specificat un anumit procent pe care trebuie să-l dețină medicul veterinar în acționariatul societății și nici faptul că acesta trebuie să fie administratorul societății;
- medicul veterinar asociat, care este și medicul veterinar titular al unității medicale veterinare, trebuie să fie reprezentantul legal al societății în relația cu CMVR, pentru că *Legea nr. 31/1990* prevede această cerință pentru cei care depun, în numele unei persoane juridice, cereri, solicită autorizații, solicită diferite informații sau documente (registre tip de consultații și tratamente, rețete cu regim special, formulare de mișcare a animalelor) sau încheie contracte de prestări servicii medicale veterinare, în care rolul definitoriu îl are prestația profesională a medicului veterinar și gradul profesional sau specializarea pe care acesta o are;

³⁵ din data de 1.03.2018 – Trimitere preliminară - *Directiva 2006/123/CE – Servicii în cadrul pieței interne – Reglementare națională care rezervă doar medicilor veterinari dreptul de a vinde cu amănuntul și de a utiliza produse biologice, antiparazitare și medicamentele de uz veterinar – Libertatea de stabilire - Cerința deținerii în exclusivitate de către medicii veterinari a capitalului unităților care vând cu amănuntul medicamente de uz veterinar – Protecția sănătății publice – Proporționalitate*, având ca obiect o cerere de decizie preliminară formulată de Curtea de Apel București, în procedura Colegiul Medicilor Veterinari din România împotriva Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor;

- medicul veterinar titular al unității medicale veterinare este medicul veterinar care coordonează activitatea medicală veterinară în unitatea respectivă și care răspunde în fața instituțiilor abilitate de calitatea serviciilor medicale oferite clienților, de siguranța alimentară a populației, având în vedere faptul că certifică starea de sănătate a animalelor importate, exportate, comercializate, abatorizate, precum și salubritatea produselor alimentare de origine animală care se comercializează. De asemenea, medicul veterinar răspunde de respectarea legislației privind modul în care sunt prescrise, utilizate, gestionate medicamentele de uz veterinar și de respectarea perioadei de așteptare pentru punerea în consum a alimentelor provenite de la animale tratate, astfel încât să nu fie afectată sănătatea oamenilor.

Mai mult, CMVR apreciază că eliminarea prevederilor care fac obiectul studiului ar avea impact asupra calității serviciilor medicale veterinare, având în vedere faptul că un medic veterinar nu poate fi cercetat de către Comisia de deontologie și litigii a CMVR pentru deciziile altei persoane, acesta putând fi cercetat și sancționat pentru încălcarea legislației și normelor deontologice doar pentru deciziile profesionale. Tot în acest context, CMVR atrage atenția și asupra faptului că medicii veterinari, în special cei din mediul rural, au obligația să-și suspende activitatea din cabinete și să ajute autoritățile publice în stingerea focarelor de boală (gripă porcină africană, gripă aviară, boala limbii albastre sau chiar focare de rabie), iar un neprofesionist în domeniu, care nu are cunoștințe de specialitate și nu înțelege gravitatea acestor boli, nu va accepta ca angajatul său medic veterinar să suspende, uneori pe durata mai multor săptămâni, activitatea curentă din cabinet, activitate care-i aduce profit, doar ca să ajute instituțiile statului.

Invocând rolul medicului veterinar de liberă practică în asigurarea statusului de sănătate al efectivelor de animale din România și, implicit, din Uniunea Europeană, precum și în asigurarea siguranței alimentare a populației, [X] consideră firești, corecte și de bun-simț prevederile legale analizate, precizând, totodată, că importanța socio-economică a activității medicului veterinar de liberă practică impune participarea sa, în mod real, efectiv, la luarea deciziilor din cadrul societății respective, în ceea ce privește bugetul alocat, investițiile în aparatură, echipamente, instrumentar, materiale și medicamente, modul de organizare a activității, deciziile profesionale pe partea medicală și deciziile profesionale pe partea de aplicare ad litteram a legislației în domeniu, investițiile în pregătirea profesională continuă a medicilor veterinari care-și desfășoară activitatea în cadrul unității etc. Astfel, medicul veterinar este garantul că decizia profesională este corectă din punct de vedere medical veterinar și în conformitate cu prevederile legislației sanitare veterinare în vigoare, răspunzând cu dreptul său de a profesa în cazul în care a luat decizii greșite, care constituie încălcări grave ale legislației în domeniu și ale codului de deontologie medicală veterinară. De aceea, el trebuie să-și desfășoare activitatea în mod liber și fără imixtiunea unor neprofioniști în actul decizional.

De asemenea, prin răspunsul formulat, [X] a precizat că activitatea medicului veterinar în ceea ce privește speciile de interes economic este o activitate de interes public, fiind strict reglementată de statul român, iar medicii veterinari sunt împuterniciți de statul român să ia decizii și să execute anumite acțiuni specifice, astfel încât, prin activitatea sa, medicul veterinar să asigure siguranța alimentară a populației (alimente de bună calitate și care nu pun în pericol sănătatea oamenilor), precum și securitatea alimentară a populației.

Totodată, potrivit datelor furnizate de [X], cerințe privind proprietatea asupra capitalului social al întreprinderii există și la nivelul altor state membre, profesioniștii (medici veterinari) fiind

obligați să dețină un anumit procent din capital (Luxemburg 100%, Franța 75%, Spania 51% și unele landuri germane 51%). Există și state în cadrul cărora nu se aplică cerințe privind structura acționariatului, dar există cerințe cu privire la drepturile de vot și cerințe în materie de management (în Saxonia - Germania și în Austria, medicii veterinari trebuie să dețină 100% din drepturile de vot). În alte situații, profesioniștii trebuie să fie activi în cadrul companiei (în Mecklenburg-Pomerania de Vest în Germania). În unele state membre, sunt interzise de la participarea la capital din cadrul cabinetelor veterinare anumite profesii, cum ar fi societățile distribuitoare de medicamente de uz veterinar și fermieri (Franța).

Pe de altă parte, [10] ³⁶ apreciază că în domeniu există o serie de prevederi legale sau inițiative legislative (referindu-se la proiectul de lege amintit anterior) care au sau pot avea un impact nefavorabil asupra concurenței, creând bariere nejustificate și disproporționate la intrarea pe piață.

Astfel, întreprinderea arată că legislația privind cabinetele medicale umane nu impune cerințe cu privire la deținerea capitalului social al acestor unități de către medici, iar interesul general privind apărarea sănătății publice este asigurat prin reglementarea unor cerințe profesionale în desfășurarea activității acestor unități. Având în vedere că activitatea de prestare a serviciilor medicale veterinare este mai puțin legată de protecția sănătății comparativ cu activitatea prestată în cadrul cabinetelor medicale umane, se poate aprecia că limitările suplimentare din domeniul veterinar nu pot avea nicio justificare obiectivă.

În acest context, întreprinderea apreciază că reglementarea analizată, potrivit căreia funcționarea unui cabinet medical veterinar cu personalitate juridică este condiționată de (i) existența unui medic veterinar printre asociații respectivei societăți și (ii) reprezentarea legală a întreprinderii de către respectivul medic, reprezintă o barieră la intrarea pe piață, întrucât nu permite persoanelor care nu dețin această calificare, dar dețin capital investițional, să înființeze întreprinderi pe această piață.

Cu privire la proiectul de lege prezentat anterior, [10] apreciază că, prin introducerea unor prevederi care impun majoritatea deținerii capitalului social al unui cabinet medical cu personalitate juridică de către medicii veterinari, s-ar fi realizat o intervenție nejustificată și disproporționată în activitatea agenților economici de pe această piață, intervenție care ar fi putut avea ca rezultat determinarea ieșirii de pe piață a unui număr semnificativ de agenți economici. În acest context, o asemenea măsură ar fi putut conduce la închiderea imediată a numeroase cabinete veterinare care nu sunt deținute în procent majoritar de medici veterinari, dar în care desfășoară în prezent activitate salarizată ca medici veterinari, alături de alte categorii de personal, și care deservește un număr foarte mare de gospodării, inclusiv în zone rurale izolate sau foarte îndepărtate.

De asemenea, întreprinderea susține că, prin adoptarea unei prevederi referitoare la obligativitatea majorității în favoarea medicilor veterinari în ceea ce privește deținerea capitalului social al întreprinderilor prezente pe piața serviciilor medicale veterinare, s-ar fi restricționat integrarea pe verticală a agenților economici prezenți pe această piață, știut fiind că integrarea verticală oferă posibilități importante de sporire a eficienței. O caracteristică a integrării verticale este faptul că activitățile și/sau produsele societăților implicate sunt complementare. Integrarea activităților sau produselor complementare în cadrul unui grup de firme poate genera creșteri importante ale eficienței și poate favoriza concurența, iar în final poate aduce beneficii reale consumatorilor datorită economiilor de scară care se obțin ca urmare a integrării.

³⁶ [10];

Așadar, cu privire la posibila restricționare a concurenței prin prevederile legale analizate, actorii din piață au furnizat argumente pro și contra. În acest context, se impune precizarea unor elemente suplimentare, astfel:

În primul rând trebuie precizat că, în cazul serviciilor medicale veterinare, sunt aplicabile prevederile *Directivei 123/2006 a Parlamentului European și a Consiliului din 12 decembrie 2006 privind serviciile în cadrul pieței interne* (denumită, în continuare, *Directiva privind serviciile*).

Articolul 3 alineatul (3) din *Directiva privind serviciile* prevede că statele membre trebuie să aplice dispozițiile directivei în conformitate cu normele cu privire la dreptul de stabilire și la libera circulație a serviciilor.

Astfel, potrivit articolului 15 din *Directiva privind serviciile* (intitulat „Cerințe care trebuie evaluate”):

„(1) *Statele membre examinează dacă în cadrul sistemului lor juridic se impune oricare dintre cerințele menționate la alineatul (2) și se asigură că oricare astfel de cerințe sunt compatibile cu condițiile stabilite la alineatul (3). Statele membre își adaptează actele cu putere de lege și actele administrative în așa fel încât acestea să fie compatibile cu aceste condiții.*

(2) *Statele membre examinează dacă sistemul lor juridic condiționează accesul la o activitate de servicii sau exercitarea acesteia de oricare dintre următoarele cerințe nediscriminatorii:*

[...]

(c) *cerințe referitoare la deținerea capitalului unei societăți;*

[...]

(3) *Statele membre verifică dacă cerințele menționate la alineatul (2) îndeplinesc următoarele condiții:*

(a) *nediscriminare: cerințele nu trebuie să fie direct sau indirect discriminatorii în funcție de cetățenie sau naționalitate sau, în ceea ce privește societățile, în funcție de situarea sediului social;*

(b) *necesitate: cerințele trebuie să fie justificate printr-un motiv imperativ de interes general;*

(c) *proporționalitate: cerințele trebuie să fie adecvate pentru a garanta îndeplinirea obiectivului urmărit; acestea nu trebuie să depășească ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului urmărit și nu trebuie să fie posibilă înlocuirea acestor cerințe cu alte măsuri mai puțin restrictive care permit atingerea aceluiași rezultat”.*

Având în vedere că, în cazul serviciilor medicale veterinare sunt aplicabile prevederile *Directivei privind serviciile*, introducerea anumitor restricții poate fi făcută în măsura în care acestea îndeplinesc condițiile prezentate anterior, inclusiv cele legate de proporționalitatea măsurii, respectiv că acestea nu depășesc ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului urmărit și că nu pot fi înlocuite de o altă măsură mai puțin restrictivă.

Din Hotărârea Curții Europene de Justiție dată în Cauza C-297/2016, referitoare la acționariatul farmaciilor veterinare, reiese că un stat membru poate să stabilească, prin legislația națională,

cerințe privind deținerea capitalului majoritar al farmaciilor veterinare de către medici veterinari. Cu toate acestea, se apreciază că trebuie avute în vedere prevederile legale referitoare la condițiile de funcționare a cabinetelor medicale cu personalitate juridică din domeniul sănătății umane care nu impun nicio cerință cu privire la deținerea capitalului social al acestora de către medici, singura cerință fiind cea potrivit căreia administratorul sau cel puțin o treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici³⁷.

Curtea de Justiție a Uniunii Europene a statuat³⁸ că, în principiu, considerațiile care prevalează în domeniul medicamentelor de uz uman pot fi transpuse în domeniul comercializării medicamentelor de uz veterinar, dar marja de apreciere care trebuie să fie recunoscută statelor membre în vederea asigurării calității aprovizionării cu medicamente de uz veterinar și a independenței medicilor veterinari care intervin în cadrul unor unități care comercializează asemenea medicamente este mai restrânsă decât cea de care pot beneficia în alte sectoare mai strâns legate de protecția sănătății umane. Apreciem că o astfel de interpretare poate fi transpusă și în ceea ce privește cabinetele medicale.

Ținând cont de concluziile Curții de Justiție a Uniunii Europene, dar și de faptul că, în cazul cabinetelor medicale veterinare, prevederea legală referitoare la prezența unui medic veterinar printre asociați se cumulează cu cea potrivit căreia medicul veterinar asociat trebuie să fie și reprezentantul legal al respectivei societăți, se poate aprecia că impunerea în domeniul serviciilor medicale veterinare a unor restricții în ceea ce privește deținerea capitalului social al cabinetelor veterinare de către medici veterinari, indiferent de procentul deținut, comparativ cu cerințele din domeniul serviciilor medicale umane, ar putea fi excesivă și nejustificată.

