

Prezentul document este supus reglementărilor aflate sub incidența Regulamentului U.E. 2016/679

Cod ECLI ECLI:RO:CACLJ:2025:048.#####

R O M Â N I A

CURTEA DE APEL #####

SECȚIA A III-A CONTENCIOS ADMINISTRATIV ȘI FISCAL

Dosar nr. ###/33/2025

ORDONANȚA CIVILĂ NR. 269/2025

Ședința publică din data de 23 mai 2025

Instanța constituită din:

PREȘEDINTE #####-#####

Grefier #####

Pe rol, soluționarea cererii de ordonanță președințială formulată de reclamantul ##### în contradictoriu cu pârâții GUVERNUL ROMÂNIEI, ##### SĂNĂTĂȚII și ##### ## ##, având ca obiect - ordonanță președințială asigurare pe bază de prescripție medicală a medicamentului în regim compensare 100%.

La apelul nominal, făcut în ședință publică, atât la prima cât și la cea de a doua strigare a cauzei, se constată lipsa părților de la dezbateri.

S-a făcut referatul cauzei de către grefierul de ședință, care învederează instanței următoarele:

Procedura de citare este legal îndeplinită.

Cauza se află la al doilea termen de judecată.

Se constată că părțile au solicitat judecarea cauzei în lipsă.

Verificându-și competența conform art. 131 C.proc. civ., Curtea constată că este competentă general, material și teritorial să soluționeze prezenta cerere de ordonanță președințială în temeiul art. 998 C.proc. civ. raportat la art. 96 pct. 4 C.proc. civ. și art. 10 din Legea nr. 554/2004.

Se constată că prin întâmpinările formulate în cauză pârâții au invocat o serie de excepții în ce privește cererea de ordonanță președințială.

Curtea pune în discuție excepțiile invocate de pârâți.

Părțile legal citate nefiind prezente pentru a pune concluzii, Curtea dispune unirea cu fondul a acestor excepții, în temeiul art. 248 alin. 4 C.proc. civ., având în vedere că pentru tranșarea lor este necesară analizarea cadrului legal aplicabil însuși fondului cererii de ordonanță președințială.

După deliberare, Curtea încuviințează proba cu înscrisurile depuse la dosar, ca fiind legală, pertinentă, concludentă pentru soluționarea cauzei.

Curtea constată efectuată cercetarea judecătorească, declară deschise dezbaterile și reține cauza în pronunțare asupra excepțiilor și asupra cererii de ordonanță președințială.

C U R T E A

Deliberând asupra cauzei de față, constată următoarele:

Prin cererea de chemare în judecată înregistrată la data de 15.04.2025, reclamantul ##### a solicitat instanței ca, în contradictoriu cu pârâții Guvernul României, Ministerul Sănătății și ##### Națională de Asigurări de #####, să dispună, pe cale de ordonanță președințială, obligarea pârâților să-i asigure, pe bază de prescripție medicală, în regim de compensare 100% (fără contribuție personală), medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), până la soluționarea definitivă a dosarului nr. ###/33/2025 aflat pe rolul Curții de Apel ##### - Secția a III a Contencios Administrativ și Fiscal.

În motivarea cererii, reclamantul a arătat în esență că în temeiul art. 8 din Legea nr.554/2004 a formulat o cerere de chemare în judecată a pârâților pentru „refuz nejustificat de a soluționa o cerere” în sensul art. 2 lit. i) din Legea nr. 554/2004, prin care a solicitat obligarea pârâților Guvernul României și ##### Națională de Asigurări de #####, la includerea în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, în regim de compensare 100%, a medicamentului Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), pentru indicația terapeutică monoterapie pentru tratamentul pacienților adulți cu carcinom tiroidian diferențiat (CTD) avansat local sau metastazat, refractări sau neeligibili la terapia cu iod radioactiv (IRA), care au prezentat progresie în cursul terapiei sistemice administrate anterior.

Referitor la calitatea procesuală a pârâților, reclamantul arată că, potrivit art. 242 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății prevede: că lista cu medicamente de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală se elaborează de către Ministerul Sănătății și CNAS, cu consultarea CFR, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului”, astfel că pârâții au o obligație legală de a elabora această listă și de a adopta hotărâri de guvern și, prin urmare, au calitate procesuală pasivă.

Potrivit art. 4 din H.G. nr. 720/2008, Ministerul Sănătății și ##### Națională de Asigurări de ##### au competențe legale pentru elaborarea protocoalelor terapeutice pentru medicamentele din lista de compensate, prin completarea Ordinului ministrului sănătății și președintelui C.N.A.S. nr. ###/400/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008.

În sprijinul susținerilor sale, reclamantul a invocat Directiva 89/105/CEE din 21.12.1998 și a precizat că, Curtea de Justiție a Uniunii Europene a pronunțat o serie de decizii în legătură cu interpretarea unor dispoziții ale Directivei 89/105/CEE care au relevanță în prezentul caz (Cauza C-245/03 Merck, ##### & Dohme vs #####, Cauza C-296/03, Glaxosmithkline vs ##### și Cauza C-424/99 Commission vs #####).

De asemenea, articolele 1-5 din Directiva 89/105/CEE din 21 decembrie 1988 sunt transpuse în plan național prin Ordin ministrului sănătății nr. 75/2009 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul al preturilor la medicamentele de uz uman, care a fost modificat și

completat prin Ordinul ministrului sănătății nr. ##### și Ordinul ministrului sănătății nr. 220/2010.

Privitor la includerea a noilor medicamente pe „lista medicamentelor cuprinse în sistemul de asigurări de sănătate” („listele cu medicamente compensate”), reclamantul a prezentat actele normative care au transpus în plan național Directiva 89/105/CEE din 21 decembrie 1988.

