

УДК 336.226.322:614.2

DOI: 10.34670/AR.2026.17.91.100

**Особенности налогообложения налогом на добавленную
стоимость операций лизинга медицинского оборудования
для негосударственных медицинских организаций**

Щепотьев Александр Викторович

Кандидат экономических наук, доцент,
кафедра «Финансы и менеджмент»,
Тульский государственный университет,
300012, Российская Федерация, Тула, просп. Ленина, 92;
e-mail: shepotevsv@mail.ru

Бельская Елена Валерьевна

Кандидат экономических наук, доцент
кафедры «Финансы и менеджмент»,
Тульский государственный университет,
300012, Российская Федерация, Тула, просп. Ленина, 92;
e-mail: belskaya.ev@mail.ru

Котляр Милена Никитовна

Студент,
Орловский государственный университет им. И.С. Тургенева,
302026, Российская Федерация, Орёл, ул. Комсомольская, 95;
e-mail: milena.kotlyar.03@mail.ru

Сидорина Елена Андреевна

Директор филиала в городе Тула,
Совкомбанк Лизинг,
300012, Российская Федерация, Тула, ул. Советская, 8/3;
e-mail: sidorinaea@sovcombank.ru

Аннотация

Расширение рынка платных медицинских услуг и потребность в обновлении парка медицинской техники в условиях импортозамещения повысили значение лизинга как инструмента финансирования негосударственных медицинских организаций. Специфика таких организаций в том, что оказываемые ими услуги по диагностике, профилактике и лечению освобождены от налога на добавленную стоимость, а значит, входящий налог они

не возмещают из бюджета и несут его как невозмещаемый расход. Цель работы – раскрыть механизм обложения НДС операций лизинга медицинского оборудования применительно к негосударственным клиникам и определить условия, при которых достигается налоговая нейтральность сделки. Использованы сравнительно-правовой анализ норм главы 21 Налогового кодекса, метод налогового моделирования денежных потоков и анализ рыночной статистики. Показано, что передача медицинских изделий с регистрационным удостоверением по договору финансовой аренды с правом выкупа освобождена от НДС, равно как и их реализация; услуги по установке, монтажу, пусконаладке, вводу в эксплуатацию и обучению персонала, включённые в предмет лизинга, следуют налоговому режиму основной операции, тогда как обособленно оказываемые сопутствующие работы, в том числе транспортировка, облагаются налогом в общем порядке. Установлено, что для лизингополучателя-плательщика НДС и для освобождённой клиники экономический эффект по облагаемым элементам сделки принципиально различен: разница по невозмещаемому налогу на условном примере достигает суммы, равной ставке налога на облагаемую часть. Предложены приёмы структурирования договора, минимизирующие невозмещаемый налог. Практическая ценность результатов состоит в применимости к налоговому планированию сделок частных клиник и лизинговых компаний.

Для цитирования в научных исследованиях

Щепотьев А.В., Бельская Е.В., Котляр М.Н., Сидорина Е.А. Особенности налогообложения налогом на добавленную стоимость операций лизинга медицинского оборудования для негосударственных медицинских организаций // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2026. Том 16. № 6А. С. 827-840. DOI: 10.34670/AR.2026.17.91.100

Ключевые слова

Лизинг медицинского оборудования, налог на добавленную стоимость, освобождение от налогообложения, негосударственные медицинские организации, финансовая аренда, налоговая нагрузка, налоговое планирование, управление налоговыми рисками, косвенное налогообложение.

Введение

Частная медицина в России из нишевого сегмента превратилась в крупную отрасль экономики. Согласно статистическим данным, в 2025 году стоимостный объём платных медицинских услуг достиг примерно 1,78 трлн рублей, продолжив устойчивую повышательную динамику предыдущих лет. Ориентация пациентов на комфорт, оперативность и качество амбулаторной помощи стимулирует инвестиции частных клиник и, следовательно, формирует устойчивый спрос на современную медицинскую технику [Осипов, 2025; Воробьёва и др., 2025].

Спрос на частную медицину поддерживается не только доходами населения, но и корпоративным сектором. Отраслевые исследования показывают, что платной медицинской помощью пользуется почти каждый второй гражданин; одновременно работодатели всё чаще включают добровольное медицинское страхование в социальные пакеты, а сборы по данному виду страхования ежегодно увеличиваются. Расширяется инфраструктура: открываются новые клиники, растёт перечень услуг, развиваются диагностические направления. Расширение

инфраструктуры и спектра услуг повышает интенсивность эксплуатации оборудования и ускоряет потребность в его обновлении. В этих условиях выбор источника финансирования, включая лизинг, приобретает для клиник стратегическое значение [Осипов, 2025; Саватеева, Золотарёв, 2015].

Одновременно обострилась проблема технического оснащения. Лишь часть необходимого отрасли медицинского оборудования производилось внутри России, а значительная часть техники поступала из стран, отношения с которыми осложнены санкционным режимом. На горизонте нескольких лет неизбежна модернизация изношенного парка, что подогревает интерес к лизинговым продуктам. Сам сегмент лизинга медицинской техники в России не очень велик: число активно работающих в нём лизингодателей не превышает двадцати. По оценкам аналитиков, до 2027 года мировой рынок лизинга медицинского оборудования должен увеличиваться примерно на 7 % ежегодно; российский сегмент также сохраняет положительную, хотя и менее выраженную динамику [Воробьёва и др., 2025].