Astfel, în cadrul aceluiași teritoriu național, dacă legiuitorul, în marja sa largă de apreciere, a considerat, în cazul serviciilor medicale umane, că protecția sănătății publice este adecvat asigurată doar prin impunerea unor cerințe profesionale, fără a impune vreo cerință cu privire la deținerea capitalului în cadrul cabinetelor medicale, nu se poate susține că, într-o marjă de apreciere vădit mai redusă, în domeniul veterinar s-ar justifica măsuri mai restrictive decât în cel uman, pentru atingerea unuia și aceluiași deziderat, respectiv imperativul protecției sănătății publice.

Mai mult, trebuie avut în vedere faptul că legislația nu prevede ca medicul veterinar să dețină un anumit procent din capitalul social, astfel că există situații, potrivit datelor furnizate de CMVR, în care medicul veterinar deține 0,00011% din capitalul social. Într-o astfel de situație, medicul veterinar participă la luarea deciziilor, nu în calitate de asociat, ci în calitate de reprezentant legal al întreprinderii, aceasta fiindu-i suficientă.

În acest context, trebuie evidențiat că, potrivit *Documentului de Lucru al Serviciilor Comisiei asupra rezultatului evaluării inter pares cu privire la forma juridică, acționariatul și cerințele în materie de tarife în temeiul Directivei privind serviciile*, document care însoțește *Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu și Comitetul Economic și Social European asupra evaluării reglementărilor naționale privind accesul la profesii*, deși cerințele referitoare la structura acționariatului nu sunt strict interzise, au fost identificate de Curtea de Justiție a Uniunii Europene ca reprezentând obstacole în calea pieței interne a serviciilor, iar combinarea mai multor cerințe care au același obiectiv ridică, până la proba contrară, îndoieli cu privire la proporționalitate.

³⁷ potrivit prevederilor art. 15 din *O.G. nr. 124/1998*;

³⁸ Hotărârea Curții de Justiție a Uniunii Europene din 1 martie 2018 în cauza C-297/16, para. 88;

Având în vedere toate aspectele mai sus menționate, precum și pe cele prezentate în cazul serviciilor medicale umane (Cap. 4 – Servicii medicale umane, Subcap. 4.5 – Analiza condiției impuse de art. 15 alin. (1) lit. b) din OG nr. 124/1998, din perspectiva restricționării concurenței), se poate concluziona că prevederea legală analizată reprezintă o barieră la intrarea pe piață, întrucât nu permite persoanelor care nu dețin această calificare, dar care dețin capital investițional, să înființeze întreprinderi pe această piață.

Deși, potrivit datelor furnizate de CMVR, din totalul celor 5536 unități medicale veterinare de asistență, existente la nivelul întregii țări, 62,57% sunt societăți comerciale, distribuite în toată țara, trebuie avut în vedere că, în lipsa unei astfel de prevederi, numărul cabinetelor medicale cu personalitate juridică ar putea fi mai mare.

De asemenea, trebuie precizat că, la nivel european, tendința este de creștere a numărului cabinetelor medicale veterinare mari, în care lucrează mai mult de 5 angajați. Potrivit *Studiului privind profesia de medic veterinar în Europa*³⁹, profesia de medic veterinar se practică în cabinete individuale sau cu cel mult 5 angajați, dar tendința este de creștere a cabinetelor mari, în anul 2018 tot mai mulți medici veterinari lucrau ca angajați comparativ cu anul 2015, iar în 2030 veterinarii care lucrează singuri se preconizează a fi o minoritate. Studiul arată că, în România, în anul 2018, 68% din medicii veterinari lucrau în domeniul privat, iar dintre aceștia doar 12% erau angajați, restul de 56% fiind proprietarii afacerii.

Astfel, se prezumă că, în prezent, numărul agenților economici care ar putea intra pe piață este mai mic decât numărul agenților economici care ar putea intra în absența reglementării, afectând concurența pe piață. În acest context, odată cu creșterea cererii pe piață, nu pot intra noi cabinete medicale pentru a servi cererea crescută cu o ofertă crescută și, astfel, numărul cabinetelor medicale existente trebuie să facă față cererii suplimentare fără amenințarea unei creșteri corespunzătoare a concurenței. Acest fapt le dă putere de piață să solicite prețuri mari, să nu își îmbunătățească calitatea și tipul de servicii oferite.

Așadar, reglementarea afectează și consumatorii, deoarece un nivel ridicat de concurență este în beneficiul acestora prin reducerea prețurilor, creșterea calității serviciilor, încurajarea inovației și creșterea interesului agenților economici de a răspunde la nevoile în schimbare ale consumatorilor. S-a demonstrat că piețele pe care nu există reglementări privind controlul intrării sunt mai dinamice, furnizează mai multă inovație și se concentrează direct pe nevoile consumatorilor în ceea ce privește accesul și serviciile oferite.

În considerarea tuturor aspectelor prezentate anterior, apreciem că prevederea referitoare la deținerea capitalului social al cabinetelor veterinare de către medici veterinari, indiferent de procentul deținut, constituie o barieră, iar eliminarea acestora ar putea conduce la accesul mai multor furnizori de servicii medicale veterinare pe piață și la întărirea concurenței între aceștia. Asigurarea unor condiții pentru stimularea concurenței ar putea conduce la înregistrarea de eficiență și la creșterea calității serviciilor, contribuind la promovarea intereselor clienților.

În concluzie, deși în cazul serviciilor de sănătate publică trebuie pus accentul pe asigurarea unor servicii medicale de calitate, totuși, acest obiectiv, trebuie realizat într-o manieră care să nu conducă la o reglementare excesivă a pieței.

³⁹ https://www.fve.org/cms/wp-content/uploads/FVE_Survey_2018_WEB.pdf;

6. Servicii de contabilitate și expertiză contabilă

6.1 Cadrul legislativ și instituțional

În ultimii ani, contabilitatea din România a fost supusă unui proces continuu de schimbare în scopul îmbunătățirii, simplificării și adaptării sale la cerințele mediului economic, precum și al armonizării cu directivele europene și standardele internaționale.

Principalul act normativ care reglementează sistemul contabil este *Legea contabilității nr. 82/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare* (denumită, în continuare, *Legea contabilității*). În perioada următoare apariției acestei legi, o serie de acte normative au fost adoptate pentru armonizarea legislației naționale cu cea europeană și cea internațională. În prezent, cea mai mare parte a întreprinderilor aplică reglementările contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate, aprobate prin *Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.802/2014, cu modificările și completările ulterioare*⁴⁰, ce transpune prevederile *Directivei nr. 34/2013*⁴¹. Un număr mult mai redus de întreprinderi, în principal cele ale căror valori mobiliare sunt admise la tranzacționare pe o piață reglementată, aplică reglementările contabile conforme cu standardele internaționale de raportare financiară, aprobate prin *Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 2.844/2016, cu modificările și completările ulterioare*⁴². Aceste reglementări se aplică împreună cu *Legea contabilității*, precum și cu alte prevederi legale aplicabile, în scopul asigurării unui grad ridicat de transparență și comparabilitate a situațiilor financiare anuale.

Conform *Legii contabilității*, societățile comerciale, asociațiile și celelalte persoane juridice, cu și fără scop patrimonial, au obligația să organizeze și să conducă contabilitatea financiară în partidă dublă și să întocmească situații financiare anuale, potrivit reglementărilor contabile aplicabile. Subunitățile fără personalitate juridică din România, care aparțin unor persoane juridice cu sediul în străinătate, au obligația de a organiza și conduce contabilitatea proprie, fără a întocmi situații financiare anuale pentru activitatea lor. Deținerea, cu orice titlu, de elemente de natura activelor și datoriilor, precum și efectuarea de operațiuni economico-financiare, fără să fie înregistrate în contabilitate, sunt interzise.

Contabilitatea este activitatea specializată în măsurarea, evaluarea, cunoașterea, gestiunea și controlul activelor, datoriilor și capitalurilor proprii, precum și a rezultatelor obținute. În acest scop, contabilitatea trebuie să asigure înregistrarea cronologică și sistematică, prelucrarea, publicarea și păstrarea informațiilor cu privire la poziția financiară, performanța financiară și alte informații referitoare la activitatea desfășurată.

În cazul întreprinderilor, contabilitatea se organizează și se conduce, de regulă, în compartimente distincte, conduse de directorul economic, contabilul-șef sau altă persoană împuternicită să îndeplinească această funcție, sau prin externalizare, pe bază de contracte de prestări de servicii în domeniul contabilității, încheiate cu persoane fizice sau juridice membre ale *Corpului Experților Contabili și Contabililor Autorizați din România* (denumit, în continuare, CECCAR).

⁴⁰ pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate;

⁴¹ privind situațiile financiare anuale, situațiile financiare consolidate și rapoartele conexe ale anumitor tipuri de întreprinderi, de modificare a Directivei 2006/43/CE a Parlamentului European și a Consiliului și de abrogare a Directivelor 78/660/CEE și 83/349/CEE ale Consiliului ;

⁴² pentru aprobarea Reglementărilor contabile conforme cu Standardele Internaționale de Raportare Financiară;

Serviciile de contabilitate, prestate de contabilii autorizați, se referă la:

- ✓ pregătirea lucrărilor în vederea întocmirii situațiilor financiare,
- ✓ ținerea contabilității operațiunilor economico-financiare,
- ✓ activități de evidență electronică a personalului și salarizare.

Expertiza contabilă constă în cercetarea situației economice a unor societăți, a concordanței dintre documentele primare de evidență contabilă și realitate, fiind des utilizate în materie civilă, penală sau comercială. Ea este efectuată în scopul de a stabili și lămurii problemele cu caracter economic și financiar indicate de instanță și are competența de examinare a documentelor și evidențelor tehnic-operative și contabile. Spre deosebire de controlul financiar, care este dispus de organele de conducere ale întreprinderii, fiind o activitate cu caracter permanent, expertiza contabilă este o activitate ocazională, care are loc numai când se dispune și poate confirma sau infirma constatările controlului cu privire la pagube, abateri, deficiențe, lipsuri.

Expertizele contabile pot fi clasificate după:

- ✓ scopul în care au fost solicitate:
 - expertize contabile judiciare, reglementate de: Codul de procedură civilă, Codul de procedură penală, alte legi speciale;
 - expertize contabile extrajudiciare – sunt cele efectuate în afara procedurilor reglementate privind rezolvarea unor cauze supuse verdictului justiției. Sunt efectuate în afara unui proces justițiar. Nu au calitatea de mijloc de probă în justiție, ci, cel mult, de argumente pentru solicitarea de către părți a administrării probei cu expertiza contabilă judiciară sau pentru rezolvarea unor litigii pe cale amiabilă.
- ✓ natura principalului obiectiv la care se referă:
 - expertize contabile în cauze civile, dispuse sau acceptate în rezolvarea litigiilor civile;
 - expertize contabile în cauze penale, dispuse sau acceptate în rezolvarea unor aspecte civile atașate litigiilor penale;
 - expertize contabile în cauze comerciale, dispuse sau acceptate în rezolvarea litigiilor comerciale;
 - expertize contabile în cauze fiscale dispuse sau acceptate în rezolvarea litigiilor fiscale;
 - alte categorii de expertize contabile judiciare, dispuse de organele în drept sau extrajudiciare, solicitate de către clienți.
- ✓ natura juridică:
 - civile;
 - penale;
 - extrajudiciare.

Expertiza contabilă poate fi efectuată numai de către persoanele care au dobândit calitatea de expert contabil, fiind înscrise în *Tabloul experților contabili*, actualizat anual de către CECCAR. Așadar, această activitate este utilizată ca mijloc de probă în rezolvarea unor cauze care necesită cunoștințe de strictă specialitate din partea unor persoane care au calitatea de expert contabil⁴³.

⁴³ potrivit *Standardului profesional nr. 35. Expertize contabile – ghid de aplicare*, ediția a VI-a, revizuită și actualizată, Editura CECCAR, București, 2014;

Expertul contabil, pe lângă activitatea de expertiză contabilă, poate desfășura o serie de alte lucrări, după cum urmează:

- ✓ organizarea, conducerea, ținerea, verificarea și supravegherea contabilității;
- ✓ servicii fiscale și de reprezentare în relația cu autoritățile fiscale;
- ✓ întocmirea și semnarea situațiilor financiare;
- ✓ servicii specifice contabilității manageriale și raportării integrate;
- ✓ evidența electronică a personalului și salarizare;
- ✓ analize și evaluări economico-financiare;
- ✓ managementul financiar-contabil și al performanței economice;
- ✓ consultanță în gestiune financiară și în contabilitate;
- ✓ controlul intern de gestiune;
- ✓ managementul riscurilor persoanelor juridice;
- ✓ asistență de specialitate pentru înființarea/reorganizarea societăților.

Conform celor arătate anterior, atât activitatea de contabilitate, cât și cea de expertiză contabilă pot fi desfășurate numai de persoane având calitatea de contabil autorizat, respectiv expert contabil autorizat.

Potrivit prevederilor *Ordonanței Guvernului nr. 65/1994 privind organizarea activității de expertiză contabilă și a contabililor autorizați, republicată*⁴⁴ (denumită, în continuare, *OG nr. 65/1994*),

- expertul contabil este persoana care are competența profesională de a organiza și conduce contabilitatea, de a supraveghea gestiunea societăților comerciale, de a întocmi situațiile financiare și de a efectua expertize contabile. Asupra constatărilor, concluziilor, opiniilor și recomandărilor sale, expertul contabil întocmește raport.
- contabilul autorizat este persoana care are competența de a ține contabilitatea și de a pregăti lucrările în vederea întocmirii situațiilor financiare.

