Repertoriul jurisprudenței

CONCLUZIILE AVOCATULUI GENERAL
DOMNUL RIMVYDAS NORKUS
prezentate la 13 martie 2025 [1]

Cauza C-715/23

Farmacija, d.o.o.
împotriva
Občina Benedikt
cu participarea
MN

[cerere de decizie preliminară formulată de Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Comisia națională de reexaminare pentru procedurile de atribuire a contractelor de achiziții publice, Slovenia)]

„Trimitere preliminară – Apropierea legislațiilor – Proceduri de atribuire a contractelor de concesiune – Directiva 2014/23/UE – Articolul 4 alineatul (2) și articolul 19 – Domeniu de aplicare – Activitate de exploatare a unei farmacii”

I. Introducere

1. Prezenta cerere de decizie preliminară adresată de Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Comisia națională de reexaminare pentru procedurile de atribuire a contractelor de achiziții publice, Slovenia) în temeiul articolului 267 TFUE are ca obiect interpretarea articolului 4 alineatul (2) și a articolului 19 din Directiva 2014/23/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind atribuirea contractelor de concesiune [2].

2. Această cerere a fost formulată în cadrul unui litigiu între Farmacija, d.o.o. (denumită în continuare „Farmacija”), o societate cu răspundere limitată, pe de o parte, și Občina Benedikt (comuna Benedikt, Slovenia, denumită în continuare „comuna Benedikt”), pe de altă parte, în legătură cu acordarea de către aceasta din urmă a unei autorizații de funcționare a unei sucursale de farmacie pe teritoriul său fără publicarea prealabilă a unui anunț de concesionare. Prin calea de atac formulată împotriva acestei decizii administrative, Farmacija reproșează în esență comunei Benedikt că nu a pus în aplicare procedura relevantă, și anume cea de acordare a unei concesiuni, cu încălcarea Directivei 2014/23. Aceasta apreciază, la rândul său, că autorizația de funcționare a unei sucursale de farmacie nu constituie atribuirea unei concesiuni și că, prin urmare, Farmacija nu beneficiază de protecție juridică în temeiul acestei directive.

[1] Limba originală: franceza.

[2] JO 2014, L 94, p. 1.

3. Problema de bază care se ridică în acest litigiu este, așadar, dacă serviciile furnizate în cadrul exploatării unei farmacii intră în domeniul de aplicare al Directivei 2014/23. Aceasta presupune ca serviciile farmaceutice în cauză să poată fi calificate drept „activitate economică”. Pe de o parte, faptul că prestatorii acestor servicii sunt remunerați pledează în favoarea unei astfel de interpretări. Această apreciere este valabilă pentru profitul care provine din furnizarea serviciului public care constă în vânzarea de medicamente, dar și din alte activități comerciale. Pe de altă parte, este necesar să se țină seama de rolul esențial pe care îl joacă farmaciile în sănătatea publică, precum și de finanțarea acestora, care le plasează într-o relație privilegiată cu statul și le diferențiază de alți operatori economici. Toate aceste aspecte ne conduc la problema clasică referitoare la demarcarea dintre „serviciile de interes economic general” și „serviciile de interes general fără caracter economic”, care determină aplicabilitatea normelor de drept al Uniunii în materie de achiziții publice. Viitoarea hotărâre a Curții poate avea un impact dincolo de prezenta cauză, întrucât va permite adaptarea normelor pieței interne într-un sector considerat sensibil de anumite state membre.

II. Cadrul juridic

A. Dreptul Uniunii

4. Considerentele (6), (14), (17), (19) și (53) ale Directivei 2014/23 au următorul cuprins:

„(6) Ar trebui reamintit că statele membre au libertatea de a decide, în temeiul principiilor TFUE cu privire la egalitatea de tratament, nediscriminarea, transparența și libera circulație a persoanelor, organizarea furnizării de servicii, fie ca servicii de interes economic general, fie ca servicii fără caracter economic de interes general sau ca o combinație a acestora. […] Mai mult, prezenta directivă nu vizează finanțarea serviciilor de interes economic general sau schemele de ajutoare acordate de statele membre, în special în domeniul social, în conformitate cu normele Uniunii privind concurența. Este oportun să se clarifice faptul că serviciile fără caracter economic de interes general nu ar trebui să facă obiectul prezentei directive.

[…]

(14) Mai mult, anumite acte ale statelor membre, cum sunt autorizațiile sau licențele, prin care statul membru sau o autoritate publică a acestuia stabilește condițiile pentru exercitarea unei activități economice, inclusiv o condiție pentru a duce la îndeplinire o anumită operațiune, acordată în mod normal la solicitarea operatorului economic, și nu la inițiativa autorității contractante sau a entității contractante, și în cazul în care operatorul economic își păstrează dreptul de a denunța dispoziția referitoare la lucrări sau servicii, ar trebui să nu fie considerate concesiuni. În cazurile în care este vorba despre astfel de acte ale statelor, se pot aplica dispozițiile specifice ale Directivei 2006/123/CE a Parlamentului European și a Consiliului [din 12 decembrie 2006 privind serviciile în cadrul pieței interne (JO 2006, L 376, p. 36, Ediție specială, 13/vol. 58, p. 50)]. Spre deosebire de respectivele acte ale statului membru, contractele de concesiuni presupun obligații reciproce prin care executarea lucrărilor sau serviciilor intră sub incidența unor cerințe specifice, definite de autoritatea contractantă sau de entitatea contractantă, a căror îndeplinire poate fi solicitată în fața unei instanțe.

[…]

(17) Contractele care nu presupun plăți către contractant și în cadrul cărora contractantul este remunerat pe baza tarifelor reglementate, calculate astfel încât să acopere toate costurile și investițiile suportate de contractant pentru furnizarea serviciului, nu ar trebui să fie reglementate prin prezenta directivă.

[…]

(19) Dacă o reglementare sectorială elimină riscul prevăzând să i se acorde concesionarului o garanție privind atingerea pragului de rentabilitate referitor la investițiile și costurile suportate pentru exploatarea contractului, un astfel de contract nu ar trebui să fie considerat o concesiune în sensul prezentei directive. Faptul că riscul este limitat de la bun început nu ar trebui să excludă posibilitatea considerării contractului drept concesiune. Acesta poate fi cazul, de exemplu, în sectoarele cu tarife reglementate sau atunci când riscul de operare este limitat prin intermediul contractelor care prevăd compensări parțiale, inclusiv compensări în cazul încetării anticipate a concesiunii, din motive imputabile autorității contractante sau entității contractante sau din motive de forță majoră.

[…]

(53) Este oportună excluderea de la aplicarea integrală a prezentei directive numai a serviciilor care au o dimensiune transfrontalieră limitată, cum ar fi anumite servicii sociale, de sănătate sau educaționale. Serviciile respective sunt furnizate într-un context specific, care variază foarte mult între statele membre, datorită tradițiilor culturale diferite. Ar trebui instituit, așadar, un regim specific de concesiune pentru aceste servicii, ținând cont de faptul că acestea au fost recent reglementate. Obligația de a publica un anunț de intenție și un anunț de atribuire a concesiunii pentru orice concesiune cu o valoare egală sau mai mare decât pragul stabilit în prezenta directivă reprezintă o modalitate adecvată de a le comunica potențialilor ofertanți informații privind oportunitățile de afaceri, precum și de a informa toate părțile interesate cu privire la numărul și tipul contractelor atribuite. Mai mult, statele membre ar trebui să instituie măsuri corespunzătoare privind atribuirea contractelor de concesiune pentru aceste servicii, în vederea asigurării respectării principiului transparenței și al egalității de tratament pentru operatorii economici, și să le permită, în același timp, autorităților contractante și entităților contractante să țină seama de specificul serviciilor în cauză […]”

5. Articolul 1 din această directivă, intitulat „Obiect și domeniu de aplicare”, prevede la alineatele (1) și (4):

„(1) Prezenta directivă instituie norme aplicabile procedurilor de achiziție utilizate de către autoritățile contractante și de entitățile contractante prin intermediul unei concesiuni, a căror valoare este estimată ca fiind cel puțin egală cu pragul prevăzut la articolul 8.

[…]

(4) Acordurile, deciziile sau alte instrumente juridice care organizează transferul competențelor și responsabilităților în vederea îndeplinirii misiunilor publice între autorități contractante sau entități contractante sau grupuri de autorități contractante sau entități contractante și care nu prevăd acordarea remunerării pentru execuția contractuală sunt considerate o chestiune de organizare internă a statului membru în cauză și, ca atare, nu sunt afectate în niciun fel de prezenta directivă.”

6. Articolul 4 din directiva menționată, intitulat „Libertatea de a defini serviciile de interes economic general”, prevede la alineatul (2):

„Serviciile de interes general fără caracter economic nu sunt incluse în domeniul de aplicare al prezentei directive.”

7. Articolul 5 punctul 1 primul paragraf litera (b) și articolul 5 punctul 1 al doilea paragraf din aceeași directivă prevăd:

„În sensul prezentei directive, se aplică următoarele definiții:

[…]

(b) «concesiune de servicii» înseamnă un contract cu titlu oneros încheiat în scris prin care una sau mai multe autorități contractante sau entități contractante încredințează prestarea și gestionarea de servicii altele decât executarea de lucrări menționată la litera (a) unuia sau mai multor operatori economici, în care contraprestația pentru servicii este reprezentată fie exclusiv de dreptul de a exploata serviciile care fac obiectul contractului, fie de acest drept însoțit de o plată.

Atribuirea unei concesiuni de lucrări sau de servicii implică transferul către concesionar a unui risc de operare legat de exploatarea acestor lucrări sau servicii care cuprinde riscul de cerere sau riscul de ofertă ori ambele. Se presupune că concesionarul își asumă riscul de operare atunci când, în condiții de exploatare normale, nu i se garantează recuperarea investițiilor efectuate sau a costurilor suportate pentru exploatarea lucrărilor sau a serviciilor care fac obiectul concesiunii. Partea riscului transferată către concesionar implică o expunere reală la situațiile neprevăzute care pot apărea pe piață, astfel încât orice pierdere potențială estimată suportată de concesionar nu este doar nominală sau neglijabilă […]”

8. Articolul 8 din Directiva 2014/23, intitulat „Pragul și metode de calculare a valorii estimate a concesiunilor”, prevede:

„(1) Prezenta directivă se aplică în cazul concesiunilor a căror valoare este cel puțin egală cu 5 186 000 EUR.

