LVK Lietuvos verslo konfederacija

info@lvk.lt Jogailos g. 9. LT-01116 Vilnius lvk.lt

Lietuvos Respublikos finansų ministerijai 2026 m. lapkričio 23 d., Nr. 26-200AR

Valstybinei mokesčių inspekcijai prie Finansų ministerijos

DĖL PVMĮ 20 STRAIPSNIO KOMENTARO TAIKYMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS IR STACIONARINIO GYDYMO PAVYZDŽIO

Lietuvos verslo konfederacija (toliau – LVK) dėkoja Valstybinei mokesčių inspekcijai prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos (toliau – VMI) už 2026 m. spalio 14 d. įvykusį susitikimą ir konstruktyvią diskusiją dėl Pridėtinės vertės mokesčio įstatymo (toliau – PVMĮ) 20 straipsnio nuostatų taikymo sveikatos priežiūros sektoriuje. Vertiname VMI atvirumą dialogui ir tikimės, kad pradėtas bendradarbiavimas bus tęsiamas, siekiant bendro tikslo – užtikrinti aiškų, nuoseklų ir praktikoje tinkamai taikomą mokestinį reguliavimą.

LVK atstovaujamos sveikatos priežiūros įstaigos turi reikšmingos praktinės patirties, susijusios su skirtingais sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, jų finansavimo ir pacientų papildomų mokėjimų modeliais. Todėl galime ne tik identifikuoti praktikoje kylančias problemas, bet ir pateikti konkrečius, teisiškai bei ekonomiškai pagrįstus siūlymus dėl PVMĮ nuostatų taikymo. **Atsižvelgdami į tai, prašome LVK įtraukti į visus tolesnius su šiais klausimais susijusius svarstymus, tarpinstitucines diskusijas ir PVMĮ komentaro pakeitimų rengimo bei derinimo procesus**.

Tęsdami susitikimo metu pradėtą diskusiją, norėtume atkreipti dėmesį į platesnį klausimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų ir su jomis susijusių prekių bei papildomų paslaugų apmokestinimo PVM. Šis klausimas ypač aktualus tais atvejais, kai pacientas už tam tikrus paslaugos elementus, pasirinktas priemones ar papildomas sąlygas sumoka savo lėšomis. Mūsų vertinimu, tokiose situacijose būtina atsižvelgti į konkrečios paslaugos turinį, jos terapinį tikslą, pagrindinės ir papildomos paslaugos santykį bei faktines jos teikimo aplinkybes. Vien papildomo paciento mokėjimo ar paslaugos alternatyvos pasirinkimo faktas savaime neturėtų nulemti paslaugos apmokestinimo PVM.

Šiame kontekste norėtume grįžti prie 2026 m. spalio 14 d. susitikime aptarto PVMĮ 20 straipsnio komentaro pavyzdžio dėl stacionare gydomų pacientų pasirenkamų palatų, individualaus maitinimo ir kitų sąlygų. LVK vertinimu, šiame pavyzdyje pateikiama pernelyg kategoriška išvada, kad nurodytoms paslaugoms PVM neapmokestinimas negali būti taikomas. Toks aiškinimas kelia abejonių ne tik dėl paties stacionarinio gydymo specifikos (pacientas neturi kitos galimybės, kaip tik nakvoti įstaigoje, nes jis dar nėra išrašytas ir jam taikomas gydymas), bet ir dėl galimo jo taikymo kitoms sveikatos priežiūros paslaugoms, įskaitant dienos chirurgiją, dienos stacionarą, medicininę reabilitaciją ir kitus paslaugų teikimo modelius.

Todėl, kaip aptarta susitikimo metu, prašome bent laikinai pašalinti minėtą pavyzdį iš PVMĮ 20 straipsnio komentaro, kol, dalyvaujant sveikatos priežiūros įstaigų atstovams, bus išsamiai įvertintos skirtingos praktinės situacijos ir suderintas teisiškai pagrįstas išaiškinimas.