Accesul la profesiile de expert contabil și contabil autorizat este condiționat de apartenența la CECCAR. Cu o istorie de un secol, CECCAR este organismul care gestionează profesia contabilă din România. Organizație profesională fără scop patrimonial, cu statut de persoană juridică de utilitate publică și autonomă, CECCAR este reprezentat în toate județele țării prin filiale teritoriale.

CECCAR este singura autoritate competentă care organizează și monitorizează activitatea experților contabili și a contabililor autorizați, precum și a societăților de expertiză contabilă și de contabilitate.

Prin delegația primită din partea autorității publice, CECCAR acordă și reține dreptul de exercitare a profesiei de expert contabil și de contabil autorizat și are dreptul să controleze competența și moralitatea membrilor sai, precum și calitatea serviciilor prestate de aceștia.

Conform art. 20 din *OG nr. 65/1994*, CECCAR are, în principal, următoarele atribuții:

- organizează examenul de admitere, efectuarea stagiului și susținerea examenului de aptitudini pentru accesul la profesia de expert contabil și de contabil autorizat. Programele de examen, în vederea accesului la profesia de expert contabil și de contabil autorizat, reglementările privind stagiul și examenul de aptitudini se elaborează de CECCAR și se

⁴⁴ aprobată prin *Legea nr. 42/1995 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 65/1994 privind organizarea activității de expertiză contabilă și a contabililor autorizați*;

avizează de Ministerul Finanțelor, urmărindu-se armonizarea cu prevederile directivelor europene în domeniu;

- organizează evidența experților contabili, a contabililor autorizați și a societăților comerciale de profil, prin înscrierea acestora în Tabloul Corpului;
- asigură buna desfășurare a activității experților contabili, a contabililor autorizați și a societăților de contabilitate și expertiză contabilă;
- elaborează și publică normele privind activitatea profesională și conduita etică a experților contabili și a contabililor autorizați, ghidurile profesionale în domeniul financiar-contabil;
- asigură pentru experții contabili buna desfășurare a activității de evaluare pe baza Standardelor Internaționale de Evaluare;
- sprijină formarea și dezvoltarea profesională prin programe de formare și dezvoltare profesională adecvate;
- apără prestigiul și independența profesională a membrilor săi în raporturile cu autoritățile publice, organisme specializate, precum și cu alte persoane juridice și fizice din țară și din străinătate;
- colaborează cu asociațiile profesionale de profil din țară și din străinătate.

Potrivit pct. 3 din *Regulamentul de organizare și funcționare a CECCAR*⁴⁵, organele de conducere ale CECCAR sunt: Conferința națională, Consiliul superior și Biroul permanent al Consiliului superior. La nivelul filialelor, organele de conducere sunt: adunarea generală, consiliul filialei și biroul permanent al acesteia.

CECCAR este organizat pe două secțiuni distincte: experți contabili și contabili autorizați. Atribuțiile acestora se stabilesc prin norme aprobate de Consiliul superior. Conducerea fiecărei secțiuni este asigurată de cel mult 5 membri, desemnați din cadrul Consiliului superior, dintre care: un președinte (desemnat dintre vicepreședinții Biroului permanent), un supleant și 1-3 membri.

Conferința națională este organul superior de conducere și de control al CECCAR, având forme de desfășurare ordinare și extraordinare. Conferința națională se constituie din membrii Consiliului superior al CECCAR, membrii consiliilor filialelor CECCAR, ai comisiilor de disciplină și din reprezentanții Ministerului Finanțelor de pe lângă Consiliul superior al CECCAR și consiliile filialelor, precum și din câte un reprezentant la 100 de membri din fiecare filială, desemnat de adunarea generală a acesteia.

Consiliul superior exercită drepturile CECCAR, aferente statutului său de persoană juridică de utilitate publică, în mod esențial, având ca atribuție reprezentarea profesiei în fața autorităților publice prin președintele său și coordonarea acțiunilor consiliilor filialelor județene. Consiliul superior cuprinde maximum 18 membri titulari, inclusiv președintele și 4 supleanți. Reprezentarea experților contabili și contabililor autorizați se stabilește în funcție de procentajul experților contabili în raport cu totalul membrilor CECCAR la nivelul țării. Președintele Consiliului superior este ales de Conferința națională dintre membrii CECCAR.

⁴⁵ https://ceccar.ro/ro/?page_id=30;

6.2 Accesul în profesie și exercitarea profesiei

Accesul la profesiile de expert contabil și contabil autorizat este condiționat de apartenența la CECCAR, prin promovarea unui examen de admitere în CECCAR, la care să se obțină cel puțin media 7 și minimum nota 6 la fiecare disciplină, urmat de efectuarea unui stagiu, pentru o perioadă cuprinsă între 1 și 3 ani, și susținerea unui examen de aptitudini la terminarea stagiului.

Examenul de admitere la stagiul în vederea obținerii calității de expert contabil și de contabil autorizat se organizează de CECCAR.

La examenul de admitere la stagiul în vederea obținerii calității de expert contabil, se poate prezenta orice persoană care îndeplinește următoarele condiții:

- a) are capacitate de exercițiu deplină;
- b) are studii economice superioare cu diplomă recunoscută;
- c) nu a suferit nicio condamnare care, potrivit legislației în vigoare, interzice dreptul de gestiune și de administrare a societăților comerciale.

La cerere, persoanele care au titlul de academician, profesorii și conferențiarilor universitari, doctorii în economie și doctorii docenți, cu specialitatea finanțe sau contabilitate, au acces la profesia de expert contabil pe baza titlului de doctor, cu îndeplinirea condițiilor menționate anterior și susținerea unui interviu privind normele de organizare și funcționare a CECCAR.

La cerere, persoanele care au calitatea de contabil autorizat și care, ulterior dobândirii acestei calități, îndeplinesc condițiile menționate anterior au acces la profesia de expert contabil prin susținerea unui examen de diferență la anumite discipline.

La examenul de admitere la stagiul în vederea obținerii calității de contabil autorizat, se poate prezenta orice persoană care îndeplinește următoarele condiții:

- a) are capacitate de exercițiu deplină;
- b) are studii medii cu diplomă recunoscută;
- c) nu a suferit nicio condamnare, care, potrivit legislației în vigoare, interzice dreptul de gestiune și de administrare a societăților comerciale.

În baza certificatului de promovare a examenului de admitere, candidatul se înscrie în evidența filialei unde are domiciliul pentru a efectua stagiul și a susține examenul de aptitudini, la care trebuie să obțină cel puțin media 7 și minimum nota 6 la fiecare disciplină.

Pentru a desfășura activități de contabilitate/expertiză contabilă, candidatul care a promovat examenul de aptitudini, trebuie să se înscrie în Tabloul CECCAR și, astfel să obțină legitimația de membru, care trebuie vizată anual. Membrii CECCAR au obligația să plătească cotizațiile profesionale, neplata acestora pe o perioadă de un an atrage radierea din Tabloul CECCAR.

Totodată, *OG nr. 65/1994* reglementează și situațiile în care o persoană străină poate obține calitatea de expert contabil sau de contabil autorizat, acest lucru fiind posibil, dar urmându-se o procedură diferită. Aceștia vor susține un interviu, ulterior depunerii unui dosar de înscriere în Tabloul CECCAR. Interviul va fi susținut în limba română, vizând cunoașterea legislației românești în vigoare, în domeniul organizării și funcționării societăților comerciale, în domeniul contabil și fiscal și constă în prezentarea și susținerea unei lucrări în care să fie tratate probleme de contabilitate, de fiscalitate și de organizare și funcționare a unei societăți comerciale. De asemenea, este posibil să se impună solicitantului să urmeze un stagiul de adaptare de cel mult trei

ani sau să susțină o probă de aptitudini. Această situație poate interveni într-unul din următoarele două cazuri:

- formarea pe care a urmat-o solicitantul acoperă discipline semnificativ diferite de cele cuprinse în titlul de calificare necesar în statul membru gazdă;
- profesia reglementată în statul membru gazdă cuprinde una sau mai multe activități profesionale reglementate care nu există în profesia similară în statul membru de origine al solicitantului, iar formarea care este necesară în statul membru gazdă include discipline semnificativ diferite de cele cuprinse în atestatul de competență sau de titlul de calificare pe care îl posedă solicitantul.

Potrivit prevederilor legale în domeniu, expertul contabil/contabilul autorizat trebuie să fie și să se manifeste liber față de orice interes care este incompatibil cu integritatea, obiectivitatea și, în general, cu independența profesională. Exercițarea profesiei de expert contabil și de contabil autorizat se face cu respectarea principiului independenței profesiei; expertul contabil și contabilul autorizat nu trebuie niciodată să se găsească în situația de conflict de interese și în nicio altă situație care ar putea aduce atingere integrității și obiectivității sale.

De asemenea, conform *Standardului profesional nr. 38 emis de CECCAR*, în vederea menținerii unui grad ridicat de pregătire și competență în activitate, toți profesioniștii contabili sunt obligați să efectueze orele de pregătire profesională necesare obținerii vizei anuale la disciplinele prevăzute în cadrul *Programului Național de Dezvoltare Profesională Continuă*⁴⁶.

Totodată, membrii CECCAR sunt obligați, în cazul solicitării vizei anuale, să completeze o declarație pe propria răspundere în ce privește respectarea normelor de deontologie profesională și frecventarea cursurilor de pregătire profesională organizate de filială sau instituțiile, respectiv organismele profesionale recunoscute de CECCAR.

În exercitarea profesiei, experții contabili și contabilii autorizați răspund disciplinar, administrativ, civil sau penal.

Printre faptele care constituie abateri disciplinare, potrivit reglementărilor din domeniu, se numără:

- nerespectarea dispozițiilor *Codului etic național al profesioniștilor contabili* și a normelor CECCAR referitoare la publicitate;
- prestarea de servicii profesionale fără viza anuală de exercitare a profesiei sau fără contract scris încheiat cu clientul sau pe baza unui contract în care nu a fost înscrisă calitatea profesională a celui care îl încheie: expert contabil sau contabil autorizat;
- nerespectarea obligației de păstrare a secretului profesional;
- nedeclararea sau declararea parțială a veniturilor, în scopul sustragerii de la plata cotizației sau a impozitelor;
- fapta membrului Corpului de a nu depune în termenele stabilite, la filiala de care aparține, declarațiile anuale; pentru persoanele juridice răspunderea incumbă președintelui consiliului de administrație sau administratorului unic, după caz;
- încălcarea dispozițiilor cu privire la incompatibilități sau conflicte de interese;
- refuzul de a pune la dispoziția organelor de control și auditorilor de calitate ai CECCAR documentele privind activitatea profesională;

⁴⁶ <https://ceccar.ro/ro/wp-content/uploads/2015/11/PNDPC-ed-IV-2015.pdf>;

- nerespectarea normelor și standardelor profesionale emise de CECCAR cu ocazia efectuării lucrărilor pentru terți.

Sanctiunile disciplinare ce se aplică experților contabili și contabililor autorizați merg până la suspendarea dreptului de exercitare a profesiei pentru o perioadă de până la un an sau chiar interzicerea dreptului de a exercita profesia.

Orice membru al CECCAR poate cere încetarea provizorie de a mai face parte din acesta, dar aceasta nu îl exonerează de răspunderea disciplinară pentru abaterile comise anterior cererii sale. Cel interesat poate, atunci când dorește, dar nu mai târziu de 3 ani și când sunt îndeplinite condițiile necesare, să obțină reînscriserea sa în Tabloul CECCAR. În cazul în care a trecut o perioadă mai mare de 3 ani de la data renunțării la calitatea de expert contabil sau contabil autorizat ori a radierii din Tablou CECCAR, persoana în cauză va susține din nou examenul de aptitudini pentru atribuirea calității de expert contabil/contabil autorizat, dacă celelalte condiții pentru obținerea calității sunt îndeplinite.

6.3 Organizarea profesiei

Atât experții contabili, cât și contabilii autorizați pot să își exercite profesia individual sau pot constitui societăți comerciale de expertiză contabilă/contabilitate.

Potrivit art. 9 din *OG nr. 65/1994*, societățile comerciale de expertiză contabilă trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) să aibă ca obiect de activitate principal exercitarea profesiei de expert contabil, iar activitățile secundare să fie conforme prevederilor *OG nr. 65/1994* și reglementărilor CECCAR;
- b) majoritatea acțiunilor sau a părților sociale să fie deținută de experți contabili;**
- c) structura de administrare a societății, conform *Legii nr. 31/1990*, să fie aleasă în majoritate dintre acționarii sau asociații experți contabili;**
- d) acțiunile să fie nominative și orice nou asociat sau acționar să fie admis de adunarea generală;
- e) modul de distribuire a beneficiilor și de suportare a pierderilor să se facă potrivit ponderilor acțiunilor sau ale părților sociale deținute de acționari sau asociați.

Condițiile menționate anterior se regăsesc și în cazul societăților comerciale de contabilitate, conform art. 11, alin. 2 din *OG nr. 65/1994*.

Obiectul de activitate principal al societății trebuie să fie din clasa CAEN 6920 „*Activități de contabilitate și audit financiar consultantță în domeniul fiscal*”, dar poate să cuprindă și activități din alte clase CAEN (de exemplu: 6209 – „*Alte activități privind tehnologia informației*”, 7022 – „*Activități de consultantță pentru afaceri și management*”, 6619 – „*Activități auxiliare intermediarilor financiare, exclusiv activități de asigurare și fonduri de pensii*” etc.)