(2) Valoarea unei concesiuni este cifra totală de afaceri a concesionarului generată pe durata contractului, fără [taxa pe valoarea adăugată (TVA)], astfel cum a fost estimată de către autoritatea contractantă sau entitatea contractantă, în schimbul lucrărilor și serviciilor care fac obiectul concesiunii, precum și pentru bunurile accesorii acestor lucrări și servicii.

[…]”

9. Articolul 18 din această directivă, intitulat „Durata concesiunii”, prevede:

„(1) Durata concesiunilor este limitată. Autoritatea contractantă sau entitatea contractantă estimează durata pe baza lucrărilor sau serviciilor solicitate.

(2) Pentru concesiunile cu o durată mai mare de cinci ani, durata maximă a concesiunii nu depășește timpul preconizat a-i fi necesar în mod rezonabil concesionarului pentru a-și recupera investițiile efectuate pentru exploatarea lucrărilor sau a serviciilor și a obține o rentabilitate a

capitalului investit ținând seama de investițiile necesare pentru atingerea obiectivelor contractuale specifice.

Investițiile luate în considerare în vederea calculării includ atât investițiile inițiale, cât și investițiile pe întreaga durată a concesiunii.”

10. Articolul 19 din directiva menționată, intitulat „Servicii sociale și alte servicii specifice”, prevede:

„Concesiunile pentru servicii sociale și alte servicii specifice enumerate în anexa IV care intră sub incidența prezentei directive fac obiectul exclusiv al obligațiilor care decurg din articolul 31 alineatul (3) și articolele 32, 46 și 47.”

B. Dreptul sloven

1. ZNKP

11. Articolul 2 punctul 18 din Zakon o nekaterih koncesijskih pogodbah (Legea privind anumite contracte de concesiune, denumită în continuare „ZNKP”) [3] prevede:

„«servicii de interes general fără caracter economic» înseamnă servicii fără caracter economic care, în temeiul legii, sunt furnizate ca servicii de interes general, care nu sunt oferite pe piață în schimbul unei remunerații și care, prin urmare, fac obiectul unor obligații specifice de serviciu public.”

12. Articolul 9 din această lege prevede:

„Prezenta lege se aplică contractelor de concesiune a căror valoare estimată, fără taxa pe valoarea adăugată (TVA), este egală sau mai mare decât valoarea prevăzută la articolul 8 alineatul (1) din Directiva [2014/23].”

13. Articolul 10 din legea menționată prevede:

„Concesiunilor reglementate de prezenta lege și de legi speciale li se aplică dispozițiile prezentei legi, precum și dispozițiile legilor speciale în măsura în care acestea nu sunt contrare prezentei legi.”

14. Articolul 11 alineatul 1 din aceeași lege prevede:

„Prezenta lege nu se aplică:

1. concesiunilor de servicii de interes general fără caracter economic […].”

15. Articolul 15 din ZNKP prevede:

„Concesiunilor pentru servicii sociale și alte servicii specifice enumerate în anexa IV la Directiva [2014/23] li se aplică dispozițiile prezentei legi care reglementează obligația de a întocmi acte

[3] *Jurnalul Oficial al Republicii Slovenia* nr. 9/2019 din 11.2.2019.

pregătitoare, obligația de publicare a anunțurilor prevăzute la articolele 35 și 40 din prezenta lege, precum și protecția jurisdicțională în procedurile de selectare a concesionarului în temeiul prezentei legi.”

2. ZZDej

16. Articolul 2 din Zakon o zdravstveni dejavnosti (Legea privind serviciile de sănătate, denumită în continuare „ZZDej”) [4] prevede:

„Serviciile de sănătate sunt furnizate la nivel primar, secundar și terțiar.

Serviciile de sănătate primare cuprind serviciile de sănătate de bază și activitatea farmaceutică.”

17. Articolul 3 din această lege prevede:

„Furnizorii de servicii de sănătate sunt persoane fizice și juridice, naționale și străine, care au obținut de la Ministerul Sănătății autorizația de a furniza servicii de sănătate.

Serviciul public de sănătate cuprinde serviciile de sănătate a căror prestare continuă și regulată este garantată, în interes public, de stat și de autoritățile locale și care, în temeiul principiului solidarității și în conformitate cu normele care reglementează serviciile de sănătate și asigurările de sănătate, sunt garantate ca drepturi care decurg din asigurarea de sănătate obligatorie și sunt finanțate, în tot sau în parte, din resurse publice care provin în principal din asigurările de sănătate obligatorii. Serviciile de sănătate menționate în teza precedentă, în calitate de servicii de interes general fără caracter economic, trebuie să fie furnizate de prestatori de servicii de sănătate fără scop lucrativ, astfel încât excedentul veniturilor față de cheltuieli să fie utilizat pentru prestarea și dezvoltarea serviciilor de sănătate.”

18. Articolul 20 alineatul 1 din legea menționată prevede:

„Activitatea farmaceutică este exercitată în conformitate cu o lege specială. Prezenta lege se aplică aspectelor care nu sunt reglementate de o lege specială.”

3. ZLD-1

19. Articolul 1 din Zakon o lekarniški dejavnosti (Legea privind activitatea farmaceutică, denumită în continuare „ZLD-1”) [5] prevede:

„Prezenta lege reglementează scopul, conținutul și condițiile de exercitare ale activității farmaceutice, organizarea, condițiile și procedurile de acordare și de exercitare a concesiunilor, profesioniștii din sectorul farmaceutic și asociațiile profesionale ale acestora, activitatea farmaceutică online și supravegherea.”

[4] *Jurnalul Oficial al Republicii Slovenia* nr. 9/92 din 21.2.1992.

[5] *Jurnalul Oficial al Republicii Slovenia* nr. 85/16 din 28.12.2016.

20. Articolul 2 alineatul 1 din această lege prevede:

„Activitatea farmaceutică are drept scop asigurarea unei aprovizionări eficiente și de calitate cu medicamente și cu alte produse care susțin terapiile medicale și protecția sănătății, precum și asigurarea consilierii pacienților și a profesioniștilor din domeniul sănătății cu privire la utilizarea lor sigură, corectă și eficace.”

21. Articolul 4 alineatul 1 punctul 8 din legea menționată prevede:

„prestator de servicii farmaceutice înseamnă o persoană fizică sau juridică titulară a unei concesiuni pentru exercitarea unei activități farmaceutice în conformitate cu prezenta lege, o farmacie publică, un spital sau alți prestatori în conformitate cu prezenta lege.”

22. Articolul 5 din aceeași lege prevede:

„1. Activitatea farmaceutică este un serviciu public de sănătate care asigură furnizarea continuă și regulată a medicamentelor către populație și profesioniști din domeniul sănătății, precum și tratamentul farmaceutic al pacienților.

2. Activitatea farmaceutică se desfășoară la nivelul primar, secundar și terțiar al serviciilor de sănătate.

3. Rețeaua de activități farmaceutice în sensul prezentei legi este asigurată la nivel primar de o comună sau de mai multe comune limitrofe împreună și, la nivelele secundar și terțiar, de stat.”

23. Articolul 10 alineatele 2, 3, 4 și 7 din ZLD-1 prevede:

„2. O sucursală de farmacie nu își poate desfășura activitatea decât sub controlul profesional al farmaciei care a organizat-o. Administratorul farmaciei care a organizat sucursala este responsabil de exploatarea acesteia.

3. Autorizația de funcționare a unei sucursale de farmacie este eliberată de comuna pe teritoriul căreia este înființată această sucursală, în urma avizului prealabil al Lekarniška zbornica Slovenije (Ordinul farmaciștilor din Slovenia) și cu acordul ministerului.

4. Autorizația de funcționare a unei sucursale de farmacie poate fi eliberată, de asemenea, pentru o durată limitată sau pentru o anumită perioadă a anului (sezon turistic).

[…]

7. O sucursală de farmacie începe să își desfășoare activitatea farmaceutică numai după ce i-a fost eliberată autorizația în conformitate cu articolul 67 primul paragraf din prezenta lege.”

24. Articolul 15 alineatul 1 din această lege prevede:

„Desfășurarea activității farmaceutice este finanțată din resurse publice și private. Resursele publice menționate în teza precedentă cuprind în special:

– plățile pentru prestațiile furnizate în cadrul activității farmaceutice pe baza contractelor încheiate cu organismele de asigurări de sănătate,

– plățile din alocații bugetare,

– fondurile proprii.”

25. Articolul 27 alineatul 1 din legea menționată prevede:

„La nivel primar, o instituție publică farmaceutică este înființată, pe teritoriul propriu, de o comună sau de mai multe comune limitrofe împreună, după obținerea avizului colegiului profesional competent și cu acordul ministerului.”

26. Articolul 39 alineatele 1 și 2 din aceeași lege prevede:

„1. Pentru exercitarea unei activități farmaceutice la nivel primar, se poate acorda o concesiune, în condițiile prevăzute de prezenta lege, unei persoane fizice, care este titularul activității farmaceutice, sau unei persoane juridice, în cadrul căreia titularul activității farmaceutice, care este și conducătorul sau administratorul acestei persoane juridice, deține o participație mai mare de 50 % din capitalul social (denumită în continuare «concesionarul»).

2. Concesionarul organizează farmaciile sau sucursalele de farmacie ca unități organizaționale proprii pentru exercitarea activității farmaceutice în zonele pentru care este titular al unei concesiuni sau al unei autorizații de funcționare a unei sucursale de farmacie, în conformitate cu planul de repartizare a farmaciilor la nivel primar, sub rezerva avizului prealabil al ordinului competent și a acordului ministerului.”

