Repertoriul jurisprudenței

CONCLUZIILE AVOCATULUI GENERAL
MACIEJ SZPUNAR
prezentate la 11 iunie 2015 [1]

Cauza C-552/13

Grupo Hospitalario Quirón SA
împotriva
Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco
și
Instituto de Religiosas Siervas de Jesús de la Caridad
[cerere de decizie preliminară formulată de

Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao (Spania)]

„Cerere de decizie preliminară — Proceduri de atribuire a contractelor de achiziții publice — Directiva 2004/18/CE — Articolul 2 și articolul 23 alineatul (2) — Principiul egalității de tratament a operatorilor economici — Servicii de sănătate — Obligația de a furniza servicii doar în instituțiile situate pe teritoriul unui anumit municipiu”

I – **Introducere**

1. Specificațiile tehnice privind achizițiile publice pentru prestarea serviciilor de sănătate pot include cerința ca astfel de servicii să poată fi furnizate doar în instituțiile situate pe teritoriul unui anumit municipiu? Această cerință poate fi justificată de motive legate de disponibilitatea și de calitatea sănătății?

2. Întrebările de mai sus ilustrează îndoielile pe care le-a împărtășit Curții Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao (Tribunalul Administrativ de Primă Instanță din Bilbao) (Spania) într-o cauză referitoare la două cereri de ofertă din partea autorităților basce în scopul atribuirii unor contracte de achiziții publice având ca obiect prestarea de servicii legate de intervenții chirurgicale. Aceste contracte trebuiau să permită punerea la dispoziție a unor săli de operație situate în spitale private, pentru a fi utilizate de medicii angajați de instituțiile publice de sănătate în scopul de a reduce termenul de așteptare pentru intervenție.

1 — Limba originală: polona.

II – **Cadrul juridic**

A – *Dreptul Uniunii*

3. Articolul 2 din Directiva 2004/18/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 31 martie 2004 privind coordonarea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziții publice de lucrări, de bunuri și de servicii [2], intitulat „Principii de atribuire a contractelor”, prevede:

„Autoritățile contractante tratează operatorii economici în mod egal și fără discriminare și acționează potrivit principiului transparenței.”

4. Articolul 21 din aceeași directivă are următorul cuprins:

„Atribuirea contractelor, care au ca obiect serviciile prevăzute în anexa II B, se realizează exclusiv în conformitate cu articolul 23 și articolul 35 alineatul (4).”

5. Potrivit articolului 23 alineatul (2) din aceeași directivă:

„Specificațiile tehnice trebuie să permită accesul egal al ofertanților și să nu aibă ca efect impunerea unor obstacole nejustificate în calea concurenței în ceea ce privește lansarea procedurilor de achiziții publice.”

6. Anexa II B la directivă face referire la „Servicii de sănătate și servicii de asistență socială” (nr. 25).

B – *Dreptul național*

7. Articolul 2 și articolul 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18 au fost transpuse în dreptul spaniol prin articolul 101 alineatul 2 și prin articolul 123 din Legea 30/2007 din 30 octombrie 2007 privind contractele din sectorul public (Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público) [3].

III – **Litigiul principal și întrebarea preliminară**

8. Litigiul principal privește două proceduri de atribuire a contractelor de achiziții publice, care au ca obiect servicii spitalicești referitoare la prestații de mică chirurgie, generală și digestivă, de urologie, de ginecologie, de traumatologie, precum și de chirurgie ortopedică și oftalmologică. Aceste contracte de achiziții publice nu privesc serviciile furnizate de chirurgi, care sunt angajați ai serviciului public de sănătate și care trebuie să se deplaseze la spitalul privat care beneficiază de contract pentru a efectua intervenția chirurgicală.

9. La 15 decembrie 2010, Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco (Departamentul de sănătate din cadrul Guvernului Țării Bascilor, denumit în continuare „ Departamento de Sanidad”) a aprobat caietul de sarcini al cererii de ofertă nr. 21/2011 privind gestionarea serviciului public al intervențiilor chirurgicale pentru zona de sănătate Vizcaya (zona deservită de spitalele publice din Basurto și din Galdakao). Valoarea estimată a contractului a fost stabilită la 5 841 041,84 euro.

2 — JO L 134, p. 114, Ediție specială, 06/vol. 8, p. 116, astfel cum a fost modificată ultima dată prin Regulamentul (CE) nr. 1177/2009 al Comisiei din 30 noiembrie 2009 (JO L 314, p. 64).

3 — *Boletín Oficial del Estado* din 31 octombrie 2007.

