

EXPUNERE DE MOTIVE

Inițiativa Legislativă în cauză propune stoparea deturnării banilor pacienților către bugetul de stat, prin intermediul plății TVA-ului din facturile spitalelor privind achizițiile de medicamente, aparatură, service și altele, prin următoarele două cai:

(1) **diminuarea cheltuielilor cu medicamentele, aparatura, service-ul și alte cheltuieli, și inclusiv cu plata TVA-ului din facturile aferente acestora, prin utilizarea cu prioritate a prevenției și diagnosticului, mult mai eficiente și mai eficiente decât terapia;**

(2) **stimularea utilizării prevenției și diagnosticului, prin aplicarea unei cotei reduse de 9% TVA, în loc de cota standard de 24% TVA aplicată acum.**

Actuala finanțare a Sănătății în valoare de 5 mlrd EURO anual, este de 5 ori mai mare față de acum 12 ani și totuși acești bani par a nu fi suficienți pentru nevoile pacienților.

La o analiză mai detaliată a utilizării banilor se va putea constata că cel puțin o treime, respectiv 1,5 mlrd EURO/anual, din banii alocați Sănătății nu ajung la pacienți, pentru că, din motive de ordin macroeconomic și prin politici fiscale aplicate de Guvern, banii sunt deturnați de la pacienți înapoi către bugetul de stat, prin:

- i) plata TVA-ului mare la facturile de achiziții ale spitalelor;
- ii) plata impozitelor mari pe salariile angajaților din Sănătate.

Această inițiativă legislativă propune o soluție a diminuării deturnării banilor Sănătății pentru plata TVA-ului mare la facturile de achiziție a spitalelor, cu respectarea ărevederilor Directivei Europene nr. 2006/112, care la Anexa III „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 prevenției și diagnosticului medical, detaliate în directivă sub diferite coduri CPV (Common Procurement Vocabulary).

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 MS a fost următorul „ANAF nu deține informații distincte pentru acest domeniu”, detalii la pagina 2 și aici: <http://www.tody.ro/document/2013-05-20-Raspuns-la-interpelare-1-Ministerul-Finantelor-privind-TVA-produse-preventie>

Efectele financiare ale aplicării acestei inițiative legislative ar fi următoarele:

1. **S-ar realiza o finanțare indirectă a Sănătății cu peste 100 mln EUR anual**, care ar rămâne la dispoziția sănătății, sumă ce s-ar disponibiliza între 10% și 15% din fondurile alocate Sănătății care acum sunt cheltuite, atât pe consumul nejustificat de medicamente, cât și, suplimentar, sunt deturnate pentru plata de către spitale a 9%TVA aferent medicamentelor.

Exemplu: în cazul unor infecții respiratorii, pe durata tratamentului se prescriu, de multe ori, antibiotice care sunt scumpe și produc modificări profunde ale florei bacteriene folositoare organismului. Printr-un test diagnostic simplu, se poate exclude sau identifica prezența unei infecții bacteriene și se evită astfel un tratament antibiotic inutil, scump și cu posibile reacții adverse și costuri colaterale.

Altfel spus, atunci când mergi cu mașina la service cu probleme la motor, în lipsa unui diagnostic se poate decide schimbarea motorului, însă, în urma unui diagnostic complet, s-ar putea decide schimbarea unei singure piese din motor, la un preț mult mai mic decât prețul schimbării motorului.

2. **S-ar menține venituri similare la bugetul de stat din TVA-ul incasat anterior din vânzările de medicamente**, pentru că prin aplicarea cotei reduse de TVA la prevenție și diagnostic se va genera o creștere a consumului și vânzărilor acestor produse, care vor compensa valoarea TVA-ului colectat anterior din vânzările de medicamente.

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

- ar diminua risipa din fondurile Sănătății alocate consumului de medicamentele și tratamentele prescrise în mod eronat;
- ar diminua risipa de bani și de timp pentru tratarea efectelor adverse;
- ar diminua risipa din fondurile Sănătății alocate decontarea unui număr mai mic de zile spitalizate;
- ar diminua risipa din fondurile Sănătății alocate costurilor colaterale, care prin prin stimularea prevenției, corecte și mai ieftine, va contribui, pe termen lung, la dezvoltarea măsurilor mai ieftine în detrimentul măsurilor terapeutice, mult mai scumpe;
- ar oferi medicilor posibilitatea identificării mai ușoare a tratamentelor corecte bazându-se pe un diagnostic complet;
- ar crește calitatea actului medical prin extinderea activității de prevenție și diagnostic;
- ar mulțumi pacienții prin creșterea eficienței tratamentelor și scurtarea perioadei de spitalizare a pacienților;
- ar reduce riscul de malpraxis;

Pentru 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.

INIȚIATOR: Valeriu Todirașcu – senator independent



Ministerul Finanțelor Publice

Cabinet MINISTRU

Nr. 4154 D.R.P.

Din: 21.05.2013

Str. Apolodor nr. 17

sector 5, București

Tel : +4021 319 97 43

Fax : +4021 312 18 30

e-mail: cabinet.ministru@mfir.ro

SG: 3268

24.05.2013

Nr. 5374/120.05.2013

Referitor: răspuns la interpelarea formulată de
domnul senator Valeriu Todirașcu

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" prevăzută 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 .

În context, menționăm faptul că, potrivit principiului
subsidiarității, fiecare stat membru este liber să aleagă din Anexa III a
Directivei 2006/112/CEE, (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 încadrate 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 CHITOU