III. Situația de fapt, procedura principală și întrebările preliminare

27. La 11 martie 2022, comuna Benedikt i-a acordat lui MN, fără publicarea prealabilă a unui anunț de concesionare, o autorizație pentru exploatarea unei sucursale de farmacie pe teritoriul său pe durată nedeterminată.

28. Societatea Farmacija, reclamanta din litigiul principal, este înscrisă în registrul comerțului ca magazin de produse farmaceutice, acționarul său majoritar fiind titularul unei licențe care îi permite să exercite în mod autonom profesia de farmacist primar în cadrul exercitării unei activități farmaceutice.

29. Farmacija a introdus o cerere de reexaminare la comuna Benedikt, pentru motivul că, prin eliberarea autorizației menționate, aceasta din urmă a acordat o concesiune pentru exercitarea unei activități farmaceutice fără să fi urmat procedura aplicabilă, cu încălcarea Directivei 2014/23.

30. Comuna Benedikt a respins cererea de reexaminare fără examinare pe fond, apreciind că Farmacija nu beneficia de un drept la o cale de atac nici în cadrul procedurii prealabile reexaminării, nici în cadrul procedurii de reexaminare propriu-zise. Comuna Benedikt consideră astfel că eliberarea unei autorizații pentru exploatarea unei sucursale de farmacie nu constituie, pe fond, o atribuire a unei concesiuni de servicii.

31. Farmacija a introdus împotriva acestei decizii a comunei Benedikt o cale de atac pe care comuna menționată a trimis-o la Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Comisia națională de reexaminare pentru procedurile de atribuire a contractelor de achiziții publice, denumită în continuare „Comisia națională de reexaminare” sau „organul de trimitere”).

32. Comisia națională de reexaminare consideră că, prin eliberarea unei autorizații pentru exploatarea unei sucursale de farmacie, comuna Benedikt a acordat o concesiune pentru exercitarea unei activități farmaceutice. Ea are însă îndoieli cu privire la aspectul dacă serviciile farmaceutice constituie, pe fond, servicii care intră în domeniul de aplicare al Directivei 2014/23.

33. În aceste condiții, Comisia națională de reexaminare a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare, precizându-se că este necesar să se răspundă la a doua întrebare numai în cazul în care răspunsul la prima întrebare ar fi negativ:

„1) Serviciul care ține de exercitarea activității farmaceutice, având ca obiect în esență furnizarea către utilizatori a medicamentelor de uz uman care se eliberează pe bază de prescripție medicală și a celor care nu se eliberează pe bază de prescripție medicală, precum și consilierea utilizatorilor în vederea unei utilizări corecte și sigure a medicamentelor respective, poate fi calificat drept «serviciu de interes general fără caracter economic» în sensul articolului 4 alineatul (2) din Directiva 2014/23?

2) Serviciul care ține de exercitarea activității farmaceutice, având ca obiect în esență furnizarea către utilizatori a medicamentelor de uz uman care se eliberează pe bază de prescripție medicală și a celor care nu se eliberează pe bază de prescripție medicală, precum și consilierea utilizatorilor în vederea unei utilizări corecte și sigure a medicamentelor respective, poate fi calificat drept serviciu social sau alt serviciu specific în sensul articolului 19 din Directiva 2014/23?”

IV. Procedura în fața Curții

34. Decizia de trimitere din 23 noiembrie 2023 a fost primită la grefa Curții în aceeași zi.

35. Farmacija, guvernele sloven, ceh și elen, precum și Comisia Europeană au depus observații scrise în termenul stabilit la articolul 23 din Statutul Curții de Justiție a Uniunii Europene.

36. În ședința din 12 decembrie 2024, mandatarii *ad litem* ai Farmacija, ai guvernelor sloven, ceh și elen, precum și ai Comisiei au prezentat observații.

V. Analiză juridică

A. Cu privire la calificarea drept „concesiune” și la normele aplicabile acesteia

37. Așa cum am arătat în introducere, prezenta cauză privește aplicabilitatea Directivei 2014/23 în speță. Potrivit organului de trimitere, acest lucru depinde de aspectul dacă serviciile farmaceutice în cauză pot fi calificate drept „servicii de interes general fără caracter economic”. În acest context, trebuie să se observe că întrebările adresate de organul de trimitere se întemeiază pe premisa că prezenta cauză privește o „concesiune” în sensul acestei directive.

Având în vedere că ordinea juridică slovenă prevede diverse regimuri de reglementare a exploatării farmaciilor pe teritoriul acestui stat membru, considerăm necesar, din motive de exhaustivitate, să amintim pe scurt cadrul juridic al Uniunii aplicabil acestui domeniu și în special diferența dintre noțiunile de „concesiune” și de „autorizație”, cu atât mai mult cu cât numai prima dintre aceste noțiuni intră în domeniul de aplicare al directivei menționate [6].

38. Astfel, din considerentul (14) al Directivei 2014/23 reiese că „anumite acte ale statelor membre, cum sunt *autorizațiile* sau licențele, prin care statul membru sau o autoritate publică a acestuia stabilește condițiile pentru exercitarea unei activități economice, inclusiv o condiție pentru a duce la îndeplinire o anumită operațiune, acordată în mod normal la solicitarea operatorului economic, și nu la inițiativa autorității contractante sau a entității contractante, și în cazul în care operatorul economic își păstrează dreptul de a denunța dispoziția referitoare la lucrări sau servicii, ar trebui să nu fie considerate concesiuni”. Din acest considerent reiese de asemenea că, „[î]n cazurile în care este vorba despre *astfel de acte* ale statelor, se pot aplica dispozițiile specifice ale Directivei [2006/123]” (sublinierea noastră).

39. În această privință, trebuie să se observe că articolul 4 punctul 6 din Directiva 2006/123 definește noțiunea de „regim de autorizare” și că din această definiție se poate deduce că prin „autorizație” trebuie să se înțeleagă „[o] decizi[e] formal[ă] sau [o] decizi[e] implicit[ă] referitoare la accesul la o activitate de servicii sau la exercitarea acesteia”. Însă, articolul 2 alineatul (2) litera (f) din directiva respectivă prevede că aceasta nu se aplică pentru „servicii de îngrijire a sănătății”. Considerentul (22) al directivei menționate precizează că „[e]xcluderea serviciilor de îngrijire a sănătății din domeniul de aplicare al prezentei directive ar trebui să includă *serviciile de îngrijire a sănătății și serviciile farmaceutice* prestate […] de către profesioniști” (sublinierea noastră). Cu alte cuvinte, Directiva 2006/123 nu și-ar găsi aplicarea în cazul în care condițiile de exploatare a unei farmacii ar fi determinate prin acordarea unei „autorizații”.

40. Or, astfel cum s-a menționat în prezentele concluzii, nu aceasta pare să fie situația în speță. Potrivit calificării efectuate de organul de trimitere în temeiul dreptului Uniunii și pe propria răspundere [7], comuna Benedikt a acordat o „concesiune” în sensul Directivei 2014/23. În acest context, considerentul (14) al directivei menționate se dovedește relevant în măsura în care enunță că, „[s]pre deosebire de respectivele acte ale statului membru, *contractele de concesiuni* presupun obligații reciproce prin care executarea lucrărilor sau serviciilor intră sub incidența unor cerințe specifice, definite de autoritatea contractantă sau de entitatea contractantă, a căror îndeplinire poate fi solicitată în fața unei instanțe” (sublinierea noastră). În sfârșit, trebuie amintit că o „concesiune de servicii” se caracterizează, printre altele, printr-o situație în care un drept de exploatare a unui anumit serviciu este transferat de către o autoritate contractantă unui concesionar, acesta din urmă dispunând, în cadrul contractului încheiat, de o anumită libertate economică pentru a stabili condițiile de exploatare a acestui drept și fiind astfel, în paralel, puternic expus riscurilor legate de respectiva exploatare [8].

[6] A se vedea Hotărârea din 14 iulie 2016, Promoimpresa și alții (C-458/14 și C-67/15, EU:C:2016:558, punctul 45).

[7] A se vedea Hotărârea din 21 iulie 2005, Coname (C-231/03, EU:C:2005:487, punctul 10), Hotărârea din 10 martie 2011, Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, punctele 29 și 36), precum și Hotărârea din 21 mai 2015, Kansaneläkelaitos (C-269/14, EU:C:2015:329, punctul 25), în ceea ce privește competența exclusivă a instanței naționale de a califica operațiunea în cauză. Rolul Curții se limitează la a furniza acesteia din urmă o interpretare a dreptului Uniunii utilă pentru decizia pe care trebuie să o ia în litigiul cu care este sesizată.

[8] A se vedea Hotărârea din 11 iunie 2009, Hans & Christophorus Oymanns (C-300/07, EU:C:2009:358, punctul 71), și Hotărârea din 14 iulie 2016, Promoimpresa și alții (C-458/14 și C-67/15, EU:C:2016:558, punctul 46).

41. În lumina acestor observații privind cadrul juridic care reglementează acordarea de „concesiuni” și de „autorizații” trebuie să se examineze în continuare întrebările adresate de organul de trimitere. Aceste întrebări vor fi examinate în ordinea în care au fost adresate, după analizarea excepției de inadmisibilitate ridicate de guvernul sloven.

B. Cu privire la admisibilitate

42. Guvernul sloven contestă admisibilitatea cererii de decizie preliminară pentru motivul că Comisia națională de reexaminare nu ar avea, în speță, calitatea de „instanță” în sensul articolului 267 TFUE. Mai precis, guvernul sloven susține că imposibilitatea de a califica acest organ drept „instanță” în sensul dispoziției menționate ar fi legată de necompetența acestuia, în temeiul dispozițiilor dreptului național, de a soluționa litigiul principal.

43. Potrivit unei jurisprudențe constante, calitatea de „instanță” a organului de trimitere depinde de un ansamblu de elemente, precum originea legală a acestui organ, caracterul său permanent, caracterul obligatoriu al competenței sale, natura contradictorie a procedurii, aplicarea de către organul amintit a normelor de drept, precum și independența acestuia [9]. În această privință, trebuie amintit că Curtea a avut deja ocazia să se pronunțe cu privire la calificarea drept „instanță” a Comisiei naționale de reexaminare. Această împrejurare merită o atenție deosebită.