Aptariamame pavyzdyje daroma kategoriška išvada, kad paciento pageidavimu pasirenkamos vienvietės ar pagerintos palatos, individualaus maitinimo ir panašios paslaugos gerina komfortą bei gerovę, todėl joms PVM neapmokestinimas negali būti taikomas. Mūsų vertinimu, toks teiginys yra klaidinantis ir nepagrįstai suabsoliutina tiek paciento pasirinkimo, tiek papildomo mokėjimo

aplinkybes. Vien paslaugos pavadinimas, jos įkainojimas atskira eilute ar apmokėjimas paciento lėšomis savaime neįrodo, kad PVM tikslais teikiama savarankiška, su gydymu nesusijusi paslauga.

Sprendžiant dėl sudėtinių paslaugų būtina nustatyti pagrindinę (dominuojančią) paslaugą ir tikrąjį papildomų elementų vaidmenį - ar jie sudaro savarankišką tikslą, ar yra neatsiejama arba pagalbinė gydymo paslaugos dalis. Kartu turi būti atsižvelgta į Europos Sąjungos Teisingumo Teismo nustatytas glaudžiai su medicinine priežiūra susijusių paslaugų neapmokestinimo sąlygas, be kita ko, jų ryšį su terapiniu tikslu. Todėl kiekvienu atveju reikalingas faktinių, medicininių, organizacinių ir ekonominių aplinkybių vertinimas, o ne iš anksto nustatyta bendra taisyklė visiems papildomiems mokėjimams.

Kaip minėta, stacionarinio gydymo atveju paciento buvimas gydymo įstaigoje, įskaitant apgyvendinimą ir būtiną priežiūrą, paprastai yra neatsiejamas nuo jam paskirtos sveikatos priežiūros paslaugos. Pacientas negali pasirinkti tokio paties stacionarinio gydymo apskritai nebūdamas palatoje. Net jeigu pacientas pasirenka kitokias sąlygas ir už jas sumoka daugiau, būtina nustatyti ar iš tikrųjų atsiranda atskira, savarankiška paslauga. Tai neleidžia daryti prezumpcijos, kad kiekvienas papildomas mokestis už palatą visais atvejais yra apmokestinamas PVM. Ši problema ne mažiau aktuali dienos chirurgijoje. Pagal sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 patvirtintą dienos chirurgijos paslaugų teikimo reguliavimą numatyta priešoperacinė ir pooperacinė pacientų patalpa (-os). Po intervencijos pacientui gali reikėti stebėjimo ir priežiūros, kol bus galima jį saugiai išrašyti. Toks buvimas palatoje yra gydymo proceso dalis, todėl būtų klaidinga vien dėl palatos pasirinkimo ar papildomo mokėjimo automatiškai atskirti šį elementą nuo pagrindinės dienos chirurgijos paslaugos.

Be to, pagal Sveikatos sistemos įstatymo 11 str. „*Pacientas, pageidaujantis gauti mokamas nemedicinines aptarnavimo paslaugas, turi raštu patvirtinti, kad atsisako iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar valstybės biudžeto lėšų apmokamų nemedicininių aptarnavimo paslaugų, ir išreikšti pageidavimą gauti mokamas nemedicinines aptarnavimo paslaugas*“. Nemedicininių aptarnavimo paslaugų sąrašas yra tvirtinamas sveikatos apsaugos ministro ir į jį šiuo metu patenka: (i) individualios palatos pasirinkimo ir apgyvendinimo paslaugos pacientams; (ii) individualaus maitinimo paslaugos pacientams; (iii) pacientų artimųjų aptarnavimo paslaugos (pacientą lankančio asmens apgyvendinimas ir (ar) maitinimas); (iv) paciento sveikatos duomenų pateikimo ar kopijų parengimo ir perdavimo pacientui paslaugos; (v) asmeninio asistento paslaugos. Atsižvelgiant į tai, kad pagal įstatymo tekstą šios paslaugos priskiriamos tokioms, kurios apmokamos ir PSDF lėšomis, vadinasi vien jų teikimo faktas ir paciento pasirinkimas šią paslaugą gauti kažkuriuo atžvilgiu geresnę (komfortabilesnę palatą, pritaikytą maitinimą ir pan.) automatiškai PVM apmokestinimo išimties nepanaikina.