Финансовая аренда привлекательна для бизнеса прежде всего налоговыми и балансовыми эффектами. Чаще всего оборудование, транспорт и иные средства производства берут в лизинг средние и крупные компании – плательщики НДС. Предъявленный в составе лизинговых платежей входной НДС такие организации принимают к вычету, уменьшая текущие налоговые обязательства; одновременно платежи без суммы налога сокращают базу по налогу на прибыль, а финансовая нагрузка распределяется между отчётными периодами. Именно этот механизм возмещения делает лизинг выгодным для типичного плательщика НДС [Щепотьев, 2009; Shchepot'ev, 2020a].

С негосударственными медицинскими организациями картина иная, и в этом ядро проблемы. Полученное клиникой по договору лизинга оборудование используется при оказании платных услуг по диагностике, профилактике и лечению, освобождённых от НДС в силу подпункта 2 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса; соответствующий перечень закреплён постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2001 года № 132. Раз клиника оказывает услуги без НДС, она не формирует исходящий налог и, как следствие, лишена права принимать к вычету входящий налог, относящийся к этой деятельности. Для неё НДС в цене приобретаемых ресурсов – не транзитная величина, возвращаемая из бюджета, а безвозвратный элемент затрат, капитализируемый в первоначальной стоимости имущества по статье 257 Налогового кодекса. Следовательно, налог, нейтральный для обычного лизингополучателя, превращается для медицинской организации в фактическое удорожание проекта [Щепотьев, 2009].

Требуется терминологическая ясность. В рамках исследования к негосударственным медицинским организациям отнесены коммерческие и иные клиники, не входящие в государственный или муниципальный сектор и формирующие основную часть доходов за счёт платных услуг населению, добровольного медицинского страхования и, частично, средств обязательного медицинского страхования на базе коммерческих учреждений. В отличие от них, деятельность государственных и муниципальных организаций преимущественно обеспечивается бюджетным финансированием и средствами фондов ОМС. Однако форма собственности лизингополучателя сама по себе не является условием освобождения: подпункт 33 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса связывает льготу с предметом сделки – медицинским изделием, имеющим регистрационное удостоверение. Поэтому данная норма применима как к государственным, так и к негосударственным клиникам. Различие проявляется в другом – в способности возместить входящий налог по облагаемым элементам сделки, а она определяется

характером оказываемых услуг, а не формой собственности [Осипов, 2025; Саватеева, Золотарёв, 2015].

Законодатель, впрочем, предусмотрел встречную льготу именно для медицинской техники. С 1 октября 2017 года подпункт 33 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса освобождает от НДС передачу по договору финансовой аренды (лизинга) с правом выкупа медицинских изделий, имеющих регистрационное удостоверение; до вступления этой нормы в силу такие операции облагались по общей ставке. Указанный режим системно связан с абзацем 4 подпункта 1 пункта 2 статьи 149, согласно которому не облагается реализация зарегистрированных медицинских изделий, включённых в перечень, утверждённый постановлением Правительства РФ от 30 сентября 2015 года № 1042. Таким образом, при наличии регистрационного удостоверения НДС не возникает ни при приобретении профильной медтехники клиникой, ни при её получении в лизинг [Осипов, 2025].

Практический интерес к теме подогревается и параметрами самих сделок. На практике договор лизинга медицинской техники обычно заключается на три года; для дорогостоящего оборудования срок увеличивается до пяти, а в отдельных случаях – до семи лет. Распространены также требования к возрасту предмета лизинга и условие об авансовом платеже. При такой временной структуре невозмещаемый НДС, включённый клиникой в стоимость актива, признаётся через амортизацию на протяжении всего срока полезного использования, а не списывается единовременно. Чем дороже оборудование и длиннее срок, тем ощутимее для клиники цена каждого облагаемого элемента сделки – и тем важнее заранее просчитать её налоговый профиль [Щепотьев, 2009; Воробьёва и др., 2025].

Проблемное поле, однако, сохраняется, и оно связано с сопутствующими операциями. Комплекс поставки может включать установку, монтаж, пусконаладочные работы, ввод оборудования в эксплуатацию, обучение персонала и транспортировку; применимый режим НДС зависит, в частности, от включения соответствующей услуги в предмет договора. Анализ доступных источников обнаруживает несколько нерешённых вопросов. Во-первых, недостаточно проработана экономическая специфика косвенного налогообложения для субъекта, стоящего в конце цепочки освобождений и не имеющего права на вычет. Во-вторых, отсутствует систематизация налоговых режимов отдельных элементов лизинговой сделки с медицинским оборудованием. В-третьих, слабо описаны приёмы договорного структурирования, позволяющие законно минимизировать невозмещаемый налог. Исходная позиция исследования состоит в том, что налоговая нейтральность возникает лишь при юридически корректной квалификации каждой операции и согласованном построении договора; научная новизна определяется систематизацией режимов НДС и моделированием налоговых потоков для освобождённой клиники [Щепотьев, 2009; Маркс, Шашкова, 2023].