10. La 10 mai 2011, Departamento de Sanidad a aprobat caietul de sarcini al cererii de ofertă nr. 50/2011 privind gestionarea serviciului public al intervențiilor chirurgicale oftalmologice. Acest serviciu privește zona deservită de spitalul public din Galdakao. Valoarea estimată a contractului a fost stabilită la 6 273 219,53 euro.

11. Anunțurile de participare corespunzătoare acestor două cereri de ofertă au fost publicate în *Boletín Oficial del País Vasco* (Jurnalul Oficial al Țării Bascilor) la 31 ianuarie 2011 și la 14 iunie 2011. Punctul 2 litera d) din fiecare dintre anunțurile de participare indica faptul că locul de executare a prestațiilor trebuia să fie Bilbao.

12. Pentru cele două cereri de ofertă, blocul A din specificațiile tehnice, intitulat „Structură, echipament și gamă de servicii ale centrului", referitor la cerințele minime, conținea următorul punct 2, intitulat „Localizare":

„Având în vedere necesitatea de a furniza aceste servicii la suficientă proximitate de pacienți și de cei apropiați acestora, disponibilitatea și durata transporturilor publice, precum și necesitatea de a minimiza deplasările indispensabile ale personalului medical al spitalelor [aparținând serviciului de sănătate publică], centrele de sănătate trebuie să fie situate în municipiul Bilbao."

13. Grupo Hospitalario Quirón S. A. (denumit în continuare „Grupo Hospitalario Quirón") deține un spital general situat în comuna Erandio. Reiese din decizia de trimitere că acest spital îndeplinește toate cerințele prevăzute în specificațiile tehnice, cu excepția faptului că nu este situat pe teritoriul municipiului Bilbao, ci pe cel al unei comune învecinate.

14. La 13 septembrie 2011, Grupo Hospitalario a introdus o acțiune în fața Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao împotriva deciziilor luate de Departamento de Sanidad cu privire la contractele de achiziții publice referitoare la cererile de ofertă menționate. Persoana interesată solicita în special anularea deciziilor atacate și obligarea administrației să procedeze la o nouă cerere de ofertă care să nu conțină cerința ca prestațiile să fie executate pe teritoriul municipiului Bilbao.

15. Instituto de Religiosas Siervas de Jesús de la Caridad, care deține o instituție de sănătate la Bilbao, a intervenit în procedură în calitate de pârât. Aceste proceduri au făcut obiectul unei conexări în fața instanței de trimitere.

16. În cererea sa introductivă, Grupo Hospitalario Quirón susține că obligația de a furniza serviciile doar în instituțiile situate pe teritoriul municipiului Bilbao este contrară principiului egalității, libertății de acces la cererile de ofertă și principiilor nediscriminării și egalității de tratament între participanți, precum și concurenței libere. Persoana interesată arată că, având în vedere această obligație, este indispensabil să se dispună, în Bilbao, de o infrastructură materială complexă a cărei instalare necesită timp și investiții importante. Aceste investiții nu ar avea nicio justificare dacă s-ar realiza în unicul scop de a furniza serviciile care fac obiectul cererii de ofertă. Singurii operatori economici care pot participa la cererea de ofertă sunt, prin urmare, spitalele situate în Bilbao.

17. Grupo Hospitalario Quirón afirmă că, și în situația în care s-ar ține seama de dificultățile de deplasare ale pacienților și ale chirurgilor angajați de spitalele publice din Basurto și Galdakao, obligația sus-menționată este nejustificată, *a fortiori* în cazul său, ea deținând un spital într-o comună care se învecinează cu Bilbao.

18. În replică, Departamento de Sanidad susține că obligația în discuție nu limitează dreptul niciunui operator economic de a participa la cererea de ofertă, întrucât nu se pretinde ca aceștia să dispună de instalații în Bilbao, ci doar ca ei să fie în măsură să furnizeze servicii în instituții situate în Bilbao la momentul încheierii contractului. Departamento de Sanidad invocă de asemenea faptul că obligația de a furniza servicii în municipiul Bilbao este justificată de eventuale inconveniente legate de deplasarea pacienților. Astfel, caracterul radial al rețelei de transport public din zona metropolitană Bilbao garantează deplasări simple.

19. Instanța de trimitere arată că nu se poate exclude că cerința în discuție implică o restricție inadmisibilă în calea concurenței libere în sectorul contractelor de achiziții publice. Ea relevă faptul că această cerință nu pare necesară din punct de vedere practic. Încheierea contractelor de achiziții publice având ca obiect prestarea serviciilor de sănătate în instituții situate într-o comună diferită de cele unde locuiesc pacienții este o practică curentă a autorităților de sănătate din Spania. În plus, din Bilbao se poate ajunge la spitalul care aparține Grupo Hospitalario Quirón, cu metroul sau cu autobuzul, iar același traseu necesită în medie 14 minute cu un mijloc de transport privat.

