



EXPUNERE DE MOTIVE

În momentul de față, Codul Fiscal prevede scutiri de la impozitul pe clădiri la art. 456. Printre acestea, litera h) prevede următoarele:

"h) clădirile unităților sanitare publice și private, cu excepția încăperilor folosite pentru activități economice, precum și pentru clădirile în care funcționează cabinete de medicină de familie, potrivit legii, cu excepția încăperilor folosite pentru altă activitate decât cea de medicină de familie;"

Considerăm necesară eliminarea ambiguității prevederii de la litera h), prin **specificarea, alături de cabinetele de familie, și a cabinetelor medicale ambulatorii de specialitate, având în vedere următoarele:**

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății definește la art. 64 cabinetul de medicină de familie astfel:

"f) cabinet de medicină de familie - unitatea sanitară privată specializată în furnizarea de servicii medicale în asistența medicală primară, organizată în condițiile legii. Prin excepție, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie își pot înființa în structură cabinete de medicină de familie, ca unități sanitare publice;"

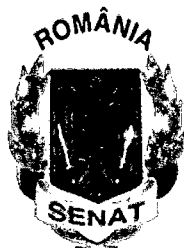
Așadar, caracterul de unitate sanitară era deja apropiat noțiunii de cabinet de medicină de familie. Legiuitorul a dorit eliminarea confuziei privind statutul cabinetelor de medicină de familie, prin menționarea specifică a acestora, după menționarea clădirilor unităților sanitare publice și private.

- Aceeași lege, nr. 95/2006 prevede la articolul 135 următoarele:

"Art. 135

(1) Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură de către medicii de specialitate împreună cu alt personal specializat și autorizat în condițiile legii și se acordă prin următoarele structuri medicale:

- a) cabinete medicale de specialitate organizate conform legislației în vigoare privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale;*
- b) unități medicale ambulatorii de specialitate, organizate potrivit dispozițiilor legale în vigoare, care funcționează independent sau integrat în structura spitalelor;*
- c) cabinete medicale ambulatorii de specialitate din structura spitalului care nu fac parte din ambulatoriul de specialitate/integrat al spitalului;*



- d) furnizori autorizați pentru îngrijiri de specialitate la domiciliu;
- e) unități medicale ambulatorii ale instituțiilor de învățământ superior de stat acreditate care au în structură facultăți de medicină sau stomatologie, definite ca ambulatorii universitare.

(2) În unitățile medicale ambulatorii de specialitate prevăzute la alin. (1) lit. b) se pot include:

- a) laboratoare sau centre de radiologie și imagistică medicală, analize medicale, explorări funcționale, organizate în condițiile legii;
- b) centre de diagnostic și tratament, centre medicale și centre de sănătate multifuncționale, organizate potrivit legii;
- c) ambulatorii de specialitate ale spitalelor potrivit legii;
- d) ambulatorii integrate ale spitalelor;
- e) policlinici balneare;
- f) policlinici cu plată.

(3) Servicii medicale de specialitate se acordă și prin:

- a) dispensare TBC;
- b) laboratoare/centre de sănătate mintală;
- c) staționare de zi cu profil de psihiatrie;
- d) cabinete de medicină dentară;
- e) cabinete și unități medicale mobile organizate conform normelor de aplicare a prezentului titlu, aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
- f) medici specialiști, în cazul organizării de activități temporare tip caravană medicală în zone cu acoperire deficitară cu servicii medicale. În acest caz, caravana medicală se poate desfășura, cu notificarea direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, în clădiri care posedă autorizație sanitară de funcționare sau în corturi medicale special amenajate.”

- Toate aceste unități desfășoară de asemenea servicii publice, participând la asigurarea sănătății populației, chiar dacă acești beneficiari nu necesită o internare.
- Actuala reglementare a dat naștere unei ambiguități legislative prin care, în unele UAT-uri, cabinetele medicale ambulatorii de specialitate plătesc impozitul pe clădire, în timp ce în altele nu. Cu alte cuvinte, se dă curs posibilității discriminării față de unii medici specialiști din ambulatorii.
- Alăturarea noțiunii în forma prezentată va elimina așadar orice ambiguitate pentru organele fiscale, chiar dacă atât noțiunea de cabinet de medicină de familie cât și cea de cabinet medical ambulatoriu de specialitate sunt deja însușite terminologiei de ”unitate sanitară publică sau privată”, așa cum am arătat mai sus.



Concluzionând, pentru claritatea, inteligibilitatea și previzibilitatea normelor juridice, **noțiuni prevăzute în cadrul art. 36 din Legea nr. 24/2000** și circumscrise principiului legalității din art. 1 alin. (5) din Constituție, dar și consacrate de jurisprudența CCR¹, **considerăm necesară introducerea noțiunii de ”cabinete medicale ambulatorii de specialitate care se află într-o relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate”** la art. 456 alin (1) lit. h) din Codul fiscal.

În numele inițiatorilor,

Senator Raoul-Adrian Trifan

Deputat Nicu Fălcoi

Deputat Adrian Wiener

¹ DCC 473/2013 - <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/154506>



Tabel cu susținătorii Propunerii Legislative pentru modificarea art. 456 alin.(1) lit. h) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal

Nr. Crt.	Nume	Grup parlamentar	Semnătură
1	Fălcuș Nicolae	UPE	
2	Diana Stoica	USR	
3	HAVARNEANU FILIP	USR	
4	DIANA BUZOIANU	USR	
5	GIURGIU ADRIAN	USR	
6	DANIEL BLAGA	USR	
7	LEU VIGOR	USR	
8	MOLNAR RADU-IULIAN	USR	
9	ANDREI MARIUS MITIODE	USR	
10	Rodica Mureșan	USR	
11	ALIN APOSTOL	USR	
	TRODOR TRODOR	USR	
	Seidler Octavian Gabriel	USR	
	CRISTIAN BRIAN	USR	
	SILVIU BEHELEAN	USR	
	RADU PANAIT	USR	
	DOBARIU BUGON	PSD	