



PREZES RADY MINISTRÓW

Warszawa, dnia 23 listopada 2017 r.

RM-10-155-17

Pan Marek KUCHCIŃSKI  
Marszałek Sejmu

*Szanowny Panie Marszałku*

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiam Sejmowi

projekt ustawy o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług.

Projekt ma na celu wykonanie prawa Unii Europejskiej.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Jednocześnie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Rozwoju i Finansów.

*Z poważaniem*

**U S T A W A**

z dnia

**o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług**

**Art. 1.** W ustawie z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221) w załączniku nr 3:

- 1) uchyla się poz. 82;
- 2) uchyla się poz. 92;
- 3) poz. 103 otrzymuje brzmienie:

103	ex 32.50.41.0	Soczewki kontaktowe; soczewki okularowe ze szkła i innych materiałów – służące do korekty wzroku
-----	---------------	--

- 4) po poz. 107 dodaje się poz. 107a w brzmieniu:

107a	bez względu na symbol PKWiU	Smoczki dla niemowląt i dzieci, w szczególności przeznaczone do celów medycznych
------	-----------------------------	--

**Art. 2.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

## UZASADNIENIE

Projektowana ustawa przewiduje wprowadzenie zmian przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221) – dalej: „ustawa o VAT”, które mają na celu likwidację uchybienia stwierdzonego przez Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej (dalej: „TSUE”) w wyroku z 4 czerwca 2015 r. w sprawie C-678/13 Komisja Europejska (dalej: „KE”) przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej. W wyroku tym TSUE orzekł, że stosując obniżoną stawkę podatku od wartości dodanej do dostaw:

- sprzętu medycznego, sprzętu pomocniczego oraz pozostałych urządzeń, które nie są przeznaczone wyłącznie do użytku osobistego przez osoby niepełnosprawne lub które nie są zwykle przeznaczone do łagodzenia skutków lub leczenia niepełnosprawności, a także
- produktów, które nie są produktami farmaceutycznymi zwykle stosowanymi dla ochrony zdrowia, zapobiegania chorobom oraz do celów medycznych i weterynaryjnych lub produktami używanymi do celów antykoncepcyjnych oraz higieny osobistej,

wymienionych w pozycjach 82, 92 i 103 w załączniku nr 3 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, Rzeczpospolita Polska uchybiła zobowiązaniom ciążącym na niej na mocy art. 96–98 dyrektywy Rady 2006/112/WE z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej (Dz. Urz. UE L 347 z 11.12.2006, str. 1, z późn. zm.) – dalej: „dyrektywa VAT”, w związku z załącznikiem III do tej dyrektywy.

W związku z powyższym Polska jest zobowiązana do zastosowania się do ww. wyroku.

Mając na uwadze, że orzeczenie TSUE *de facto* przesądza, jaki kształt winny mieć polskie przepisy w tym zakresie (tzn. niemożliwe jest stosowanie wobec tych towarów obniżonej stawki podatku), niezbędne jest szybkie przyjęcie proponowanych zmian celem uniknięcia przez Polskę kar finansowych (jeżeli Polska nie podejmie działań wykonujących ww. wyrok, KE może wnieść skargę do TSUE w trybie art. 260 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, proponując w niej wysokość ryczałtu i/lub okresowej kary pieniężnej za każdy dzień naruszenia, którą według niej powinno zapłacić państwo członkowskie).

Jednocześnie proponuje się, aby zmiana ta weszła w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

### **Art. 1 zmiany w załączniku nr 3 do ustawy o VAT**

Zaproponowane zmiany w załączniku nr 3 polegające na objęciu podstawową stawką podatku od towarów i usług niektórych wyrobów, wymienionych obecnie w tym załączniku, stanowią dopełnienie wymogów wynikających z postanowień dyrektywy VAT. Podkreślić tu należy, że państwa członkowskie mogą stosować obniżoną stawkę podatku VAT wyłącznie na wyroby i usługi wymienione w załączniku III do tej dyrektywy. W zakresie stosowania obniżonej stawki podatku na wyroby farmaceutyczne i medyczne ww. dyrektywa daje możliwość jej stosowania wyłącznie na wyroby wymienione w punkcie 3 oraz 4 załącznika III do tej dyrektywy, tj.:

*„(3) produkty farmaceutyczne zwykle stosowane dla ochrony zdrowia, zapobiegania chorobom oraz do celów medycznych i weterynaryjnych, łącznie z produktami używanymi do celów antykoncepcyjnych oraz higieny osobistej;*

*(4) sprzęt medyczny, sprzęt pomocniczy oraz pozostałe urządzenia przeznaczone zwykle do łagodzenia skutków lub leczenia niepełnosprawności, przeznaczone wyłącznie do użytku osobistego przez osoby niepełnosprawne, łącznie z naprawami takich towarów, jak również dostarczanie fotelików do przewozu dzieci w samochodach;”.*

W wyroku TSUE C-678/13 Komisja przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej Trybunał stwierdził, że Rzeczpospolita Polska uchybiła zobowiązaniom ciążącym na niej na mocy art. 96–98 dyrektywy VAT w związku z załącznikiem III do tej dyrektywy, w odniesieniu do pozycji 82, 92 i 103 w załączniku nr 3 do ustawy o VAT.

W związku z powyższym, w celu dopełnienia zgodności z dyrektywą, proponuje się w załączniku nr 3 do ustawy o VAT:

- uchylić poz. 82 i 92,
- zmienić brzmienie w pozycji 103, w ten sposób, aby nie były objęte wyznaczonym przez nią zakresem towarów, które powinny podlegać opodatkowaniu według stawki podstawowej,
- dodać poz. 107a, w której ujęte zostałyby smoczki przeznaczone wyłącznie dla niemowląt i dzieci w szczególności przeznaczone do celów medycznych.

Uchylenie poz. 82 załącznika nr 3 do ustawy o VAT spowoduje opodatkowanie cysteiny, cystyny i ich pochodnych podstawową stawką VAT. Konieczność podwyższenia stawki VAT na te produkty wynika z faktu, że nie stanowią one produktów farmaceutycznych ani środków spożywczych. Cysteiny, cystyny i ich pochodne są zwykle używane jako składniki środków spożywczych (głównie suplementy diety) oraz jako składniki produktów farmaceutycznych.

Obecnie poz. 92 załącznika nr 3 do ustawy o VAT obejmuje wyroby higieniczne lub farmaceutyczne (włączając smoczki) z gumy innej niż ebonit. Obejmuje ona zatem m.in. osłonki antykoncepcyjne, cewki, strzykawki i ich zbiorniki, rozpylacze, kroplomierze itp., odciągacze do mleka, smoczki (smoczki do karmienia), torebki na lód, butelki na gorącą wodę, worki tlenowe, gumowe osłonki na palce, specjalne poduszki pneumatyczne dla chorych (np. pierścienie).

Uchylenie poz. 92 załącznika nr 3 do ustawy o VAT nie spowoduje, że wszystkie wymienione w tej pozycji towary automatycznie zostaną objęte podstawową stawką VAT. Należy bowiem zauważyć, że niektóre z towarów, które obecnie wymienione są w tej pozycji załącznika nr 3 do ustawy o VAT, mogą stanowić wyrób medyczny, w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych dopuszczony do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które to wyroby objęte są stawką obniżoną w związku z brzmieniem poz. 105 załącznika nr 3 do ustawy o VAT (np. strzykawki do podawania leków, strzykawki służące do pobierania krwi, osłonki antykoncepcyjne, poduszki pneumatyczne przeznaczone dla chorych (pierścienie)).

W poz. 105 zostały wskazane „wyroby medyczne, w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, inne niż wymienione w pozostałych pozycjach załącznika (bez względu na symbol PKWiU)”. Przepis ten odnosi się zatem nie tylko do konkretnych rodzajów towarów, ale również do wymagań, które muszą one spełniać.