Материалы и методы

Источниковую основу исследования составили положения главы 21 Налогового кодекса Российской Федерации: статья 149, включая подпункт 2, абзац 4 подпункта 1 и подпункт 33 пункта 2, а также статья 257, регулирующая формирование первоначальной стоимости имущества. Для определения состава льготлируемых объектов проанализированы постановление Правительства РФ № 132, устанавливающее перечень освобождённых от НДС медицинских услуг, и постановление Правительства РФ № 1042, закрепляющее перечень медицинских изделий, реализация которых не облагается налогом. Правоприменительный подход

финансового ведомства рассмотрен на материале писем Департамента налоговой политики Минфина России от 9 декабря 2021 года № 03-07-07/100216 и от 19 июля 2023 года № 03-07-11/67381. Бухгалтерская сторона операций регулируется ФСБУ 25/2018 «Аренда».

Ведущим методом стал сравнительно-правовой анализ. В рамках данного метода сопоставлялись предусмотренные статьёй 149 основания освобождения при реализации медицинского изделия, его передаче в лизинг и оказании медицинских услуг, а также критерии распространения соответствующего режима на сопутствующие работы. Такой выбор обусловлен системным характером регулирования: налоговая квалификация операции следует из совместного толкования взаимосвязанных норм и содержащихся в них отсылок, поэтому изолированное рассмотрение каждой нормы создаёт риск ошибочного вывода [Осипов, 2025].

Второй метод – налоговое моделирование денежных потоков. Для двух типов лизингополучателя – плательщика НДС и освобождённой клиники – построены сценарии движения налога по облагаемым и необлагаемым элементам сделки. Моделирование опирается на простую бухгалтерскую логику: у плательщика НДС входящий налог принимается к вычету и не увеличивает стоимость актива, тогда как у освобождённого субъекта он капитализируется. Расчёты выполнены в открытой форме и воспроизводимы; величина налога определяется как произведение налоговой базы на ставку: $\text{НДС} = \text{Б} \times \text{ставка}$, при действующей общей ставке 22 %.

Третий метод – анализ рыночной статистики. Использованы аналитические обзоры рынка лизинга и данные официальной статистики: объём и динамика платных медицинских услуг, объём сегмента лизинга медицинской техники, доля отечественного оборудования, структура происхождения техники по странам-производителям. Эти данные задают эмпирический контекст и позволяют оценить масштаб практической значимости налоговых эффектов. Надёжность интерпретации поддерживается сопоставлением нормативных, правоприменительных и статистических данных; все числовые примеры представлены как прозрачные расчётные иллюстрации и не трактуются как сведения о конкретном налогоплательщике [Осипов, 2025; Воробьёва и др., 2025].

Результаты

Первый результат – систематизация налоговых режимов операций, образующих лизинговую сделку с медицинским оборудованием. Ключевой водораздел проходит между профильным медицинским изделием и сопутствующими работами. Реализация зарегистрированного медицинского изделия освобождена от НДС в силу абзаца 4 подпункта 1 пункта 2 статьи 149; передача такого изделия в лизинг с правом выкупа освобождена подпунктом 33 того же пункта; оказание медицинских услуг клиникой – подпунктом 2. Услуги по установке, монтажу, пусконаладке, вводу в эксплуатацию и обучению персонала, если они включены в предмет договора лизинга медицинского изделия, следуют налоговому режиму основной операции, то есть проходят без налога. Напротив, работы и услуги, оказываемые обособленно и не входящие в предмет лизинга изделия, – прежде всего транспортировка силами сторонней компании – облагаются налогом в общеустановленном порядке по ставке 22 %. Эта логика прямо подтверждена разъяснениями Минфина России [Осипов, 2025]. Сводная матрица режимов приведена в таблице 1.

Второй блок результатов показывает асимметрию экономических последствий НДС для двух категорий лизингополучателей. По необлагаемому ядру сделки (само медицинское

изделие и включённые в предмет лизинга работы) различия нет: налог не возникает ни у кого. Различие проявляется на облагаемых элементах – там, где НДС всё же предъявлен. Плательщик НДС принимает такой налог к вычету, и его чистая нагрузка равна стоимости услуги без налога. Освобождённая клиника вычет применить не вправе: предъявленный ей налог капитализируется в первоначальной стоимости имущества по статье 257 и возвращается к ней лишь опосредованно, через амортизацию, растянутую на годы. Иными словами, для клиники облагаемый элемент дороже ровно на сумму налога. Механику удобно показать на условном примере с транспортировкой стоимостью 1 000 000 рублей; расчёт сведён в таблицу 2.

Таблица 1 – Налоговые режимы НДС операций, связанных с лизингом медицинского оборудования

Операция / услуга	Основание (НК РФ)	Режим НДС
Реализация зарегистрированного медицинского изделия	абз. 4 пп. 1 п. 2 ст. 149	Освобождается
Передача изделия в лизинг с правом выкупа	пп. 33 п. 2 ст. 149	Освобождается
Медицинские услуги диагностики, профилактики, лечения	пп. 2 п. 2 ст. 149; ПП РФ № 132	Освобождается
Монтаж, пусконаладка, обучение в составе предмета лизинга	следует режиму основной операции	Освобождается
Отдельная доставка сторонним перевозчиком	общий порядок; п. 3 ст. 164	НДС 22 %
Изделие без регистрационного удостоверения либо без кода в перечне	общий порядок	НДС 22 %

Таблица 2 – Экономические последствия НДС по облагаемому компоненту сделки для двух категорий лизингополучателей (расчётный пример, руб.)