În cuprinsul *Normelor deontologice nr. 3334/17.03.2003, referitoare la membrii CECCAR – persoane juridice*⁴⁷, sunt detaliate condițiile menționate anterior. Cu referire la condiția ca majoritatea acțiunilor sau a părților sociale să fie deținută de experți contabili, este precizat că, prin majoritatea acționarilor sau asociaților în cadrul societăților comerciale de expertiză contabilă sau de contabilitate, se înțelege că cel puțin 51% din numărul membrilor sunt experți contabili și/sau

⁴⁷ postate pe site-ul: www.ceccar.ro;

contabili autorizați, membri ai CECCAR, fiind, totodată, precizate și motivele unei astfel de prevederi, respectiv, respectarea principiului independenței profesiei și protejarea membrilor CECCAR de orice presiune din interiorul societății comerciale de expertiză contabilă sau de contabilitate care ar putea aduce atingere acestui principiu. Prin deținerea majorității acțiunilor sau părților sociale de către experți contabili sau contabili autorizați se înțelege, de asemenea, că cel puțin 51% din numărul și valoarea lor totală sunt deținute de experți contabili și/sau contabili autorizați, membri ai CECCAR.

Cu referire la condiția privind componența consiliului de administrație al societății comerciale, în document este menționat că minim 51% din acționari sau asociați trebuie să fie membri ai CECCAR.

De asemenea, este menționat că, pentru a-și păstra neatins principiul independenței, societățile comerciale membre ale CECCAR nu pot avea participări financiare în unități patrimoniale industriale, comerciale, agricole, bancare sau de asigurări și nici în societăți civile.

În vederea înregistrării societății la Oficiul Registrului Comerțului, structura de administrare a societății solicită avizul de principiu al CECCAR, prezentând contractul și statutul societății comerciale pentru avizare, înainte de autentificarea acestora la notarul public. Această cerință este motivată de dreptul CECCAR de a cere modificările necesare în proiectul de contract și statut (de ex.: denumirea, structura capitalului, calitatea asociaților /acționarilor etc.). Avizul de principiu atestă faptul că asociații/administratorii și personalul de conducere îndeplinesc condițiile menționate anterior și conferă dreptul acestora de a constitui societatea, de a efectua modificări în actul constitutiv și de a înregistra aceste operațiuni la Oficiul Registrului Comerțului.

După înregistrarea la Oficiul Registrului Comerțului, pentru înscrierea în Tabloul CECCAR, societatea trebuie să depună un dosar de înscriere care trebuie să cuprindă, pe lângă documentele emise de filiala CECCAR de domiciliu, actele societății (certificatul de înregistrare, actul constitutiv, certificatul constatator, încheierea Directorului Oficiul Registrului Comerțului/rezoluția) și dovada achitării taxei de înscriere în Tabloul CECCAR a societății și copie de pe carnetul de membru CECCAR al reprezentantului legal.

În cazul unei societăți comerciale de contabilitate/expertiză contabilă, radierea sau suspendarea dreptului de exercitare a profesiei se dispune de către CECCAR și se comunică, în termen de 30 de zile, de către structura de administrare a societății la oficiul registrului comerțului pe raza căruia este înregistrată societatea respectivă.

Drepturile stabilite și obligațiile impuse membrilor CECCAR se aplică și societăților comerciale de expertiză contabilă sau de contabilitate recunoscute de CECCAR, cu excepția dreptului de a alege și de a fi ales.

6.4 Piața relevantă

Așa cum s-a arătat anterior, definirea pieței relevante reprezintă un instrument de identificare și de delimitare a cadrului în interiorul căruia se exercită concurența între întreprinderi. Scopul principal al definirii pieței relevante este acela de a identifica în mod sistematic constrângerile concurențiale cu care se confruntă întreprinderile în cauză.

Piața relevantă în cadrul căreia trebuie evaluată o anumită problemă de concurență se determină prin analiza atât a pieței relevante a produsului, cât și a pieței relevante geografice.

Piața relevantă a produsului cuprinde toate produsele și/sau serviciile pe care consumatorul le consideră interschimbabile sau substituibile, datorită caracteristicilor, prețurilor și utilizării acestora.

Piața relevantă geografică cuprinde zona în care întreprinderile în cauză sunt implicate în cererea și oferta de produse sau servicii, în care condițiile de concurență sunt suficient de omogene și care poate fi delimitată de zonele învecinate, deoarece condițiile de concurență diferă în mod apreciabil în respectivele zone.

În cazul de față, din perspectivă economică, profilul serviciilor prestate de profesioniștii în domeniul contabilității corespunde modelului de afaceri denumit "business to business" care se referă la relațiile de afaceri dintre întreprinderi. Spre deosebire de modelul "business to consumer" care corespunde relației directe dintre întreprinderea de la capătul lanțului de producție și consumator, modelul "business to business" înseamnă în general o transparență mai scăzută și un raport de multe ori diferit în relația dintre vânzător și cumpărător. Practic, serviciile de contabilitate (misiunile de ținere a contabilității, întocmirea situațiilor financiare etc.), care reprezintă cea mai importantă activitate desfășurată de profesioniștii contabili, sunt de fapt un factor de producție indispensabil oricărei întreprinderi. Aceste servicii fac parte din costurile de producție ale tuturor produselor și serviciilor comercializate/prestate pe teritoriul României.

Ținând cont de faptul că prevederile legale analizate în cuprinsul studiului vizează atât înființarea societăților comerciale de contabilitate, cât și înființarea societăților comerciale de expertiză contabilă, condițiile de înființare fiind aceleași pentru ambele tipuri de societăți, pentru scopul prezentului studiu, piața relevantă este reprezentată de piața serviciilor de contabilitate și expertiză contabilă.

Având în vedere prevederea legală menționată anterior, potrivit căreia organizarea și conducerea contabilității se realizează fie prin compartimente distincte în cadrul întreprinderilor, conduse de un director economic, contabil-șef sau altă persoană împuternicită să îndeplinească această funcție având calitatea de salariat, fie prin intermediul unui contract de prestări servicii în domeniul contabilității, încheiat cu persoane fizice și juridice autorizate conform legii, membre ale CECCAR, (persoane fizice autorizate sau societăți comerciale de profil), trebuie precizat că studiul de față nu vizează serviciile prestate de prima categorie nominalizată mai sus, ci numai serviciile oferite de profesioniștii din domeniu, în calitatea lor de prestatori de servicii independenți din punct de vedere profesional.

O eventuală segmentare a acestei piețe în funcție de specificul activităților prestate de contabilii autorizați și experții contabili nu prezintă relevanță pentru analiza de față în măsura în care condițiile privind înființarea societăților comerciale se aplică atât societăților de expertiză contabilă, cât și celor de contabilitate.

Din punct de vedere geografic, pentru scopul prezentului studiu, piața are dimensiune națională, fiind reprezentată de întreg teritoriul României. Având în vedere că membrii CECCAR prestează servicii în toate județele României și în municipiul București, existând câte o filială a CECCAR în cadrul fiecărei astfel de unități administrativ-teritoriale, oferta de servicii acoperă întreg teritoriul României. În același timp, beneficiarii care cumpără serviciile prestate de membri CECCAR acoperă întreg teritoriul național.

6.5 Analiza condițiilor impuse de art. 9 alin. (1) lit. b) și c) și art. 11 alin. 2 din OG nr. 65/1994, din perspectiva restricționării concurenței

Așa cum s-a arătat anterior, potrivit legislației în domeniu, accesul la profesiile de expert contabil și contabil autorizat este condiționat de apartenența la CECCAR, prin promovarea unui examen de admitere în CECCAR, la care să se obțină cel puțin media 7 și minimum nota 6 la fiecare disciplină, urmată de efectuarea unui stagiu, pentru o perioadă de până la 3 ani, și susținerea unui examen de aptitudini la terminarea stagiului.

De asemenea, potrivit prevederilor legale în vigoare, expertul contabil/contabilul autorizat, inclusiv cel care prezează respectivele servicii în cadrul unei întreprinderi de contabilitate/expertiză contabilă, trebuie să fie și să se manifeste liber față de orice interes care este incompatibil cu integritatea, obiectivitatea și, în general, cu independența profesională, obligativitatea respectării principiului independenței profesionale fiind menționată în mod expres în *Regulamentul de organizare și funcționare a CECCAR*.

CECCAR, organismul de reglementare din domeniu, care veghează la respectarea independenței profesionale a membrilor săi, este îndreptățit să aplice sancțiuni disciplinare pentru abaterile constatate. De asemenea, CECCAR, pentru a emite avizul de înființare a unei societăți comerciale de contabilitate/expertiză contabilă, verifică statutul societății, putând cere modificarea acestuia.

Cu toate acestea, legislația din domeniu stabilește că, pentru ca **o societate comercială de contabilitate/expertiză contabilă să poată funcționa, trebuie ca majoritatea acțiunilor sau a părților sociale să fie deținută de profesioniști în domeniu, iar structura de administrare să fie aleasă în majoritate dintre aceștia.**

Cu privire la prevederile legale analizate, CECCAR apreciază că acestea sunt imperioase, având rol esențial în asigurarea calității și nu sunt de natură a constitui o barieră care să afecteze concurența, respectiv să restricționeze accesul operatorilor economici pe această piață.

În susținerea celor menționate anterior se arată că:

- nu există o concentrare la nivelul pieței serviciilor financiar-contabile, fiind o piață concurențială cu mulți actori;
- nu există o restrângere a concurenței pe piață, ci doar impunerea condiției deținerii unei calificări profesionale pentru a putea desfășura aceste activități;
- nu există nicio limitare a numărului de profesioniști care pot obține calificarea de expert contabil/contabil autorizat, singura condiție fiind de ordin profesional, respectiv parcurgerea stagiului profesional și promovarea examenului de aptitudini;
- nu există nicio reglementare care să afecteze nivelul prețurilor practicate.

Având în vedere că inexistența prevederilor analizate ar introduce un nou nivel al răspunderii, respectiv față de deținătorii capitalului și față de administratorii societății, CECCAR apreciază că lipsa controlului real asupra sistemului decizional al unei societăți ar afecta în mod evident independența expertului contabil/contabilului autorizat. Mai mult, răspunderea profesională față de organismul profesional nu poate fi atrasă decât față de expertul contabil/contabilul autorizat, membru CECCAR. În acest condiții, eliminarea controlului societății de către experții contabili/contabilii autorizați ar distorsiona piața întrucât unii ar avea de îndeplinit obligația dezvoltării profesionale continue, respectării normelor profesionale elaborate de organismul profesional și a codului etic, menite să asigure calitatea serviciilor profesionale prestate, în timp ce alții nu ar avea astfel de obligații.

Totodată, potrivit datelor furnizate de CECCAR, atât la nivel european, cât și la nivel global, există reglementări similare (Franța, Italia, Belgia, Germania, SUA, Canada, Australia, Japonia etc), iar la nivel național, astfel de prevederi se regăsesc și în cadrul altor profesii liberale (avocat).

Așa cum s-a arătat anterior în cazul serviciilor medicale (Cap. 4 – Servicii medicale umane, Subcap. 4.5 – Analiza condiției impuse de art. 15 alin. (1) lit. b) din OG nr. 124/1998, din perspectiva restricționării concurenței), [10] ⁴⁸ justifică necesitatea existenței unor condiții de acces în cazul profesiilor liberale și apreciază că, în domeniile vizate de studiu, nu există limitări semnificative, cu impact concurențial, iar legislația actuală nu împiedică accesul vreunei categorii de operatori pe piețele respective.

De asemenea, invocând existența unui interes direct al auditorilor financiari ca informațiile cuprinse în situațiile financiare ale întreprinderilor să fie cât mai corecte, acestea reprezentând ”baza” pe care se fundamentează munca de audit a auditorilor financiari, Camera Auditorilor Financiari din România (denumită, în continuare CAFR) a furnizat un material prin care se susține că profesiile liberale trebuie să fie gestionate și administrate de către profesioniștii fiecărei asociații profesionale, deoarece aceștia dețin competențe profesionale riguroase și pot oricând răspunde pentru munca lor. Cu referire la prevederile legale analizate, referitoare la domeniul contabilității, CAFR consideră că acestea trebuie să rămână în forma actuală, apreciind că astfel se asigură încrederea publică în situațiile financiare și în lucrările contabile, deoarece persoanele care dețin societăți de profil răspund profesional pentru modul în care își desfășoară activitatea în fața organismului profesional (alte persoane care ar deține societăți de contabilitate/expertiză contabilă nu ar putea răspunde profesional deoarece nu dețin calificarea și competența profesională pentru astfel de activități).

Totodată, OAR ⁴⁹ a prezentat un material în susținerea prevederilor legale analizate. Deși activitatea desfășurată de acest organism nu are legătură cu domeniile vizate de prezentul studiu, din solidaritate față de profesiile liberale vizate de studiu, în baza unei experiențe de peste 20 de ani în promovarea și ocrotirea intereselor arhitecților, practicanți ai unei profesii liberale pentru care legea de organizare și exercitare nu impune limite privind accesul agenților economici pe piața serviciilor de proiectare ⁵⁰, prin materialul furnizat, OAR a arătat cât de nocivă este lipsa unor prevederi care să condiționeze accesul pe piața serviciilor de proiectare a persoanelor fără pregătire de specialitate (rabat de la calitate, un mediu construit dezordonat, punerea în pericol a vieții cetățenilor, afectarea din punct de vedere estetic a mediului înconjurător prin lipsa coerenței). În opinia OAR, permiterea participării pe piață doar a persoanelor calificate din cadrul profesiilor liberale este esențială, deoarece puterea de decizie și asumarea responsabilității trebuie să revină specialiștilor care au obligația de a cunoaște și respecta, printre altele, deontologia profesională față de agenții comerciali care urmăresc cu prioritate obținerea de profit.