44. În cauza Medisanus, Curtea a constatat pentru prima dată că Comisia națională de reexaminare îndeplinește toate criteriile pentru a fi considerată o „instanță națională” în sensul articolului 267 TFUE [10]. Curtea a justificat această calificare printr-o serie de argumente, pe care le vom prezenta pe scurt. În primul rând, Curtea a recunoscut că este vorba despre o comisie instituită prin Zakon o pravnem varstvu v postopkih javnega naročanja (Legea privind protecția jurisdicțională în procedurile referitoare la achizițiile publice) [11], ceea ce îi conferă un caracter permanent și face competența sa obligatorie. În al doilea rând, Curtea a considerat că Comisia națională de reexaminare nu are legătură cu autoritățile publice ale căror decizii le controlează și că membrii care o compun beneficiază de garanțiile prevăzute de Legea privind funcțiile judecătorilor în ceea ce privește numirea acestora, precum și durata și cauzele de revocare a mandatului lor, astfel încât să le fie garantată independența. În al treilea rând, Curtea a constatat că procedura în fața Comisiei naționale de reexaminare prezintă un caracter contradictoriu și că deciziile pe care aceasta le adoptă, aplicând Legea privind protecția jurisdicțională în procedurile referitoare la achizițiile publice, precum și legea care reglementează procedura civilă, au autoritate de lucru judecat.

45. Trebuie să se atragă atenția asupra faptului că această concluzie nu a fost repusă în discuție ulterior de Curte în hotărârile pronunțate în cauzele Tax-Fin-Lex [12] și, respectiv, SHARENGO [13] având ca obiect întrebări preliminare adresate de aceeași Comisie națională de reexaminare. Astfel, în aceste două hotărâri, spre deosebire de hotărârea pronunțată în cauza Medisanus, Curtea nu a mai analizat admisibilitatea, în special calificarea organului de trimitere drept „instanță” în temeiul articolului 267 TFUE, ci a examinat direct fondul întrebărilor adresate de acesta. Deși guvernul sloven susține că cauza principală diferă de cauzele care au făcut obiectul hotărârilor menționate, acesta nu precizează totuși care ar fi criteriul dedus din jurisprudența

[9] A se vedea Hotărârea din 8 iunie 2017, Medisanus (C-296/15, EU:C:2017:431, punctul 33 și jurisprudența citată).

[10] Hotărârea din 8 iunie 2017, Medisanus (C-296/15, EU:C:2017:431, punctele 32-38).

[11] *Jurnalul Oficial al Republicii Slovenia* nr. 43/11 din 3.6.2011.

[12] Hotărârea din 10 septembrie 2020, Tax-Fin-Lex (C-367/19, EU:C:2020:685).

[13] Hotărârea din 10 noiembrie 2022, SHARENGO (C-486/21, EU:C:2022:868).

indicată mai sus pe care organul de trimitere nu l-ar mai îndeplini în prezenta cauză. Din această perspectivă, nu vedem motivul pentru care Curtea ar trebui să se îndepărteze de calificarea reținută, cu atât mai mult cu cât aceasta din urmă a fost confirmată în mai multe rânduri. Astfel, este clar că Curtea nu a revenit asupra poziției sale.

46. Considerăm că argumentația guvernului sloven are ca scop contestarea competenței organului de trimitere de a soluționa litigiul principal și, în consecință, repunerea în discuție a necesității sau chiar a utilității răspunsului Curții la întrebările adresate în cererea sa de decizie preliminară. În special, acest guvern arată că, în temeiul dreptului național, mai ales al dispozițiilor în materie de protecție juridică în cadrul concesiunilor reglementate de o legislație sectorială, organul de trimitere nu poate fi competent să soluționeze cauza principală. Guvernul menționat apreciază că protecția juridică prevăzută de Legea privind protecția jurisdicțională în procedurile referitoare la achizițiile publice nu se aplică în speță, având în vedere că decizia adoptată de comuna Benedikt este o decizie administrativă care trebuia soluționată de la bun început de primarul comunei și, dacă este cazul, potrivit procedurii administrative generale.

47. Totuși, considerăm că această argumentație este lipsită de relevanță pentru prezenta cauză, pentru motivele pe care le vom expune în continuarea prezentelor concluzii.

48. Pe de o parte, dorim să arătăm că din jurisprudența Curții reiese că afirmația potrivit căreia instanța de trimitere nu ar fi competentă, în temeiul normelor dreptului național, să soluționeze un litigiu nu poate fi suficientă pentru a determina inadmisibilitatea cererii de decizie preliminară, întrucât nu este de competența Curții să repună în discuție aprecierea de către instanța de trimitere a normelor naționale de organizare judecătorească și de procedură judiciară [14]. Astfel, Curtea trebuie să rămână fidelă deciziei de trimitere provenite de la o instanță a unui stat membru, atât timp cât nu a fost revocată în cadrul căilor de atac prevăzute eventual de dreptul național [15]. Prin urmare, în vederea aprecierii admisibilității cererii de decizie preliminară în temeiul articolului 267 TFUE, este suficient în principiu ca organul de trimitere să se declare competent în litigiul principal [16], calificarea juridică precisă a deciziei administrative atacate, în speță acordarea unei „concesiuni”, nefiind relevantă.

49. Pe de altă parte, trebuie amintit că, în cadrul cooperării dintre Curte și instanțele naționale, instituită la articolul 267 TFUE, numai instanța națională care este sesizată cu soluționarea litigiului și care trebuie să își asume răspunderea pentru hotărârea judecătorească ce urmează a fi pronunțată are competența să aprecieze, luând în considerare particularitățile cauzei, atât necesitatea unei decizii preliminare pentru a fi în măsură să pronunțe propria hotărâre, cât și pertinența întrebărilor pe care le adresează Curții. În consecință, în cazul în care întrebările adresate privesc interpretarea sau validitatea unei norme de drept al Uniunii, Curtea este în principiu obligată să se pronunțe.

50. Întrebările privind dreptul Uniunii beneficiază astfel de o prezumție de pertinență. Refuzul Curții de a se pronunța asupra unei întrebări preliminare adresate de o instanță națională nu este posibil decât atunci când este evident că interpretarea sau aprecierea validității unei norme a Uniunii solicitată nu are nicio legătură cu realitatea ori cu obiectul litigiului principal, atunci

[14] A se vedea Hotărârea din 10 decembrie 2018, Wightman și alții (C-621/18, EU:C:2018:999, punctul 30), și Hotărârea din 30 septembrie 2020, CPAS de Liège (C-233/19, EU:C:2020:757, punctul 36 și jurisprudența citată), precum și Concluziile avocatului general Szpunar prezentate în cauza TGSS (Șomajul lucrătorilor casnici) (C-389/20, EU:C:2021:777, punctul 28).

[15] A se vedea Hotărârea din 16 iulie 2020, Governo della Repubblica italiana (Statutul judecătorilor de pace italieni) (C-658/18, EU:C:2020:572, punctul 61).

[16] Sub rezerva controlului de către o instanță superioară prevăzut de ordinea juridică națională.

când problema este de natură ipotetică ori atunci când Curtea nu dispune de elementele de fapt și de drept necesare pentru a răspunde în mod util la întrebările care i-au fost adresate [17]. În speță, nu rezultă că interpretarea dreptului Uniunii solicitată de organul de trimitere nu ar avea nicio legătură cu realitatea sau cu obiectul litigiului principal și nici că problema ridicată de acesta ar fi de natură ipotetică.

51. Având în vedere considerațiile care precedă, apreciem că prezenta cerere de decizie preliminară este admisibilă. Prin urmare, Curtea ar trebui să răspundă la întrebările adresate de organul de trimitere.

C. Cu privire la fond

1. Cu privire la prima întrebare preliminară

52. Prin intermediul primei întrebări, organul de trimitere solicită în esență să se stabilească dacă activitatea de exploatare a unei farmacii, a cărei parte esențială constă în a elibera utilizatorilor, cu sau fără rețetă, medicamente de uz uman și în a le oferi consiliere cu privire la utilizarea corectă și sigură a acestor medicamente, intră în sfera noțiunii de „servicii de interes general fără caracter economic” în sensul articolului 4 alineatul (2) din Directiva 2014/23.

a) Cu privire la noțiunea de „servicii de interes general fără caracter economic”

53. Constatăm de la bun început că noțiunea de „servicii de interes general fără caracter economic” cuprinde *două elemente*. Pentru a intra sub incidența articolului 4 alineatul (2) din Directiva 2014/23, un serviciu trebuie, în primul rând, *să fie furnizat în scopuri de interes general* și, în al doilea rând, *să nu prezinte un caracter economic*. Întrucât cele două elemente sunt cumulative, lipsa unuia singur dintre acestea face ca dispoziția menționată să fie inaplicabilă. În scopul prezentelor concluzii, preferăm să ne concentrăm asupra a ceea ce este „fără caracter economic” și să nu abordăm elementul „de interes general”, în măsura în care considerăm că această abordare este suficientă pentru a oferi un răspuns util instanței naționale. Deși este interesantă pe plan academic, problema dacă elementul „de interes general” are un domeniu de aplicare autonom în noțiunea în cauză, și anume dacă un serviciu „fără caracter economic” corespunde întotdeauna „interesului general” sau dacă un astfel de serviciu poate să nu fie furnizat în „interesul general”, nu necesită un răspuns în speță.

54. Vom aminti criteriile care permit să se distingă o activitate „fără caracter economic” de o activitate care are un caracter „economic” înainte de a le aplica în cazul de față, care privește activitatea de exploatare a unei farmacii. Totuși, înainte de a efectua această analiză, considerăm că este necesar să examinăm problema preliminară a marjei de apreciere a statelor membre în definirea „serviciilor de interes general fără caracter economic”. Astfel, această marjă constituie cheia de boltă a argumentației guvernului sloven, potrivit căruia, în esență, un „serviciu de interes general fără caracter economic” este ceea ce legiuitorul național definește ca atare.

