

Expunere de motive

Prezenta inițiativă propune o soluție a diminuării deturării fondurilor alocate Sănătății pentru plata TVA din facturile de achiziție a spitalelor aferente produselor destinate prevenției, cărora acum li se aplică cota standard de 24% TVA.

Un exemplu al risipei induse prin cota de 24%TVA aplicată preventiei sunt infecțiile respiratorii, unde pe durata tratamentelor se prescriu mai multe antibiotice, iar printr-un test simplu și ieftin de diagnostic, așa cum este antibiograma, se poate evita tratament antibiotic inutil, scump, cu posibile reacții adverse și costuri colaterale.

Un set de investigații de screening care permit depistarea precoce și evitarea unor costuri uriașe ale afecțiunilor potențial severe sunt: glicemia, colesterolemie, TSH-ul, testul Babeș-Papanicolau pentru depistarea cancerului de col uterin, mamografia și ecografia pentru depistarea cancerului de sân, colonoscopia de screening, ecografii și alte investigații imagistice pentru depistarea precoce a recidivelor de cancer sau a metastazelor.

Un alt grup de investigații sunt cele de preconcepție și din timpul sarcinii care previn afecțiuni letale sau tratament foarte costisitor după naștere.

În cazul tratamentelor oncologice, costurile mari ale acestora din fazele avansate ale bolii pot fi înlocuite cu metode de screening care permit aplicarea de tratamentelor mai ieftine, curative sau cu o durată mai mare de viață pentru pacienți.

Conform Directivei UE 2006/112 privind TVA-ul, pot beneficia de o cotă redusă de TVA produsele farmaceutice utilizate pentru îngrijirea Sănătății și prevenirea bolilor, așa cum sunt aparatura, consumabilele și reactivii, utilizate în profilaxie, investigații imagistice, funcționale și de laborator, unde Anexa III din Directiva UE menționează: „Lista livrărilor de bunuri și prestărilor de servicii cărora le pot fi aplicate cotele reduse prevazute la articolul 98” menționează la p.3, „produsele farmaceutice de tipul celor utilizate pentru îngrijirea sănătății, prevenirea bolilor și ca tratament în scopuri medicale” așa cum sunt și produsele destinate preventiei și diagnosticului medical, detaliate în directivă sub diferite coduri CPV (Common Procurement Vocabulary).

În mod similar ca și în țările UE, și din România este necesară scăderea cotei de TVA la produsele pentru prevenție și diagnostic la un nivel cel puțin similar cu cota redusă de 9% TVA aplicată medicamentelor, care va permite:

1. **Diminuarea actualelor deturări și a risipei din banii Sănătății**, plătiți înapoi către bugetul de stat afferent componentei privind plata TVA-ului și a risipei suplimentare de alte fonduri, prin efectul pervers al aplicării concomitente a 24%TVA la produsele destinate prevenției și a cotei reduse de 9%TVA la medicamente, fiind îndus astfel, prin măsuri fiscale, consumul irațional de medicamente dar și a tratamente mult mai scumpe.
2. **Cresterea finanțării Sănătății, cu peste 100 mln EUR anual, fără alocări suplimentare de la buget**, prin diminuarea cheltuielilor din Sănătate, aferent componentei de cost privind alte cheltuieli directe și indirekte, generate de stimularea, prin măsuri fiscale, a consumului irațional de medicamente și tratamente scumpe în faze avansate a bolilor și cu durată lungă de spitalizare, în detrimentul produselor destinate prevenției, care sunt mult mai ieftine.

Aplicarea acestei Inițiative Legislative, ar ieftini produsele destinate prevenției și diagnosticului, le-ar face mai accesibile și ar genera următoarele avantaje, fără alocarea unor fonduri suplimentare de la buget:

- ar diminua risipa din fondurile alocate consumului de medicamentele și tratamentele prescrise în mod eronat;
- ar diminua risipa de timp și de fonduri alocate costurilor colaterale în tratarea efectelor adverse;
- ar diminua risipa din fondurile alocate decontarea unui număr mai mic de zile spitalizate;
- ar oferi medicilor posibilitatea identificării mai ușoare a tratamentelor corecte printr-un diagnostic complet;
- ar crește calitatea actului medical;
- ar mulțumi pacienții prin creșterea eficienței tratamentelor;
- ar reduce riscul de malpraxis.

La solicitarea adresată Ministerului Finanțelor de a prezenta valoarea veniturilor bugetare anuale realizate din TVA-ul aferent medicamentelor și produselor de prevenție, răspunsul emis de MFP a fost următorul „ANAF nu deține informații distincte pentru acest domeniu”, detalii la pagina 2 și aici: <http://www.tidyministerialaudit.ro/2013-12-20/Programul-de-eficientizare-a-functiilor-si-a-efectelor-lui-TVA-pentru-preven>



Ministerul Finanțelor Publice

Cabinet MINISTRU

Nr. 4156 /D.R.P.
Data: 21.05.2013

Str. Apolođor nr. 17
sector 5, București
Tel : +4021 319 97 43
Fax : +4021 312 16 30
e-mail: cabinet.ministrul@mfinante.ro