Pe de altă parte, au existat și opinii contrare prevederii legale analizate. Astfel, conform informațiilor furnizate de [10] ⁵¹, prevederile legale supuse analizei generează limitări substanțiale în ceea ce privește libertatea de organizare a companiilor cu activitate în domeniu, fiind îngrădit dreptul investitorilor din afara profesiei de a investi în domeniul respectiv, precum și al persoanelor

⁴⁸ [10];

⁴⁹ Ordinul Arhitecților din România;

⁵⁰ potrivit art. 18 alin. (4) din *Legea nr. 184/2001 privind organizarea și exercitarea profesiei de arhitect*, o societate de proiectare poate fi deținută/administrată de către persoane nespecializate în domeniul arhitecturii, cu condiția ca în societate să activeze cel puțin un arhitect cu drept de semnătură în calitate de angajat sau de colaborator;

⁵¹ [10];

din afara profesiei de a prelua poziții de management și administrare într-o societate comercială având activitate de contabilitate și servicii de calcul salarial (inclusiv în cazul absolvenților unei facultăți de management). În multe țări regăsim companii internaționale care desfășoară activități de contabilitate și calcul salarial ce sunt, fie listate la bursă (mari companii globale precum Genpact, Wipro, Accenture, American Data Processing, Ceridian, Raanstad, Adecco), fie deținute de fonduri de investiții (TMF) sau acționari persoane fizice (Lugera), ce nu au calitatea de experți contabili/contabili autorizați. În fapt, prevederile analizate pun semnul egal între exercitarea profesiei de expert contabil/contabil autorizat și cea de acționar/investitor, lucru ce nu se întâlnește în alte domenii de activitate ce presupun profesii independente (consultanță și expertiză fiscală, arhitectură, proiectare în construcții și instalații, servicii medicale și stomatologice, jurnalism, muzică, artă, teatru etc.), unde profesia este, de asemenea, reglementată de corpurile profesionale proprii, însă nu și activitatea comercială propriu zisă, care se supune regulilor generale de organizare a societăților comerciale din România.

Prevederi limitative similare au existat anterior în legislația românească și cu privire la desfășurarea activităților de medicină și stomatologie, însă au fost eliminate tocmai pentru a permite accesul persoanelor din afara profesiei la desfășurarea activităților de management și respectiv investiții în sectorul respectiv. Astfel, sectorul medical privat a fost puternic modernizat în ultimii 15 ani ca urmare a aportului investițional și de cunoștințe manageriale din partea investitorilor profesioniști, unele dintre cele mai mari companii medicale (Medlife, Regina Maria, Medcover, Euromedic, Amethyst, Dr. Leahu, Medima, etc) fiind deținute fie de fonduri de investiții, fie listate la Bursa de Valori București.

Totodată, [✂] a atras atenția și asupra unei alte condiții impuse la înființarea unei societăți comerciale de contabilitate/expertiză contabilă, condiția potrivit căreia societatea trebuie să aibă ca obiect de activitate principal exercitarea profesiei de expert contabil/contabil autorizat⁵², considerând că astfel se blochează posibilitatea înființării de societăți comerciale, care pe lângă activitatea de contabilitate, să desfășoare și alte servicii către clienții lor (consultanță în management, consultanță în investiții, activități de formare profesională și training, consultanță în managementul resurselor umane etc.).

În practică, există foarte multe grupuri de firme care au decis externalizarea activităților suport (contabilitate, servicii de asistență juridică, managementul resurselor umane, servicii administrative, servicii de achiziții, logistică, etc.), către o companie proprie care deservește companiile din grup (companii numite “shared services centers”) sau către terți. Respectivul companii funcționează astăzi într-o zonă gri de legalitate, pentru că deși ele prestează servicii de contabilitate pentru companiile din grup, ele nu au respectivul cod CAEN și nici avizul CECCAR. Mai mult decât atât, aceste companii nu sunt deținute de experți contabili sau contabili autorizați, ci de către compania mamă sau direct de către acționarii grupului de firme respectiv. În respectivul activități sunt angajați mii de oameni și, evident, situația de fapt relevă un act normativ perimat vis-à-vis de evoluția economică la nivel global, precum și în România.

Potrivit opiniei [✂], datorită prevederilor legale extrem de restrictive cu privire la accesul în piața serviciilor de contabilitate și calcul salarial al investitorilor și managerilor profesioniști, piața respectivă este extrem de fragmentată la nivelul firmelor locale și se compune din câteva mii de firme, marea lor majoritate având între 1 și 5 angajați, precum și un număr foarte mic de companii cu capital străin prezente în România (până în 50 de astfel de companii, inclusiv cele ce prestează

⁵² prevăzută la art. 9 alin. (1) lit. a) și art. 11 alin. (2) din *OG nr. 65/1994*;

servicii grupului de firme), companii ce angajează un număr apropiat de personal cu cel al miilor de mici firme locale. Imposibilitatea atragerii de investiții și management modern în miile de firme locale de contabilitate și calcul salarial duce la un nivel scăzut de competitivitate comparativ cu firmele internaționale, la dificultatea atragerii de personal calificat în firmele locale datorită nivelului mai scăzut al salariului mediu comparativ cu firmele internaționale și la dificultatea câștigării de clienți mari și profitabili, aceștia alegând prestatorii străini datorită investițiilor mai mari pe care aceștia și le permit în personal calificat, pregătirea profesională a acestora, tehnologii și instrumente avansate de lucru, marketing și securitatea datelor.

Societatea profesională de avocați [☞], prin informațiile furnizate, a precizat că prevederile legale analizate reprezintă o supra-reglementare cu impact major asupra mediului concurențial, fără a crea, în schimb, premisele creșterii calității serviciilor prestate, argumentele prezentate în susținerea acestei afirmații în cazul serviciilor medicale, prezentate pe larg în cadrul *Cap. 4 – Servicii medicale umane, Subcap. 4.5 – Analiza condiției impuse de art. 15 alin. (1) lit. b) din OG nr. 124/1998, din perspectiva restricționării concurenței*, fiind aplicabile și activității din domeniul contabilității.

Așadar, cu privire la posibila restricționare a concurenței prin prevederile legale analizate, actorii din piață au furnizat argumente pro și contra. În acest context, se impune precizarea unor elemente suplimentare, astfel:

În primul rând trebuie precizat că, în cazul serviciilor de contabilitate/expertiză contabilă sunt aplicabile prevederile *Directivei privind serviciile*, iar art. 3, alin. (3) din această directivă prevede că statele membre trebuie să aplice dispozițiile directivei în conformitate cu normele cu privire la dreptul de stabilire și la libera circulație a serviciilor.

Art. 15 din *Directiva privind serviciile* (intitulat „Cerințe care trebuie evaluate”) prevede:

„(1) *Statele membre examinează dacă în cadrul sistemului lor juridic se impune oricare dintre cerințele menționate la alineatul (2) și se asigură că oricare astfel de cerințe sunt compatibile cu condițiile stabilite la alineatul (3). Statele membre își adaptează actele cu putere de lege și actele administrative în așa fel încât acestea să fie compatibile cu aceste condiții.*

(2) *Statele membre examinează dacă sistemul lor juridic condiționează accesul la o activitate de servicii sau exercitarea acesteia de oricare dintre următoarele cerințe nediscriminatorii:*

[...]

(c) *cerințe referitoare la deținerea capitalului unei societăți;*

[...]

(3) *Statele membre verifică dacă cerințele menționate la alineatul (2) îndeplinesc următoarele condiții:*

(a) *nediscriminare: cerințele nu trebuie să fie direct sau indirect discriminatorii în funcție de cetățenie sau naționalitate sau, în ceea ce privește societățile, în funcție de situarea sediului social;*

(b) *necesitate: cerințele trebuie să fie justificate printr-un motiv imperativ de interes general;*

- (c) *proporționalitate: cerințele trebuie să fie adecvate pentru a garanta îndeplinirea obiectivului urmărit; acestea nu trebuie să depășească ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului urmărit și nu trebuie să fie posibilă înlocuirea acestor cerințe cu alte măsuri mai puțin restrictive care permit atingerea aceluiași rezultat”.*

Prin urmare, în cazul serviciilor de contabilitate/expertiză contabilă sunt aplicabile prevederile *Directivei privind serviciile*, iar introducerea anumitor restricții poate fi făcută în măsura în care acestea îndeplinesc în mod cumulativ condițiile prezentate anterior, inclusiv cele legate de proporționalitatea măsurii, respectiv că aceasta nu depășește ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului urmărit și că nu poate fi înlocuită de o altă măsură mai puțin restrictivă.

Potrivit *Manualului de punere în aplicare a Directivei privind serviciile*⁵³, statele membre ar trebui să înlocuiască cerințele de deținere a unui părți minime de capital social prin măsuri mai puțin restrictive. În special, Curtea Europeană de Justiție a considerat că o astfel de cerință nu ar putea fi justificată prin motive referitoare la protecția creditorilor, din moment ce măsuri mai puțin restrictive, de exemplu, obligarea prestatorului de a depune o garanție sau de a încheia o asigurare, ar putea fi suficiente pentru atingerea acestui obiectiv⁵⁴.

În mod analog, cerințele de a avea o anumită calificare pentru a putea deține capital social nu pot fi justificate în anumite cazuri deoarece același obiectiv poate fi atins prin măsuri mai puțin restrictive. Astfel, într-o cauză referitoare la libertatea de stabilire a opticienilor, Curtea Europeană de Justiție a constatat că impunerea unui anumit grad de participare a opticienilor la capitalul întreprinderii nu era proporțională pentru atingerea obiectivului de protecție a sănătății publice⁵⁵. După cum a subliniat Curtea Europeană de Justiție cu acea ocazie, calitatea superioară și profesionalismul serviciilor pot, deseori, să fie garantate prin măsuri mai puțin restrictive în ceea ce privește libertatea de stabilire, de exemplu, prin solicitarea prezenței fizice a unor profesioniști calificați, salariați sau asociați, în fiecare magazin, prin aplicarea de norme privind răspunderea civilă pentru acțiunile celorlalți sau de norme naționale care impun asigurarea de răspundere civilă profesională.

În cazul de față, chiar dacă s-ar admite îndeplinirea condițiilor legate de nediscriminare și necesitate, apreciem că nu s-ar justifica caracterul proporțional al măsurii, în sensul că aceasta să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului urmărit și să nu poate fi înlocuită de o altă măsură mai puțin restrictivă, în condițiile în care în domeniul sănătății umane, obiectivul urmărit, respectiv de protecție a sănătății publice, care se află pe primul loc între bunurile și interesele protejate de TFUE, poate fi asigurat printr-o măsură mai puțin restrictivă. Prevederile legale referitoare la condițiile de funcționare a cabinetelor medicale cu personalitate juridică din domeniul sănătății umane nu impun nicio cerință cu privire la deținerea capitalului social al acestora de către medici, singura cerință fiind cea potrivit căreia administratorul sau cel puțin o treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici⁵⁶.

Astfel, în cadrul aceluiași teritoriu național, dacă legiuitorul a considerat, în cazul serviciilor medicale umane, că protecția sănătății publice este adecvat asigurată doar prin impunerea unor

⁵³ <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/a4987fe6-d74b-4f4f-8539-b80297d29715/language-ro/format-pdf>;

⁵⁴ Hotărârea din 29 aprilie 2004, *Comisia/Portugalia*, cauza C-171/02 și hotărârea din 26 ianuarie 2006, *Comisia/Spania*, cauza C-514/03. A se vedea, de asemenea, hotărârea din 30 septembrie 2003, *InspireArt*, cauza C-167/01;

⁵⁵ Hotărârea din 21 aprilie 2005, *Comisia/Grecia*, cauza C-140/03;

⁵⁶ potrivit prevederilor art. 15 din *O.G. nr. 124/1998*;

cerințe profesionale, fără a impune vreo cerință cu privire la deținerea capitalului în cadrul cabinetelor medicale, nu se poate susține că, în domeniul serviciilor de contabilitate și expertiză contabilă s-ar justifica măsuri mai restrictive decât în cel al sănătății umane, respectiv deținerea majorității capitalului social, cumulată cu deținerea majorității în cadrul structurii de administrare.

În acest context, se poate aprecia că impunerea, în domeniul serviciilor de contabilitate și expertiză contabilă, a unor restricții în ceea ce privește deținerea majorității capitalului de către profesioniști în domeniu, precum și deținerea majorității în cadrul structurii de administrare, comparativ cu cerințele din domeniul serviciilor medicale umane ar putea fi excesivă și nejustificată.

Este adevărat că activitățile pe care legiuitorul le dă în competența contabililor și experților contabili prezintă o importanță deosebită pentru economia națională, însă, tocmai în considerarea acestui aspect, desfășurarea activităților date de lege în competența contabililor și experților contabili necesită o pregătire teoretică și practică specială. Calitatea de membru CECCAR, obținută prin promovarea unui examen de admitere în CECCAR, la care să se obțină cel puțin media 7 și minimum nota 6 la fiecare disciplină, urmat de efectuarea unui stagiu, pentru o perioadă cuprinsă între 1 și 3 ani, și susținerea unui examen de aptitudini la terminarea stagiului, reprezintă o garanție pentru dobândirea cunoștințelor de specialitate care conturează un profesionist autentic, apt să respecte normele și dispozițiile specifice activității desfășurate.