Aby towary mieściły się w zakresie ww. poz. 105, muszą spełniać wszystkie odnoszące się do wyrobów medycznych wymagania ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych<sup>1)</sup>, wydanych na jej podstawie rozporządzeń oraz aktów prawa UE stosowanych bezpośrednio.

---

<sup>1)</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 221.

Produkty, które nie posiadają statusu wyrobu medycznego, będą podlegały opodatkowaniu podstawową stawką VAT.

W szczególności muszą one być oznakowane znakiem CE po przeprowadzeniu odpowiednich dla wyrobu procedur oceny zgodności, potwierdzających, że wyrób spełnia odnoszące się do niego wymagania zasadnicze, określone w mającym zastosowanie do wyrobu rozporządzeniu wydanym na podstawie ww. ustawy. Jeżeli odrębne przepisy również nakładają obowiązek oznakowania wyrobu medycznego znakiem CE, znak ten umieszcza się po spełnieniu także wymagań określonych w tych przepisach. Jeżeli z przepisów ww. ustawy wynika, że ocena zgodności powinna być przeprowadzona z udziałem jednostki notyfikowanej, obok znaku CE powinien być umieszczony numer identyfikacyjny jednostki notyfikowanej, która certyfikowała wyrób. Ewentualne niezgodności z obowiązującymi przepisami nie mogą być na tyle krytyczne, aby skutkowały koniecznością wydania decyzji administracyjnej w sprawie zakazania wprowadzania do obrotu albo jego wycofania z obrotu, tzn. nie mogą narażać życia, zdrowia lub bezpieczeństwa pacjentów, użytkowników wyrobów lub osób trzecich. Wyrób medyczny, którego oceny zgodności nie przeprowadzono albo którego ocenę zgodności, wbrew przepisom, przeprowadzono bez udziału jednostki notyfikowanej, nie może być dopuszczony do obrotu na terytorium RP.

W tym kontekście należy wskazać, że dostawa towarów, w odniesieniu do których została wydana np. decyzja w sprawie wycofania ich z obrotu, będzie podlegała opodatkowaniu VAT. Jednak ponieważ takie towary nie będą wyrobami medycznymi, w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych dopuszczonymi do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ich dostawa nie będzie mogła korzystać z opodatkowania stawką obniżoną na podstawie poz. 105 załącznika nr 3 do ustawy o VAT.

Jednocześnie na rynku mogą pojawić się nowe produkty, w odniesieniu do których nie można obecnie stwierdzić, czy będą one mogły być uznane za wyrób medyczny.

Z powyższych względów nie można wskazać wszystkich towarów, które będą, w związku z proponowanymi zmianami, nadal opodatkowane 8% stawką podatku, oraz przedstawić skutków finansowych proponowanych zmian dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które mogą powstać w związku z nieobjęciem obniżoną stawką VAT niektórych wyrobów higienicznych.

W przedmiotowym wyroku wskazano również, że w odniesieniu do towarów wymienionych „w pozycji 103 w załączniku nr 3 do ustawy o VAT, Komisja twierdzi, że pozycja ta zezwala na stosowanie obniżonej stawki VAT do soczewek i szkieł każdego rodzaju, a ponieważ tylko soczewki i szkła, które służą do korekty wzroku, wchodzi w zakres pkt 4 załącznika III do rzeczonyj dyrektywy, pozycja ta nie wchodzi w zakres owego załącznika w odniesieniu do wszystkich towarów, które obejmuje” (pkt 44 wyroku).

Przyjęcie ww. propozycji spowoduje wyłączenie z poz. 103 soczewek i szkieł, które nie służą do korekty wzroku (np. do okularów przeciwsłonecznych). Konsekwencją tego będzie opodatkowanie tych produktów (niemających statusu wyrobu medycznego) – podstawową stawką VAT.