În cea ce privește situația medicamentului Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), reclamantul a arătat că acesta este autorizat pentru punerea pe piață, inclusiv în #####, prin procedura centralizată la nivelul Uniunii Europene. Are prețul aprobat - nr. crt. 945-947 din Anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 443/2022, pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în #####, care pot fi utilizate/ comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în #####, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative. Prețul este de 20.874, 72lei/flacon în funcție de concentrație.

În prezent medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx) este inclus pe Lista de medicamente compensate, aprobată prin HG nr. 720/2008, republicată, iar pacienții beneficiază de compensare 100% pentru cancer renal – nr. crt. 137 cod L01XE26 din Lista de medicamente compensate, aprobată prin HG nr. 720/2008, republicată, precum și Protocolul terapeutic nr. 174 (L01XE26) din Anexa la Ordinul nr. ###/499/2021.

Autoritățile competente, pârâții din cauză, nu au luat decizia finală privind includerea/neincluderea pe lista de compensate a medicamentului, depășind atât termenul din legislația națională, cât și termenul de 90 de zile prevăzut de art. 6 alin. (1) din Directiva 89/105/CEE/21.12.1988.

Pentru ca pacienții să poată beneficia efectiv de acest medicament cu titlu gratuit, conform legislației române, autoritățile competente, pârâții în prezenta cauza, trebuie să desfășoare o serie de demersuri, astfel: a) medicamentul trebuie să fie evaluate de către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din #####, conform procedurilor aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 861/2014. b) trebuie să se adopte de către Guvernul României o decizie (hotărâre de Guvern) de includere a medicamentului pe Lista de compensate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008 (potrivit art. 242 alin. (1) din Legea nr. 95/2006); c) potrivit art. 4 din H.G. nr. 720/2008 trebuie să se adopte de către Ministerul Sănătății și C.N.A.S. protocolul terapeutic pentru combinația de medicamente, prin completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de ##### nr. ###/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumiri/e comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008.

Pentru a respecta prevederile art. 6 alin. (1) Directiva 89/105/CEE din 21 decembrie 1988 este necesar ca toate aceste proceduri prevăzute de legislația națională - pct. a), b) și e) sus menționate - trebuie să se finalizeze într-un termen de 90 de zile.

În temeiul pct. A.1 din Anexa 2 - „Metodologia de evaluare” - a Ordinului ministrului sănătății nr. 861/2014. deținătorul autorizației de punere pe piață - Mhrck ##### a depus la data de 08.02.2023 (dosar nr. 4133) la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din ##### cerere în vederea evaluării pentru includerea în Lista de medicamente compensate, aprobată prin aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 a medicamentului CABOZANTINIB (denumire comercială CABOMETYX), pentru indicația terapeutică de care suferă reclamantul.

La data de 19.09.2023, ANDM din ##### a emis Raportul de evaluare a medicamentului de includere condiționată pe lista de compensate și a recomandat elaborarea protocolului terapeutic.

Până la data introducerii prezentei acțiuni în instanță, pârâții nu au adoptat proiectul de hotărâre de Guvern pentru completarea H.G. nr. 720/2008 și nici nu au adoptat protocolul terapeutic (completarea Ordinul ministrului sănătății nr. ####/499/2021) cu privire la acest medicament.

Prin raportare la data depunerii de către deținătorul autorizației de punere pe piață - firma Bristol Myers Squibb Pharma - a cererii de evaluare a medicamentului, respectiv 21.03.2023 pârâții nu au procedat la adoptarea unei decizii finale privind includerea/ neinclusiunea pe lista de compensate, depășind atât termenul de 90 de zile prevăzut de legislația românească - pct. A.3. din Anexa 2 - „Metodologia de evaluare” - a Ordinului ministrului sănătății nr. ##### #, cât și termenul de 90 de zile prevăzut de art. 6 alin. (1) Directiva 89/105/CEE din 21 decembrie 1988.

În sprijinul susținerilor sale, reclamantul a indicat și jurisprudența recentă a instanțelor naționale privind admiterea unor cereri de ordonanță președințială cu obiect similar (nerespectarea de către autoritățile române a termenului imperativ de 90 de zile prevăzut de art. 6 alin. (1) din Directiva 89/105/CEE/21.12.1988)

În drept, s-au invocat dispozițiile art. 997 Cod procedură civilă.

Pârâțul Ministerul Sănătății a depus întâmpinare, solicitând admiterea excepției inadmisibilității, admiterea excepției lipsei calității sale procesuale pasive și respingerea ca fiind, în principal inadmisibilă, iar în subsidiar neîntemeiată a cererii de ordonanță președințială formulată.

Cu privire la excepția inadmisibilității acțiunii din perspectiva stabilirii răspunderii civile solidare, pârâțul susține că, raportat la cele solicitate de către reclamant, de obligare a tuturor pârâților la asigurarea pe bază de prescripție medicală, în regim de compensare de 100%, fără contribuție personală a medicamentului solicitat de reclamant nu există solidaritate pasivă între codebitori, iar în acest sens sunt dispozițiile art. 1443 Cod civil.

Astfel cum rezultă din cuprinsul dispozițiilor art. 8 alin. 1 și art. 18 alin. 1 din Legea nr. 554/2004, în materia contenciosului administrativ cererea privind recunoașterea unui drept/interes legitim și repararea pagubei cauzate este subsecventă cererii având ca obiect cenzurarea unui act administrativ.