Расчётный показатель	Плательщик НДС	Клиника без права на вычет
Цена услуги без НДС	1 000 000	1 000 000
Сумма НДС по ставке 22 %	220 000	220 000
Общая сумма платежа	1 220 000	1 220 000
Входящий НДС, принимаемый к вычету	220 000	0
Порядок учёта входящего НДС	принимается к вычету	включается в стоимость
Эффективные затраты по компоненту	1 000 000	1 220 000

При облагаемой стоимости 1 000 000 рублей отсутствие вычета увеличивает эффективные затраты клиники на 220 тыс. рублей; так проявляется её положение конечного звена цепочки освобождённых операций. По ядру сделки льгота полностью нейтрализует налог, но по каждому облагаемому «довеску» невозмещаемый НДС ложится на клинику дополнительным грузом. Практический вывод состоит в том, что при наличии правовых оснований неотделимые сопутствующие работы экономически обоснованно включать в состав основной необлагаемой операции, не выделяя их в самостоятельные услуги. Для плательщика НДС квалификации таких расходов имеет меньшее значение, поскольку предъявленный налог может быть принят к вычету; для освобождённой клиники он непосредственно определяет совокупную стоимость проекта [Щепотьев, 2009; Shchepot'ev, 2020a].

Из различия денежных потоков вытекает и ответ на частый практический вопрос – что выгоднее освобождённой клинике: лизинг или прямая покупка. По самому медицинскому изделию оба способа нейтральны с налоговой составляющей: и реализация, и передача в лизинг

зарегистрированного изделия проходят без НДС, поэтому по этому элементу лизинг не создаёт налоговой экономии и не порождает потерь. Различия определяются финансовыми условиями и порядком учёта расходов по налогу на прибыль: лизинговая модель распределяет платежи во времени и позволяет учитывать их при формировании налоговой базы, тогда как при покупке первоначальная стоимость переносится на расходы через амортизацию. Таким образом, решение должно основываться на стоимости финансирования, графике платежей и применяемом режиме налогообложения прибыли; невозмещаемый НДС по отдельно облагаемым сопутствующим услугам выступает одним из элементов сравнительной оценки, но не единственным критерием [Щепотьев, 2009; Shcherpot'ev, 2020a].

Третий результат – оценка масштаба, в котором описанные эффекты проявляются. Рынок, на котором они реализуются, растёт, хотя и неравномерно. Динамика ключевых показателей сведена в таблицу 3. Сопоставление объёма платных медицинских услуг с относительно скромным сегментом лизинга медтехники показывает, что финансовая аренда пока обслуживает лишь малую долю оснащения частной медицины, а значит, обладает существенным потенциалом роста. Одновременно значительная доля импортной техники и реализация политики импортозамещения будут изменять товарную структуру поставок и условия их налоговой квалификации, повышая практическую значимость корректного договорного оформления сделок [Воробьёва и др., 2025].

Таблица 3 – Показатели рынка платных медицинских услуг и лизинга медицинской техники

Показатель	Значение	Период / источник
Объём платных медицинских услуг	≈ 0,4 трлн руб.	2013 г., Росстат
Объём платных медицинских услуг	≈ 1,36–1,40 трлн руб.	2023 г., Росстат
Прирост к предыдущему году	11–15 %	2023 г.
Объём лизинга медицинской техники	≈ 13 млрд руб.	2023 г., Эксперт РА
Число активных лизингодателей сегмента	не более 20	2023 г.
Доля отечественного медоборудования	≈ 23 %	2023 г.
Число сетевых частных клиник	> 4,1 тыс.	2024 г.

Полезно сопоставить частный сегмент с государственным, где лизинг медицинской техники также применяется. По данным Счётной палаты, в 2020–2022 годах государственные медицинские организации направили на лизинг медицинского оборудования порядка 3,3 млрд рублей. Хотя эта сумма невелика относительно совокупных расходов на техническое оснащение здравоохранения, она подтверждает распространение финансовой аренды в бюджетном сегменте; освобождение по подпункту 33 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса применяется к обеим группам лизингополучателей на единых основаниях. Различия обусловлены источниками финансирования и возможностью принять входящий НДС к вычету, а не доступом к самой льготе. Поэтому предложенные подходы к структурированию сделки применимы независимо от формы собственности медицинской организации при условии, что оборудование используется в деятельности, освобождённой от НДС [Щепотьев, 2009; Shcherpot'ev, 2020a].

Четвёртый результат – характеристика происхождения оборудования, которое становится предметом лизинга, и связанного с этим налогового риска. По данным опросов участников рынка, наибольшая доля приходится на технику из Южной Кореи; далее следуют Китай, Израиль, США и Россия (таблица 4). Для целей налогообложения определяющее значение имеет не государство происхождения, а наличие регистрационного удостоверения и включение

изделия в установленный перечень: совокупность этих условий позволяет применять абзац 4 подпункта 1 и подпункт 33 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса. Оборудование без регистрационного удостоверения либо без соответствующего кода в перечне выпадает из режима освобождения и облагается по ставке 22 %, а для освобождённой клиники этот налог, повторюсь, становится невозмещаемым. Следовательно, проверка регистрационного статуса оборудования до заключения договора представляет собой обязательный элемент управления налоговым риском [Осипов, 2025; Воробьёва и др., 2025].