20. Potrivit instanței de trimitere, trebuie stabilit, pe de o parte, dacă în speță obligația ca serviciul să fie furnizat în exclusivitate pe teritoriul municipiului Bilbao poate fi justificată prin obiectul contractului de achiziții și, pe de altă parte, dacă această obligație nu constituie o restricție inadmisibilă în calea concurenței libere, de vreme ce nu pare a fi justificată prin prisma obiectivului de a asigura accesul pacienților la serviciile respective. În special, potrivit instanței de trimitere, niciun motiv obiectiv nu justifică excluderea de la cererea de ofertă a unui operator care deține un spital situat într-o comună vecină, întrucât durata traseului dintre domiciliul pacienților și spital este rezonabilă. Instanța de trimitere atrage de asemenea atenția asupra faptului că prestările de servicii nu privesc numai pacienții care locuiesc în municipiul Bilbao. Potrivit instanței de trimitere, nu se poate, prin urmare, exclude ipoteza că obligația în cauză prevăzută în specificațiile tehnice ale cererilor de ofertă încalcă articolul 2 și articolul 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18.

21. În aceste împrejurări, Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarea întrebare preliminară:

„Este compatibilă cu dreptul Uniunii Europene cerința din cadrul contractelor de achiziții publice de gestionare de servicii publice de sănătate ca prestația medicală care face obiectul unor astfel de contracte să fie furnizată exclusiv într-un anumit municipiu, care poate să nu fie cel de domiciliu al pacienților?”

IV – **Procedura în fața Curții**

22. Cererea de decizie preliminară a fost depusă la grefa Curții la 25 octombrie 2013. Curtea a adresat instanței de trimitere o cerere de lămuriri, la care aceasta a răspuns la 11 aprilie 2014.

23. Au prezentat observații scrise părțile din procedura principală, guvernul Spaniei, precum și Comisia. Departamento de Sanidad și guvernul spaniol au solicitat organizarea unei ședințe. Grupo Hospitalario Quirón, Departamento de Sanidad, precum și Comisia au participat la ședința care a avut loc la data de 20 aprilie 2015.

V – **Analiza**

A – *Considerații introductive*

24. Litigiul principal privește două proceduri de atribuire a contractelor de achiziții publice privind gestionarea serviciului public de sănătate. Reiese din decizia de trimitere că contractele de achiziții în cauză au ca obiect servicii spitalicești de susținere pentru intervențiile chirurgicale, în cadrul unui mecanism special de cooperare între serviciul public de sănătate și spitalele private, al cărui scop este de a reduce listele de așteptare ale pacienților din sectorul public. Aceste contracte de achiziții nu privesc serviciile furnizate de chirurgi, întrucât intervențiile au vocația de a fi realizate de medici care sunt angajați ai spitalelor publice și care se deplasează la spitalul privat reținut în cadrul cererii de ofertă.

25. Decizia de trimitere nu indică în mod clar dacă cererile de ofertă în discuție privesc contracte de achiziții publice de servicii sau de concesionare de servicii, excluse din domeniul de aplicare al Directivei 2004/18 [4].

26. Totuși, reiese din explicațiile complementare prezentate la cererea Curții de către instanța de trimitere, precum și din lămuririle furnizate de părți în cadrul ședinței că litigiul principal privește atribuirea contractelor de achiziții publice de servicii, care intră în domeniul de aplicare al directivei menționate.

27. Reiese din aceste explicații și lămuriri că adjudecatarul este remunerat direct de către autoritatea contractantă și că acesta nu își asumă partea esențială din riscul economic legat de exploatarea serviciilor [5]. În special, astfel cum Departamendo de Sanidad a indicat cu ocazia ședinței, serviciul public rămâne răspunzător pentru orice prejudiciu cauzat pacienților cu ocazia intervenției. De asemenea, guvernul spaniol subliniază în observațiile sale scrise că, având în vedere îndeosebi dispozițiile naționale citate în anunțurile de participare, contractele de achiziții publice în cauză trebuie să fie calificate drept contracte de servicii.

28. Trebuie arătat de asemenea că valoarea estimată a fiecărui contract depășește cu mult pragurile fixate la articolul 7 din Directiva 2004/18.

29. Aceste împrejurări, care trebuie, evident, verificate de instanța de trimitere, indică în mod clar că Directiva 2004/18 este aplicabilă.

30. Dorim totuși să subliniem că principiul egalității de tratament al operatorilor în materie de prestări de servicii, care va fi tratat în detaliu ulterior, ar fi deopotrivă aplicabil în cazul atribuirii unei concesionări de servicii.