Or, măsurile vremelnice solicitate de reclamant a fi luate pe calea ordonanței președințiale nu sunt în legătură cu vreo, practică administrativă vătămătoare a autorităților pârâte, dedusă din emiterea unor acte administrative tipice sau atipice, în acord cu cele statuate la art. 1 din Legea nr.554/2004.

Cu privire la excepția lipsei calității sale procesuale pasive, pârâțul invocă dispozițiile art. 11 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, cu referire și la dispozițiile art. 36 teza 1 Cod procedura civilă. Așadar, calitatea procesuală presupune existența unei identități între persoana reclamantului și cel care este titularul dreptului afirmat, precum și între persoana chemată în judecată și cel care este subiect pasiv în raportul juridic dedus judecării. Or, din cererea de chemare în judecată nu reiese calitatea de pârâta Ministerului Sănătății, astfel nefiind justificată calitatea sa procesuală pasivă.

A mai învederat pârâțul că la data de 31.08.2022 a fost publicată în Monitorul Oficial partea I, nr. 857, OG. nr. 37 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, care prin art. 11 prevede, în mod expres faptul că Ministerul Sănătății nu poate efectua plăți legale din bugetul propriu decât pentru medicamente strict limitativ prevăzute de lege la art. 16 alin. 11 din Legea nr. 95/2006 iar reclamantul a înregistrat cererea ulterior datei de intrare în vigoare a acestei ordonanțe.

În concluzie, Ministerul Sănătății nu are calitate procesual pasivă, neavând atribuții în ceea ce privește acordarea către reclamant a medicamentului solicitat în regim de compensare 100 % , drept pentru care solicită admiterea excepției așa cum a fost formulată.

Pe fondul cauzei, pârâțul invocă și dispozițiile art. 2431-2 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, așa cum a fost modificată prin O.G. nr. 37/2022.

Astfel, susține pârâțul are competența de a realiza actualizarea Listei doar după ce aceasta este prezentată de către ANMDMR după parcurgerea etapelor legale ale procesului de evaluare a medicamentelor pentru care deținătorul autorizațiilor de punere pe piață au formulat solicitări în acest sens.

În privința condiției de admisibilitate constând în caracterul vremelnic al măsurilor care se adoptă pe această cale, pe calea ordonanței președințiale nu pot fi luate măsuri definitive care să rezolve în fond litigiul dintre părți. În doctrina și jurisprudență s-a decis constant că o obligație de a face nu poate fi dispusă prin ordonanță președințială decât în cazurile în care se tinde la încetarea unor acte abuzive deoarece numai în felul acesta se păstrează caracterul vremelnic al măsurilor luate.

Or, în prezenta cauză nu se poate vorbi despre acte abuzive, având în vedere că medicamentul solicitat nu este inclus în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008.

Așadar, la nivel de apartenență, reclamantul nu are dreptul de a beneficia de compensarea în proporție de 100% pentru achiziționarea medicamentului solicitat conform art. 231 și 232 din Legea nr. 95/2006 în calitate de asigurat, deoarece medicamentul solicitat nu figurează la data solicitării, potrivit HG nr. 720/2008, pe lista anexă corespunzătoare medicamentelor compensate, de care poate beneficia în calitate de asigurat pentru afecțiunea de care suferă.

Prin întâmpinarea formulată, pârâțul Guvernul României, prin Secretariatul ##### al Guvernului a solicitat respingerea acțiunii ca inadmisibilă, pe calea ordonanței președințiale și respingerea acțiunii pentru lipsa capacității juridice civile și implicit a calității sale procesuale pasive.

În raport de motivele de drept și de fapt pe care se întemeiază cererea reclamantului, pârâțul apreciază că aceasta este inadmisibilă, având în vedere dispozițiile art. 997 alin.(1) și alin.(2) din Codul de procedură civilă și pornind de la interpretarea literală și logică a legii, este evident că acțiunea de fond trebuie să aibă obiect identic cu ordonanța președințială. Dar, astfel cum este formulată pretenția dedusă soluționării, ea se circumscrie activității de contencios administrativ.

În speță, pretenția afirmată în cererea reclamantului nu poate deroga de la aplicarea legii speciale, litigiul fiind unul eminamente de contencios administrativ.

Cererea de ordonanță președințială este inadmisibilă pentru că cererea de obligare a autorității publice să emită un act administrativ nu poate fi soluționată într-o altă procedură judiciară decât cea reglementată în Legea nr. 554/2004, ca lege aplicabilă pentru fondul pricinii.

de solicitarea reclamantului de a i se asigura medicamentul pe bază de prescripție medicală, în regim de compensare 100% (fără contribuție personală), până la rezolvarea definitivă a dosarului de fond, ce are ca obiect solicitarea de includere a acestui medicament în Lista cuprinzând denumirile internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, aprobată prin H.G. nr. 720/2008, este evident că, în interpretarea și aplicarea prevederilor legislației de specialitate în vigoare, Guvernul României este lipsit de calitate procesuală pasivă (implicit de capacitate juridică civilă).

Pârâțul mai invocă și dispozițiile art. 219 alin.(7) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificări și completări, art.2 lit.a) și lit.i) din H.G. nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificări și completări și subliniază că este un organ colegial, care are în structura sa autorități de specialitate/de resort, în speță Ministerul Sănătății, care la rândul său, are în subordine ##### Națională de Asigurări de #####.

Aceste organe de specialitate ale administrației publice centrale dispun, în exercitarea prerogativelor legale, de atribuții și competențe în sensul celor solicitate în acțiune.

În susținerea excepției lipsei calității procesuale pasive, pârâțul arată că, în acest sens, s-a pronunțat și Curtea de Apel ##### în dosarul nr. ##/64/2024.