[17] A se vedea Hotărârea din 1 iulie 2010, Sbarigia (C-393/08, EU:C:2010:388, punctele 19 și 20), Hotărârea din 27 martie 2014, Consejería de Infraestructuras y Transporte de la Generalitat Valenciana și Iberdrola Distribución Eléctrica (C-300/13, EU:C:2014:188, punctul 16), precum și Hotărârea din 21 martie 2024, LEA (C-10/22, EU:C:2024:254, punctele 36 și 37).

b) Cu privire la marja de apreciere a statelor membre în definirea „serviciilor de interes general fără caracter economic”

55. În temeiul alineatului (2) al articolului 4 din Directiva 2014/23, intitulat „Libertatea de a defini serviciile de interes economic general”, „serviciile de interes general fără caracter economic” nu sunt incluse în domeniul de aplicare al acestei directive. Astfel, după cum confirmă considerentul (6) al directivei menționate, statele membre au libertatea de a decide organizarea furnizării de servicii, fie ca „servicii de interes economic general”, fie ca „servicii fără caracter economic de interes general” sau ca o combinație a acestora, sub rezerva respectării dreptului Uniunii, în special a principiilor egalității de tratament, nediscriminării, transparenței și liberei circulații a persoanelor. Totuși, acest considerent exclude în mod expres din domeniul de aplicare al aceleiași directive finanțarea „serviciilor de interes economic general” și schemele de ajutoare acordate de statele membre, în special în domeniul social, *precum și „serviciile fără caracter economic de interes general*”.

56. Trebuie să se arate că o astfel de excludere există și în cadrul Directivei 2006/123, dat fiind că articolul 2 alineatul (2) litera (a) din aceasta prevede că directiva respectivă nu se aplică pentru „servicii *neeconomice* de interes general”. În plus, trebuie să se observe că „serviciile de îngrijire a sănătății” fac obiectul unei *excluderi distincte* din domeniul de aplicare, la articolul 2 alineatul (2) litera (f) din directiva menționată [18]. Deși această dispoziție nu include „serviciile farmaceutice” în discuție în prezenta cauză, nu este mai puțin adevărat că în considerentul (22) al aceleiași directive se face trimitere în mod expres la serviciile respective, ceea ce are drept consecință faptul că aceasta nu se aplică tipului de servicii menționat. În sfârșit, constatăm în acest context că noțiunea de „serviciu” în sensul Directivei 2006/123 este ea însăși de natură „economică” în măsura în care, în temeiul articolului 4 punctul 1 din această directivă, noțiunea respectivă înseamnă „*orice activitate economică* independentă, *prestată în mod obișnuit în schimbul unei remunerații*, menționată la articolul [57 TFUE]” (sublinierea noastră).

57. Având în vedere aceste observații, este necesar să se rețină în acest stadiu al analizei, pe de o parte, că calificarea drept „serviciu de interes general fără caracter economic” este decisivă pentru a stabili care este reglementarea aplicabilă într-un anumit caz. Pe de altă parte, este evident că, în măsura în care această calificare depinde de caracteristicile „serviciului” în cauză, acesta trebuie să facă obiectul unei aprecieri de la caz la caz. Noțiunea de „servicii de interes general fără caracter economic”, la care organul de trimitere face referire în prima întrebare, apare la articolul 2 din Protocolul nr. 26 privind serviciile de interes general, anexat la Tratatul FUE (denumit în continuare „Protocolul nr. 26”), potrivit căruia „[d]ispozițiile tratatelor nu aduc în niciun fel atingere competenței statelor membre în ceea ce privește furnizarea, punerea în funcțiune și organizarea de servicii de natură non-economică de interes general”. Totuși, această noțiune nu este definită în Tratatul FUE și nici în dreptul derivat [19]. În special, Directiva 2014/23 nu definește noțiunea de „servicii de interes general fără caracter economic”.

58. Pe de altă parte, dorim să subliniem că articolul 4 alineatul (2) din această directivă nu conține nicio trimitere expresă la dreptul statelor membre. Prin urmare, se ridică problema dacă acestea rămân libere să definească ceea ce intră în sfera acestei noțiuni în temeiul competenței lor în ceea ce privește furnizarea, punerea în funcțiune și organizarea de servicii de natură non-economică de interes general, competență căreia, potrivit articolului 2 din Protocolul nr. 26, dispozițiile tratatelor nu îi aduc în niciun fel atingere. Dacă, în schimb, noțiunea de „servicii de interes

[18] A se vedea punctul 39 din prezentele concluzii.

[19] De altfel, nu există o definiție a „serviciilor de interes economic general”, deși acestea sunt menționate la articolul 14 și la articolul 106 alineatul (2) TFUE, precum și în Protocolul nr. 26.

general fără caracter economic” ține de o interpretare autonomă a dreptului Uniunii, se poate ridica problema corelării sale cu articolul 2 din Protocolul nr. 26. Răspunsul la această problemă decurge din principiile funcționării pieței interne.

59. Buna funcționare a pieței interne a Uniunii, care presupune, printre altele, libera prestare a serviciilor și libertatea de stabilire, astfel cum reiese din articolul 26 alineatul (2) TFUE, nu poate fi asigurată decât printr-o *înțelegere uniformă* a noțiunii de „servicii de interes general fără caracter economic”, în caz contrar existând un risc de aplicare eterogenă a normelor acesteia, care ar putea provoca fragmentarea sa.

60. Prin definiție, piața internă impune existența unor *condiții echivalente* pentru exercitarea unei activități economice pe întreg teritoriul Uniunii. În acest scop, libertățile fundamentale, care garantează un spațiu fără frontiere interne și fără obstacole de reglementare, sunt *interpretate și aplicate în mod uniform*. Astfel, pentru ca persoanele fizice și juridice să le poată invoca în mod direct și pe picior de egalitate, *conținutul și domeniul de aplicare al drepturilor consacrate de tratat trebuie să fie aceleași* [20]. În schimb, orice reglementare națională contrară obiectivelor pieței interne rămâne neaplicată [21]. În cazul în care o reglementare în anumite domenii se dovedește necesară în vederea realizării pieței interne, legiuitorul Uniunii poate adopta măsuri privind *apropierea actelor cu putere de lege și a actelor administrative* ale statelor membre, în conformitate cu articolul 114 TFUE. Astfel, piața internă constituie una dintre cele mai importante realizări ale Uniunii, întrucât prevede un spațiu economic integrat la care participă toate statele membre și alte state asociate [22].

61. Or, considerăm că, dacă s-ar urma fără rezerve argumentația guvernului sloven potrivit căreia serviciile în cauză ar trebui calificate drept activități „fără caracter economic” pentru motivul că legiuitorul național le-a definit ca atare, în conformitate cu tradițiile istorice, culturale și politice ale acestui stat membru, acest lucru ar avea drept consecință exact un asemenea *risc de fragmentare* a pieței interne. Ținând seama de faptul că modalitățile activității farmaceutice pot varia semnificativ de la un stat membru la altul, din cauza specificităților reglementării naționale aplicabile, calificarea juridică a naturii sale de către statele membre nu poate fi determinantă în sine. Astfel, se va observa că, în acest stadiu al evoluției dreptului Uniunii, niciuna dintre dispozițiile acestuia din urmă nu prevede norme de acces la activitățile din domeniul farmaceutic care să vizeze stabilirea condițiilor în care pot fi înființate noi farmacii și eventuale sucursale pe teritoriul statelor membre [23].

62. Competența statelor membre în ceea ce privește furnizarea, punerea în funcțiune și organizarea de servicii de natură non-economică de interes general, prevăzută la articolul 2 din Protocolul nr. 26, nu poate împiedica o înțelegere autonomă a noțiunii de „servicii de interes general fără caracter economic”. Este adevărat că, în conformitate cu articolul 168 alineatul (7) TFUE, astfel cum a fost clarificat prin jurisprudența Curții, dreptul Uniunii nu restrânge competența statelor membre de a-și organiza sistemele de securitate socială și de a adopta în

[20] A se vedea Hotărârea din 24 mai 2011, Comisia/Franța (C-50/08, EU:C:2011:335, punctul 67 și urm.).

[21] A se vedea Hotărârea din 8 septembrie 2010, Winner Wetten (C-409/06, EU:C:2010:503, punctul 69).

[22] Unul dintre principalele obiective ale Acordului de instituire a Spațiului Economic European (SEE) este acela de a realiza în modul cel mai cuprinzător cu putință libera circulație a mărfurilor, a persoanelor, a serviciilor și a capitalurilor pe tot cuprinsul SEE, astfel încât piața internă realizată pe teritoriul Uniunii să fie extinsă la statele Asociației Europene a Liberului Schimb (AELS). În această perspectivă, mai multe dispoziții ale acordului respectiv vizează să garanteze o interpretare cât mai uniformă cu putință a acestuia pe tot cuprinsul SEE. În acest cadru, este de competența Curții să asigure ca normele din acordul menționat care sunt identice în esență cu cele din Tratatul FUE să fie interpretate uniform în interiorul statelor membre (a se vedea Hotărârea din 2 aprilie 2020, Ruska Federacija, C-897/19 PPU, EU:C:2020:262, punctul 50).

[23] A se vedea Hotărârea din 1 iunie 2010, Blanco Pérez și Chao Gómez (C-570/07 și C-571/07, EU:C:2010:300, punctul 45), precum și Hotărârea din 21 iunie 2012, Susisalo și alții (C-84/11, EU:C:2012:374, punctul 29).

special dispoziții destinate să reglementeze organizarea unor servicii de sănătate, precum farmaciile. Totuși, trebuie amintit că Curtea a reiterat că, în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul Uniunii, în special dispozițiile tratatului referitoare la libertățile fundamentale, inclusiv la libertatea de stabilire. Aceste dispoziții interzic statelor membre să instituie sau să mențină restricții nejustificate privind exercitarea acestor libertăți în domeniul îngrijirilor medicale [24].