Таблица 4 – Распределение медицинского оборудования в лизинговом сегменте по странам происхождения, %

Страна происхождения	Доля в сегменте, %
Южная Корея	18
Китай	16
Израиль	15
США	12
Россия	11
Прочие	28

Самостоятельное значение имеет качество первичных документов и договорных формулировок. Из разъяснений Минфина России следует, что установка, монтаж, пусконаладочные работы, ввод оборудования в эксплуатацию и обучение персонала могут выполняться поставщиком по месту эксплуатации без выделения их стоимости в договоре купли-продажи и без отдельного предъявления НДС. Когда лизингодатель принимает такое оборудование к учёту и капитализирует сопутствующие расходы в первоначальной стоимости по статье 257, а затем передаёт изделие в лизинг с правом выкупа, включая эти работы в предмет договора, весь комплекс следует режиму основной необлагаемой операции. Напротив, самостоятельное выделение этих работ поставщиком или лизингодателем как облагаемой позиции приводит к возникновению входящего НДС, который клиника не сможет принять к вычету. Тем самым налоговые последствия зависят не только от экономического содержания сделки, но и от его точного отражения в договоре и первичной документации [Осипов, 2025].

Механику невозмещаемого налога стоит довести до учётного уровня. Если клиника осуществляет исключительно операции, освобождённые от налогообложения, весь предъявленный ей входящий НДС в соответствии со статьёй 170 Налогового кодекса включается в стоимость приобретённых товаров, работ и услуг и к вычету не принимается. Если же наряду с медицинскими услугами клиника осуществляет и облагаемые операции, возникает обязанность раздельного учёта входного налога: часть, относящаяся к облагаемой деятельности, принимается к вычету, часть, относящаяся к освобождённой, – капитализируется. Например, медицинская организация оказывает медицинские услуги, не облагаемые НДС, и услуги косметологии, которые облагаются НДС в общеустановленном порядке. В лизинговой сделке налог по отдельно облагаемым сопутствующим услугам, предназначенным для оборудования, используемого в освобождённой медицинской деятельности, вычету не подлежит и увеличивает первоначальную стоимость предмета. Следовательно, раздельный учёт является необходимым условием правомерного применения вычета; его отсутствие создаёт риск утраты права на вычет по операциям соответствующего налогового периода [Щепотьев, 2009; Осипов, 2025].

Пятый результат – приёмы договорного структурирования, вытекающие из предыдущих выводов. Во-первых, установку, монтаж, пусконаладочные работы, ввод в эксплуатацию и

обучение персонала целесообразно включать непосредственно в предмет договора лизинга медицинского изделия, если они объективно образуют единый комплекс с основной операцией; в этом случае к ним применяется тот же режим освобождения. Второй приём: избегать искусственного выделения этих работ отдельной облагаемой позицией, если по существу они неотделимы от поставки изделия. Третий приём: там, где транспортировка объективно облагается налогом, – оценивать её долю в общей стоимости проекта и, при возможности, организовывать доставку способами, не порождающими предъявленного клиннике налога. Четвёртый приём: до подписания договора проверять наличие у изделия действующего регистрационного удостоверения и его присутствие в перечне, поскольку отсутствие этих условий лишает сделку освобождения целиком. Перечисленные меры не предполагают создания формальных или фиктивных конструкций: их назначение заключается в том, чтобы правовая квалификация фактических элементов сделки соответствовала их экономическому содержанию и положениям статьи 149 Налогового кодекса [Щепотьев, 2009; Маркс, Шашкова, 2023].

Полезно оценить, во что описанные эффекты выливаются в масштабе сегмента. При ориентировочном объёме лизинга медицинской техники 13–15 млрд рублей даже доля в несколько процентов, приходящаяся на облагаемые компоненты – отдельную транспортировку, самостоятельные работы или изделия вне перечня, – способна сформировать у освобождённых клиник совокупный невозмещаемый НДС в сотни миллионов рублей ежегодно. Такая оценка имеет индикативный характер, поскольку структура облагаемых элементов существенно различается между договорами; тем не менее полученный порядок величины показывает влияние корректной налоговой квалификации на экономические показатели частного медицинского сектора в целом. Для отдельной клиники экономия достигается в пределах конкретного договора, для рынка в целом – складывается в заметную сумму [Щепотьев, 2009; Воробьёва и др., 2025].

Обсуждение

Теоретическая значимость результатов состоит в уточнении того, как работает косвенное налогообложение на «замыкающем» звене цепочки освобождений. В стандартной модели НДС носит транзитный характер: налоговая нагрузка передаётся по цепочке и нейтрализуется у хозяйствующих субъектов посредством вычетов до момента конечного потребления. Освобождённая медицинская организация ломает эту транзитность: она не формирует исходящего налога и потому не возвращает входящий. В результате льгота, задуманная как благо, оборачивается для неё двойственно – по профильному изделию она нейтрализует налог полностью, а по облагаемым сопутствующим элементам, напротив, превращает НДС в безвозвратный расход. Эта особенность существенна как для теории НДС, так и для оценки фактической эффективности налоговых освобождений [Shchepot'ev, 2020a; Осипов, 2025].