Invocând și dispozițiile art. 32 alin.(1) Cod procedura civilă, pârâțul a precizat că, poate sta în judecată, în calitate de pârât, numai în litigiile de contencios administrativ atunci când se contestă legalitatea actelor administrative pe care le adoptă, aflându-ne în această situație în prezența unei capacități juridice speciale de drept public, fundamentată pe prevederile constituționale ale art.102 și 108 și pe cele ale actului normativ de organizare și funcționare a Guvernului.

Pentru motivele arătate, pârâțul a precizat că, nu are capacitate juridică civilă.

Concluzia care se desprinde este aceea că, în fapt, Guvernul României nu are capacitate juridică, autoritatea executivă neavând atribuții și competențe în sensul solicitat, o eventuală soluție de admitere a acțiunii sub acest aspect fiind imposibil de valorificat, pentru motivele anterior menționate.

Pârâta ##### Națională de Asigurări de ##### a depus întâmpinare, solicitând admiterea excepției lipsei calității procesuale pasive a CNAS; admiterea excepției inadmisibilității iar pe fond, respingerea cererii de chemare în judecată ca neîntemeiată

Cu privire la excepția lipsei calității sale procesuale pasive, pârâta a susținut că, în raport de obiectul nu are legitimare procesuală pasivă, atribuțiile CNAS expres reglementate prin Titlul

VIII din Legea nr. 95/2006, republicata, cu modificările și completările ulterioare, precum și în raport de cadrul normativ incident cauzei.

Astfel, a arătat că nu are nicio atribuție în decontarea medicamentului în litigiu care: nu este inclus în Lista medicamentelor compensate, aprobată prin HG nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare; nu are elaborat un protocol terapeutic de către ##### de Oncologie a Ministerului Sănătății, așa cum prevede art. 3 din Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. ####/499/2021, cu modificările și completările ulterioare; nu are elaborat un protocol terapeutic care să fie analizat critic și avizat de către ANMDMR; nu face parte din pachetul de servicii medicale de bază acordat asiguraților în temeiul Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Prin raportare la dispozițiile art. 241 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, pârâta a susținut că, nu poate deconta medicamentul în litigiu întrucât, reclamantul nu deține o prescripție medicală, nu este inclus în Listă și nu are protocol de administrare.

Pârâta a invocat și prevederile art. 262, art. 255 alin. (1), art. 256, art. 258 alin. (1), art. 281 lit. h) și art. 302 lit. b) din Legea nr. 95/2006, republicata, cu modificările și completările ulterioare și a precizat faptul că medicamentul în litigiu nu a fost contractat de niciun furnizor de medicamente cu nicio casă de asigurări de sănătate. Prin urmare, medicamentul în discuție a fost prescris reclamantului pe riscul medicului și a reclamantului.

În concluzie, pârâta a solicitat respingerea acțiunii promovată în contradictoriu cu CNAS, ca fiind introdusă împotriva unei persoane fără calitate procesual pasivă.

Pe fondul cauzei, pârâta a învederat, în esență, că în prezenta cauză nu sunt îndeplinite cumulativ condițiile prevăzute de art. 997 C.proc.civ., respectiv reclamantul nu justifică aparenta dreptului în favoarea sa, având în vedere faptul că în sistemul de asigurări sociale de sănătate din #####, asigurații beneficiază în regim ambulatoriu de medicamentele cuprinse în Lista de medicamente aprobată prin H.G. nr. 720/2003, republicata, cu modificările și completările ulterioare.

Condiția aparentei dreptului reclamantului la acordarea în regim de compensare 100% a medicamentului în litigiu pentru indicația specificată de reclamant nu este îndeplinită în prezenta cauză.

Medicamentul în litigiu nu se regăsește în Lista medicamentelor compensate, respectiv, Anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Principala reglementare europeană în stabilirea și includerea medicamentelor pe Lista medicamentelor compensate în sistemele naționale ale statelor membre UE, este reprezentată de Directiva 89/105/CEE din 21 decembrie 1988.

Din jurisprudența dezvoltată de CJUE rezultă că, sub condiția respectării aspectelor procedurale reglementate de Directiva 89/105 menite să asigure garanțiile privind libera circulație a bunurilor și serviciilor în UE, statele-membre beneficiază de totală libertate de apreciere asupra condițiilor de includere a unui medicament în sistemul propriu de asigurări de sănătate, decizia de compensare a prețului medicamentelor fiind rezultatul unui complex de factori tehnici, financiari și politici asupra cărora doar statele sunt în măsură să hotărască.

Sub acest aspect, pârâta a indicat și jurisprudența instanței supreme: Decizia ICCJ nr. 2945/2022.

Pârâta a mai învederat faptul că la dosarul cauzei: nu există o prescripție medicală emisă de medicul prescriptor pentru tratamentul cu medicamentul în discuție; nu există un înscris din care să rezulte faptul că reclamantul, sub semnătură, ar fi fost informată de către medicul prescriptor/curant asupra faptului că medicamentul în litigiu, pentru afecțiunea acesteia nu se decontează din bugetul FNUASS, așa cum prevede expres art. 1 lit. o), ultima teză Anexa 2 la HG nr. 423/2022.

Medicamentul în litigiu pentru indicația specificată de reclamant are o decizie de includere condiționată în Listă, deținătorul de autorizație de punere pe piață adresând o cerere Comisiei de negociere constituită din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și CNAS, potrivit art. 2 alin. (1) din Ordinul ministrului sănătății și la președintelui CNAS nr. ####/976/2018, cu modificările și completările ulterioare, pentru inițierea procesului de negociere a unui contract cost-volum/cost-volum-rezultat, negociere care să aibă ca rezultat încheierea unui contract cost-volum/cost-volum-rezultat, pe baza căruia să fie inclus în Listă și în protocolul terapeutic, medicamentul autorizat și evaluat pentru indicația terapeutică precizată de reclamant.

