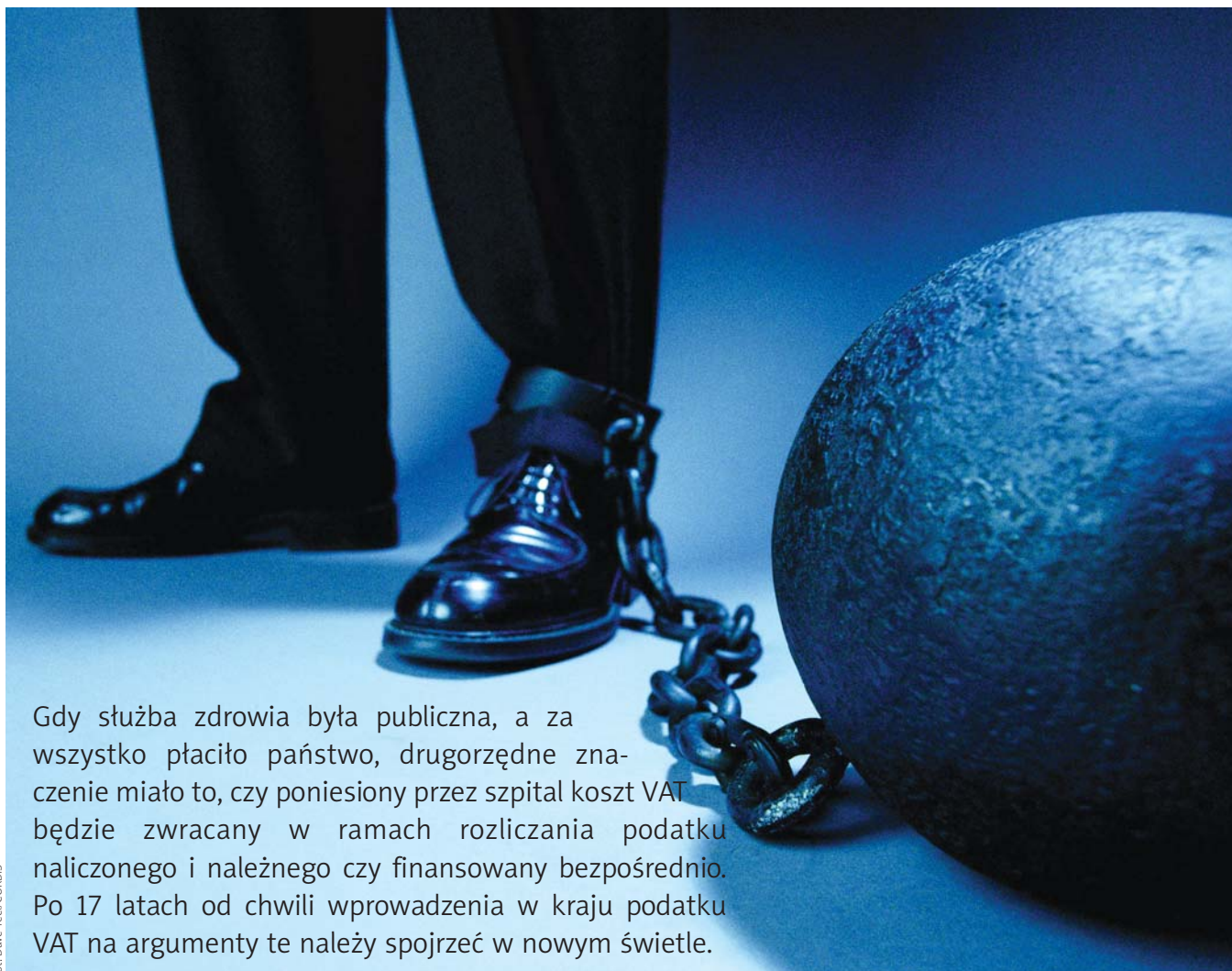


VAT w ochronie zdrowia

# Kula u nogi

Robert Mołdach



fot. Dave Teet/CORBIS

Gdy służba zdrowia była publiczna, a za wszystko płaciło państwo, drugorzędne znaczenie miało to, czy poniesiony przez szpital koszt VAT będzie zwracany w ramach rozliczania podatku naliczonego i należnego czy finansowany bezpośrednio. Po 17 latach od chwili wprowadzenia w kraju podatku VAT na argumenty te należy spojrzeć w nowym świetle.