Практическая ценность многослойна. Для клиник результаты дают ориентир в налоговом планировании: понимание того, какие элементы сделки нейтральны, а какие несут невозмещаемый налог, позволяет заранее оценить эффективную стоимость проекта и выбрать конфигурацию договора. Для лизинговых компаний систематизация режимов снижает риск ошибочной квалификации при формировании предмета договора и выставлении счетов-фактур. Общим элементом налогового контроля для сторон выступает проверка регистрационного статуса изделия, от которой непосредственно зависит возможность применить освобождение.

Наконец, результаты полезны при сравнении лизинга с альтернативами – прямой покупкой или кредитом, – поскольку налоговый профиль сделки прямо влияет на её итоговую цену для освобождённого субъекта [Щепотьев, 2009].

Стоит указать и на экономическую составляющую, выходящую за рамки НДС. При соблюдении установленных требований медицинская организация вправе применять ставку 0 % по налогу на прибыль на основании пункта 1.1 статьи 284 Налогового кодекса. Следовательно, экономический результат лизинга медицинского оборудования формируется совместным воздействием режимов НДС и налога на прибыль, а их изолированное рассмотрение не позволяет достоверно определить эффективную налоговую нагрузку. Для клиники, применяющей нулевую ставку по прибыли, вес невозмещаемого НДС в общей экономике проекта возрастает [Осипов, 2025].

Наконец, результаты следует поместить в контекст импортозамещения. Смещение поставок в сторону отечественных производителей меняет не столько ставку налога, сколько вероятность соблюдения условий освобождения: наличие регистрационного удостоверения и присутствие изделия в утверждённом перечне становятся критическими при работе с новыми марками и поставщиками, ещё не прошедшими полную регистрацию. Для лизингодателя это повышает требования к предварительной проверке правового статуса оборудования, а для клиники создаёт риск приобретения замещающего аналога, который ещё не отвечает условиям льготы и поэтому формирует невозмещаемый НДС. По мере насыщения рынка отечественной техникой и завершения её регистрации этот риск будет снижаться, однако в переходный период он остаётся практически значимым и должен учитываться при планировании закупок [Воробьёва и др., 2025; Маркс, Шашкова, 2023].

Ограничения исследования очевидны и их не следует затушёвывать. Во-первых, налоговый режим сопутствующих услуг чувствителен к формулировкам договора и первичных документов; неудачная редакция способна перевести освобождённый элемент в разряд облагаемых, и наоборот, поэтому любые выводы носят условный, зависящий от конкретной конструкции характер. Во-вторых, письма Минфина имеют информационно-разъяснительный характер и не являются нормативными актами, что оставляет пространство для иной трактовки при налоговом контроле. В-третьих, рыночные оценки сегмента лизинга медтехники приблизительны и разнятся между источниками. Перспективным представляется эмпирический анализ арбитражной практики по спорам о применении подпункта 33 пункта 2 статьи 149, а также сопоставление эффективной налоговой нагрузки при лизинге, покупке и кредите для освобождённой клиники на репрезентативной выборке сделок [Воробьёва и др., 2025; Маркс, Шашкова, 2023].

Заключение

Исследование раскрывает налоговый механизм лизинга медицинского оборудования применительно к негосударственным медицинским организациям, оказывающим освобождённые от НДС услуги. Установлено, что передача зарегистрированного медицинского изделия по договору финансовой аренды с правом выкупа подпадает под освобождение, предусмотренное подпунктом 33 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса. Монтаж, пусконаладочные работы и обучение персонала подчиняются режиму основной операции при условии их включения в предмет договора, тогда как обособленная транспортировка облагается НДС по ставке 22 %. Для клиники, не имеющей права на вычет, налог по облагаемым

компонентам включается в стоимость приобретения; в расчётном примере это увеличивает эффективные затраты на 220 тыс. рублей при каждом 1 млн рублей облагаемой стоимости по сравнению с лизингополучателем – плательщиком НДС. Предложены законные приёмы структурирования договора, минимизирующие невозмещаемый налог за счёт корректной квалификации элементов сделки и обязательной проверки регистрационного статуса изделия. Результаты могут использоваться частными клиниками и лизинговыми компаниями при налоговом планировании и создают основу для последующего сопоставления эффективной нагрузки при лизинге, прямой покупке и кредитном финансировании.