63. Dreptul pieței interne a Uniunii limitează astfel puterea de apreciere a statelor membre, independent de posibilitatea acestora de a defini nivelul la care înțeleg să asigure protecția sănătății publice, precum și de modul în care trebuie atins acest nivel. În această privință, amintim că Curtea s-a pronunțat deja în mai multe rânduri cu privire la condițiile de înființare a sucursalelor de farmacie și a statuat că este permisă o restricție privind libertatea de stabilire pentru motive de interes general, cu condiția ca acestea să fie de natură să asigure realizarea obiectivului urmărit și să nu depășească ceea ce este necesar pentru atingerea acestuia [25].

c) Cu privire la calificarea serviciilor farmaceutice drept „activitate economică” în sensul libertăților fundamentale

64. În opinia noastră, pentru a răspunde la prima întrebare preliminară, trebuie amintită jurisprudența Curții, prin care aceasta a definit ceea ce constituie o „activitate economică” în sensul dreptului pieței interne a Uniunii. Astfel cum am arătat anterior, natura „economică” a unei anumite activități este determinantă pentru demarcarea dintre domeniul „serviciilor de interes economic general” și cel al „serviciilor de interes general fără caracter economic”. Acest criteriu delimitează astfel întinderea competențelor Uniunii în raport cu cele ale statelor membre [26]. În măsura în care cele două noțiuni se exclud reciproc, trasarea contururilor noțiunii de „activitate economică” va permite în mod logic clarificarea a ceea ce trebuie să se înțeleagă prin „activitate fără caracter economic”. Pe baza acestei distincții, va fi posibil să se stabilească modul în care trebuie calificate „serviciile farmaceutice”.

65. O astfel de abordare ar ține seama de faptul că Directiva 2014/23 pune în aplicare normele referitoare la libertatea de stabilire și la libera prestare a serviciilor – așa cum demonstrează alegerea ca temeiuri juridice în care a fost adoptată această directivă a articolului 53 alineatul (1), a articolului 61 și a articolului 114 TFUE – al căror domeniu de aplicare este limitat la „activitățile economice” [27]. Această interpretare este de altfel confirmată de articolul 1 alineatul (4) din directiva menționată, care prevede în mod expres excluderea din domeniul de aplicare al aceleiași directive a oricărei execuții contractuale care nu este remunerată.

66. În această privință, trebuie amintit de la bun început că Curtea a statuat că *prestările de servicii furnizate în mod obișnuit în schimbul unei remunerații* constituie „activități economice, caracteristica esențială a remunerației constând în faptul că aceasta reprezintă *contravaloarea economică a prestației* în cauză, fără a fi însă necesar care ea să fie plătită de beneficiarul acesteia [28]. Din decizia de trimitere reiese că serviciile farmaceutice în cauză au în esență ca obiect

[24] A se vedea Hotărârea din 19 mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes și alții (C-171/07 și C-172/07, EU:C:2009:316, punctul 18), precum și Hotărârea din 21 iunie 2012, Susisalo și alții (C-84/11, EU:C:2012:374, punctele 26 și 27).

[25] A se vedea Hotărârea din 19 mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes și alții (C-171/07 și C-172/07, EU:C:2009:316, punctul 25), precum și Hotărârea din 1 iunie 2010, Blanco Pérez și Chao Gómez (C-570/07 și C-571/07, EU:C:2010:300, punctul 61).

[26] Hatzopoulos, V., *Regulating Services in the European Union*, Oxford University Press, 2012, p. 46, precizează că articolul 2 din Protocolul nr. 26 determină întinderea dreptului Uniunii.

[27] A se vedea Hotărârea din 14 iulie 2022, ASADE (C-436/20, EU:C:2022:559, punctul 59).

[28] A se vedea Hotărârea din 14 iulie 2022, ASADE (C-436/20, EU:C:2022:559, punctul 60).

furnizarea medicamentelor de uz uman și veterinar, eliberate cu sau fără prescripție medicală, însoțită de consiliere în vederea utilizării corecte și sigure a medicamentelor respective. Aceste servicii farmaceutice sunt finanțate fie din fonduri publice, în cazul medicamentelor eliberate cu prescripție medicală și acoperite de asigurarea de sănătate publică, fie direct de către consumator, în cazul medicamentelor neacoperite de această asigurare.

67. Curtea a recunoscut în mod expres în jurisprudența sa că activitatea farmaceutică *aduce profit administratorilor de farmacii*, chiar dacă, ținând seama de importanța obiectivului de sănătate publică, ea este exercitată în general nu numai în interes economic, ci și în interes public social și profesional [29]. Această jurisprudență este conformă cu constatarea făcută de asemenea de Curte potrivit căreia achiziționarea unei farmacii, întrucât *permite exercitarea unei „activități economice*” prin intermediul unei instalări stabile pentru o durată nedeterminată, intră în domeniul de aplicare al articolului 49 TFUE privind libertatea de stabilire [30].

68. Într-un domeniu conex, Curtea a precizat că serviciile medicale specializate furnizate de medici specialiști independenți în calitatea lor de operatori economici independenți pe propriul risc și în schimbul unei remunerații ar trebui considerate o „activitate economică” [31]. Referirea la noțiunea de „asumare a riscurilor”, ce caracterizează tocmai dreptul Uniunii în materie de concesiuni [32], nu este neinteresantă în acest context, întrucât ea arată că atribuirea de concesiuni în sectorul sănătății publice nu este exclusă.

69. Deși jurisprudența citată anterior oferă cu siguranță puncte de reper valoroase pentru a aborda unele dintre problemele care au fost ridicate de părțile interesate în prezenta cauză, apreciem totuși că este necesară o analiză mai aprofundată pentru a susține caracterul „economic” al activității de farmacist. Această analiză se va concentra pe motivele care, în opinia noastră, au determinat Curtea să efectueze o astfel de calificare.

70. Pe de o parte, trebuie să se ia în considerare faptul că Curtea a subliniat în jurisprudența sa că noțiunile de „activitate economică” și de „prestare de servicii”, în măsura în care definesc domeniul de aplicare al uneia dintre libertățile fundamentale garantate de tratat, *nu pot fi interpretate în mod restrictiv* [33]. Din această perspectivă, considerăm că este coerent din punct de vedere juridic să se concluzioneze că o activitate strâns legată de sănătatea publică, precum cea de farmacist, intră în domeniul de aplicare al libertăților fundamentale în discuție, și anume libertatea de stabilire, și are, în consecință, un caracter „economic”.

71. Pe de altă parte, faptul că Curtea s-a întemeiat pe elementul remunerației pentru a aprecia natura economică a activității în cauză, independent de cel care a plătit această remunerație, permite includerea în noțiunea de „activitate economică” a prestațiilor plătite de utilizator, dar *și de statul membru*. Acest din urmă caz implică faptul că aspectele legate de finanțarea unui sistem național de sănătate pot juca un anumit rol și, prin urmare, trebuie luate în considerare în cadrul analizei.

[29] A se vedea Hotărârea din 19 mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes și alții (C-171/07 și C-172/07, EU:C:2009:316, punctul 37). Mai precis, Curtea a statuat că, „în ceea ce privește administratorul care are calitatea de farmacist, nu se poate nega faptul că, *asemenea altor persoane, acesta are ca obiectiv obținerea de profit*” (sublinierea noastră).

[30] A se vedea Hotărârea din 19 mai 2009, Apothekerkammer des Saarlandes și alții (C-171/07 și C-172/07, EU:C:2009:316, punctele 23 și 24), precum și Hotărârea din 19 decembrie 2019, Comune di Bernareggio (C-465/18, EU:C:2019:1125, punctul 27).

[31] A se vedea Hotărârea din 12 septembrie 2000, Pavlov și alții (C-180/98-C-184/98, EU:C:2000:428, punctele 76 și 77).

[32] A se vedea punctul 40 din prezentele concluzii.

[33] A se vedea Hotărârea din 11 aprilie 2000, Deliège (C-51/96 și C-191/97, EU:C:2000:199, punctul 52).

72. În prezenta cauză, Curtea este chemată să examineze dacă o activitate încetează să fie de natură „economică” pentru motivul că este finanțată și din resurse de stat. Argumentația guvernului sloven echivalează în esență cu negarea caracterului „economic” al sistemului de gestionare a farmaciilor din Slovenia, invocând principiul solidarității care stă la baza sistemului respectiv. Potrivit acestui raționament, finalitatea socială a regimului, punerea în aplicare a principiului solidarității, lipsa scopului lucrativ, precum și controlul statului asupra acestei activități disting în mod clar exploatarea unei farmacii de o „activitate economică”.

73. Considerăm că această argumentație nu este convingătoare, pentru motivele pe care le vom expune în continuarea prezentelor concluzii. Asemenea guvernului ceh, apreciem că faptul că activitatea farmaceutică în Slovenia este exercitată în cadrul sistemului de sănătate publică nu este relevant pentru determinarea naturii serviciilor în discuție. Prestarea unui serviciu farmaceutic în farmacii, astfel cum este descrisă în decizia de trimitere, *nu implică exercitarea autorității publice*, în sensul articolului 51 TFUE coroborat cu articolul 62 TFUE, având în vedere că activitățile în cauză nu sunt legate în mod direct și specific de exercitarea prerogativelor de autoritate publică [34]. Prin urmare, nu există niciun motiv obiectiv pentru a exclude acest serviciu de la calificarea drept „activitate economică” pentru simplul fapt că prezintă o *proximitate cu o politică guvernamentală*, în speță politica de sănătate.

74. În plus, în opinia noastră, existența unui transfer de fonduri publice pentru finanțarea medicamentelor acoperite de asigurarea de sănătate nu poate afecta natura „economică” a serviciului furnizat de farmacii. Un serviciu își păstrează caracterul oneros chiar și atunci când furnizarea sa este finanțată din fonduri publice. În această privință, trebuie amintit că Curtea a considerat deja că plățile efectuate de casele de asigurări de sănătate constituie contravaloarea economică a serviciilor spitalicești și prezintă un caracter remunerator pentru spitalul care beneficiază de acestea și care este angajat într-o activitate de tip „economic” [35].