Dodanie poz. 107a związane jest z uchYLENIEM poz. 92 i ma na celu utrzymanie obniżonej stawki na smoczki dla niemowląt i dzieci, w szczególności przeznaczone do celów medycznych (przykładowo będą w tej pozycji mieściły się smoczki przeznaczone do podawania produktów leczniczych, wyposażone w zbiornik i suwak dozujący czy smoczki do ssania o konstrukcji umożliwiającej użycie z sondą donosową i doustną, przeznaczone dla wcześniaków w celu zapobiegania nieprawidłowemu ustawieniu żuchwy i zapadaniu się języka, co może być przyczyną problemów oddechowych). Obniżona stawka podatku na te towary uzasadniona jest stosowaniem ich w przypadku różnego rodzaju schorzeń zarówno dzieci, jak i matek. Niewątpliwie są to towary przeznaczone do łagodzenia skutków niepełnosprawności (o czym wprost stanowi dyrektywa 2006/112/WE). Jednocześnie należy zauważyć, że ze względu na praktyczne problemy różnicowania stawki w zależności od tego, czy dany smoczek jest wykorzystywany przez chore dziecko lub niemowlę (matkę) albo zdrowe, zasadne jest objęcie całej tej grupy towarów obniżoną stawką podatku.

## **Art. 2 termin wejścia w życie proponowanych zmian**

W przepisach projektowanej ustawy proponuje się, aby weszła ona w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

Mając na uwadze uchwałę nr 20 Rady Ministrów z dnia 18 lutego 2014 r. w sprawie zaleceń ujednolicenia terminów wejścia w życie niektórych aktów normatywnych (M.P. poz. 205), należy wskazać, że biorąc pod uwagę charakter wprowadzanych zmian, zasadne jest jak najszybsze wejście tych zmian w życie. Wynika to z faktu, że

Polska jest zobowiązana do zastosowania się do orzeczeń TSUE. Jak zaznaczono na wstępie, jeżeli Polska nie podejmie działań wykonujących wskazany wyrok, KE może wnieść skargę do TSUE w trybie art. 260 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, proponując w niej wysokość ryczałtu i/lub okresowej kary pieniężnej za każdy dzień naruszenia, którą według niej powinno zapłacić państwo członkowskie. Jednocześnie zaproponowany termin wejścia w życie ustawy powinien umożliwić podatnikom dostosowanie się do wprowadzanych zmian.

Z uwagi na charakter projektowanych przepisów nie przewiduje się wpływu projektu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Stosownie do postanowień art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), projekt ustawy został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji z chwilą przekazania projektu do uzgodnień z członkami Rady Ministrów.

Ustawa nie podlega notyfikacji w rozumieniu przepisów dotyczących krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych.

Ustawa jest zgodna z prawem Unii Europejskiej.



<p><b>Nazwa projektu</b> Ustawa o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Finansów</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Pan Paweł Gruza Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Pan Wojciech Śliż Dyrektor Departamentu Podatku od Towarów i Usług tel. 694-36-21; e-mail: Sekretariat.PT@mf.gov.pl</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 14.11.2017 r.</p> <p><b>Źródło:</b> Prawo UE (dyrektywa) – wyrok TSUE w sprawie C-678/13</p> <p><b>Nr w Wykazie prac:</b> UC97</p>
--	--

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Realizacja wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej w sprawie C-678/13, w którym orzeczono brak możliwości zastosowania przez Rzeczpospolitą Polską obniżonej stawki podatku od wartości dodanej do dostaw niektórych towarów związanych z ochroną zdrowia wymienionych w załączniku nr 3 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Uchylenie w załączniku nr 3 do ustawy o podatku od towarów i usług poz. 82 i 92 oraz zmiana brzmienia pozycji: 103 i dodanie poz. 107a w tym załączniku.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Wyroki TSUE mają być jednolicie stosowane we wszystkich państwach członkowskich. Zgodność krajowych rozwiązań oceniana ma być przez pryzmat tych orzeczeń.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
1. Podatnicy podatku od towarów i usług	1. Proponowane rozwiązanie może dotyczyć głównie podatników podatku od towarów i usług związanych z ochroną zdrowia, tj. ok. 13 100 podatników oraz podatników dokonujących dostaw towarów związanych z ochroną zdrowia, tj. ok. 15 392 podatników.	1. Dane za rok 2016. Hurtownia danych SPR wg stanu na dzień 16.05.2016 r. Do szacunku przyjęto podatników, którzy wykazali jako podstawowy rodzaj działalności: dział 86 Opieka zdrowotna PKD z 2007 r. oraz grupę 85.1 Działalność w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego PKD z 2004 r. oraz podklasę PKD z 2004 r. – 52.31.Z, 52.32.Z, 52.33.Z oraz podklasę PKD z 2007 r. – 47.73.Z, 47.74.Z i G47.75.Z	1. Stosowanie 23% stawki VAT zamiast 8% stawki VAT na niektóre towary związane z ochroną zdrowia.
2. Konsumenci ostateczni (obywatele, gospodarstwa domowe)			2. Pośrednie. Zwiększenie obciążeń, jeżeli podwyżka stawki VAT przełoży się na wzrost cen.

### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt ustawy, w nieco innym brzmieniu, ale zawierający podobne rozstrzygnięcie, został poddany konsultacjom publicznym równoległe z uzgodnieniami zewnętrznymi. Dodatkowo obecny projekt przewiduje w porównaniu z poprzednim projektem dodanie nowej poz. 107a w załączniku nr 3. Zmiana ta jednak wpisuje się w zmiany zaproponowane w poprzednio uzgadnianym projekcie. Projekt został przekazany do partnerów społecznych m.in. Business Centre Club, Stowarzyszenia Księgowych w Polsce, Naczelnej Rady Adwokackiej, Fundacji Rozwoju Rachunkowości, Krajowej Izby Biegłych Rewidentów, Naczelnej Rady Zrzeszeń Handlu i Usług, Krajowej Rady Doradców Podatkowych, Krajowej Izby Gospodarczej, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Konfederacji LEWIATAN, Krajowej Izby Radców

## 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2017 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł] <sup>1)</sup>											Łącznie (0–10)	
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027		
<b>Dochody ogółem</b>	-	1,3	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	13,9
budżet państwa	-	1,3	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	13,9
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
<b>Wydatki ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
<b>Saldo ogółem</b>		1,3	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	13,9
budżet państwa		1,3	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	13,9
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Źródła finansowania													
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Skutki finansowe zostały oszacowane na podstawie danych statystycznych i wynikają z podwyższenia stawki VAT z 8% na 23% na niektóre towary związane z ochroną zdrowia. Skutki w 2018 r. zostały obliczone przy założeniu, że projektowane zmiany weszłyby w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.												

## 7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						Łącznie (0–10)
Czas w latach od wejścia w życie zmian		2017	2018	2019	2020	2021	2027	
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z 2017 r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
Niemierzalne								
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Z uwagi na charakter projektowanych przepisów ustawy nie przewiduje się wpływu projektu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorców. Nie jest możliwe wskazanie wpływu projektu na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe, gdyż trudne jest oszacowanie ewentualnego wzrostu cen związanego z podwyżką stawki VAT na dane towary (samo podwyższenie stawek VAT na dane towary nie oznacza automatycznego wzrostu cen tych towarów).							

<sup>1)</sup> Przy założeniu, że ustawa weszłaby w życie od dnia 1 stycznia 2018 r.

**8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu** nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

 tak  
 nie  
 nie dotyczy zmniejszenie liczby dokumentów  
 zmniejszenie liczby procedur  
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne: zwiększenie liczby dokumentów  
 zwiększenie liczby procedur  
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.

 tak  
 nie  
 nie dotyczy

Komentarz:

**9. Wpływ na rynek pracy**

Wejście w życie ustawy nie będzie miało wpływu na rynek pracy z uwagi na charakter zaproponowanych zmian.

**10. Wpływ na pozostałe obszary** środowisko naturalne  
 sytuacja i rozwój regionalny  
 inne: demografia  
 mienie państwowe informatyzacja  
 zdrowie

Omówienie wpływu

Charakter proponowanych zmian nie będzie miał wpływu na pozostałe obszary, w tym na zdrowie.

**11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**

Planuje się, że przepisy ustawy wejdą w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

**12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**

Ze względu na przedmiot projektu ustawy nie przewiduje się ewaluacji efektów projektu.