Astfel, medicamentul în litigiu nu poate fi supus procesului de negociere, având în vedere prevederile art. 243 alin. (3-5) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, art. 10 alin. (2) din Legea nr. ##### # Legea bugetului de stat pentru anul 2023 și art. 10 alin. (2) din Legea nr. ##### # Legea bugetului de stat pentru anul 2024.

Prevederile anterior invocate reglementează o obligație facultativă/opțională în sarcina Comisiei de negociere de a negocia și încheia contracte cost-volum/cost-volum-rezultat, condiționat de existența creditelor de angajament alocate prin legile bugetare anuale.

În prezent există o serie de situații similare medicamentului în litigiu, în sensul că ANMDMR a emis decizii de includere condiționată în Listă, dar nu s-a putut derula procesul de negociere și încheiere a contractelor cost-volum/cost-volum-rezultat din cauza faptului că suma limită stabilită de legiuitor pentru negociere este insuficientă.

Referitor la jurisprudența ##### la care face referire reclamantul în cererea de chemare în judecată, respectiv Hotărârea din 10.04.2012 pronunțată de Curtea Europeană a Drepturilor Omului în cauza ##### împotriva României cererea nr. 30909/06, pârâta a menționat că aceasta nu servește pretențiilor reclamantului, întrucât starea de fapt care a constituit situația premisa în aceasta hotărâre era substanțial diferită.

Directiva 89/105/CEE are ca principiu de bază ideea unei interferențe minime în organizarea politicilor naționale privind securitatea socială de către statele membre (Cauza C-245/03 Merck, ##### & Dohme, Culegere 2005,1-637, punctul 27).

Astfel, potrivit articolului 168 alineatul (7) din TFUE, dreptul Uniunii nu aduce atingere competenței statelor membre în ceea ce privește organizarea sistemelor lor de securitate socială și adoptarea în special de dispoziții menite să reglementeze consumul de produse farmaceutice în interesul echilibrului financiar al sistemelor lor de asigurări de sănătate (Hotărârea din 22 aprilie 2010, Association of the British Pharmaceutical Industry, C-62/09, EU:C:2010:219, punctul 36).

În ceea ce privește efectul direct al Directivei, din analiza art. 288 TFUE, referitor la directivă, rezultă că textul tratatului se limitează la a preciza numai faptul că directiva este obligatorie pentru fiecare stat membru destinat cu privire la rezultatul care trebuie atins, lăsând

autorităților naționale competența în ceea ce privește forma și mijloacele. Directiva este așadar, un act normativ incomplet, care are nevoie de transpunere prin acte interne, de către statele membre.

CNAS nu are baza legală să asigure și să deconteze fiecărui pacient în parte la cerere medicamente neincluse în Lista medicamentelor compensate și ale căror indicații terapeutice nu sunt incluse în protocoalele terapeutice aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. ####/499/2021, cu modificările și completările ulterioare.

Instanța trebuie să facă o distincție clară între dreptul de exercitare a profesiei de medic în #####/Uniunea Europeană și dreptul medicului de specialitate de a-și desfășura activitatea în cadrul unui contract care se derulează în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate în cadrul sistemului public de asigurări sociale de sănătate din #####.

Medicul prescrie o schemă de tratament a unui medicament, pe care o apreciază necesară, cu privire la situația medicală a pacientului, dar nu cu consecința decontării obligatorii din bugetul FNUASS a medicamentului respectiv, dacă acest medicament nu este autorizat evaluat, prescris și administrat pentru indicațiile terapeutice și dozele aprobate, potrivit legii.

Prin urmare, condiția aparentei de drept în favoarea reclamantului nu este îndeplinită și nu se poate reține existența unui refuz nejustificat din partea autorităților pârâte cu privire la soluționarea cererii referitoare la acordarea și decontarea în procent de 100% a medicamentului în litigiu pentru indicația specificată de reclamant astfel că, rugăm instanța să respingă acțiunea reclamantului, ca neîntemeiată.

În ceea ce privește excepțiile invocate, care se impune a fi analizate cu prioritate conform dispozițiilor art. 28 alin. 1 din Legea nr. 554/2004 raportat la art. 248 alin. 1 și 2 din Codul de procedură civilă, instanța urmează a le respinge pentru următoarele considerente:

Prin prezenta cerere, reclamantul ##### solicită, pe calea ordonanței președințiale, obligarea pârâților să asigure decontarea tratamentului medicamentos prin compensarea în regim de 100% a medicamentului Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), până la soluționarea acțiunii de drept comun.

Pârâțul Guvernul României apreciază prezentul demers inadmisibil, întrucât acțiunea de fond trebuie să aibă obiect identic cu ordonanța președințială. Dar, astfel cum este formulată pretenția dedusă soluționării, ea se circumscrie activității de contencios administrativ reglementată de Legea nr. 554/2004, iar ordonanța președințială are ca temei legal dispozițiile art. 997-1002 Cod procedură civilă.

Curtea reține că este admisibilă de principiu cererea de ordonanță președințială formulată în fața instanței de contencios administrativ, atunci când aceasta nu are ca obiect suspendarea unui act administrativ, ci dispunerea unor măsuri provizorii, cum ar fi impunerea unei obligații vremelnice în sarcina unei părți, până la dezlegarea fondului cauzei. În consecință, excepția inadmisibilității invocată de pârât este neîntemeiată.