Historycznie za zwolnieniem z podatku VAT usług medycznych przemawiały trzy elementy. Pierwszy to chęć uczynienia ich bardziej dostępnymi poprzez obniżenie ceny. VAT płaci w efekcie konsument, więc obniżenie lub zwolnienie z tej opłaty stanowi dla niego istotną ulgę. Drugi czynnik wywodzi się z definicji samego podatku. Gdy w wytworzeniu usługi lub produktu dominuje udział pracy ludzkiej, a tak jest w ochronie zdrowia, podatek od wartości dodanej nabiera cech podatku obrotowego, stając się jedynie narzędziem polityki fiskalnej, a nie elementem porządkującym relacje gospodarcze. Trzecim powodem zwolnienia była chęć uproszczenia rozliczeń.

W sytuacji gdy służba zdrowia była publiczna, a za wszystko płaciło państwo, drugorzędne znaczenie miało to, czy poniesiony przez szpital koszt VAT będzie zwracany w ramach rozliczania podatku naliczonego i należnego czy finansowany bezpośrednio. Po 17 latach od chwili wprowadzenia w kraju podatku VAT na argumenty te należy spojrzeć w nowym świetle.

## Dłuższy łańcuch

Gdy łańcuch wytwórców ulega wydłużeniu, zwolnienie z VAT końcowej usługi nie musi koniecznie powodować obniżenia ceny. Można wykazać, że w pew-

nych sytuacjach może mieć skutek przeciwny do zamierzonego. Tak może być w wypadku usług medycznych, do których wytworzenia konieczne było poniesienie istotnych nakładów inwestycyjnych, np. na budowę budynku szpitalnego czy wyposażenie w kosztowne urządzenia diagnostyczne. Dla przedsiębiorcy lub instytucji dokonującej takiej inwestycji brak możliwości odliczenia zapłaconego podatku VAT powoduje, że koszt tego podatku będzie przerzucony na konsumenta lub płatnika. Cena takiej usługi może być wręcz wyższa niż w wypadku, gdyby była obłożona podatkiem VAT. Na skutek takiego mechanizmu, w sytuacji ograniczonych źródeł finansowania opieki zdrowotnej, zwolnienie z VAT działa jak hamulec powstrzymujący szpitale przed nowymi inwestycjami. Negatywny efekt zwolnienia potęgują warunki inwestowania. Potencjalni inwestorzy wolą koncentrować swoją działalność w takich dziedzinach gospodarki, gdzie mogą korzystać z możliwości odliczenia poniesionego kosztu VAT, uzyskując w efekcie wyższy zwrot z inwestycji i lepsze przepływy finansowe. Nie dziwi, że łatwiej znaleźć partnera do budowy biurowca niż szpitala.

### Ewidencja obrotu

Dla państwa, prócz wpływu do budżetu, jedną z zasadniczych korzyści z podatku VAT jest ewidencjonowanie obrotu gospodarczego. Zachęta w postaci możliwości pomniejszenia podatku o koszt VAT związany z wydatkami poniesionymi na wytworzenie produktu lub usługi jest na tyle silna, że podatnikom opłaca się ujawniać dochody. Cechy tej nie ma podatek obrotowy, który przez podatnika jest odbierany jako forma obowiązkowej daniny, co z pewnością nie stanowi motywacji do pełnego ujawniania dochodów. W efekcie, tam gdzie nie działa mechanizm VAT, państwo otrzymuje mniejsze dochody z podatków bezpośrednich, w wypadku ochrony zdrowia dotyczy to głównie podatku PIT. Proponowany w planie konsolidacji finansów publicznych mechanizm ujawniania obrotu poprzez obowiązek stosowania kas fiskalnych nie przyniesie oczekiwanego efektu, jeśli nie będzie mu towarzyszyło wprowadzenie podatku VAT na usługi zdrowotne. Sama obecność kasy fiskalnej na biurku lekarza nie spowoduje rewolucyjnego wzrostu rzetelności podatników. Konieczna jest zachęta, nagroda w postaci możliwości odliczenia VAT od inwestycji, np. zakupu aparatu USG lub remontu gabinetu, aby kasa fiskalna stała się czymś więcej niż elementem architektury wnętrza.