**13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**

Brak.

**RAPORT Z KONSULTACJI**  
**projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług**

**1. Omówienie wyników przeprowadzanych konsultacji publicznych i opiniowania.**

1. Projekt ustawy (przy pismach: z dnia 14 marca 2016 r. znak: PT1.8100.3.2016.LJU.ALX.165.7, PT1.8100.3.2016.LJU.ALX.165.8, PT1.8100.3.2016.LJU.ALX.165.9) został poddany konsultacjom publicznym równolegle z uzgodnieniami zewnętrznymi. W konsultacjach wzięły udział następujące podmioty, tj.: Naczelna Izba Lekarska, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelna Izba Aptekarska, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Związek Rzemiosła Polskiego, Krajowa Izba Biegłych Rewidentów, Business Centre Club, Konfederacja LEWIATAN, Krajowa Rada Doradców Podatkowych, Krajowa Izba Radców Prawnych, Naczelna Rada Adwokacka, Krajowa Rada Regionalnych Izb Obrachunkowych, Stowarzyszenia Księgowych w Polsce, Fundacja Rozwoju Rachunkowości w Polsce, Naczelna Rada Zrzeszeń Handlu i Usług, Krajowa Izba Gospodarcza, Polska Rada Biznesu, Polska Izba Handlu, Ogólnopolska Izba Gospodarcza Wyrobów Medycznych POLMED, Polska Organizacja Handlu i Dystrybucji, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Lekarzy.

Ponadto projekt ustawy został przedstawiony do zaopiniowania przez następujące podmioty: Prezesa Prokuratury Generalnej Skarbu Państwa, Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, Prezesa Narodowego Banku Polskiego.

Żaden z ww. podmiotów nie zgłosił uwag do projektu ustawy.

**2. Omówienie wyników zasięgnięcia opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia projektu z właściwymi organami i instytucjami Unii Europejskiej, w tym Europejskim Bankiem Centralnym.**

Z uwagi na zakres projektu nie zasięgnięto opinii oraz nie dokonywano konsultacji i uzgodnień z organami i instytucjami Unii Europejskiej.

**3. Podmioty, które zgłosiły zainteresowanie pracami nad projektem w trybie przepisów o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa.**

Stosownie do postanowień art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), projekt ustawy został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny. Nie zgłoszono zainteresowania pracami nad projektem w trybie ww. ustawy.

Warszawa, dnia 29 marca 2016 r.

## TABELA ZBIEŻNOŚCI

(zawierająca także wyszczególnienie przepisów niebędących transpozycją prawa UE)

<b>TYTUŁ PROJEKTU</b>	<b>Ustawa o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług</b>
<b>TYTUŁ WDRAŻANEGO AKTU PRAWNEGO/WDRAŻANYCH AKTÓW PRAWNYCH</b>	<b>- dyrektywa 2006/112/WE Rady z dnia 28 listopada 2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej (Dz. Urz. UE L 347 z 11.12.2006, str. 1, z późn. zm.) - orzecznictwo Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej</b>

## PRZEPISY UNII EUROPEJSKIEJ

<b>Jedn. red.</b>	<b>Treść przepisu UE</b>	<b>Konieczność wdrożenia T/N</b>	<b>Jedn. red.</b>	<b>Treść przepisu/ów projektu</b>	<b>Uzasadnienie uwzględnienia w projekcie przepisów wykraczających poza minimalne wymogi prawa UE</b>
Wyrok TSUE 678/13 Art. 96 - 98	Art. 96 Państwa członkowskie stosują stawkę podstawową VAT, która jest określana przez każde państwo	T	art. 1 pkt 1-4 projektu ustawy o zmianie	Art. 1. W ustawie z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2017 r. poz. 1221) w załączniku nr 3: 1) uchyla się poz. 82;	Projektowana ustawa przewiduje wprowadzenie zmian przepisów ustawy