75. Argumentul invocat de guvernul sloven, potrivit căruia activitatea lucrativă a farmaciei nu este decât accesoriul activității principale de serviciu public fără caracter economic care nu are ca prim obiectiv obținerea unui profit, nu ni se pare suficient pentru a nega caracterul „economic” al acestei activități. Astfel cum a stabilit Curtea în jurisprudența sa, natura „economică” a unei activități este *independentă de vreun scop lucrativ* [36]. În special, Curtea a considerat că faptul că activitatea este exercitată de o entitate care nu urmărește un scop lucrativ nu exclude posibilitatea ca aceasta din urmă să exercite o „activitate economică” [37]. Acest lucru este valabil cu atât mai mult cu cât administratorii privați de farmacii urmăresc un scop lucrativ, astfel cum a recunoscut guvernul sloven în ședință, chiar dacă acest scop este subordonat altor obiective, în special legate de protecția sănătății publice.

76. Astfel, ținând seama de *definiția largă a noțiunii de „activitate economică” în contextul libertăților fundamentale*, Curtea nu a ezitat, de exemplu, să califice drept „servicii”, în sensul Directivei 2004/18/CE [38], acordurile contractuale în materie de transport sanitar, chiar dacă autoritatea contractantă a încheiat aceste acorduri cu asociații de voluntariat, iar respectivele

[34] A se vedea Hotărârea din 6 septembrie 2011, Scattolon (C-108/10, EU:C:2011:542, punctele 43 și 44).

[35] A se vedea Hotărârea din 12 iulie 2001, Smits și Peerbooms (C-157/99, EU:C:2001:404, punctul 58).

[36] A se vedea Hotărârea din 18 decembrie 2007, Jundt (C-281/06, EU:C:2007:816, punctul 33), și Hotărârea din 23 februarie 2016, Comisia/Ungaria (C-179/14, EU:C:2016:108, punctul 154).

[37] A se vedea Hotărârea din 23 decembrie 2009, CoNISMa (C-305/08, EU:C:2009:807, punctul 45), și Hotărârea din 19 iunie 2014, Centro Hospitalar de Setúbal și SUCH (C-574/12, EU:C:2014:2004, punctul 33), precum și Concluziile avocatei generale Medina prezentate în cauza ASADE (C-436/20, EU:C:2022:77, punctul 54).

[38] Directiva 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 (JO 2004, L 134, p. 114, Ediție specială, 06/vol. 8, p. 116).

acorduri se bazau pe principiul solidarității [39]. În aceeași logică, Curtea a apreciat că faptul că activitatea este exercitată fără scop lucrativ de către un partener privat cum ar fi o instituție de solidaritate socială nu exclude calificarea acesteia drept „activitate economică” [40].

77. În plus, astfel cum am arătat deja în expunerea noastră cu privire la cadrul juridic aplicabil, faptul că legiuitorul Uniunii a decis că serviciile farmaceutice trebuiau excluse în mod expres din domeniul de aplicare al Directivei 2006/123 demonstrează, în opinia noastră, că acesta nu le-a considerat „servicii fără caracter economic”. Pur și simplu nu a dorit să supună acest tip de servicii normelor specifice ale acestei directive [41].

78. În sfârșit, dorim să subliniem că totalitatea sistemelor de sănătate publică ale statelor membre se caracterizează prin faptul că se întemeiază pe principiile accesibilității la servicii de îngrijire a sănătății, universalității și, într-o măsură mai mare sau mai mică, pe principiul solidarității. Acesta este motivul pentru care principiile menționate sunt considerate, la fel ca principiul echității, ca fiind valori și principii comune sistemelor de sănătate din Uniune [42]. Acest fapt se reflectă în special în finanțarea lor. Prin urmare, considerăm că sistemul de sănătate în discuție în prezenta cauză, astfel cum a fost descris de guvernul sloven [43], nu prezintă caracteristici speciale care ar justifica o apreciere diferită.

79. În opinia noastră, această concluzie nu este infirmată de Decizia C(2024) 3755 final a Comisiei din 10 iunie 2024 în cazul SA.45844 [44] prin care se declară, în temeiul principiului solidarității, că sistemul de furnizare a serviciilor de sănătate în Slovenia nu implică ajutoare de stat în sensul articolului 107 TFUE. În această privință, trebuie să se observe, pe de o parte, că *această decizie nu privește exploatarea farmaciilor în Slovenia*, astfel cum a precizat Comisia în ședință la cererea Curții. Pe de altă parte, deși normele în materie de concesiuni prevăzute în dreptul Uniunii au fost inițial instituite în contextul libertăților fundamentale [45], o situație juridică ce a durat de altfel până la codificarea acestor norme în Directiva 2014/23 [46], și chiar dacă există o anumită suprapunere între aceste libertăți și alte domenii de drept (și anume dreptul concurenței sau al ajutoarelor de stat) [47], nu este mai puțin adevărat că noțiunile de „servicii de interes general” și de „activitate economică” tind să difere după cum sunt utilizate în contextul libertăților fundamentale sau dezvoltate în aceste alte domenii de drept [48].

[39] Hotărârea din 29 noiembrie 2007, Comisia/Italia (C-119/06, EU:C:2007:729, punctele 36-41), Hotărârea din 11 decembrie 2014, Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” și alții (C-113/13, EU:C:2014:2440, punctele 32-43), și Hotărârea din 28 ianuarie 2016, CASTA și alții (C-50/14, EU:C:2016:56, punctele 33-41).

[40] A se vedea Hotărârea din 19 iunie 2014, Centro Hospitalar de Setúbal și SUCH (C-574/12, EU:C:2014:2004, punctul 33).

[41] A se vedea punctul 56 din prezentele concluzii.

[42] A se vedea Concluziile Consiliului privind valorile și principiile comune în sistemele de sănătate ale Uniunii Europene (2006/C 146/01) (JO 2006, C 146, p. 1).

[43] Exercitarea activității farmaceutice în Slovenia este finanțată, în mare măsură, din fonduri publice și, parțial, din fonduri private.

[44] JO C, C/2024/4421.

[45] A se vedea Hotărârea din 21 iulie 2005, Coname (C-231/03, EU:C:2005:487, punctul 15 și urm.), Hotărârea din 13 octombrie 2005, Parking Brixen (C-458/03, EU:C:2005:605, punctul 46 și urm.), Hotărârea din 13 septembrie 2007, Comisia/Italia (C-260/04, EU:C:2007:508, punctul 22 și urm.), precum și Hotărârea din 10 martie 2011, Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, punctul 49).

[46] A se vedea Hotărârea din 8 mai 2019, Rhenus Veniro (C-253/18, EU:C:2019:386, punctul 27), și Hotărârea din 16 martie 2023, OL (Prelungirea concesiunilor italiene) (C-517/20, EU:C:2023:219, punctul 27).

[47] Sánchez-Graells, A., „State Aid and EU Public Procurement: More Interactions, Fuzzier Boundaries”, în Piernas López, J. J., și Hancher, L. (dir.), *Research Handbook on European State Aid Law*, Cheltenham, 2021, p. 329 și urm.; Grith Skovgaard, Ø., „The Notice of the Notion of State Aid and Public Procurement Law”, în *European State Aid Law Quarterly*, vol. 15, nr. 4, 2016, p. 508 și urm.

[48] A se vedea Concluziile avocatei generale Medina prezentate în cauza ASADE (C-436/20, EU:C:2022:77, punctul 52) și Concluziile avocatului general Poiares Maduro prezentate în cauza FENIN/Comisia (C-205/03 P, EU:C:2005:666, punctul 51).

80. Deși urmăresc de asemenea atingerea obiectivului comun al realizării pieței interne, normele referitoare la dreptul concurenței și al ajutoarelor de stat se caracterizează prin faptul că au obiective de reglementare specifice, precum și modalități de aplicare proprii acestor domenii de drept, ceea ce le distinge în mod clar de libertățile fundamentale. Astfel, noțiunea de „activitate economică” este strâns legată de noțiunea de „întreprindere” în sensul articolului 107 alineatul (1) TFUE, care, dacă sunt îndeplinite criterii suplimentare, declanșează aplicarea acestor norme, în timp ce lipsa unei „întreprinderi” în sensul dreptului concurenței nu exclude neapărat aplicarea dispozițiilor referitoare la libertățile fundamentale [49].

81. Rezultă că eventualele considerații referitoare la domeniul dreptului ajutoarelor de stat nu pot fi transpuse în întregime în dreptul concesiunilor. În orice caz, trebuie să se constate că aplicarea lor în speță nu face obiectul prezentei cauze. Astfel cum s-a arătat la punctele precedente, potrivit jurisprudenței în materia libertății de stabilire și a liberei prestări a serviciilor, *prestarea de servicii remunerată* este cea care trebuie considerată o „activitate economică”. Tocmai acest criteriu trebuie, în opinia noastră, să fie utilizat de Curte în prezenta cauză pentru a face distincție față de „serviciile de interes general fără caracter economic” [50].

82. Pentru motivele expuse la punctele precedente din prezentele concluzii, apreciem că activitatea farmaceutică având ca obiect în esență furnizarea către utilizatori a medicamentelor de uz uman care se eliberează pe bază de prescripție medicală și a celor care nu se eliberează pe bază de prescripție medicală, precum și consilierea acestora din urmă în vederea unei utilizări corecte și sigure a medicamentelor respective trebuie considerată o „activitate economică” și, prin urmare, nu poate fi calificată drept „serviciu de interes general fără caracter economic” în sensul articolului 4 alineatul (2) din Directiva 2014/23. În consecință, propunem să se răspundă negativ la prima întrebare preliminară.