### Rozliczenia

Ostatni z argumentów za zwolnieniem z VAT dotyczył uproszczenia rozliczeń. Dziś, nie tak jak w 1993 r., gdy w Polsce wprowadzono podatek VAT, systemy informatyczne służące jego rozliczeniu są powszechnie dostępne, a wiedza na temat samego

” W sytuacji ograniczonych źródeł finansowania opieki zdrowotnej zwolnienie z VAT działa jak hamulec powstrzymujący szpitale przed nowymi inwestycjami ”

podatku szeroko znana służbom księgowym. Co więcej, finansowanie jednym strumieniem przez państwo kosztu netto działalności medycznej i poniesionego podatku VAT zaburza współczesne mechanizmy kontroli rynku. Nieprzypadkowo formularz VAT-7 zawiera zbiór krytycznych informacji o działalności przedsiębiorstwa. Ich brak w wypadku placówek ochrony zdrowia pozbawia ministra finansów istotnej wiedzy. Pierwsza i podstawowa zasada zarządzania brzmi, że nie możesz skutecznie zarządzać czymś, czego nie mierzysz. Wprowadzenie podatku VAT w ochronie zdrowia byłoby właściwym do tego narzędziem.

### W Unii Europejskiej

Z opisanej perspektywy należy zauważyć, że zmiany w strukturze sektora ochrony zdrowia polegające na wzroście znaczenia sektora prywatnego zostały właściwie przewidziane przez administrację unijną, która dostosowała regulacje w Dyrektywie 2006/112/WE Rady Unii Europejskiej, tzw. dyrektywie VAT. Zgodnie z Art. 132 ust. 1 lit. b, obowiązkowe zwolnienie z VAT usług medycznych jest ograniczone wyłącznie do czynności podejmowanych przez podmioty prawa publicznego lub inne działające na warunkach społecznych porównywalnych ze stosowanymi w odniesieniu do instytucji prawa publicznego. Nie podlegają natomiast zwolnieniu usługi medyczne niespełniające tego warunku. Dotychczas Ministerstwo Finansów uważało, że ze względu na zinstytucjonalizowaną formę realizacji świadczeń zdrowotnych wszelkie usługi zdrowotne należy traktować jako świadczone na warunkach prawa publicznego lub na warunkach społecznych z nimi porównywalnych. Jednak bliższa dyskusja tego stanowiska wskazuje, że nie jest ono prawidłowe. Trudno bowiem uznać, że lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską, świadczący usługi prywatnie i odpłatnie dla swoich pacjentów, czyni to w jakiegokolwiek mierze na zasadach prawa publicznego. To, że zarejestrował działalność, gabinet i uzyskał wymagane zezwolenia, nie jest dowodem na stosowanie prawa publicznego, lecz na funkcjonowanie państwa prawa. Podobnie rzecz się ma z centrami medycznymi świadczącymi usługi abonamentowe. O zasadach, na jakich te usługi są świadczone, decydują warunki umowy

cywilnej pomiędzy centrum medycznym a pracodawcą, a prawo publiczne, czyli np. ustawa o świadczeniach zdrowotnych finansowanych z funduszy publicznych, nie ma tu zastosowania.

### Usprawiedliwienie

Pewnym usprawiedliwieniem dla ministra finansów jest fakt, że inne kraje europejskie także nie w pełni zaakceptowały możliwości, które stwarza dyrektywa VAT. W Wielkiej Brytanii, jeśli świadczeniodawcy korzystają z wąsko nakreślonych możliwości stosowania stawki zerowej (zamiast zwolnienia) na szczególnie



for: iStockphoto

rodzaje usług zdrowotnych (np. sprzedaż leków w gabinecie lekarskim), nie wynika to z zapisów dyrektywy, tylko z uzgodnień przedakcesyjnych. Kierunek zmian w europejskiej wykładni zwolnienia z VAT został już jednak zarysowany. Od 1 stycznia 2009 r. w Niemczech istotnemu ograniczeniu poddano zakres zwolnienia, któremu podlegają wyłącznie usługi medyczne związane z tzw. medycyną leczniczą. W definicji tej nie mieści się chirurgia estetyczna, diagnostyka medyczna, gdy powód jej wykonania jest inny niż zdrowotny, urzędowe ekspertyzy medyczne itp. To krok we właściwym kierunku, ale nie jest on wystarczający. Podobne rozwiązania już kilka lat wcześniej przyjęła Wielka Brytania, dostosowując swoją regulację VAT do orzeczenia Europejskiego Trybunału