Tot în acest context, trebuie avut în vedere că, potrivit *Documentului de Lucru al Serviciilor Comisiei asupra rezultatului evaluării inter pares cu privire la forma juridică, acționariatul și cerințele în materie de tarife în temeiul Directivei privind serviciile*, care însoțește *Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu și Comitetul Economic și Social European asupra evaluării reglementărilor naționale privind accesul la profesii*, combinarea mai multor cerințe care au același obiectiv ridică, până la proba contrară, îndoieli cu privire la proporționalitate.

De asemenea, în documentul menționat mai sus, este precizat că cerințele privind deținerea majorității acționariatului au un impact negativ asupra stabilirii unor firme dintr-un stat membru în alt stat membru, firme de specialitate din alte state membre nu vor putea să înființeze un sediu secundar sau să creeze firme de specialitate multidisciplinare. Aceste norme asupra proprietății, care impun în practică modelul ” o companie – o activitate”, împiedică apariția unor modele de afaceri noi, mai inovatoare care ar permite societăților să ofere o gamă mai largă de servicii.

Un alt aspect care trebuie precizat vizează evidențierea în documentul menționat anterior a impactului acestor servicii asupra activității IMM-urilor, contabilitatea și ținerea evidenței contabile reprezentând nevoi indispensabile pentru aceste întreprinderi, care nu dispun de resurse necesare pentru astfel de activități, prin urmare este important ca IMM-urile să obțină aceste servicii la un preț rezonabil.

Având în vedere toate aspectele mai sus menționate, precum și pe cele prezentate în cazul serviciilor medicale umane (Cap. 4 – Servicii medicale umane, Subcap. 4.5 – Analiza condiției impuse de art. 15 alin. (1) lit. b) din OG nr. 124/1998, din perspectiva restricționării concurenței) și serviciilor medicale veterinare (Cap. 5 – Servicii medicale veterinare, Subcap. 5.5 – Analiza condiției impuse de art. 28 alin. (2) din Legea nr. 160/1998, din perspectiva restricționării concurenței), se poate concluziona că prevederile legale analizate, potrivit cărora, pentru ca **o societate comercială de contabilitate/expertiză contabilă să poată funcționa, trebuie ca majoritatea acțiunilor sau a părților sociale să fie deținută de profesioniști în domeniu, iar structura de administrare să fie aleasă în majoritate dintre aceștia, reprezintă o barieră la**

intrarea pe piață, întrucât nu permite persoanelor care nu dețin această calificare, dar care dețin capital investițional, să înființeze întreprinderi pe această piață.

Deși, potrivit datelor furnizate de CECCAR, piața este caracterizată de prezența unui număr mare de actori (din totalul celor 36.186 membri CECCAR, 30% sunt societăți comerciale), trebuie avut în vedere că, în lipsa unei astfel de prevederi, numărul societăților comerciale de contabilitate/expertiză contabilă ar putea fi mai mare.

Astfel, se prezumă că, în prezent, numărul agenților economici care sunt pe piață este mai mic decât numărul agenților economici care ar fi intrat în absența reglementării, afectând concurența pe piață. În acest context, odată cu creșterea cererii pe piață, nu pot intra noi întreprinderi pentru a servi cererea crescută cu o ofertă crescută și, astfel, numărul întreprinderilor existente trebuie să facă față cererii suplimentare fără amenințarea unei creșteri corespunzătoare a concurenței. Acest fapt le dă putere de piață să solicite prețuri mari, să nu își îmbunătățească calitatea și tipul de servicii oferite.

Așadar, reglementarea afectează și consumatorii, în cazul de față întreprinderile care apelează la serviciile prestate de membrii CECCAR, deoarece un nivel ridicat de concurență este în beneficiul acestora prin reducerea prețurilor, creșterea calității serviciilor, încurajarea inovației și creșterea interesului agenților economici de a răspunde la nevoile în schimbare ale consumatorilor. S-a demonstrat că piețele pe care nu există reglementări privind controlul intrării sunt mai dinamice, furnizează mai multă inovație și se concentrează direct pe nevoile consumatorilor în ceea ce privește accesul și serviciile oferite.

În considerarea tuturor aspectelor prezentate anterior, **apreciem că prevederile art. 9 alin. (1) lit. b) și c) și art. 11 alin. 2 din OG nr. 65/1994, constituie o barieră, iar eliminarea acesteia ar putea conduce la accesul mai multor furnizori de servicii pe piață și la întărirea concurenței.** Asigurarea unor condiții pentru stimularea concurenței ar putea conduce la înregistrarea de eficiență și la creșterea calității serviciilor, contribuind la promovarea intereselor clienților.

Cu referire la acest aspect, Ministerul Finanțelor a precizat că, în principiu, este de acord cu eliminarea condițiilor prevăzute de art. 9 alin. (1) lit. b) și c) și art. 11 alin. 2 din *OG nr. 65/1994*, totodată, precizând că, în prezent, în *Comisia pentru buget, finanțe și bănci*, din cadrul Camerei Deputaților, se află în analiză un proiect de *Lege pentru modificarea și completarea Legii contabilității nr. 82/1991 și a Ordonanței Guvernului nr. 65/1994 privind organizarea activității de expertiză contabilă și a contabililor autorizați* (PL-x nr. 596/2018), context în care se vor discuta inclusiv prevederile analizate.

În concluzie, deși obiectivul serviciilor contabilitate și expertiză contabilă vizează asigurarea unor servicii de calitate, realizarea acestuia nu trebuie să conducă la o reglementare excesivă a pieței.

7. Concluzii și recomandări

În general, profesiile liberale sunt domenii extrem de reglementate, atât prin legislația adoptată de Parlament, Guvern sau ministere de resort, cât și prin norme adoptate de propriile organe reprezentative, cu rol esențial în asigurarea calității serviciilor, perfecționarea profesională continuă, menținerea prestigiului etc.

La nivel european, pentru o funcționare corectă a concurenței pe piețele serviciilor profesionale, Comisia Europeană încurajează eliminarea reglementărilor care restricționează în mod vădit și nenesesar concurența și care sunt disproporționate în raport cu scopul urmărit (printre acestea regăsindu-se și cerințele care privesc deținerea unei părți din capitalul social), și anume asigurarea unui nivel cât mai ridicat de calitate al serviciilor oferite la prețuri competitive, accesibile unui segment cât mai ridicat din populație/clienti.

Totodată, studiile efectuate la nivel european au arătat că piețele pe care nu există reglementări privind controlul intrării sunt mai dinamice, furnizează mai multă inovație și se concentrează direct pe nevoile consumatorilor în ceea ce privește accesul și serviciile oferite.

Procesul de eliminare a restricțiilor trebuie să se desfășoare însă cu luarea în considerare a consecințelor grave ce pot apărea și care se pot traduce, spre exemplu, prin reducerea calității activităților profesionale desfășurate sau deprofesionalizarea domeniului protejat în favoarea maximizării profiturilor agenților economici nespecialiști.

Potrivit reglementărilor europene, statele membre pot introduce și menține restricții în domeniul serviciilor liberale în anumite circumstanțe, doar dacă, în baza unei analize proprii, se poate demonstra că sunt îndeplinite în mod cumulativ următoarele condiții: să fie aplicate într-un mod nediscriminatoriu, justificate de motive imperative de interes general și proporționale, ceea ce înseamnă că aceste restricții trebuie să fie adecvate pentru a asigura realizarea obiectivului pe care îl urmăresc, nu pot depăși ceea ce este necesar pentru a-l atinge și nu pot fi înlocuite de măsuri mai puțin restrictive.

La nivel național, în domeniile vizate de prezentul studiu, există prevederi care obligă întreprinderile să fie deținute și/sau administrate de profesioniști în domeniu, astfel:

- **un cabinet medical cu personalitate juridică poate funcționa doar dacă administratorul sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație sunt medici;**
- **un cabinet medical veterinar cu personalitate juridică poate funcționa doar dacă printre asociați este cel puțin un medic veterinar care trebuie să fie și reprezentantul legal al respectivei societăți;**
- **o societate comercială de contabilitate/expertiză contabilă poate funcționa doar dacă majoritatea acțiunilor sau a părților sociale sunt deținute de contabili/experti contabili, iar structura de administrare este aleasă în majoritate dintre aceștia.**

După cum se poate observa, prevederea din domeniul sănătății umane (pentru ca un cabinet medical cu personalitate juridică să poată funcționa, trebuie ca administratorul sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici) este cea mai puțin restrictivă, făcând referire doar la conducerea societății respective, fără a exista cerințe cu privire la structura capitalului social.

Așa cum s-a arătat pe larg în cuprinsul Cap. 4 – Servicii medicale umane, *Subcap. 4.5 – Analiza condiției impuse de art. 15 alin. (1) lit. b) din OG nr. 124/1998, din perspectiva restricționării concurenței*, în condițiile în care, atât reglementările europene, cât și jurisprudența existentă, au statuat că sănătatea și viața persoanelor ocupă primul loc între bunurile și interesele protejate de TFUE, statelor membre revenindu-le sarcina de a decide cu privire la nivelul la care înțeleg să asigure această protecție, precum și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins, se apreciază că, deși s-ar putea admite că, în lipsa unei astfel de prevederi, numărul cabinetelor medicale cu personalitate juridică ar crește, cu efecte benefice asupra concurenței și consumatorilor, trebuie avute în vedere riscurile asupra sănătății publice pe care le implică eliminarea prevederii analizate.

În concluzie, în domeniul sănătății umane, prevederea analizată, potrivit căreia, pentru ca un cabinet medical cu personalitate juridică să poată funcționa, trebuie ca administratorul sau cel puțin a treime din numărul membrilor consiliului de administrație să fie medici, deși ar putea avea caracter restrictiv, poate fi justificată de necesitatea asigurării unui nivel înalt de protecție a sănătății publice și se apreciază că nu depășește ceea ce este necesar pentru a garanta atingerea acestui obiectiv.

În domeniul serviciilor medicale veterinare, legislația referitoare la funcționarea cabinetelor medicale cu personalitate juridică conține prevederi care vizează atât asociații respectivei societăți, printre aceștia fiind necesar să se afle un medic veterinar, dar și conducerea societății, în sensul că medicul veterinar asociat trebuie să fie și reprezentantul legal al acesteia.

Așa cum s-a arătat pe larg în cuprinsul Cap. 5 – Servicii medicale veterinare, *Subcap. 5.5 – Analiza condiției impuse de art. 28 alin. (2) din Legea nr. 160/1998, din perspectiva restricționării concurenței*, impunerea în domeniul serviciilor medicale veterinare a unor restricții în ceea ce privește deținerea capitalului social al cabinetelor veterinare de către medici veterinari, indiferent de procentul deținut, comparativ cu cerințele din domeniul serviciilor medicale umane, ar putea fi excesivă și nejustificată.

Mai mult, au fost identificate situații în care un medic veterinar deține un procent nesemnificativ din capitalul social, prin urmare nu se poate aprecia că acesta participă efectiv la luarea deciziilor în cadrul societății respective, într-o astfel de situație fiind suficientă calitatea sa de reprezentant legal al societății.

În concluzie, analiza efectuată în domeniul serviciilor medicale veterinare a evidențiat că prevederea legală potrivit căreia, pentru ca un cabinet medical cu personalitate juridică să poată funcționa, trebuia ca printre asociații respectivei societăți să se regăsească un medic veterinar, reprezintă o barieră la intrarea pe piață, întrucât nu permite persoanelor care nu dețin această calificare, dar care dețin capital investițional, să înființeze întreprinderi pe această piață.

În domeniul **serviciilor de contabilitate și expertiză contabilă**, legislația referitoare la funcționarea societăților comerciale de profil conține, atât prevederi care vizează deținerea în majoritate a acțiunilor sau a părților sociale de către profesioniști în domeniu, cât și prevederi care vizează conducerea acestor societăți, în sensul că structura de administrare a acestor societăți trebuie să fie aleasă în majoritate dintre profesioniștii care dețin majoritatea capitalului social, **fiind astfel cea mai restrictivă dintre prevederile legale analizate în cadrul studiului.**

Așa cum s-a arătat pe larg în cuprinsul Cap. 6 – Servicii de contabilitate și expertiză contabilă, *Subcap. 6.5 – Analiza condiției impuse de art. 9 alin. (1) lit. b) și c) și art. 11 alin. 2 din OG nr. 65/1994, din perspectiva restricționării concurenței*, impunerea în domeniul contabilității și expertizei contabile a unor restricții în ceea ce privește deținerea majorității capitalului social al întreprinderilor de profil de către profesioniști în domeniu, coroborată cu deținerea de către aceștia a majorității în cadrul structurii de administrare, ar putea fi excesivă și nejustificată, în condițiile în care în domeniul sănătății umane, obiectivul urmărit, respectiv de protecție a sănătății publice, care se află pe primul loc între bunurile și interesele protejate de TFUE, poate fi asigurat printr-o măsură mai puțin restrictivă.

