Dosar legislativ nr. C.S.M.F.P.S. – 09 / 2026

Anexă Tehnologică, Fiscală, Epidemiologică și Juridică (Conform Legii nr. 24/2000)

FUNDAMENTARE TEHNICĂ, FISCALĂ ȘI MEDICALĂ

Privind instituirea regimului de scutire de taxă pe valoarea adăugată cu drept de deducere (cotă zero la consumatorul final) pentru produsele de igienă menstruală, dispozitivele profilactice și preparatele contraceptive autorizate, în temeiul Directivei (UE) 2022/542, prin modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal și a Legii nr. 95/2006

Acte normative modificate:	**Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal (art. 291 alin. (2) lit. a), art. 294 alin. (1) lit. q)–r), art. 297 alin. (4) lit. b)) și Legea nr. 95/2006 (art. 6^1)**
Temei juridic european:	Directiva 2006/112/CE (Directiva TVA), Anexa III, pct. 3, astfel cum a fost modificată prin Directiva (UE) 2022/542 a Consiliului (5 aprilie 2022)
Precedente legislative UE:	Austria (0% TVA din 1 ianuarie 2026 – BGBl. I Nr. 25/2025, la igienă menstruală și contraceptive), Irlanda (0%), Spania (4%), Franța (5,5%), Germania (7%)
Delimitare vamală (NC):	Coduri Nomenclatură Combinată: NC 9619 00, ex 3924 90 00, ex 4014 90 00, ex 6108/6208 (igienă menstruală); NC 4014 10 00, ex 9018 90 84, 3006 60 00 (contraceptive)
Garanție comercială:	Clauză obligatorie de transfer integral al reducerii de TVA în prețul final cu amănuntul pe 12 luni, monitorizată de ANPC și Consiliul Concurenței
Garanție medicală:	Consiliere gratuită și confidențială de planificare familială (DSP / medicină școlară); eliberarea contraceptivelor hormonale exclusiv pe prescripție ANMDMR
Impact bugetar estimat:	**Impact brut infim (~0,02%–0,04% din încasările totale din TVA, conform EPRS), compensat net pe termen mediu prin economiile CNAS și de asistență socială**
Surse oficiale & științifice:	INSP (Rapoarte Sănătatea Reproducerii & Adolescenți), Eurostat, EPRS (oct. 2025), OMS/WHO, UNICEF, FIGO, The Lancet Child & Adolescent Health, CNAS

SECȚIUNEA I. DIAGNOSTIC EPIDEMIOLOGIC, MEDICAL ȘI STATISTIC ÎN ROMÂNIA ȘI UNIUNEA EUROPEANĂ

1.1. Maternitatea la adolescente și nevoia neacoperită de contracepție modernă

Analizele epidemiologice oficiale publicate de Institutul Național de Sănătate Publică (INSP) și Eurostat plasează România pe primul loc în Uniunea Europeană la incidența sarcinilor și nașterilor în rândul adolescentelor și minorelor. Potrivit datelor INSP privind sănătatea reproducerii, rata natalității la fetele cu vârsta cuprinsă între 10 și 14 ani este de 8,5 ori mai mare decât media Uniunii Europene, iar la adolescentele din grupa de vârstă 15–19 ani este de 3,4 ori mai mare decât media europeană, aproape 10% din totalul nașterilor înregistrate anual în România provenind de la mame adolescente.

În paralel, raportările INSP și analizele internaționale privind planificarea familială evidențiază că în România nevoia neacoperită pentru o metodă modernă de contracepție în rândul femeilor de vârstă fertilă atinge 26,5% — unul dintre cele mai ridicate niveluri din regiunea europeană. Bariera financiară generată de taxarea dispozitivelor profilactice (prezervative) cu cota standard de TVA de 21% și a preparatelor contraceptive autorizate cu cota de 11% afectează în mod direct capacitatea tinerilor, elevilor și studenților de a adopta comportamente preventive constante.