4 — A se vedea articolul 1 alineatul (14) și articolul 17 din Directiva 2004/18.

5 — A se vedea în acest sens Hotărârile Contse și alții (C-234/03, EU:C:2005:644, punctul 22), Eurawasser (C-206/08, EU:C:2009:540, punctul 66-67) și Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, punctul 37).

31. Deși în stadiul actual al dreptului Uniunii contractele de concesionări de servicii nu intră în domeniul de aplicare al Directivei 2004/18, autoritățile publice au totuși obligația – cu condiția ca contractul să prezinte un interes transfrontalier evident – de a se conforma dispozițiilor fundamentale ale Tratatului FUE și în special articolelor 49 TFUE și 56 TFUE [6]. În plus, în prezenta cauză, astfel cum a subliniat guvernul spaniol însuși în observațiile sale scrise, pare probabil că contractele publice prezintă un interes transfrontalier datorită importanței valorii lor estimate și situației geografice a Țării Bascilor.

32. Serviciile furnizate în cadrul sistemului de sănătate publică precum cele care constituie obiectul cererilor de ofertă în discuție au în mod incontestabil o dimensiune socială fundamentală.

33. Trebuie amintit că reiese atât din articolul 168 alineatul (7) TFUE, cât și din jurisprudența Curții că dreptul Uniunii nu restrânge competența statelor membre de a își organiza sistemele de sănătate publică [7].

34. Totuși, în exercitarea acestei competențe, statele membre nu pot introduce sau menține restricții nejustificate privind exercitarea libertăților fundamentale în cadrul pieței interne. Atunci când se apreciază respectarea acestei interdicții, trebuie să se țină seama de faptul că sănătatea și viața persoanelor ocupă primul loc printre bunurile și interesele protejate de tratat și că statelor membre, care dispun de o marjă de apreciere, le revine competența să decidă cu privire la nivelul la care intenționează să asigure protecția sănătății publice, precum și cu privire la modul în care acest nivel trebuie atins [8].

35. În plus, sistemele de sănătate sunt organizate în mod foarte diferit în fiecare dintre statele membre, iar dimensiunea transfrontalieră a serviciilor furnizate în cadrul acestor sisteme este limitată.

36. Aceste împrejurări au fost luate în considerare de legiuitorul Uniunii, care a decis că „serviciile de sănătate” fac parte din categoria de servicii neprioritare enumerate în anexa II B la Directiva 2004/18 [9].

37. În această privință, legiuitorul Uniunii a pornit de la prezumția potrivit căreia aceste servicii nu prezintă *a priori* un interes transfrontalier și, prin aceasta, nu intră în totalitate în domeniul de aplicare al directivei [10].

38. Potrivit articolului 21 din Directiva 2004/18, serviciile enumerate în anexa II B, din care fac parte și „serviciile de sănătate și de asistență socială”, sunt supuse doar articolului 23 și articolului 35 alineatul (4) din directivă.

39. Totuși, potrivit jurisprudenței Curții, articolul 21 din Directiva 2004/18 nu exclude aplicarea dispozițiilor generale și finale ale directivei și în special a articolului 2, vizat în decizia de trimitere [11].

6 — Hotărârile Coname (C-231/03, EU:C:2005:487, punctul 16), Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, punctul 49). Directiva 2014/23/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind atribuirea contractelor de concesiune (JO L 94, p. 1) nu se aplică în speță atât din cauza termenului său de transpunere, cât și din cauza dispozițiilor tranzitorii care figurează la articolul 54 alineatul (2).

7 — A se vedea Hotărârea Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” și alții (C-113/13, EU:C:2014:2440, punctul 55 și jurisprudența citată).

8 — *Ibidem*, punctul 56 și jurisprudența citată.

9 — Regimul special rezervat serviciilor de sănătate a fost menținut prin noua Directivă a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind achizițiile publice și de abrogare a Directivei 2004/18/CE (articolul 74 și anexa XIV), care nu se aplică *ratione temporis* în prezenta cauză, iar în ceea ce privește atribuirea contractelor de concesiune, Directiva 2014/23 (articolul 19 și anexa IV).

10 — Hotărârea Comisia/Irlanda (C-507/03, EU:C:2007:676, punctul 25). Acest aspect a fost deopotrivă analizat în doctrină: a se vedea Sołtysińska, A., *Europejskie prawo zamówień publicznych*, LEX Wolters Kluwer, Varșovia, 2012, p. 167.

11 — A se vedea în acest sens Hotărârea Contse și alții (C-234/03, EU:C:2005:644, punctul 47).