Tuo labiau, norime atkreipti dėmesį, kad dalis sveikatos priežiūros paslaugų yra teikiamos ir be PSDF kompensavimo. Pavyzdžiui, dienos chirurgijos ar stacionarinė operacija, atliekama be gydytojo specialisto siuntimo, sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri neturi sutarties su Valstybine ligonių kasa ar kitais atvejais. Tuomet pacientas už ją susimoka pats. Tokiu atveju, paciento pasirinkimas mokėti iš savo asmeninių lėšų negali būti vienas iš kriterijų sprendžiant dėl paslaugos apmokestinimo PVM.

LVK teigiamai vertina ir prašo išsaugoti PVMĮ 20 straipsnio komentare pateiktą medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo pavyzdį. Jame pagrįstai atsižvelgiama į terapinį tikslą ir pripažįstama, kad gydymas kartu su apgyvendinimu bei maitinimu gali būti neapmokestinamas PVM nepriklausomai nuo to, ar už paslaugą mokama PSDF, ar paciento lėšomis. Tuo pačiu pavyzdyje

atskiriamos savarankiškos, su gydymu nesusijusios sveikatingumo paslaugos. Šis diferencijuotas požiūris yra tinkama kryptis ir kitų įstaigų bei jų paslaugų modelių vertinimui.

Galiausiai Valstybinė ligonių kasa, kaip PSDF lėšų administravimą ir sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą vykdanti institucija, šiuos klausimus vertina pagal savo funkcijas ir finansavimo sistemos tikslus. Jos pozicija dėl skirtingų institucinių uždavinių neturėtų būti laikoma vienintele ar lemiama formuojant mokestinį išaiškinimą.

Atsižvelgdami į tai, prašome VMI:

1. Kaip aptarta 2026 m. spalio 14 d. susitikime, bent laikinai pašalinti aptariamą stacionarinio gydymo ir komforto paslaugų pavyzdį iš PVMĮ 20 straipsnio komentaro, kol bus parengtas suderintas ir neklaidinantis išaiškinimas.
2. Peržiūrėti ne vien konkretų pavyzdį, bet ir bendrą PVMĮ 20 straipsnio komentaro aiškinimą papildomų pacientų mokėjimų atžvilgiu, išsaugant individualaus atvejo vertinimą ir galimus kriterijus, taikomus stacionariniam gydymui, dienos chirurgijai, dienos stacionarui, reabilitacijai, pacientų pasirenkamoms priemonėms, kitoms susijusioms prekėms bei paslaugoms.
3. Artimiausiu metu organizuoti VMI ir LVK atstovų susitikimą, įtraukti LVK į visus tolesnius šio klausimo svarstymus ir derinimus, iš anksto teikti planuojamus komentarų pakeitimus ir sudaryti galimybę pateikti pastabas bei konkrečių įstaigų praktikos pavyzdžius.
4. Kol aptarti klausimai nėra aiškiai ir galutinai išspręsti, pagal VMI kompetenciją bei teisės aktų suteiktas galimybes susilaikyti nuo baudų, delspinigių ir kitų baudžiamojo pobūdžio priemonių taikymo įstaigoms dėl sąžiningai pasirinktos ir pagrįstos PVM praktikos ginčijamose situacijose, prioritetą teikiant konsultavimui.

LVK yra pasirengusi prisidėti prie subalansuoto, nuoseklaus ir praktiškai taikomo išaiškinimo parengimo.

Iš anksto dėkojame už skirtą laiką ir dėmesį.

Pagarbiai

Generalinė direktorė  Ineta Rizgelė

Originalas siunčiamas nebus. Akvilė Razumienė, el. p. akvile@lvk.lt, mob. +37060151897