Библиография

1. Влияние процесса цифровизации на экономику России / И.В. Воробьёва, А.Р. Идрисов, Я.В. Золотова [и др.] // *Modern Economy Success*. 2025. № 2. С. 406-414. EDN MSXAXA.
2. Маркс Ю.А., Шашкова Е.С. Принцип добросовестности в антимонопольном законодательстве // *Закон и право*. 2023. № 10. С. 161-165. DOI 10.56539/20733313_2023_10_161. EDN JXBJYQ.
3. Об утверждении перечня медицинских товаров, реализация которых на территории Российской Федерации и ввоз которых не подлежат обложению налогом на добавленную стоимость : постановление Правительства РФ от 30.09.2015 № 1042. URL: <http://www.consultant.ru>.
4. Об утверждении перечня медицинских товаров, реализация которых подлежит обложению НДС по налоговой ставке 10 процентов : постановление Правительства РФ от 15.09.2008 № 688. URL: <http://www.consultant.ru>.
5. Об утверждении перечня медицинских услуг по диагностике, профилактике и лечению, оказываемых населению, реализация которых не подлежит обложению налогом на добавленную стоимость : постановление Правительства РФ от 20.02.2001 № 132. URL: <http://www.consultant.ru>.
6. Об утверждении Федерального стандарта бухгалтерского учёта ФСБУ 25/2018 «Бухгалтерский учёт аренды» : приказ Минфина России от 16.10.2018 № 208н. URL: <http://www.consultant.ru>.
7. Объём платных услуг населению: медицинские услуги, 2023 год : официальная статистическая информация / Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru>.
8. О налоговой добавленной стоимости при реализации и предоставлении в лизинг (с правом выкупа) медицинского изделия : письмо Департамента налоговой политики Минфина России от 19.07.2023 № 03-07-11/67381. URL: <http://www.consultant.ru>.
9. Осипов М.Ю. О совершенствовании правового механизма оплаты услуг по обязательному медицинскому страхованию // *Медицинское право: теория и практика*. 2025. Т. 11, № 1-2(27-28). С. 29-38. EDN KUFJRW.
10. Об освобождении от налогообложения НДС услуг лизинга медицинского оборудования : письмо Департамента налоговой политики Минфина России от 09.12.2021 № 03-07-07/100216. URL: <https://base.garant.ru/403200728/>.
11. Рынок лизинга по итогам 2023 года : аналитический обзор / Рейтинговое агентство «Эксперт РА». URL: <https://raexpert.ru/researches/leasing/2023/>.
12. Саватеева К.И., Золотарёв С.Н. Проблемы обязательного медицинского страхования в России и пути их решения // *Материалы международной студенческой научной конференции, Белгород, 31 марта – 01 апреля 2015 года. Том 2*. Белгород: Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я. Горина, 2015. С. 125. EDN VUEHZR.
13. Щепотьев А.В. Отражение стоимости имущества, приобретаемого в лизинг // *Аудиторские ведомости*. 2009. № 8. С. 83-87. EDN SGZLXL.
14. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ (ред. от 2025 г.) : ст. 149, 170, 257, 284. URL: <http://www.consultant.ru>.
15. Shchepot'ev A.V. Principles of fair market valuation of rights under leasing agreement with the option to purchase the property // *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 2020. Vol. 24, No. 6. P. 983-989. DOI 10.37200/IJPR/V24I6/PR260093. EDN YNMVXV.
16. Shchepot'ev A.V. Probabilistic liability as an economic category in valuation and analytical procedures // *Systematic Reviews in Pharmacy*. 2020. Vol. 11, No. 6. P. 182-187. DOI 10.31838/srp.2020.6.29. EDN BHGTYD.

Features of Value Added Tax Taxation of Medical Equipment Leasing Operations for Non-State Medical Organizations

Aleksandr V. Shchepot'ev

PhD in Economics,
Associate Professor,
Department of Finance and Management,
Tula State University,
300012, 92, Lenina ave., Tula, Russian Federation;
e-mail: shepotevsv@mail.ru

Elena V. Bel'skaya

PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Finance and Management,
Tula State University,
300012, 92, Lenina ave., Tula, Russian Federation;
e-mail: belskaya.ev@mail.ru

Milena N. Kotlyar

Student,
Orel State University named after I.S. Turgenev,
302026, 95, Komsomol'skaya str., Orel, Russian Federation;
e-mail: milena.kotlyar.03@mail.ru

Elena A. Sidorina

Branch Director in Tula,
Sovcombank Leasing,
300012, 8/3, Sovetskaya str., Tula, Russian Federation;
e-mail: sidorinaea@sovcombank.ru

Abstract

The expansion of the paid medical services market and the need to renew the fleet of medical equipment in the context of import substitution have increased the importance of leasing as a financing instrument for non-state medical organizations. The specificity of such organizations lies in the fact that the services they provide for diagnosis, prevention, and treatment are exempt from value added tax, which means that they do not recover input tax from the budget and bear it as a non-recoverable expense. The objective of the work is to reveal the mechanism of VAT taxation of medical equipment leasing operations in relation to non-state clinics and to determine the conditions under which tax neutrality of the transaction is achieved. Comparative legal analysis of the norms of Chapter 21 of the Tax Code, the method of tax modeling of cash flows, and analysis of market statistics were used. It is shown that the transfer of medical devices with a registration certificate

under a financial lease agreement with an option to purchase is exempt from VAT, as is their sale; services for installation, assembly, commissioning, putting into operation, and personnel training included in the subject of leasing follow the tax regime of the main operation, while separately rendered related works, including transportation, are taxed in accordance with the general procedure. It has been established that the economic effect for a VAT-paying lessee and for an exempt clinic on taxable elements of the transaction is fundamentally different: the difference in non-recoverable tax in a conditional example reaches an amount equal to the tax rate on the taxable portion. Techniques for structuring the contract that minimize non-recoverable tax are proposed. The practical value of the results lies in their applicability to tax planning of transactions of private clinics and leasing companies.

For citation

Shchepot'ev A.V., Bel'skaya E.V., Kotlyar M.N., Sidorina E.A. (2026) Osobennosti nalogoblozheniya nalogom na dobavlenuyu stoimost' operatsiy lizinga meditsinskogo oborudovaniya dlya negosudarstvennykh meditsinskikh organizatsiy [Features of Value Added Tax Taxation of Medical Equipment Leasing Operations for Non-State Medical Organizations]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 16 (6A), pp. 827-840. DOI: 10.34670/AR.2026.17.91.100

Keywords

Medical equipment leasing, value added tax, tax exemption, non-state medical organizations, financial lease, tax burden, tax planning, tax risk management, indirect taxation.