B – *Cu privire la restrângerea accesului operatorilor economici la procedurile de atribuire a contractelor de achiziții publice din perspectiva articolului 2 și a articolului 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18*

40. Trebuie arătat că atât articolul 2, cât și articolul 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18 sunt expresia principiului egalității de tratament a operatorilor economici, care constituie totodată un principiu general ce decurge din libertățile fundamentale ale pieței interne definite în special la articolul 49 TFUE și la articolul 56 TFUE. În consecință, jurisprudența Curții referitoare la interpretarea libertăților fundamentale ale pieței interne este pertinentă pentru interpretarea dispozițiilor sus-menționate ale directivei.

41. În cadrul analizei prezentei cauze în lumina acestei jurisprudențe, nu trebuie totuși uitat că Directiva 2004/18 extinde aplicarea principiului egalității de tratament și al nediscriminării operatorilor economici la situațiile interne. Întrucât litigiul principal se înscrie într-un domeniu armonizat de dreptul Uniunii, aplicarea acestui principiu contractelor de achiziții publice care intră în domeniul de aplicare al directivei nu implică necesitatea identificării unui element transfrontalier.

42. Potrivit normei generale enunțate la articolul 2 din Directiva 2004/18, autoritățile contractante tratează operatorii economici în mod egal și fără discriminare și acționează potrivit principiului transparenței. Aceste principii au o importanță crucială în ceea ce privește specificațiile tehnice, având în vedere riscurile de discriminare legate fie de alegerea acestora, fie de modul lor de formulare [12].

43. Astfel, articolul 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18, care prevede regulile de elaborare a specificațiilor tehnice și de definire a cerințelor pe care autoritatea contractantă dorește să le includă în acestea, prevede că specificațiile tehnice trebuie să permită accesul egal al ofertanților și să nu aibă ca efect impunerea unor obstacole nejustificate în calea concurenței în ceea ce privește lansarea procedurilor de achiziții publice.

44. În prezenta cauză nu există nicio îndoială că obligația de a dispune de o instituție de sănătate în Bilbao, care figurează în specificațiile tehnice ale celor două cereri de ofertă în litigiu, este de natură să facă mai dificil accesul la contractele de achiziții publice al operatorilor economici potențiali care nu dispun de o asemenea instituție.

45. Ținem să subliniem că această obligație restrânge accesul la contractele de achiziții publice chiar dacă ea nu este definită drept criteriu de selecție a operatorilor economici și chiar dacă faptul de a dispune de o instituție nu este indispensabil decât în etapa executării contractului.

46. Nu suntem de acord cu privire la acest aspect cu poziția Departamento de Sanidad, care, invocând Hotărârea Contse și alții [13], afirmă că obligația de a dispune de o instituție la locul prestării serviciilor nu restrânge accesul la contractele de achiziții publice dacă această obligație este definită ca o condiție de executare a contractului.

47. Amintim că în cauza Contse și alții [14], pentru a putea participa la cereri de ofertă pentru servicii sanitare de terapii respiratorii, ofertanții trebuiau să dispună de un birou într-o provincie determinată. Această cerință constituia un criteriu de selecție aplicabil la momentul prezentării ofertei și probabil nu ar fi ridicat probleme dacă ar fi trebuit să fie îndeplinită doar în etapa prestării serviciilor.

12 — Hotărârea Comisia/Țările de Jos (C-368/10, EU:C:2012:284, punctul 62).

13 — Hotărârea Contse și alții (C-234/03, EU:C:2005:644).

14 — *Ibidem*, punctele 55-57.

48. Totuși, reiese în mod clar din hotărârea citată anterior că obligația de a dispune de un birou într-o provincie determinată nu necesita investiții importante și că, prin natura sa, ea putea fi cu ușurință îndeplinită în orice moment. Această situație nu se regăsește în speță, întrucât, astfel cum indică instanța de trimitere, crearea unei infrastructuri spitalicești în Bilbao ar necesita mult timp și investiții importante care nu ar fi probabil rentabile având în vedere întinderea limitată a serviciilor avute în vedere de cererile de ofertă.

49. În ceea ce privește obligația în discuție în litigiul principal, accesul la cererile de ofertă implică angajamentul operatorului economic de a realiza investițiile necesare pentru prestarea de servicii în instituțiile situate pe teritoriul municipiului Bilbao.

50. În plus, cerința legată de necesitatea de a dispune de instituții în municipiul indicat, deși se aplică doar în etapa executării contractului, este de natură să stânjenească sau să facă mai puțin atractivă exercitarea liberei prestări a serviciilor, astfel cum este garantată de tratat.

51. În lumina expunerii ce precede, cerința în cauză restrânge în mod evident accesul operatorilor economici la procedurile de atribuire a contractelor de achiziții publice în sensul articolului 2 și al articolului 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18.