1.2. Dovezi medicale privind complicațiile obstetricale, psihologice și neuro-dezvoltamentale

Din punct de vedere clinic și de sănătate publică, lipsa accesului accesibil la prevenție primară generează efecte în lanț documentate în literatura medicală internațională (Organizația Mondială a Sănătății – OMS, Federația Internațională de Ginecologie și Obstetrică – FIGO, The Lancet Child & Adolescent Health) și în studiile clinice din România:

- **Riscuri obstetricale și neonatale majore la mamele adolescente:** Conform ghidurilor OMS și studiilor clinice desfășurate în maternitățile din România, sarcina la vârste sub 18 ani se asociază cu un risc semnificativ crescut de naștere prematură (aproximativ 30,5% în cohortele clinice de adolescente din România, mai mult decât dublul mediei naționale), greutate mică la naștere (aproximativ 27,1%), anemie maternă severă, preeclampsie/eclampsie și necesitatea internării nou-născutului în secțiile de terapie intensivă neonatală (TINN/NICU).
- **Impact psihologic și neuro-dezvoltamental asupra adolescentei și copilului:** Studiile publicate în literatura de psihiatrie pediatrică și sănătate publică (inclusiv analizele OMS și The Lancet Child & Adolescent Health) arată că adolescența este o etapă critică de maturizare neurobiologică a cortexului prefrontal (responsabil de reglarea emoțională, planificare și controlul impulsurilor). O sarcină nedorită sau o infecție cu transmitere sexuală netratată la această vârstă crește de 2 până la 3 ori riscul de depresie perinatală și postpartum, anxietate severă, stres post-traumatic și izolare socială, afectând totodată dezvoltarea neuro-cognitivă și emoțională timpurie a copilului născut în condiții de vulnerabilitate extremă.
- **Infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) și complicațiile pe termen lung:** Conform rapoartelor Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) și OMS, utilizarea consecventă a dispozitivelor profilactice de barieră (prezervative) reprezintă singura metodă cu dublă protecție — împotriva sarcinilor nedorite și a infecțiilor cu transmitere sexuală (HIV, hepatita B/C, Chlamydia, gonoree, sifilis, HPV), care netratate pot conduce la boală inflamatorie pelvină, infertilitate secundară și leziuni precanceroase.
- **Sărăcia menstruală (Period Poverty) și sănătatea ginecologică:** Analizele UNICEF, OMS și ale Serviciului de Cercetare al Parlamentului European (EPRS, octombrie 2025) documentează faptul că taxarea produselor de igienă menstruală cu cota standard de TVA (21% în România) amplifică sărăcia menstruală. Lipsa accesului financiar la absorbante sau tampoane sterile determină prelungirea utilizării aceluiași produs peste durata recomandată sau folosirea unor materiale improvizate, crescând riscul de candidoze recurente, vaginoze bacteriene, infecții ale tractului urinar și absenteism școlar lunar de 2–4 zile în rândul elevelor din medii defavorizate.

Indicator / Domeniu Clinic	Valori / Evidențe Documentate	Sursa Oficială / Științifică	Mecanismul de Corecție prin Lege
Natalitatea la minore (10–14 ani și 15–19 ani)	De 8,5 ori peste media UE (10–14 ani) și de 3,4 ori peste media UE (15–19 ani); ~10% din nașterile din România.	INSP – Rapoarte privind sănătatea reproducerii & Eurostat.	Reducerea cu până la 21% a prețului prezervativelor și cu 11% a contraceptivelor + consiliere DSP.
Nevoia neacoperită de contracepție modernă	26,5% dintre femeile de vârstă fertilă din România au nevoie neacoperită de contracepție modernă.	INSP / Analize europene de planificare familială.	Scutire TVA (0% la raft) pentru dispozitive profilactice și preparate contraceptive autorizate.
Prematuritate și greutate mică la naștere (adolescente)	Rată de prematuritate ~30,5% și greutate mică la naștere ~27,1% în cohortele clinice de mame adolescente.	Studii clinice obstetricale România & Ghiduri OMS / FIGO.	Prevenția primară a sarcinilor neplanificate la vârste biologice imature, reducând spitalizările TINN.