Pârâțul Ministerul Sănătății, pe de altă parte, a invocat excepția inadmisibilității acțiunii din perspectiva art. 1, art. 8 și art. 18 din Legea nr. 554/2004, susținând că măsurile vremelnice solicitate pe calea ordonanței președințiale nu sunt în legătură cu vreo practică administrativă vătămătoare a autorităților pârâte, deduse din emiterea unor acte administrative tipice sau atipice. Curtea constată că obiectul prezentului dosar se află în strânsă legătură cu acțiunea de fond promovată de reclamant în contenciosul administrativ, întemeiată pe refuzul pretins nejustificat al

pârâților de a include în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, în regim de compensare 100%, a medicamentului Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), pentru indicația terapeutică monoterapie pentru tratamentul pacienților adulți cu carcinom tiroidian diferențiat (CTD) avansat local sau metastazat, refractări sau neeligibili la terapia cu iod radioactiv (IRA), care au prezentat progresie în cursul terapiei sistemice administrate anterior.

Excepția inadmisibilității invocată de pârâta ##### Națională de Asigurări de ##### privește de fapt condițiile de acordare a ordonanței președințiale și va fi analizată în cele ce urmează.

Reținem apoi că, în temeiul art. 32 alin.1 lit. b, art. 36 din Codul de procedură civilă, calitatea procesuală pasivă presupune existența unei identități între persoana chemată în judecată și cel care este subiect pasiv în raportul juridic dedus judecății.

Ea aparține așadar celui față de care se poate realiza dreptul/interesul reclamantului. În cadrul ordonanței președințiale nu se analizează modul de formulare a petitelor din cadrul acțiunii de fond pentru a concluziona asupra calității procesuale pasive.

Raportat la cele de mai sus, Curtea apreciază ca neîntemeiate excepțiile lipsei calității procesuale pasive invocate de toți pârâții, având în vedere că toți acești pârâți au potrivit dispozițiilor legale atribuții în procesul de introducere/extindere a indicațiilor pe listă a medicamentelor de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală, atribuții care trebuie exercitate împreună pentru a se ajunge la finalitatea urmărită de reclamant. În condițiile în care – după cum pretinde reclamantul – pârâții și-au realizat atribuțiilor ce le revin și având în vedere că atribuțiile fiecărui pârât reprezintă o parte a unui întreg proces ce are ca final completarea listei cu un nou medicament sau extinderea indicațiilor pentru un medicament deja existent, respectiv decontarea propriu-zisă a tratamentului, se justifică în speță calitatea procesuală pasivă a tuturor pârâților în cadrul cererii de ordonanță președințială.

Astfel, art. 242 din Legea nr. 95/2006 stabilește competența partajată între Ministerul Sănătății și ##### Națională de Asigurări de #####, cărora le revine dreptul și obligația de a elabora lista cu medicamente.

Apoi, în art. 251 din aceeași lege se prevede că Ministerul Sănătății elaborează programele naționale de sănătate în colaborare cu ##### Națională de Asigurări de #####.

Totodată, în acțiunea de fond ce urmărește finalmente decontarea aceluiași medicament în regim off label este formulat în contradictoriu cu pârâțul Ministerul Sănătății.

Referitor la excepția lipsei capacității juridice a pârâtului Guvernul României, reținem că acesta este o autoritate publică cu rang constituțional, reglementată prin Titlul II, Capitolul III din Constituția României, intitulat „Guvernul”, iar organizarea și funcționarea acesteia sunt reglementate prin Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 164 din 2 aprilie 2001, cu modificările și completările ulterioare, lege care nu conține o prevedere conform căreia Guvernul României nu ar avea capacitate juridică, acesta având capacitate de folosință în prezenta cauză, conform art. 56 Cod procedură civilă, cu atât mai mult cu cât, în prezenta cauză, interesează

capacitatea de drept administrativ a Guvernului României, din perspectiva obiectului cererii de chemare în judecată.

Raportat la aceste considerente, în baza textelor de lege sus indicate, se vor respinge excepțiile invocate în cauză.

În ceea ce privește fondul cauzei, Curtea reține că reclamantul #####, asigurat în sistemul public de sănătate, a fost diagnosticat cu adenocarcinom tiroidian, iar scrisoarea medicală emisă de Oncologia Medicală 2 recomandă tratamentul cu medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx) (filele 16-18).

În prezent, medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx) este inclus pe Lista de medicamente compensate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008, republicată, iar pacienții beneficiază de compensare 100% pentru cancer renal – nr. crt. 137 cod L01XE26 din Lista de medicamente compensate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008, republicată, precum și Protocolul terapeutic nr. 174 (L01XE26) din Anexa la Ordinul nr. ###/499/2021.

Deținătorul autorizației de punere pe piață - Mhrck ##### a depus la data de 08.02.2023 la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din ##### cerere în vederea evaluării pentru includerea în Lista de medicamente compensate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008, a medicamentului Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), pentru indicația terapeutică monoterapie pentru tratamentul pacienților adulți cu carcinom tiroidian diferențiat (CTD) avansat local sau metastazat, refractări sau neeligibili la terapia cu iod radioactiv (IRA), care au prezentat progresie în cursul terapiilor sistemice administrate anterior.

Prin Decizia nr. ###/20.09.2023 Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din ##### a dispus includerea necondiționată în listă pentru indicațiile terapeutice menționate. A fost elaborat proiectul de modificare și completare a anexei la H.G. nr. 720/2008, dar până la data introducerii prezentei acțiuni în instanță pârâții nu au adoptat proiectul de hotărâre și nici nu au adoptat protocolul terapeutic (completarea Ordinul ministrului sănătății nr. ###/499/2021) cu privire la acest medicament.