References

1. Vliyanie protsessa tsifrovizatsii na ekonomiku Rossii [The impact of digitalization on the Russian economy]. (2025). I.V. Vorobyeva, A.R. Idrisov, Ya.V. Zolotova et al. *Modern Economy Success*, (2), pp. 406-414.
2. Marks Yu.A., Shashkova E.S. (2023). Printsip dobrosovestnosti v antimonopol'nom zakonodatel'stve [The principle of good faith in antimonopoly legislation]. *Zakon i pravo* [Law and Law], (10), pp. 161-165. doi: 10.56539/20733313_2023_10_161.
3. Ob utverzhdenii perechnya meditsinskikh tovarov, realizatsiya kotorykh na territorii Rossiyskoy Federatsii i vvoz kotorykh ne podlezhat oblozheniyu nalogom na dobavlenuyu stoimost' [On approval of the list of medical products whose sale and import are not subject to value-added tax]. (2015). Government Decree No. 1042 of 30.09.2015. Available at: <http://www.consultant.ru>.
4. Ob utverzhdenii perechnya meditsinskikh tovarov, realizatsiya kotorykh podlezhit oblozheniyu NDS po nalogovoy stavke 10 protsentov [On approval of the list of medical products subject to VAT at the rate of 10 percent]. (2008). Government Decree No. 688 of 15.09.2008. Available at: <http://www.consultant.ru>.
5. Ob utverzhdenii perechnya meditsinskikh uslug po diagnostike, profilaktike i lecheniyu, okazyvaemykh naseleniyu, realizatsiya kotorykh ne podlezhit oblozheniyu nalogom na dobavlenuyu stoimost' [On approval of the list of diagnostic, preventive, and treatment medical services provided to the population, the sale of which is not subject to value-added tax]. (2001). Government Decree No. 132 of 20.02.2001. Available at: <http://www.consultant.ru>.
6. Ob utverzhdenii Federal'nogo standarta bukhgalterskogo ucheta FSBU 25/2018 "Bukhgalterskiy uchet arendy" [On approval of the Federal Accounting Standard FSBU 25/2018 "Accounting for Leases"]. (2018). Order of the Ministry of Finance of Russia No. 208n of 16.10.2018. Available at: <http://www.consultant.ru>.
7. Ob "yem platnykh uslug naseleniyu: meditsinskiye uslugi, 2023 god [Volume of paid services to the population: medical services, 2023]. (2023). Federal State Statistics Service. Available at: <https://rosstat.gov.ru>.
8. O naloge na dobavlenuyu stoimost' pri realizatsii i predostavlenii v lizing (s pravom vykupa) meditsinskogo izdeliya [On value-added tax on the sale and lease (with purchase option) of a medical device]. (2023). Letter of the Department of

- Tax Policy of the Ministry of Finance of Russia No. 03-07-11/67381 of 19.07.2023. Available at: <http://www.consultant.ru>
9. Osipov M.Yu. (2025). O sovershenstvovanii pravovogo mekhanizma oplaty uslug po obyazatel'nomu meditsinskomu strakhovaniyu [On improving the legal mechanism for payment of compulsory health insurance services]. *Meditsinskoye pravo: teoriya i praktika* [Medical Law: Theory and Practice], 11(1-2(27-28)), pp. 29-38.
 10. Ob osvobozhdenii ot nalogooblozheniya NDS uslug lizinga meditsinskogo oborudovaniya [On exemption from VAT taxation of medical equipment leasing services]. (2021). Letter of the Department of Tax Policy of the Ministry of Finance of Russia No. 03-07-07/100216 of 09.12.2021. Available at: <https://base.garant.ru/403200728/>.
 11. Rynok lizinga po itogam 2023 goda [Leasing market in 2023]. (2023). Expert RA Rating Agency. Available at: <https://raexpert.ru/researches/leasing/2023/>.
 12. Savateeva K.I., Zolotarev S.N. (2015). Problemy obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya v Rossii i puti ikh resheniya [Problems of compulsory health insurance in Russia and ways to solve them]. In: *Materialy mezhdunarodnoy studencheskoy nauchnoy konferentsii* [Proceedings of the International Student Scientific Conference], Belgorod, 31 March – 01 April 2015, Vol. 2. Belgorod: Belgorod State Agrarian University named after V.Ya. Gorin, p. 125.
 13. Shchepotiev A.V. (2009). Otrazheniye stoimosti imushchestva, priobretayemogo v lizing [Reflection of the value of property acquired under lease]. *Auditorskiye vedomosti* [Audit Bulletin], (8), pp. 83-87.
 14. Tax Code of the Russian Federation (Part Two) No. 117-FZ of 05.08.2000 (as amended in 2025): Art. 149, 170, 257, 284. Available at: <http://www.consultant.ru>.
 15. Shchepotiev A.V. (2020a). Principles of fair market valuation of rights under leasing agreement with the option to purchase the property. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(6), pp. 983-989. doi: 10.37200/IJPR/V24I6/PR260093.
 16. Shchepotiev A.V. (2020b). Probabilistic liability as an economic category in valuation and analytical procedures. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), pp. 182-187. doi: 10.31838/srp.2020.6.29.