Indicator / Domeniu Clinic	Valori / Evidențe Documentate	Sursa Oficială / Științifică	Mecanismul de Corecție prin Lege
Riscuri psihologice și neuro-dezvoltamentale	Risc de 2–3 ori mai mare de depresie perinatală, anxietate severă, abandon școlar și vulnerabilitate neuro-emoțională.	OMS – Adolescent Pregnancy & The Lancet Child & Adolescent Health.	Acces combinat la protecție fizică accesibilă și consiliere medicală gratuită (Art. 6^1 Legea 95/2006).
Sărăcia menstruală (Period Poverty)	Taxare cu 21% TVA (cotă standard); absenteism școlar recurent și risc infecțios în gospodăriile cu venituri mici.	Parlamentul European – EPRS Briefing (oct. 2025) & UNICEF.	Eliminarea integrală a TVA (0% la raft) pentru toate produsele de igienă menstruală (cod NC 9619 etc.).
Costul fiscal al reducerii TVA în UE	0,02% din veniturile totale din TVA în Germania la reducerea TVA pe produse menstruale (impact bugetar infim).	Parlamentul European – EPRS (oct. 2025) / Ministerul Finanțelor DE.	Cost bugetar brut minuscul, compensat net de economiile CNAS și de asistență socială.

SECȚIUNEA II. ARHITECTURA JURIDICĂ ȘI TEHNICA LEGISLATIVĂ (CODUL FISCAL ȘI LEGEA NR. 95/2006)

2.1. Temeiul dreptului Uniunii Europene: Directiva (UE) 2022/542

Prin Directiva (UE) 2022/542 a Consiliului din 5 aprilie 2022 de modificare a Directivelor 2006/112/CE și (UE) 2020/285 în ceea ce privește cotele taxei pe valoarea adăugată, Uniunea Europeană a modernizat cadrul comun al TVA, acordând statelor membre o flexibilitate extinsă pentru bunurile esențiale legate de sănătatea publică și protecția socială.

În mod specific, punctul 3 din Anexa III la Directiva 2006/112/CE, astfel cum a fost modificat prin Directiva (UE) 2022/542, include expres în lista livrărilor de bunuri pentru care statele membre pot aplica cote reduse sau scutiri cu drept de deducere (cotă zero la consumatorul final): „produse farmaceutice utilizate în scopuri medicale și veterinare, inclusiv produse utilizate pentru contracepție și protecție sanitară feminină, și produse igienice absorbante”. În consecință, România dispune de temei european direct, fără a necesita o procedură de derogare individuală din partea Comisiei Europene.

2.2. De ce alegem regimul de scutire cu drept de deducere (Art. 294 Cod fiscal)

În arhitectura Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal (actualizată prin Legea nr. 141/2025, care a stabilit cota standard de TVA la 21% și cota redusă unică la 11%), există două tehnici fiscale posibile: încadrarea la cota redusă existentă de 11% (art. 291 alin. (2)) sau instituirea scutirii cu drept de deducere (art. 294 alin. (1) coroborat cu art. 297 alin. (4) lit. b)), echivalentă cotei zero de TVA la consumatorul final.