Astfel, se apreciază că, dacă în cazul serviciilor medicale umane, protecția sănătății publice este adecvat asigurată doar prin impunerea unor cerințe profesionale, fără a impune vreo cerință cu privire la deținerea capitalului în cadrul cabinetelor medicale, nu se poate susține că, în domeniul serviciilor medicale veterinare și cel al serviciilor de contabilitate și expertiză contabilă s-ar justifica măsuri mai restrictive decât în cel al sănătății umane, prin urmare, prevederile legale respective reprezintă bariere la intrarea pe piață, întrucât nu permite persoanelor care nu dețin această calificare, dar care dețin capital investițional, să înființeze întreprinderi pe această piață.

Consiliul Concurenței susține eliminarea barierelor la intrarea pe piață care afectează concurența în domeniile respective. Drept urmare, în considerarea tuturor aspectelor prezentate anterior, **autoritatea de concurență recomandă modificarea prevederilor care fac obiectul prezentului studiu din domeniile serviciilor medicale veterinare și cel al serviciilor de contabilitate și expertiză contabilă cel puțin în acord cu prevederile din domeniul sănătății umane (care nu vizează structura capitalului social, ci doar conducerea întreprinderii), astfel încât, orice persoană interesată, care deține capital investițional, să poată deschide un cabinet medical veterinar cu personalitate juridică sau o întreprindere de contabilitate/expertiză contabilă, fără a mai fi necesară prezența unui profesionist din domeniu în structura capitalul social, asigurarea calității serviciilor și a independenței profesionale urmând a fi asigurată prin alte mijloace mai puțin restrictive (prezența profesioniștilor în conducerea societății).**

Prin măsurile propuse, autoritatea de concurență urmărește dezvoltarea piețelor, indiferent de natura capitalului investițional al actorilor de pe piață (capital românesc sau străin), obiectivul fiind de asigurare a unor servicii de calitate, la prețuri accesibile, în beneficiul consumatorului final.

Observațiile părților interesate și poziția autorității de concurență

Având în vedere că au fost formulate observații care au demonstrat interpretarea eronată a concluziilor studiului supus consultării publice, se impun următoarele precizări:

- conform prevederilor legale din domeniul concurenței⁵⁷, Consiliul Concurenței poate efectua studii privind domeniul său de activitate, furnizând Guvernului, publicului și organizațiilor internaționale specializate informații privind această activitate. Acest tip de instrument **nu vizează încălcări ale legislației din domeniul concurenței, ci eventuale recomandări de modificare a prevederilor legale**, în situația în care sunt considerate restrictive;
- astfel, prin studiul supus consultării publice, Consiliul Concurenței recomandă autorităților competente modificarea **prevederilor legale considerate ca reprezentând bariere în calea intrării pe piață (cele din domeniul contabilității și cel al serviciilor medicale veterinare), cel puțin în acord cu prevederile din domeniul sănătății umane (care nu vizează structura capitalului social, ci doar conducerea întreprinderii), astfel încât, orice persoană interesată, care deține capital investițional, să poată deschide un cabinet medical veterinar cu personalitate juridică/ o întreprindere de contabilitate/expertiză contabilă, fără a mai fi necesară prezența unui profesionist din domeniu în structura capitalul social**, asigurarea calității serviciilor și a independenței profesionale urmând a fi asigurată prin alte mijloace mai puțin restrictive (prezența profesioniștilor în conducerea societății);
- recomandările autorității de concurență vizează doar domeniul contabilității și cel al serviciilor medicale veterinare. Analiza prevederilor legale referitoare la condițiile de înființare a cabinetelor medicale umane, inclusiv a celor stomatologice, nu a condus la identificarea de bariere în acest domeniu, prin urmare nu au fost formulate recomandări;
- prin măsurile propuse, Consiliul Concurenței **nu intenționează să scoată de pe piață cabinetele veterinare și întreprinderile de contabilitate/expertiză contabilă existente** (acestea urmând a funcționa în aceleași condiții ca și până acum), ci doar să **permită intrarea și altor actori pe piață**;
- prin măsurile propuse, Consiliul Concurenței nu desființează organisme profesionale din domeniu, respectiv CECCAR și CMVR

⁵⁷ art. 25 alin. (1) lit. o) din Legii concurenței nr. 21/1996, cu modificările și completările ulterioare;

O parte din observațiile primite în cadrul procedurii de consultate publică⁵⁸ vine în sprijinul concluziilor formulate în studiu, apreciindu-se că recomandările autorității de concurență elimină unele supra-reglementări existente, ceea ce va conduce la creșterea concurenței și, astfel, la creșterea calității serviciilor și scăderea prețurilor. În felul acesta, se permite și altor persoane interesate să înființeze firme de contabilitate/expertiză contabilă, fiind nominalizați în mod expres economiștii, persoane cu studii superioare (uneori chiar în domeniul contabilității), care, în prezent, lucrează în firme de contabilitate deținute de contabili/experti contabili membri ai CECCAR, sau, va permite oricărei persoane interesate, care deține capital investițional, să poată deschide un cabinet medical veterinar cu personalitate juridică, fără a mai fi necesară prezența unui profesionist din domeniu în structura capitalului social.

Majoritatea opiniilor primite în cadrul procedurii de consultare publică exprimă dezacordul părților interesate cu privire la concluziile și propunerile autorității de concurență cu referire la cabinete medicale veterinare⁵⁹. Dintre opiniile exprimate, se remarcă: opinia Uniunii Profesiiilor Liberale din România (UPLR), opinia Colegiului Medicilor Veterinari (CMVR), precum și cele ale

⁵⁸ e-mailul din data de 25.08.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 9961/26.08.2021; e-mailul din data de 27.08.2021, de la [X] – expert contabil, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10049/27.08.2021 și e-mailul din data de 29.09.2021, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 11598/29.08.2021; e-mailul din data de 27.08.2021, de la [X] – economist, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10065/27.08.2021; e-mailul din data de 28.08.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10070/30.08.2021; mesaj primit pe platformă în data de 29.08.2021, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10378/02.09.2021; e-mailul din data de 06.09.2021, de la [X] – economist, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10523/06.09.2021; e-mailul din data de 10.09.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10843/13.09.2021; e-mailul din data de 27.09.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 11492/28.09.2021; e-mailul din data de 27.09.2021, de la [X] - medic stomatolog înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 11513/28.09.2021;

⁵⁹ e-mailul din data de 31.08.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10220/31.08.2021; e-mailul din data de 23.09.2021, de la CMVR înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 11364/23.09.2021; ⁵⁹ e-mailul din data de 06.09.2021, de la Colegiul Medicilor Veterinari Filiala Sibiu - CMV Sibiu, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10591/07.09.2021 și sesizarea înregistrată la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10571/07.09.2021; e-mailul din data de 08.09.2021, de la Colegiul Medicilor Veterinari Filiala Ialomița - CMV Ialomița, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10767/10.09.2021; e-mailul din data de 10.09.2021, de la Colegiul Medicilor Veterinari Filiala Bacău - CMV Bacău, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10768/10.09.2021; e-mailul din data de 13.09.2021, de la Colegiul Medicilor Veterinari Filiala Ilfov - CMV Ilfov, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10908/14.09.2021; e-mailul din data de 15.09.2021, de la Colegiul Medicilor Veterinari Filiala Brașov - CMV Brașov, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 11005/16.09.2021; adresa nr. 126/22.09.2021, de la Colegiul Medicilor Veterinari Filiala Vrancea - CMV Vrancea, înregistrată la Consiliul Concurenței cu nr. RG 11290/22.09.2021; e-mailul din data de 27.08.2021, de la [X] – medic veterinar, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10072/30.08.2021; e-mailul din data de 01.09.2021, de la [X] - medic veterinar, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10259/01.09.2021; e-mailul din data de 06.09.2021, de la [X] - medic veterinar, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10524/06.09.2021; e-mailul din data de 06.09.2021, de la [X] - medic veterinar, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10525/06.09.2021; e-mailul din data de 07.09.2021, de la [X] - medic veterinar, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10592/07.09.2021; e-mailul din data de 08.09.2021, de la [X] - medic veterinar, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10658/08.09.2021; e-mailul din data de 08.09.2021, de la [X] - medic veterinar, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10659/08.09.2021; e-mailul din data de 26.08.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10034/27.08.2021; e-mailul din data de 31.08.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10208/30.08.2021; e-mailul din data de 01.09.2021, de la [X], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10242/01.09.2021;

filialelor sale. De asemenea, Grupul Parlamentar AUR⁶⁰ a transmis autorității de concurență sesizarea formulată de [X], solicitând dispunerea măsurilor ce se impun.

Principalele aspecte semnalate în cuprinsul opiniilor menționate anterior se referă la:

- *CMVR, inclusiv unele filiale, solicită ca din cuprinsul studiului să fie eliminate "toate referirile cu privire la piața serviciilor medicale veterinare", din următoarele considerente:*
 - *nu există bază legală pentru includerea în studiu a acestora, întrucât Ordinul președintelui Consiliului Concurenței nr. 1023/16.10.2020 se referă "doar la serviciile medicale umane și la cele de contabilitate";*
 - *serviciile medicale veterinare au fost incluse în studiu ca urmare a solicitării unui punct de vedere de către Asociația Farmaciilor Veterinare cu privire la posibile consecințe asupra competiției pe piață, urmare unei propuneri legislative potrivit căreia acționariatul cabinetelor medicale veterinare trebuie să fie deținut în proporție majoritară de către medici veterinari;*
 - *Consiliul Concurenței "a agățat" în studiu serviciile medicale veterinare, deși în data de 12.10.2020, când s-a dezbătut în Plenul Consiliului Concurenței declanșarea acestui studiu, serviciile veterinare nu au fost avute în vedere;*
 - *în anul 2010, autoritățile române au analizat prevederile legislației naționale privind exercitarea profesiei de medic veterinar, în raport cu legislația europeană, ca urmare a adoptării în legislația națională a Directivei nr. 123/2006 privind serviciile în cadrul pieței interne și nu au fost identificate astfel de bariere. Mai mult, în anul 2012, Comisia Europeană a evaluat legislația națională a statelor membre pentru anumite profesii, inclusiv cea de medic veterinar, și nu a identificat bariere de genul celor analizate în studiu. De asemenea, este amintit că, potrivit jurisprudenței CJUE, cerințele referitoare la deținerea capitalului unor societăți de către profesioniști, cu excepția exclusivității, sunt adecvate, justificate și conforme cu legislația europeană.*

Poziția autorității de concurență

Prin Ordinul nr. 1023/16.10.2020, președintele Consiliului Concurenței a dispus efectuarea unui studiu având ca obiect analiza impactului prevederilor legale care obligă întreprinderile din domeniul contabilității și cel al serviciilor medicale (cabinete medicale) să fie deținute și/sau administrate de profesioniști în domeniu. Prin urmare, potrivit ordinului menționat anterior, studiul vizează serviciile medicale, **deci inclusiv cele veterinare** (în ordin nefiind menționate serviciile medicale umane, așa cum susține CMVR).

În ceea ce privește susținerea potrivit căreia Consiliul Concurenței "a agățat" în studiu serviciile medicale veterinare la solicitarea Asociației Farmaciilor Veterinare, menționăm că, în cadrul studiului, nici nu au fost solicitate date și informații acestei asociații și nici asociația respectivă nu a furnizat date și informații autorității de concurență, **farmaciile veterinare nefiind vizate de obiectul acestui studiu.**

⁶⁰ adresa nr. 42/07.09.2021, înregistrată la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10657/08.09.2021;

Tot în acest context, trebuie menționat că, urmare comunicatului de presă elaborat de autoritatea de concurență cu ocazia declanșării acestui studiu, Consiliului Concurenței i-au fost furnizate o serie de date și informații cu privire la obiectul studiului, inclusiv referitoare la serviciile medicale veterinare.

În ceea ce privește susținerea potrivit căreia atât autoritățile române, cât și Comisia Europeană, au verificat legislația din domeniu și nu au identificat bariere la intrare, trebuie precizat că verificările respective au vizat compatibilitatea dintre prevederilor legislației naționale și cele ale *Directivei nr. 123/2006 privind serviciile în cadrul pieței interne*, al cărui obiectiv principal este de asigurare a libertății de stabilire și libertății de a presta servicii transfrontaliere, prin urmare verificările au vizat respectarea acestor principii.

Capitolul III din *Directiva nr. 123/2006 privind serviciile în cadrul pieței interne*, intitulat *"Libertatea de stabilire pentru prestatori"*, cuprinde secțiunea II *"Cerințe interzise sau supuse evaluării"*, în cuprinsul căreia, printre cerințele care trebuie evaluate, se regăsesc și cele referitoare la deținerea capitalului unei societăți. Așadar, chiar în cuprinsul directivei menționate anterior, precum și în *Manualul de punere în aplicare a Directivei privind serviciile*, este precizat că **aceste cerințe, deci inclusiv cea referitoare la deținerea capitalului unei societăți, constituie obstacole grave pentru libertatea de stabilire și pot fi deseori înlocuite prin mijloace mai puțin restrictive, fiind necesar a fi evaluate.** Acestea pot fi admise în anumite circumstanțe, doar dacă, în ciuda efectelor restrictive, în baza unei analize care cade în sarcina statului membru respectiv, se poate demonstra că sunt îndeplinite în mod cumulativ anumite condiții, inclusiv cea referitoare la proporționalitatea măsurii respective.

Faptul că, în baza unei evaluări a legislației statelor membre, făcute de Comisia Europeană la nivelul anilor 2012 - 2014, aceasta a identificat bariere în legislația altor state membre (nu și în cazul României), nu înseamnă că legislația la nivel național nu poate fi îmbunătățită prin eliminarea unor cerințe, catalogate oricum ca fiind restrictive, dacă se constată că acestea pot fi înlocuite de măsuri mai puțin restrictive care conduc la atingerea aceluiași obiectiv.