83. Apreciem că această concluzie, la care am ajuns pornind de la noțiunea de „activitate economică”, așa cum a fost interpretată de Curte, este corectă și pe fond. Astfel, trebuie să se țină seama de faptul că „serviciile de interes general” au avut o evoluție considerabilă în ultimele decenii, atât din punct de vedere politic, cât și din punct de vedere social. Serviciile considerate cândva „fără caracter economic” se află *din ce în ce mai mult sub influența normelor pieței interne*. Acestea *fac, de asemenea, obiectul unor reglementări la nivelul Uniunii*. În mod similar, un număr tot mai mare de servicii de interes general sunt prestate de operatori economici. Desigur, sectorul sănătății nu face excepție [51]. Noțiunea de „servicii de interes general fără caracter economic” este, așadar, supusă aprecierilor vremii, astfel încât, în prezent, numai anumite domenii mai pot fi definite în mod univoc ca fiind „fără caracter economic” în sensul jurisprudenței Curții, cum ar fi justiția, poliția, securitatea națională, gestionarea sistemului de semnalizare, anumite servicii educaționale [52] etc. Aceste domenii țin de prerogativele de putere publică ale statului și sunt finanțate din impozite. Or, în mod evident, nu aceasta este situația în discuție în prezenta cauză.

[49] A se vedea Hotărârea din 19 decembrie 2012, Mitteldeutsche Flughafen și Flughafen Leipzig-Halle/Comisia (C-288/11 P, EU:C:2012:821, punctul 50), și Hotărârea din 22 octombrie 2015, EasyPay și Finance Engineering (C-185/14, EU:C:2015:716, punctul 37), precum și Comunicarea Comisiei privind noțiunea de ajutor de stat astfel cum este menționată la articolul 107 alineatul (1) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (2016/C 262/01) (JO 2016, C 262, p. 3), punctul 6.

[50] A se vedea de asemenea Comisia Europeană, *Manual de punere în aplicare a Directivei privind serviciile*, Luxemburg, 2022, p. 8, punctul 1.1.2.1 („Serviciile neeconomice de interes general”).

[51] Hatzopoulos, V., *Regulating Services in the European Union*, Oxford University Press, 2012, p. 38 și urm.

[52] A se vedea Hotărârea din 7 decembrie 1993, Wirth (C-109/92, EU:C:1993:916).

2. Cu privire la a doua întrebare preliminară

84. Ținând seama de răspunsul pe care îl propunem pentru prima întrebare preliminară, trebuie să abordăm și a doua întrebare preliminară, prin care organul de trimitere solicită în esență să se stabilească dacă exercitarea activității farmaceutice se încadrează în „servicii sociale și alte servicii specifice” în sensul articolului 19 din Directiva 2014/23.

85. În această privință, arătăm că atribuirea concesiunilor pentru furnizarea „serviciilor sociale și a altor servicii specifice” enumerate în anexa IV la Directiva 2014/23 este supusă procedurilor speciale prevăzute la articolul 19 din această directivă, și anume unei proceduri simplificate. În consecință, aceste servicii sunt exceptate de la aplicarea integrală a directivei menționate. Această procedură de atribuire simplificată se caracterizează prin faptul că, în conformitate cu dispoziția menționată mai sus, autoritățile contractante și entitățile contractante sunt obligate numai să facă cunoscută atribuirea preconizată prin intermediul unui anunț de intenție, în conformitate cu articolul 31 alineatul (3) din aceeași directivă, și al unui anunț de atribuire a concesiunii prin care prezintă rezultatele procedurii de atribuire a concesiunii, în conformitate cu articolul 32 din Directiva 2014/23.

86. Rațiunea acestei proceduri de atribuire simplificate este că serviciile în discuție au doar o dimensiune transnațională limitată. Astfel cum reiese din considerentul (53) al Directivei 2014/23, serviciile sociale, de sănătate sau educaționale în special sunt furnizate într-un context specific, care variază foarte mult între statele membre, datorită tradițiilor culturale diferite. Prin urmare, cerințele de formă sunt mai puțin stricte, chiar dacă trebuie sa se sublinieze că, în conformitate cu articolul 3 din această directivă, principiile egalității de tratament, nediscriminării și transparenței trebuie respectate în toate cazurile.

87. Pe de altă parte, trebuie să se observe că în categoria de „servicii de sănătate, servicii de asistență socială și servicii conexe” menționate în anexa IV la directiva respectivă figurează codurile „de la 85000000-9 la 85323000-9” din vocabularul comun privind achizițiile publice (denumit în continuare „CPV”) [53]. CPV stabilește un sistem de clasificare unic privind achizițiile publice prin care se urmărește standardizarea referințelor utilizate de autoritățile și de entitățile contractante pentru descrierea contractelor de achiziții publice. Astfel cum a amintit Curtea făcând trimitere la articolul 27 din Directiva 2014/23 și la articolul 1 din Regulamentul nr. 2195/2002, autoritatea contractantă este obligată să aplice CPV în procedurile de atribuire a concesiunilor [54]. Dat fiind că „serviciile de farmacie” corespund codului CPV 85149000-5, aceste servicii trebuie considerate ca făcând parte din „serviciile specifice” în sensul articolului 19 din această directivă. Această constatare este suficientă în principiu pentru a răspunde afirmativ la a doua întrebare preliminară. De altfel, faptul că serviciile farmaceutice sunt vizate în anexa IV la directiva menționată confirmă încă o dată că legiuitorul Uniunii le consideră o „activitate economică”.

88. Cu titlu suplimentar, se poate dovedi util să se sublinieze că calificarea drept „serviciu specific” ar avea drept consecință faptul că numai obligațiile care decurg din articolul 31 alineatul (3), precum și din articolele 32, 46 și 47 din Directiva 2014/23 s-ar aplica activităților farmaceutice exercitate într-o sucursală de farmacie. Prin urmare, dacă, în exercitarea competenței sale de a aprecia faptele și de a aplica dreptul Uniunii, organul de trimitere ar confirma acordarea în speță a unei „concesiuni”, acesta ar trebui probabil să stabilească dacă au fost îndeplinite cerințele legale

[53] Adoptat în temeiul Regulamentului (CE) nr. 2195/2002 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 noiembrie 2002 privind Vocabularul comun privind achizițiile publice (CPV) (JO 2002, L 340, p. 1, Ediție specială, 06/vol. 5, p. 3).

[54] A se vedea Hotărârea din 10 noiembrie 2022, SHARENGO (C-486/21, EU:C:2022:868, punctul 94 și urm.).

care decurg din articolele menționate mai sus. I-ar reveni în acest caz sarcina de a verifica dacă exploatarea sucursalei de farmacie a făcut obiectul anunțului de intenție prevăzut la articolul 31 alineatul (3) din această directivă și al anunțului de atribuire a concesiunii prevăzut la articolul 32 alineatul (1) din directiva menționată.

89. În plus, asemenea directivelor în materie de achiziții publice, Directiva 2014/23 stabilește un prag sub care se aplică [55]. În temeiul articolului 8 alineatul (1) din această directivă, în versiunea sa în vigoare la momentul faptelor, aceasta este situația în ceea ce privește concesiunile a căror valoare este cel puțin egală cu 5 186 000 de euro. Or, decizia de trimitere nu conține nicio informație cu privire la valoarea concesiunii. Prin urmare, în măsura în care cererea de decizie preliminară se întemeiază pe premisa potrivit căreia litigiul principal privește atribuirea unei „concesiuni", organului de trimitere îi revine sarcina de a verifica dacă valoarea acesteia din urmă depășește pragul relevant pentru a stabili dacă directiva menționată este aplicabilă în speță [56]. În lipsa unor informații mai precise, *durata concesiunii* ar putea eventual să ofere o indicație indirectă în această privință. Astfel, după cum reiese din articolul 8 alineatul (2) din aceeași directivă, „[v]aloarea unei concesiuni este cifra totală de afaceri a concesionarului generată *pe durata contractului*" (sublinierea noastră), ceea ce pledează în favoarea aplicării acestui criteriu. În această privință, este cert că autorizația pentru exploatarea unei sucursale de farmacie a fost acordată pentru o *durată nedeterminată*. În aceste împrejurări, nu este exclus ca pragul relevant să fi fost depășit.

90. Având în vedere aceste considerații, apreciem că activitatea farmaceutică având ca obiect în esență furnizarea către utilizatori a medicamentelor de uz uman care se eliberează pe bază de prescripție medicală și a celor care nu se eliberează pe bază de prescripție medicală, precum și consilierea utilizatorilor în vederea unei utilizări corecte și sigure a medicamentelor respective poate fi calificată drept „serviciu social sau alt serviciu specific" în sensul articolului 19 din Directiva 2014/23.

VI. Concluzie

91. În lumina tuturor considerațiilor care precedă, propunem Curții să răspundă la întrebările preliminare adresate de Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Comisia națională de reexaminare pentru procedurile de atribuire a contractelor de achiziții publice, Slovenia) după cum urmează:

1) Articolul 4 alineatul (2) din Directiva 2014/23/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 26 februarie 2014 privind atribuirea contractelor de concesiune

   trebuie interpretat în sensul că

   serviciile farmaceutice având ca obiect în esență furnizarea către utilizatori a medicamentelor de uz uman care se eliberează pe bază de prescripție medicală și a celor care nu se eliberează pe bază de prescripție medicală, precum și consilierea utilizatorilor în vederea unei utilizări corecte și sigure a medicamentelor respective, nu pot fi calificate drept „servicii de interes general fără caracter economic".

2) Articolul 19 din Directiva 2014/23, intitulat „Servicii sociale și alte servicii specifice",

[55] Sánchez-Graells, A., „The Concessions Directive 2014/23/EU, Title I, Subject-Matter, Scope, Principles and Definitions, Art. 8, 8.1: Value Threshold and Cross-Border Interest", în Steinicke, M., și Vesterdorf, P. (dir.), *Brussels Commentary on EU Public Procurement Law*, prima ediție, Nomos, München, 2018, p. 1130.

[56] A se vedea Hotărârea din 1 august 2022, Roma Multiservizi și Rekeep (C-332/20, EU:C:2022:610, punctul 80).

trebuie interpretat în sensul că

acesta acoperă serviciile farmaceutice având ca obiect în esență furnizarea către utilizatori a medicamentelor de uz uman care se eliberează pe bază de prescripție medicală și a celor care nu se eliberează pe bază de prescripție medicală, precum și consilierea utilizatorilor în vederea unei utilizări corecte și sigure a medicamentelor respective.