Proiectul optează pentru regimul scutirii cu drept de deducere (0% TVA la raft) din trei motive tehnice esențiale:

- **Neutralitatea lanțului comercial (menținerea dreptului de deducere):** Spre deosebire de o scutire fără drept de deducere (art. 292), care ar transforma TVA-ul din achiziții într-un cost ascuns pentru producători, importatori, farmacii și retaileri, scutirea cu drept de deducere (art. 294 alin. (1) + art. 297 alin. (4) lit. b)) permite operatorilor economici să își deducă integral TVA-ul aferent materiilor prime, logisticii și distribuției, asigurând o cotă efectivă de 0% pe întreg lanțul până la consumatorul final.
- **Eliminarea completă a sarcinii fiscale pe bunuri de strictă necesitate:** Preparatele contraceptive autorizate ca medicamente de uz uman beneficiază deja de cota redusă de 11% în baza art. 291 alin. (2) lit. a). Trecerea lor la 0% TVA (prin exceptarea expresă de la art. 291 alin. (2) lit. a) și includerea în art. 294 alin. (1) lit. q)), alături de prezervative și produsele de igienă menstruală (lit. r)), elimină orice discriminare fiscală între metodele de prevenție și asigură reducerea maximă a prețului la raft.

- **Delimitatea vamală riguroasă pe coduri NC (Nomenclatura Combinată):** Pentru a preveni litigiile fiscale și interpretările neunitare în controalele ANAF, fiecare categorie de bunuri este ancorată precis în Nomenclatura Combinată a Uniunii Europene (Regulamentul (CEE) nr. 2658/87), eliminând riscul extinderii nejustificate la produse cosmetice sau de parfumerie.

Categorie de Produse	Coduri Tarifare (NC) & Regim	Cotă TVA Actuală (2026)	Regim Propus & Reducere Teoretică la Raft
Absorbante externe, tampoane interne, protejslipuri	NC 9619 00 (articole igienice absorbante din orice material).	21% (cotă standard)	0% TVA (scutire cu drept de deducere) → -17,35% la prețul final.
Cupe menstruale, discuri menstruale, lenjerie menstruală	ex 3924 90 00, ex 4014 90 00, ex 6108, ex 6208.	21% (cotă standard)	0% TVA (scutire cu drept de deducere) → -17,35% la prețul final.
Prezervative și articole profilactice de barieră	NC 4014 10 00 (prezervative) și ex 4014 90 00 (diafragme).	21% (cotă standard)	0% TVA (scutire cu drept de deducere) → -17,35% la prețul final.
Dispozitive intrauterine (DIU) și dispozitive contraceptive	ex 9018 90 84 (dispozitive medicale autorizate ANMDMR).	21% / 11% (după încadrare)	0% TVA (scutire cu drept de deducere) → acces medical sporit.
Preparate chimice și medicamente contraceptive	NC 3006 60 00 și medicamente contraceptive autorizate ANMDMR.	11% (art. 291 alin. (2) lit. a))	0% TVA (art. 294 alin. (1) lit. q)) → -9,91% la prețul final.

SECȚIUNEA III. ANALIZĂ COMPARATĂ ÎN UNIUNEA EUROPEANĂ: MODELE APLICATE ȘI LECȚII FISCALE

Experiența statelor membre ale Uniunii Europene demonstrează o tendință clară de eliminare sau reducere drastică a TVA-ului pentru produsele de igienă menstruală și contraceptive, tratându-le ca bunuri esențiale de sănătate publică:

Stat Membru UE	Cotă TVA Aplicată	Sfera Produselor Acoperite	Observații Legislative & Impact
Austria (din 1 ian. 2026)	0% TVA (scutire cu deducere)	Produse de igienă menstruală și contraceptive (chimice, hormonale, mecanice).	Adoptat prin Budgetbegleitgesetz 2025 (BGBl. I Nr. 25/2025); modelul direct al prezentei inițiative.
Irlanda	0% TVA	Absorbante, tampoane și produse de igienă menstruală.	Menținută ca bun de strictă necesitate și consolidată prin Directiva (UE) 2022/542.
Spania	4% TVA (cotă super-redusă)	Absorbante, tampoane, protejslipuri și prezervative.	Parte din pachetul național de sănătate sexuală și reproductivă.
Franța	5,5% TVA	Produse de igienă menstruală și prezervative.	Completată prin rambursarea integrală a prezervativelor în farmacii pentru tinerii sub 26 de ani.
Belgia	6% TVA	Produse de igienă menstruală și contraceptive.	Reclasificate din categoria produselor de lux/standard în bunuri esențiale.
Germania	7% TVA	Produse de igienă menstruală (cod NC 9619).	Conform studiului EPRS (oct. 2025), impactul bugetar a fost de doar 0,02% din veniturile totale din TVA.