<p>dyrektywy 2006/112/WE w związku z załącznikiem III do tej dyrektywy</p>	<p>członkowskie jako procent podstawy opodatkowania i która jest jednakowa dla dostaw towarów i świadczenia usług.</p> <p>Art. 97 Od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. stawka podstawowa nie może być niższa niż 15 %.</p> <p>Art. 98 1. Państwa członkowskie mogą stosować jedną lub dwie stawki obniżone. 2. Stawki obniżone mają zastosowanie wyłącznie do dostaw towarów i świadczenia usług, których kategorie są określone w załączniku III. Stawki obniżone nie mają zastosowania do usług świadczonych drogą elektroniczną. 3. Przy stosowaniu stawek obniżonych przewidzianych w ust. 1 do poszczególnych kategorii towarów, państwa członkowskie mogą stosować nomenklaturę scaloną, aby precyzyjnie określić zakres danej kategorii.</p> <p>Pozycje 3 i 4 załącznika III do dyrektywy: 3) produkty farmaceutyczne zwykle stosowane dla ochrony zdrowia, zapobiegania chorobom oraz do celów medycznych i weterynaryjnych, łącznie z produktami używanymi do celów antykoncepcyjnych oraz higieny osobistej, 4) sprzęt medyczny, sprzęt</p>		<p>ustawy o podatku od towarów i usług</p>	<p>2) uchyla się poz. 92; 3) poz. 103 otrzymuje brzmienie:</p> <table border="1" data-bbox="1245 268 1821 395"> <tr> <td>103</td> <td>ex 32.50.41.0</td> <td>Soczewki kontaktowe; soczewki okularowe ze szkła i innych materiałów – służące do korekty wzroku</td> </tr> </table> <p>4) po poz. 107 dodaje się poz. 107a w brzmieniu:</p> <table border="1" data-bbox="1245 427 1821 587"> <tr> <td>107a</td> <td>bez względu na symbol PKWiU</td> <td>Smoczki dla niemowląt i dzieci, w szczególności przeznaczone do celów medycznych</td> </tr> </table>	103	ex 32.50.41.0	Soczewki kontaktowe; soczewki okularowe ze szkła i innych materiałów – służące do korekty wzroku	107a	bez względu na symbol PKWiU	Smoczki dla niemowląt i dzieci, w szczególności przeznaczone do celów medycznych	<p>z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług, które mają na celu likwidację uchybienia stwierdzonego przez Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej w wyroku z 4 czerwca 2015 r. w sprawie C-678/13 Komisja Europejska przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej. W wyroku tym TSUE orzekł, że stosując obniżoną stawkę podatku od wartości dodanej do dostaw: -sprzętu medycznego, sprzętu pomocniczego oraz pozostałych urządzeń, które nie są przeznaczone wyłącznie do użytku osobistego przez osoby niepełnosprawne lub które nie są zwykle przeznaczone do łagodzenia skutków lub leczenia niepełnosprawności, a także -produktów, które nie</p>
103	ex 32.50.41.0	Soczewki kontaktowe; soczewki okularowe ze szkła i innych materiałów – służące do korekty wzroku									
107a	bez względu na symbol PKWiU	Smoczki dla niemowląt i dzieci, w szczególności przeznaczone do celów medycznych									

	<p>pomocniczy oraz pozostałe urządzenia przeznaczone zwykle do łagodzenia skutków lub leczenia niepełnosprawności, przeznaczone wyłącznie do użytku osobistego przez osoby niepełnosprawne, łącznie z naprawami takich towarów, jak również dostarczanie fotelików do przewozu dzieci w samochodach.</p>				<p>są produktami farmaceutycznymi zwykle stosowanymi dla ochrony zdrowia, zapobiegania chorobom oraz do celów medycznych i weterynaryjnych lub produktami używanymi do celów antykoncepcyjnych oraz higieny osobistej, wymienionych w pozycjach 82, 92 i 103 w załączniku nr 3 do ustawy o podatku od towarów i usług, Rzeczpospolita Polska uchybiła zobowiązaniom ciążącym na niej na mocy art. 96-98 dyrektywy 2006/112/WE, w związku z załącznikiem III do tej dyrektywy.</p>
--	--	--	--	--	---