Cu referire la jurisprudența CJUE la care face referire CMVR (*"un stat membru poate împiedica în mod legitim ca operatori economici neveterinari să fie în poziția de a exercita o influență determinantă asupra administrării unor unități care comercializează cu amănuntul medicamente de uz veterinar, obiectivul evocat nu poate justifica înlăturarea completă a acestor operatori de la deținerea capitalului unităților menționate, atât timp cât nu este exclus ca medicii veterinari să poată exercita un control efectiv asupra acestor unități chiar și în ipoteza în care aceștia nu ar deține totalitatea capitalului unităților menționate, în măsura în care deținerea de către neveterinari a unei părți limitate a acestui capital nu ar împiedica în mod necesar un astfel de control."*) trebuie remarcat că este vorba de **posibilitatea** oferită unui stat membru (și nu de obligativitate).

De asemenea, tot în cadrul hotărârii menționate anterior, este menționat că revine statelor membre sarcina de a decide cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice, precum și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins, fiind necesar să se recunoască statelor membre o **marjă de apreciere**.

Mai mult, trebuie precizat că, așa cum s-a arătat și în studiu, deși potrivit jurisprudenței CJUE, farmaciile umane pot fi deținute de profesioniști, la nivel național, nici legislația în domeniul farmaciei umane și nici cea referitoare la cabinete medicale umane nu

condiționează existența unei farmacii umane/cabinet medical uman de prezența unui profesionist în structura capitalului social.

- *CMVR, inclusiv unele filiale, apreciază că autoritatea de concurență, prin studiul efectuat, nu a înțeles rolul serviciilor medicale veterinare în sănătatea animalelor, sănătatea publică și protecția mediului, rolul medicului veterinar fiind imens și neputând fi ignorat. Prin urmare, responsabilitatea pentru această activitate revine medicului veterinar și nu altor categorii de persoane din afara profesiei.*

Poziția autorității de concurență

Prin recomandările propuse, autoritatea de concurență nu intervine asupra activității medicului veterinar, toate activitățile încredințate de lege acestuia rămân de competența medicului veterinar (asigurarea sănătății animalelor, supravegherea și monitorizarea bolilor la animale, analiza și certificarea furajelor, examinarea și certificarea carcaselor de animale sacrificate în abatoare, certificarea produselor de origine animală).

- *CMVR și alții apreciază că analiza serviciilor medicale veterinare nu ar trebui să fie făcută prin comparație cu cele umane, fiind guvernate de legislații diferite. Mai mult, CMVR susține că impactul serviciilor medicale veterinare în protecția sănătății publice și a mediului este mult mai mare comparativ cu cel al serviciilor medicale umane.*

Poziția autorității de concurență

Comparația din cadrul studiului, dintre serviciile medicale umane și cele veterinare, **vizează numai restricțiile de intrare pe piață a unor noi întreprinderi**, prevăzute de legislațiile specifice celor două domenii. Comparația făcută între cabinetele de tip uman și cele veterinare are în vedere legătura existentă între protecția vieții și a sănătății oamenilor și protecția vieții și a sănătății animalelor, precum și opinia Comisiei Europene potrivit căreia protecția sănătății și a vieții animalelor nu poate justifica cerințe în aceeași măsură ca protecția sănătății și a vieții oamenilor, aspect statuat și de CJUE (*”considerațiile care prevalează în domeniul medicamentelor de uz uman pot fi transpuse în domeniul comercializării medicamentelor de uz veterinar, marja de apreciere care trebuie să fie recunoscută statelor membre în vederea asigurării calității aprovizionării cu medicamente de uz veterinar și a independenței medicilor veterinari care intervin în cadrul unor unități care comercializează asemenea medicamente este mai restrânsă decât cea de care pot beneficia în alte sectoare mai strâns legate de protecția sănătății umane.”*⁶¹).

- *UPLR, CMVR, inclusiv filialele sale și alții ne atrag atenția că măsurile propuse de autoritatea de concurență vor conduce la scăderea calității serviciilor respective, creșteri de prețuri și la afectarea independenței medicilor veterinari. De asemenea, CMVR susține că fondurile de investiții și companiile multinaționale intenționează să cumpere cabinetele veterinare existente, prin urmare nu doresc înființarea altora, astfel că numărul cabinetelor medicale veterinare va scădea.*

⁶¹ Hotărârea Curții de Justiție a Uniunii Europene din 1 martie 2018 în cauza C-297/16, para. 88;

Poziția autorității de concurență

Autoritatea de concurență urmărește dezvoltarea piețelor, indiferent de natura capitalului investițional al actorilor de pe piață, respectiv capital românesc sau străin, obiectivul fiind de asigurare a unor servicii de calitate, la prețuri accesibile, în beneficiul consumatorului final.

În general, prin eliminarea unor restricții existente pe o piață se creează premisele creșterii concurenței pe piața respectivă, în beneficiul consumatorilor, deoarece un nivel ridicat de concurență este în beneficiul acestora prin reducerea prețurilor, creșterea calității serviciilor, încurajarea inovației și creșterea interesului agenților economici de a răspunde la nevoile în schimbare ale consumatorilor. Piețele pe care nu există reglementări privind controlul intrării sunt mai dinamice, furnizează mai multă inovație și se concentrează direct pe nevoile consumatorilor în ceea ce privește accesul și serviciile oferite.

Afirmația CMVR, potrivit căreia fondurile de investiții și companiile multinaționale nu doresc să deschidă noi cabinete, ci să le cumpere pe cele deja existente pe piață, nu poate conduce la concluzia că piața nu se poate dezvolta. Chiar și în situația în care aceste fonduri de investiții și companii multinaționale nu vor dori să deschidă noi cabinete, deși există posibilitatea ca acestea să nu poată să cumpere cabinetele existente și să fie nevoite să înființeze unele noi, să fie alte persoane interesate de pătrunderea pe această piață.

Eventualele creșteri de prețuri și calitatea slabă a serviciilor vor fi reglate la nivelul pieței, în sensul că noi întreprinderi vor intra pe piață, tentate de prețurile atractive, iar cele existente pe piață vor putea rezista doar prin practicarea unor servicii de calitate, la prețuri accesibile.

În ceea ce privește afectarea independenței medicilor veterinari prin eliminarea obligativității existenței unui medic veterinar asociat, trebuie precizat că aceasta poate fi asigurată prin măsuri mai puțin restrictive. **Exercitarea profesiei de medic veterinar este, oricum, condiționată de apartenența la organizația profesională din domeniu (CMVR), organism care, prin normele pe care le instituie, asigură independența profesională a membrilor săi. Totodată, potrivit prevederilor legale în vigoare, un cabinet medical veterinar cu personalitate juridică poate funcționa doar dacă printre asociați este cel puțin un medic veterinar care trebuie să fie și reprezentantul legal al respectivei societăți, așadar medicul veterinar care este și reprezentantul legal al întreprinderii poate lua toate măsurile astfel încât să se asigure independența medicilor veterinari angajați.**

- *CMVR apreciază că autoritatea de concurență a omis în mod voit să precizeze faptul că medicul veterinar asociat/titular este reprezentantul legal al societății doar în relația cu Colegiul Medicilor Veterinari. Reglementările în vigoare nu obligă entitatea să desemneze medicul veterinar asociat ca reprezentant legal unic al entității.*

Poziția autorității de concurență

Așa cum a fost menționat în studiu, trebuie precizat că, **nici în cuprinsul Legii nr. 160/1998 și nici în cel al Hotărârii CMVR nr. 76/2017 nu este menționat faptul că medicul veterinar asociat este reprezentantul legal al societății doar în relația cu Colegiul Medicilor Veterinari, așa cum în mod eronat susține CMVR.**

Potrivit prevederilor art. 31 din *Legea nr. 160/1998*, ”unitățile medical-veterinare cu personalitate juridică, ce se înființează potrivit *Legii nr. 31/1990*, vor funcționa cu îndeplinirea următoarelor condiții:

- au ca obiect de activitate principal activitățile veterinare;
- sunt înregistrate în *Registrul unic al cabinetelor medical veterinare*”.

Potrivit *Hotărârii CMVR nr. 76/2017*⁶², publicată pe site-ul CMVR, unitățile medical-veterinare cu personalitate juridică pot funcționa doar dacă îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:

- ”societatea are ca obiect principal de activitate cod CAEN 7500 – activități veterinare;
- medicul veterinar titular al unității medicale veterinare este asociat în cadrul societății și reprezentant legal al acesteia;
- unitatea medicală veterinară este înregistrată în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*, cu sau fără personalitate juridică”.

- *CMVR susține că piața are un număr suficient de cabinete medicale veterinare, este dinamică și în creștere. În acest context, CMVR arată că procentul cabinetelor medicale veterinare cu personalitate juridică din totalul cabinetelor medicale veterinare, respectiv 62,57%, este mai mare decât cel al cabinetelor medicale umane cu personalitate juridică, de doar 52%.*

Poziția autorității de concurență

Indiferent de numărul cabinetelor medicale veterinare existente pe piață, trebuie reținut că, în lipsa unei astfel de prevederi, numărul acestora ar putea fi și mai mare, ceea ce ar fi în beneficiul consumatorului final.

În domeniul uman, **la nivel național, sunt înregistrate aproximativ 45.000 cabinete medicale, iar în cel veterinar, la nivel național, sunt aproximativ 5500**, prin urmare, aspectul invocat de CMVR referitor la ponderea mai mare a cabinetelor medicale veterinare, organizate ca întreprinderi, comparativ cu domeniul uman, este irelevant. **Concluzia studiului în ceea ce privește domeniul sănătății umane nu s-a bazat pe numărul de cabinete medicale existente pe piață**, analiza demonstrând că măsurile existente în acest domeniul pot fi justificate de necesitatea asigurării unui nivel înalt de protecție a sănătății publice și pot fi considerate proporționale pentru a garanta atingerea obiectivului urmărit.

În cadrul perioadei de consultare publică, au fost primite și alte observații, în cuprinsul cărora, se exprimă dezacordul părților interesate cu privire la concluziile și propunerile autorității de concurență cu referire la întreprinderile de contabilitate și expertiză contabilă⁶³, astfel:

⁶² pentru aprobarea procedurii de înregistrare a unităților medicale veterinare cu personalitate juridică, în care se desfășoară activități de asistență medicală veterinară, în *Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare*, https://cmvro.ro/files/download/legislatie/hotarari_cmv/hotararea-76.pdf;

⁶³ e-mailul din data de 25.08.2021, de la [👤] – expert contabil, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 9955/26.08.2021 și sesizarea înregistrată la Consiliul Concurenței cu nr. RG 9944/25.08.2021; e-mailul din data de 26.08.2021, de la [👤] – expert contabil, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 9995/26.08.2021; e-mailul din data de 27.08.2021, de la [👤] – expert contabil, înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10033/27.08.2021; e-mailul din data de 27.08.2021, de la [👤], înregistrat la Consiliul Concurenței cu nr. RG 10074/30.08.2021.

- *Actorii din piață care au furnizat informații apreciază că, în domeniul contabilității, piața este extrem de mare, iar măsurile propuse de autoritatea de concurență vor afecta dreptul de liberă practică, independența profesională, implicit și calitatea serviciilor.*

Poziția autorității de concurență

În primul rând, așa cum a fost menționat și în studiu, trebuie precizat că, **indiferent de numărul întreprinderilor existente pe piață, în lipsa unor astfel de prevederi, numărul acestora ar putea fi și mai mare, ceea ce ar fi în beneficiul consumatorului final.**

Autoritatea de concurență urmărește dezvoltarea piețelor, indiferent de natura capitalului investițional al actorilor de pe piață, respectiv capital românesc sau străin, obiectivul fiind de asigurare a unor servicii de calitate, la prețuri accesibile, în beneficiul consumatorului final.

În general, prin eliminarea unor restricții existente pe o piață se creează premisele creșterii concurenței pe piața respectivă, în beneficiul consumatorilor, deoarece, un nivel ridicat de concurență este în beneficiul acestora prin reducerea prețurilor, creșterea calității serviciilor, încurajarea inovației și creșterea interesului agenților economici de a răspunde la nevoile în schimbare ale consumatorilor. **Piețele pe care nu există reglementări privind controlul intrării sunt mai dinamice, furnizează mai multă inovație și se concentrează direct pe nevoile consumatorilor în ceea ce privește accesul și serviciile oferite.**

În ceea ce privește afectarea independenței profesionale prin eliminarea obligativității existenței unui contabil/expert contabil asociat, care trebuie să dețină majoritatea capitalului social, trebuie precizat că aceasta poate fi asigurată prin măsuri mai puțin restrictive. Exercitarea profesiei este, oricum, condiționată de apartenența la organizația profesională din domeniu (CECCAR), organism care, prin normele pe care le instituie, asigură independența profesională a membrilor săi. Totodată, legislația referitoare la funcționarea societăților comerciale de profil conține, pe lângă prevederile care vizează deținerea în majoritate a acțiunilor sau a părților sociale de către profesioniști în domeniu, și prevederi care vizează conducerea acestor societăți, astfel, prin prezența unui profesionist în conducerea societății se poate asigura respectarea principiului independenței profesionale.

Prin recomandările propuse, autoritatea de concurență nu intervine asupra activității contabililor/expertilor contabili, prin urmare, toate activitățile încredințate de lege acestora rămân de competența acestora, nefiind astfel afectat dreptul de liberă practică al contabililor/expertilor contabili.