Stat Membru UE	Cotă TVA Aplicată	Sfera Produselor Acoperite	Observații Legislative & Impact
România (situația actuală 2026)	21% TVA (igienă & prezervative) / 11% (medicamente)	Fără regim dedicat de scutire pentru igienă menstruală și prevenție.	Printre cele mai ridicate sarcini fiscale din UE raportate la puterea de cumpărare a tinerilor.

SECȚIUNEA IV. ANALIZA COST-BENEFICIU ȘI SUSTENABILITATEA BUGETARĂ

O obiecție recurentă în avizarea inițiativelor fiscale vizează impactul asupra veniturilor bugetului de stat. O evaluare riguroasă, bazată pe metodologiile economiei sănătății publice, demonstrează că proiectul are un impact bugetar brut minuscul și un efect net pozitiv pe termen mediu:

- **Dimensiunea redusă a impactului brut asupra încasărilor din TVA:** Potrivit analizei Serviciului de Cercetare al Parlamentului European (EPRS, octombrie 2025), reducerea cotei de TVA pentru produsele de igienă menstruală în Germania a reprezentat doar 0,02% din veniturile totale colectate din TVA. Raportat la baza de consum din România, eliminarea TVA-ului pentru produsele de igienă menstruală, prezervative și contraceptive autorizate reprezintă o fracțiune infimă (estimată la 0,02%–0,04% din încasările totale din TVA).
- **Economii directe în Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS):** Costul spitalizării pentru o naștere prematură cu internare în secția de terapie intensivă neonatală (TINN), tratamentul complicațiilor obstetricale la mame minore și terapia pe termen lung a infecțiilor cu transmitere sexuală depășesc cu ordine de mărime valoarea TVA-ului colectat din vânzarea produselor de prevenție. Prevenirea chiar și a unui procent redus din sarcinile neplanificate la adolescente acoperă integral efortul fiscal.
- **Economii în bugetul asistenței sociale și protecția capitalului uman:** Maternitatea la vârsta adolescenței conduce frecvent la abandon școlar definitiv, excluziune de pe piața muncii (statut NEET) și dependență pe termen lung de prestații sociale. Menținerea tinerelor în sistemul de educație și pe piața muncii generează contribuții fiscale și sociale nete mult superioare reducerii de TVA.
- **Prevenirea absorbției reducerii în marja comercială (Clauza Anti-Speculă):** Studiile fiscale europene semnalează că reducerile de TVA își ating scopul social doar dacă sunt transferate în prețul final plătit de consumator. De aceea, Art. II din propunerea legislativă instituie obligația expresă a comercianților cu amănuntul de a reflecta integral eliminarea TVA în prețul la raft timp de 12 luni, sub supravegherea ANPC și a Consiliului Concurenței.