C – *Cu privire la justificarea prin motive de interes general*

52. Trebuie examinat în continuare dacă această cerință poate fi justificată prin motive imperative de interes general și dacă este conformă cu principiul proporționalității.

53. Ținem să subliniem că dacă obligația în litigiu ar constitui o restricție nejustificată din perspectiva principiilor ce se degajă din jurisprudența Curții în materie de restrângeri ale libertăților fundamentale ale pieței interne, ar trebui să se stabilească de asemenea că este conformă cu articolul 2 și cu articolul 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18. Astfel, aceste dispoziții interzic crearea unor „obstacole nejustificate” în calea concurenței în ceea ce privește lansarea procedurilor de achiziții publice.

54. Reiese din jurisprudența Curții că criteriile utilizate în cadrul atribuirii contractelor de achiziții publice trebuie să respecte principiul nediscriminării astfel cum decurge acesta din dispozițiile tratatului referitoare la libera prestare a serviciilor. În plus, restricțiile la aceasta din urmă pot fi justificate dacă răspund condițiilor care se degajă din jurisprudența referitoare la această libertate [15].

55. Măsurile naționale susceptibile să îngreuneze sau să facă mai puțin atractivă exercitarea libertăților fundamentale trebuie să îndeplinească patru condiții pentru a fi conforme articolelor 49 și 56 TFUE: să fie aplicate în mod nediscriminatoriu, să fie justificate prin motive imperative de interes general, să poată garanta realizarea obiectivului urmărit și să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestuia [16].

56. Pârâtele din litigiul principal și guvernul spaniol justifică obligația în litigiu invocând necesitatea de a garanta calitatea și fiabilitatea sistemului public de sănătate.

57. Guvernul spaniol invocă faptul că finalitatea procedurilor în cauză este susținerea serviciilor publice de sănătate în domeniul intervențiilor chirurgicale. Având în vedere că este vorba despre servicii esențiale pentru populație, furnizate de guvernul basc, nu este surprinzător că acesta din urmă decide, invocând motive de interes general, să încheie un contract cu un operator privat care dispune

15 — *Ibidem*, punctul 49.

16 — Hotărârea Gebhard (C-55/94, EU:C:1995:411, punctul 37).

de un centru spitalicesc în Bilbao, unde locuiește o parte importantă a populației din provincia Vizcaya. Considerațiile legate de calitatea și de fiabilitatea serviciilor de sănătate furnizate în contul autorităților publice ar trebui să fie suficiente pentru a justifica o astfel de restrângere a libertăților garantate de tratat.

58. În scopul justificării obligației în litigiu, Departamento de Sanidad invocă dificultăți legate de deplasarea chirurgilor, a pacienților și a celor apropiați acestora și evidențiază caracterul radial al rețelei de transport public din zona metropolitană Bilbao, precum și existența unor legături de transport directe între acest oraș și alte localități ale provinciei. El susține de asemenea că alegerea celei mai bune situări geografice pentru o instituție medicală prin raportare la pacienți este o responsabilitate a serviciului public de sănătate.

59. Pe de altă parte, Departamento de Sanidad invocă repartiția teritorială instituită în materie de prestare a serviciilor publice de sănătate. Această repartiție ar trebui să fie menținută inclusiv atunci când sistemul de sănătate publică primește sprijinul instituțiilor medicale private reținute în cadrul unei cereri de ofertă. În cazul specificațiilor tehnice ale unor astfel de cereri de ofertă, faptul că prestațiile trebuie furnizate într-o zonă de sănătate determinată constituie o cerință esențială legată de prestarea de servicii care vin în sprijinul serviciilor publice. Departamento de Sanidad subliniază că spitalul aparținând Grupo Hospitalario Quirón se găsește la Erandio și, prin urmare, într-o comună care aparține unei zone de sănătate diferite de cea a spitalelor din Basurto și din Galdakao. Comuna Erandio se află în zona deservită de spitalul public din Cruces, care nu este vizată de cererile de ofertă care fac obiectul litigiului principal.

60. Considerăm că aceste argumente nu sunt convingătoare.

61. În ceea ce privește argumentația Departamento de Sanidad întemeiată pe repartiția teritorială a serviciului public de sănătate, trebuie amintit că, în temeiul unei jurisprudențe constante a Curții, statele membre nu pot invoca considerații de natură administrativă pentru a justifica restrângerea libertăților fundamentale [17].