SG:3268
24.05.2013

Nr. 558/45/20.05.2013

Referitor: răspuns la interpelarea formulată de domnul senator Valeriu Todirascu

Ca răspuns la adresa emisă de GUVERNUL ROMÂNIEI – DEPARTAMENTUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL sub nr. 2741/DRP/18.04.2013, prin care se transmite spre soluționare interpelarea formulată de **domnul senator Valeriu Todirașcu**, va facem cunoscute următoarele:

- pentru întrebările 1-3 din interpelare, prin care se solicită clarificări cu privire la codurile CPV (Common Procurement Vocabulary) ce se încadrează în terminologia "pharmaceutical products" prevazută la pct. 3 al Anexei 3 a Directivei 2006/112/CE și respectiv, care din aceste coduri CPV se încadrează în categoria produselor destinate prevenirii și care se încadrează la medicamente, vă comunicăm faptul că această problema nu intră în sfera de competență a Ministerului Finanțelor Publice, urmând să se solicite punctul de vedere oficial al Comisiei Europene (C.E.) și să se revină cu eventuale clarificări după primirea unui răspuns autorizat.

In context, menționăm faptul că, potrivit principiului subsidiarității, fiecare stat membru este liber să aleagă din Anexa III a Directivei 2006/112/CE, (*în funcție de criteriile sale economice, politice și sociale*), bunurile și serviciile pentru a căror livrare/ prestare să aplice cota redusă de TVA. România a introdus cota de TVA de 9% pentru mai multe categorii de bunuri și servicii prevăzute în Anexa 3 a Directivei 2006/112/CE, între care și pentru livrările de medicamente de uz uman și veterinar.

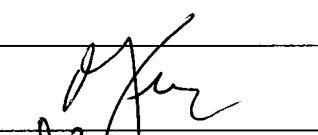
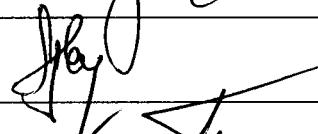
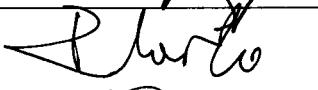
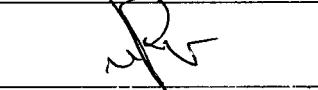
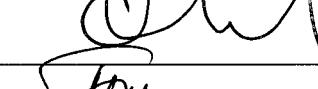
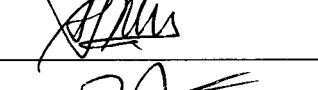
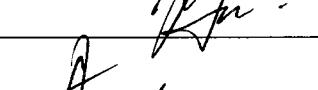
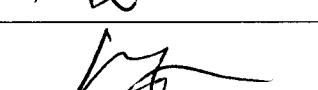
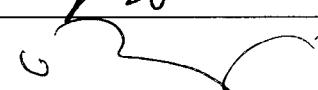
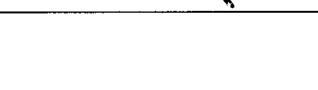
- pentru întrebările 4 - 5 din interpelare, cu privire la valoarea veniturilor bugetare realizate în anul 2012 din TVA aferentă vânzărilor de produse destinate prevenției și, respectiv, din TVA aferentă vânzărilor de medicamente de natura celor incadrate în codurile de la punctele 2 și respectiv 3, precizăm că A.N.A.F. nu deține informații distincte pentru acest domeniu.

**VICEPRIM - MINISTRU
MINISTRUL FINANȚELOR PUBLICE**

Daniel CHITONU

TABEL

cu semnatarii propunerii legislative privind completarea Legii Nr. 571/2003 privind Codul Fiscal

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME	SEMNAȚURĂ
1.	Ferulescu Ionel	
2.	Blăjescu Viorel	
3.	Tomaic Eugen	
4.	Rețiu Irinel	
5.	Popa Niculae Vlad	
6.	Grigoras Viorel	
7.	NEGRUȚIU MARIUS	
8.	Horatti Ruxin	
9.	Motoc Corneliu	
10.	Doina Tudor	
11.	PERES, ALEXANDRU	
12.	BĂLU' MARIN	
13.	Popa Michael	
14.	POPA IOM	
15.	Pătrun Melnu	
16.	Flutur Gheorghe	
17.	PASCA IRINA IRINA	
18.	Miron Silviu Anat	
19.	Boșcau Haleanu	

20.	Purec Ion	<i>Gy</i>
21.	REMUS CERNEA	<i>S. Remus</i>
22.	Păru Dorin	<i>Dorin</i>
23.	TAPU-NĂZARE EUGEN	<i>Eugen</i>
24.	Ioan Lovinescu	<i>J. Lovinescu</i>
25.	Bumbu Octavian Liviu	<i>OBL</i>
26.	ioan GHISE	<i>ioan Ghise</i>
27.	GHILEA GĂVRILĂ	<i>Gy</i>
28.	Pascu Emil-Marius	<i>Emil-Marius</i>
29.	RENI-ONI ANDREEAN	<i>RENI-ONI Andreean</i>
30.	MARIAN DAN	<i>Marian Dan</i>
31.	CHIRU CIC' CHRISTIAN	<i>Christian</i>
32.	MARIAN VALER	<i>M. Valer</i>
33.	VIOREL BADAR	<i>V. Badar</i>
34.	VALERIU TOARASCU	<i>Valeriu Toarascu</i>
35.		
36.		
37.		
38.		
39.		
40.		
41.		