Pe cale de consecință, medicamentul va putea fi rambursat pentru indicația evaluată după parcurgerea tuturor etapelor legale, respectiv includerea efectivă în Lista aprobată prin H.G. nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, elaborarea protocolului terapeutic de către comisia de specialitate relevantă a Ministerului Sănătății și aprobarea acestuia prin Ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS.

Potrivit art. 3 alin. 1 și 2 din Ordinul MS nr. 564/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008, „(1) Protocoalele terapeutice constituie baza de prescriere și monitorizare a medicamentelor care se acordă asiguraților pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. (2) Respectarea schemelor terapeutice stabilite conform protocoalelor terapeutice prevăzute în anexele nr. 1 și 2 este obligatorie pentru medicii aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.”

Astfel, medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx) nu poate fi compensat în condițiile H.G. nr. 720/2008 pentru indicația terapeutică menționată.

Pentru diagnosticul reclamantului, utilizarea medicamentului se face off-label, în acest caz medicii și pacienții asumându-și riscul folosirii unui medicament în afara indicațiilor terapeutice aprobate la nivel național de ANMDM.

Potrivit art. 997 Cod procedură civilă, „(1) Instanța de judecată, stabilind că în favoarea reclamantului există aparența de drept, va putea să ordone măsuri provizorii în cazuri grabnice, pentru păstrarea unui drept care s-ar păgubi prin întârziere, pentru prevenirea unei pagube iminente și care nu s-ar putea repara, precum și pentru înlăturarea piedicilor ce s-ar ivi cu prilejul unei executări. (2) Ordonanța este provizorie și executorie. ##### hotărârea nu cuprinde nicio mențiune privind durata sa și nu s-au modificat împrejurările de fapt avute în vedere, măsurile dispuse vor produce efecte până la soluționarea litigiului asupra fondului. (3) La cererea reclamantului, instanța va putea hotărî ca executarea să se facă fără somație sau fără trecerea unui termen. (4) Ordonanța va putea fi dată chiar și atunci când este în curs judecata asupra fondului. (5) Pe cale de ordonanță președințială nu pot fi dispuse măsuri care să rezolve litigiul în fond și nici măsuri a căror executare nu ar mai face posibilă restabilirea situației de fapt”.

Din conținutul textului legal rezultă că trebuie îndeplinite cumulativ următoarele cerințe pentru admisibilitate: aparența dreptului, caracterul provizoriu al măsurilor, existența unor cazuri grabnice și să nu se prejudece fondul.

În speță, măsura solicitată are caracter vremelnic, efectele ordonanței urmând a se întinde în timp numai până la soluționarea definitivă a dosarului nr. ####/33/2025 al Curții de Apel #####.

Caracterul urgent este în mod indiscutabil îndeplinit în raport de riscurile la care se expune reclamantul, din punct de vedere al stării de sănătate, în cazul în care nu urmează tratamentul recomandat, tratament greu accesibil, în lipsa compensării, raportat la prețul medicamentului de 20.874,72 lei/flacon, în funcție de concentrație

De asemenea, prezenta ordonanță nu prejudecă fondul, urmând ca instanța să examineze doar aparența de drept, fără a tranșa asupra îndreptățirii reclamantului la includerea medicamentului Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx) în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008, în regim de compensare 100%, pentru indicația terapeutică monoterapie pentru tratamentul pacienților adulți cu carcinom tiroidian diferențiat (CTD) avansat local sau metastazat, refractări sau neeligibili la terapia cu iod radioactiv (IRA), care au prezentat progresie în cursul terapiilor sistemice administrate anterior – această pretenție face obiectul dosarului de fond.

Astfel, în ce privește aparența dreptului pretins, Curtea reține că, deși, potrivit cadrului normativ în vigoare, reclamantul nu are dreptul să beneficieze de decontare pentru medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), conținutul Listei poate fi oricând modificat, potrivit legii, nu doar la cererea deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață, ci și din inițiativa autorităților, inclusiv în sensul extinderii indicațiilor terapeutice ale unui produs pentru care se acordă compensarea.

De altfel, atâta timp cât un spital autorizat să funcționeze pe teritoriul statului român a prescris unui cetățean român asigurat în sistemul național de sănătate un medicament care prin efectele sale asupra stării de sănătate a reclamantului s-a dovedit/se poate dovedi eficient crescând/redând acestuia speranța de viață, este firească o ieșire din pasivitate a autorităților și o

implicare activă a acestora în evaluarea în timp util a tehnologiilor medicale validate off-label, fiind de resortul acestora să țină pasul cu evoluțiile terapeutice în domeniul medical în vederea protejării propriilor cetățeni.

Totodată, pâratul Ministerul Sănătății a inițiat un proiect de ordin privind decontarea medicamentelor prescrise off-label. Chiar dacă actul nu a fost până în prezent adoptat și publicat în Monitorul Oficial, prezintă relevanță din perspectiva evaluării aparenței de drept cele menționate în referatul de aprobare a ordinului, cu privire la considerentele ce justifică adoptarea unui astfel de act normativ: „în prezent, în conformitate cu ghidurile clinice elaborate de societățile medicale europene și utilizând experiența practică dobândită în domenii medicale specifice, se prescriu medicamente pentru indicațiile terapeutice neincluse în rezumatul caracteristicilor produsului în cazul unor afecțiuni pentru care nu există alte alternative terapeutice sau pacientul are contraindicație la alternativele terapeutice existente. ##### aceste indicații terapeutice sunt recunoscute de către profesioniști, datorită numărului mic de pacienți și al costurilor administrative, companiile farmaceutice nu sunt interesate de autorizarea acestor medicamente pentru aceste indicații terapeutice. Prin prezentul proiect de Ordin se propune constituirea unei Comisii formată dintr-un președinte - secretar de stat din Ministerul Sănătății, 4 membrii - 2 reprezentanți ai Casei Naționale de Asigurări de #####, 1 reprezentant al Ministerului Sănătății, 1 reprezentant al Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și un secretar - reprezentant al Ministerului Sănătății. Componenta nominală a Comisiei se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

va avea ca scop analiza situației pacienților care au nevoie de administrarea de medicamente pentru indicațiile terapeutice neincluse în rezumatul caracteristicilor produsului în cazul unor afecțiuni pentru care nu există alte alternative terapeutice sau pacientul are contraindicație la alternativele terapeutice existente și identificarea măsurilor necesare pentru asigurarea accesibilității tratamentului”.