62. În prezenta cauză, referirea la repartiția teritorială a serviciului public de sănătate instituită de administrație nu constituie, prin urmare, un argument care să justifice restrângerea legată de locul prestării serviciilor care fac obiectul cererilor de ofertă. O astfel de justificare ar trebui să fie fondată pe indicarea unor dificultăți practice reale care să impună ca serviciul să fie furnizat în instituțiile de sănătate situate în Bilbao.

63. La fel, nu ne convinge nici argumentul Departamento de Sanidad potrivit căruia, dacă cererile de ofertă ar fi extinse la instituții situate în alte municipalități, încheierea contractelor cu operatori privați ar putea rămâne fără obiect, întrucât intervențiile în cauză ar putea fi efectuate într-un spital public aparținând unei alte zone de sănătate, nevizată de cererile de ofertă în litigiu, de exemplu spitalului din Cruces.

64. Dreptul Uniunii nu se opune ca Departamento de Sanidad să recurgă la un spital public situat în altă municipalitate a provinciei. O autoritate publică poate îndeplini sarcinile de interes public care îi incumbă prin mijloace proprii, fără a fi obligată să recurgă la entități externe, și ea poate face aceasta în colaborare cu alte autorități publice [18].

65. Totuși, dat fiind că această autoritate a considerat necesar să încheie un contract cu un operator privat în cadrul unei cereri de ofertă, ea nu poate exclude un ofertant întemeindu-se numai pe repartizarea teritorial-administrativă a activității spitalelor publice.

17 — Hotărârea Comisia/Austria (C-356/08, EU:C:2009:401, punctul 46 și jurisprudența citată).

18 — Hotărârea Comisia/Germania (C-480/06, EU:C:2009:357, punctul 45).

66. În plus, în ceea ce privește considerațiile legate de calitatea și fiabilitatea sistemului de sănătate publică invocate de guvernul spaniol, trebuie recunoscut că acestea constituie incontestabil un motiv de natură să justifice o restrângere a liberei prestări a serviciilor.

67. În temeiul unei jurisprudențe constante a Curții, obiectivul de a menține un serviciu medical și spitalicesc echilibrat, accesibil tuturor și de calitate poate face obiectul uneia dintre derogările prevăzute la articolul 52 TFUE, în măsura în care contribuie la atingerea unui nivel ridicat de protecție a sănătății [19].

68. Localizarea unei instituții de sănătate în funcție de locul de reședință al pacientului constituie fără îndoială un element important al prestării de servicii de sănătate. Obligația de a se deplasa atrage costuri suplimentare, iar în cazuri urgente, un risc pentru sănătatea pacientului, dificultăți pentru cei apropiați lui și, în prezenta cauză, inconveniente legate de necesitatea ca personalul medical angajat de spitalele publice să se deplaseze la spitalul privat unde va fi realizată intervenția.

69. În opinia noastră, este neîndoielnic că împrejurările sunt de natură a justifica o limitare a zonei geografice în care trebuie furnizate prestările de servicii de sănătate care fac obiectul cererilor de ofertă.

70. Totuși, restrângerea legată de locul prestării serviciilor trebuie să fie conformă cu principiul proporționalității și, prin urmare, să fie aptă să garanteze îndeplinirea obiectivului urmărit și să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestuia [20].

71. Pentru ca restrângerea legată de localizarea instituțiilor să fie aptă să garanteze îndeplinirea obiectivului de accesibilitate și de calitate a serviciilor de sănătate, ea nu trebuie să se întemeieze doar pe repartiția teritorial-administrativă. Astfel, această repartiție nu ține seama, cel mai adesea, de specificitatea care decurge din localizarea instituțiilor de sănătate și din locul de reședință al pacienților.

72. Pentru a determina locul de prestare a serviciilor, trebuie să se ia în considerare în mod obiectiv inconvenientul legat de distanța care separă instituțiile de sănătate de locul de reședință al pacienților.

73. Trebuie subliniat de asemenea că distanța care trebuie parcursă pentru a ajunge la o instituție de sănătate poate prezenta o importanță variabilă în funcție de tipul de prestații. Această distanță dobândește evident o importanță fundamentală în cazul intervențiilor urgente. În schimb, în cazul intervențiilor planificate, dificultățile practice legate de durata deplasării nu constituie o condiție la fel de importantă a prestării serviciilor de sănătate.

74. În opinia noastră, cerința în cauză este disproporționată, întrucât ea prevede prestarea de servicii în limitele municipiului Bilbao, astfel cum acestea sunt fixate în scopuri administrative. Această cerință nu se întemeiază pe nicio evaluare obiectivă a dificultăților de deplasare către instituția de sănătate și nu ține seama nici de natura prestațiilor de sănătate care fac obiectul cererilor de ofertă.