Sprawiedliwości z 20 listopada 2003 r. w sprawie dr. Petera d'Ambroumenila. Tymczasem załącznik III dyrektywy jasno stanowi w ust. 17, że te usługi zdrowotne, które nie są świadczone na warunkach prawa publicznego, mogą zostać obłożone obniżoną stawką podatku VAT. Ustawodawca unijny założył, że domyślnie stosuje się w stosunku do nich stawkę podstawową, czyli w wypadku Polski 22 proc. W konsekwencji należy wyciągnąć wniosek, że z wyjątkiem

usług finansowanych z funduszy publicznych, to jest będących w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia, ministra zdrowia i władz samorządowych, wszystkie inne usługi zdrowotne, to jest usługi finansowane prywatnie, powinny być opodatkowane według stawki 22 proc. lub preferencyjnej 7 proc. Zastosowanie stawki zerowej nie jest możliwe, gdyż dyrektywa VAT jasno określa w art. 99, że minimalna wysokość stawki obniżonej może wynosić 5 proc. Stosowane w Polsce na niektóre rodzaje towarów i usług stawki 0 proc. i 3 proc. są stawkami przejściowymi.

### Jest szansa

Podsumowując, na gruncie prawa unijnego istnieje możliwość stosowania stawki podatku VAT w wysokości 7 proc. na usługi zdrowotne finansowane ze źródeł prywatnych. Aby była ona wprowadzona w życie, konieczne jest, by minister finansów dokonał pogłębionej analizy definicji usługi medycznej świadczonej na zasadach prawa publicznego i wyraźnie ją odgraniczył od usługi realizowanej na zasadach dwustronnego uzgodnienia pomiędzy lekarzem a pacjentem, to jest usługi finansowanej prywatnie. Takie rozwiązanie może zwiększyć inwestycje w ochronie zdrowia i zapewnić tak potrzebną rewitalizację obiektów medycznych. Można oczekiwać, że będzie także miało pozytywny wpływ na znormalizowanie relacji gospodarczych pomiędzy świadczeniodawcami a pacjentami prywatnymi, a także stworzy merytoryczną, społecznie akceptowalną podstawę do stosowania kas fiskalnych w gabinetach lekarskich. Natomiast dodatkowy dochód z podatku VAT płacony przez tę grupę pacjentów, którą stać na leczenie prywatne, będzie stanowił istotny zastrzyk dla budżetu państwa. Z szacunków wielkości sektora prywatnego można sądzić, że będzie to kwota przekraczająca miliard złotych rocznie.

*Autor jest przewodniczącym rady nadzorczej Med Polonii*

„ Aby kasa fiskalna stała się czymś więcej niż elementem architektury wnętrza, konieczna jest zachęta, nagroda w postaci możliwości odliczenia VAT od inwestycji, np. zakupu aparatu USG lub remontu gabinetu ”

terMedia  
wydawnictwa  
medyczne

Bezpłatny  
dostęp

[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)

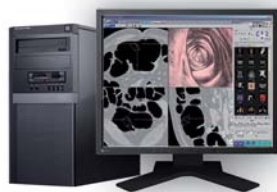
do archiwum internetowego  
czasopism

**MIRO**<sup>®</sup>  
Sp. z o.o.  
APARATURA MEDYCZNA  
[www.miro-med.pl](http://www.miro-med.pl)

KOMPLEKSOWE  
wyposażenie  
PLACÓWEK MEDYCZNYCH

**ALOKA**  
*illuminate the change*  
NOWOCZESNE  
ULTRASONOGRAFY

**TERARECON** - nowoczesne systemy  
- przetwarzania  
danych obrazowych



**iSOFT**  
Image Management beyond Radiology  
systemy archiwizacji  
RIS/PACS



BEZPOŚREDNIA  
RADIOGRAFIA CYFROWA



**TETENAL**  
NIEMCY

Warszawa tel. +48 22 518 43 00 Leszno tel. +48 65 525 93 00 Puławy tel. +48 81 888 02 72