SECȚIUNEA V. MATRICEA DE RISCURI LEGISLATIVE, FISCALE ȘI MEDICALE

Risc Identificat	Vulnerabilitate Potențială	Garanție Juridică Inclusă în Proiect
1. Neaplicarea reducerii la raft de către retaileri	Comercianții ar putea menține prețul brut nemodificat, transformând eliminarea TVA în profit suplimentar.	Art. II obligă reflectarea integrală a eliminării TVA în prețul final timp de 12 luni, monitorizată de ANPC și Consiliul Concurenței.
2. Utilizarea necontrolată a contraceptivelor hormonale	Scăderea prețului medicamentelor hormonale ar putea fi criticată dacă ar încuraja automedicația fără aviz medical.	Art. 6^1 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 menține strict eliberarea exclusiv pe bază de prescripție medicală conform autorizației ANMDMR.
3. Ambiguitate în încadrarea fiscală a produselor	Controalele fiscale ar putea genera litigii privind produsele eligibile (ex. produse cosmetice vs. produse menstruale).	Art. 294 alin. (1) lit. q)–r) delimitează bunurile exclusiv pe coduri tarifare din Nomenclatura Combinată (NC).
4. Ruperea lanțului de deducere a TVA la farmacii și distribuitori	O scutire fără drept de deducere (art. 292) ar bloca deducerea TVA-ului din achiziții și ar scumpi distribuția.	Corelarea art. 294 alin. (1) cu art. 297 alin. (4) lit. b) garantează scutirea cu drept de deducere pe tot lanțul.

Risc Identificat	Vulnerabilitate Potențială	Garanție Juridică Inclusă în Proiect
5. Obiecția de neconformitate cu dreptul european	Invocarea unei presupuse încălcări a Directivei TVA a Uniunii Europene.	Conformitate 100% cu Directiva (UE) 2022/542, Anexa III, pct. 3, deja aplicată de Austria (0% TVA din 2026) și Irlanda.

SECȚIUNEA VI. SURSE OFICIALE, STUDII MEDICALE ȘI REFERINȚE JURIDICE

- **Directiva (UE) 2022/542 a Consiliului din 5 aprilie 2022 de modificare a Directivelor 2006/112/CE și (UE) 2020/285 privind cotele TVA (Anexa III, pct. 3):** https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX:32022L0542
- **Parlamentul European – Serviciul de Cercetare (EPRS), Briefing: „Period poverty and VAT rates on menstrual products in the EU" (octombrie 2025):** https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2025)777932
- **Austria – Legea Bugetară 2025 (Budgetbegleitgesetz 2025, BGBl. I Nr. 25/2025) privind introducerea cotei 0% TVA la produsele de igienă menstruală și contraceptive de la 1 ianuarie 2026:** https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2025_I_25/BGBLA_2025_I_25.html
- **Institutul Național de Sănătate Publică (INSP) – Analize și rapoarte privind sănătatea reproducerii, planificarea familială și sarcina la adolescente în România:** https://insp.gov.ro/
- **Organizația Mondială a Sănătății (OMS / WHO) – Fact Sheet & Ghiduri clinice: „Adolescent pregnancy" și „Family planning / Contraception methods":** https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy
- **UNICEF & OMS – „Menstrual Health and Hygiene" (Impactul asupra educației, sănătății și participării școlare):** https://www.unicef.org/wash/menstrual-hygiene
- **The Lancet Child & Adolescent Health – Analize privind sănătatea adolescenților, maturizarea neurobiologică și prevenția sarcinilor neplanificate:** https://www.thelancet.com/journals/lanchi/home
- **Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal (text actualizat în vigoare în 2026, Titlul VII – TVA, art. 291, 294, 297):** https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/171282
- **Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Titlul I – Sănătatea publică):** https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/71139

Prin ancorarea riguroasă în Directiva (UE) 2022/542, delimitările tarifare precise din Nomenclatura Combinată, corelarea tehnică a articolelor 291, 294 și 297 din Codul fiscal, introducerea clauzei obligatorii de transfer în prețul la raft și armonizarea cu serviciile gratuite de consiliere medicală din Legea nr. 95/2006, prezenta propunere legislativă reprezintă o intervenție matură, verificabilă bugetar și aliniată celor mai avansate standarde europene de sănătate publică.

Avizat tehnic și legislativ:
Comisia pentru Sănătate, Muncă, Familie și Protecție Socială

Inițiatori: Toader Robert Andrei &
Chiru Ariana Ioana
Senatori ai Senatului Tinerilor din România
(Sesiunea Legislativă 2026)