75. Caracterul disproporționat al cerinței în cauză este relevat și de faptul că pacienții interesați – astfel cum subliniază instanța de trimitere – nu locuiesc doar pe teritoriul municipiului Bilbao, ci și pe cel al municipalităților învecinate, și că, în cazul unuia dintre contracte, spitalul public care beneficiază de susținerea unor instituții private este spitalul din Galdakao, situat în afara municipiului Bilbao.

19 — A se vedea printre altele Hotărârile Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, punctele 50 și 51) și Smits și Peerbooms (C-157/99, EU:C:2001:404, punctele 73 și 74).

20 — A se vedea Hotărârile Comisia/Spania (C-158/03, EU:C:2005:642, punctul 70) și Contse și alții (C-234/03, EU:C:2005:644, punctul 41). Trebuie amintit că criteriul proporționalității joacă un rol esențial în examinarea legalității măsurilor naționale care restrâng libertățile pieței interne: a se vedea Frąckowiak-Adamska, A., *Zasada proporcjonalności jako gwarancja swobód rynku wewnętrznego Wspólnoty Europejskiej*, Wolters Kluwer, Varșovia, 2009, secțiunea 3.1.1.

76. Departamento de Sanidad și guvernul spaniol arată că desemnarea municipiului Bilbao ca loc al prestării de servicii se întemeiază pe premisa că acest oraș constituie un nod al transportului public, care permite deplasarea cu ușurință la Bilbao din alte localități ale provinciei.

77. În opinia noastră, acest argument nu este, în sine, de natură a dovedi proporționalitatea cerinței în discuție în procedura principală.

78. În primul rând, nu se poate exclude că traseul între centrul orașului Bilbao și un spital privat situat la marginea orașului ocazionează dificultăți similare celor care ar caracteriza traseul către un spital situat într-o municipalitate învecinată.

79. În al doilea rând, reiese din decizia de trimitere că timpul necesar pentru efectuarea traseului între centrul orașului Bilbao și spitalul care aparține reclamantei, care se găsește într-o municipalitate învecinată, nu generează mari dificultăți. Reiese de asemenea din răspunsurile furnizate de părți în ședință că obiectul contractelor în discuție este de a furniza servicii de sănătate legate de intervenții planificate.

80. În plus, instanța de trimitere arată că contractele pentru prestarea serviciilor de sănătate atribuite în trecut de Departamento de Sanidad nu prevedeau o asemenea cerință de localizare a instituțiilor și că consilierul juridic al autorității contractante a dat un aviz prin care se recomanda eliminarea acestei cerințe pentru motivul că ar fi cu dificultate compatibilă cu principiul egalității de tratament a operatorilor economici.

81. Trebuie amintit că revine instanței de trimitere competența de a stabili faptele și de a trage concluziile care se impun în ceea ce privește proporționalitatea restricției.

82. Cu toate acestea, faptele descrise în decizia de trimitere arată că traseul până la spitalul situat în municipiul Erandio nu ar ocaziona dificultăți excesive pacienților sau personalului medical. Aceste fapte determină concluzia că cerința amintită este disproporționată.

83. Astfel cum subliniază Comisia în mod întemeiat în cadrul observațiilor sale scrise, este necesară și examinarea existenței unor măsuri mai puțin restrictive în calea libertății de a presta servicii care să permită atingerea obiectivului dorit.

84. În prezenta cauză nu se poate exclude ca interesul general pe care îl invocă Departamento de Sanidad și guvernul spaniol să poată fi garantat prin măsuri mai puțin restrictive, ca de exemplu obligația de a furniza servicii în instituții de sănătate la care accesul prin intermediul transportului public să nu prezinte dificultăți excesive pentru pacienți și pentru personalul medical. În specificații tehnice astfel definite ar putea să se prevadă și un timp de traseu indicativ din centrul orașului Bilbao considerat rezonabil de autoritatea contractantă.

VI – **Concluzie**

85. Având în vedere considerațiile ce precedă, propunem Curții să răspundă după cum urmează la întrebarea adresată de Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao (Spania):

„Articolul 2 și articolul 23 alineatul (2) din Directiva 2004/18/WE a Parlamentului European și a Consiliului din 31 martie 2004 privind coordonarea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziții publice de lucrări, de bunuri și de servicii se opun ca specificațiile tehnice aferente unui contract de achiziții publice pentru prestarea de servicii de sănătate să prevadă cerința potrivit căreia

aceste servicii trebuie furnizate doar în instituții de sănătate situate pe teritoriul unei anumite municipalități, atunci când această cerință nu se întemeiază pe o apreciere obiectivă a dificultăților legate de deplasarea pacienților, cu luarea în considerare a naturii serviciilor de sănătate care fac obiectul contractului de achiziții publice.”