Prin urmare, Curtea observă că Ministerul Sănătății recunoaște situația medicamentelor prescrise de medici unor pacienți pentru indicații terapeutice neincluse în rezumatul caracteristicilor produsului, așa zisa prescriere off-label, și intenționează să o reglementeze, aspect de apreciat și care generează în egală măsură cel puțin o speranță legitimă a asiguraților de a beneficia de medicamentele prescrise off-label în regim compensat.

Nu în ultimul rând, este incontestabil faptul că reclamantului i s-a recomandat de către medicul curant tratamentul cu medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), considerat așadar de către specialiști ca fiind benefic pentru afecțiunea sa.

Mai mult decât atât, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din ##### a emis încă din anul 2023 raportul de evaluare a acestui medicament, constatând că întrunește criteriile de includere necondiționată în listă și pentru indicația terapeutică monoterapie pentru tratamentul pacienților adulți cu carcinom tiroidian diferențiat (CTD) avansat local sau metastazat, refractari sau neeligibili la terapia cu iod radioactiv (IRA), care au prezentat progresie în cursul terapiei sistemice administrate anterior.

Cât privește diagnosticul reclamantului, la o primă analiză, la care se limitează abordarea în cadrul ordonanței președințiale, acesta pare a se încadra în indicația terapeutică menționată, fiind vorba despre adenocarcinom tiroidian. Tranșarea acestei chestiuni nu se poate realiza decât pe

fondul cauzei, cu administrarea probelor care se impun și care sunt incompatibile cu urgența impusă de actualul cadru procesual.

În aceste condiții, aparența de drept există în favoarea reclamantului și, având în vedere obligațiile pozitive ce revin statului în ocrotirea dreptului la viață și la sănătate al cetățenilor, drepturi consacrate în plan intern la nivel constituțional, prin art. 22 și 34 din Constituție, dar și de ####, prin art. 2, și apreciind că nu există nicio diferență, din această perspectivă, între pacienții care răspund pozitiv la tratamentul cu medicamente ce figurează pe lista de medicamente compensate și cei care nu răspund la aceste tratamente, însă li se prescriu off-label altele, diferență care să justifice, în cazul acestora din urmă, refuzul decontării, ținând seama și de costurile pe care le-ar presupune, pentru reclamant, suportarea din surse proprii a contravalorii tratamentului, față de prețul ridicat al medicamentelor și durata îndelungată de tratament, care ar face practic ca acesta să devină inaccesibil, Curtea reține că se impune luarea unor măsuri provizorii, până la stabilirea pe cale judecătorească sau administrativă a dreptului pretins de către reclamant, neputând fi exclus faptul că omisiunea de a i asigura acces la tratamentul prescris ar putea contribui iremediabil la agravarea stării sale de sănătate sau la deces.

Pentru aceste considerente, în baza art. 997 și urm. din Cod, Curtea va admite cererea de ordonanță președințială și va obliga pârâții ca, fără somație și fără trecerea unui termen, să asigure reclamantului, pe bază de prescripție medicală, în regim de compensare 100% (fără contribuție personală), tratamentul cu medicamentul Cabozantinib (denumire comercială Cabometyx), până la soluționarea definitivă a litigiului care face obiectul dosarului nr.###/33/2025, aflat pe rolul Curții de Apel ####.

În temeiul art. 451 și urm. din Cod, se ia act că reclamantul nu a solicitat acordarea de cheltuieli de judecată.

PENTRU ACESTE MOTIVE,
ÎN NUMELE LEGII
ORDONĂ

Respinge excepțiile invocate de pârâți.

Admite cererea de ordonanță președințială formulată de reclamantul #### ####, C.N.P. ####, domiciliat în sat ####, #### #. 89, ####, cu domiciliul procesual ales la cab.av. ####, cu sediul în București, sector 4, ####, corp A, #### #, #### #, în contradictoriu cu pârâții Guvernul României, ####, cu sediul în București, Piața #### nr. 1, sector 1, Ministerul Sănătății, cu sediul în București, sector 1, Intr. #### nr. 1-3 și #### Națională de Asigurări de ####, cu sediul în București, sector 3, ####, ####.

Obligă pârâții ca, fără somație și fără trecerea unui termen, să asigure reclamantului, pe bază de prescripție medicală, în regim de compensare 100% (fără contribuție personală), tratamentul cu medicamentul Cabozantinib (denumirea comercială Cabometyx), până la soluționarea definitivă a litigiului care face obiectul dosarului nr. ###/33/2025, aflat pe rolul Curții de Apel ####.

Executorie.

Cu drept de recurs în termen de 5 zile de la pronunțare, calea de atac urmând a fi depusă la Curtea de Apel #####, Secția a III-a de contencios administrativ și fiscal.

Pronunțată în data de 23.05.2025, prin punerea soluției la dispoziția părților prin intermediul grefei instanței.

Președinte,

-#####

Grefier,

#####

Red. #####/U.K.G.

6 ex./ 23.05.2025