



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 16-КГ24-25-К4

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

12 августа 2024 г.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Пчелинцевой Л.М.,
судей Жубрина М.А., Фролкиной С.В.

рассмотрела в открытом судебном заседании 12 августа 2024 г. кассационную жалобу Умарова Сунната Зокировича на решение Иловлинского районного суда Волгоградской области от 11 мая 2023 г., апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Волгоградского областного суда от 2 августа 2023 г., определение судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 14 декабря 2023 г.

по делу № 2-296/2023 Иловлинского районного суда Волгоградской области по иску Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» к Умарову Суннату Зокировичу о взыскании в порядке регресса расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Жубрина М.А.,

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» (далее также – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области, территориальный фонд, фонд) 8 августа 2022 г. обратилось в суд с иском к Умарову С.З. о взыскании в порядке регресса расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью.

В обоснование заявленных требований Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области указывал, что постановлением Советского районного суда г. Волгограда от 12 ноября 2019 г. по делу об административном правонарушении, вступившим в законную силу 23 ноября 2019 г., Умаров С.З. признан виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 2 статьи 12.24 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (Нарушение Правил дорожного движения или правил эксплуатации транспортного средства, повлекшее причинение средней тяжести вреда здоровью потерпевшего).

В ходе рассмотрения дела об административном правонарушении установлено, что 26 января 2019 г. Умаров С.З., управляя автомобилем, совершил наезд на пешехода А. [REDACTED]. В результате этого дорожно-транспортного происшествия А. [REDACTED] причинены телесные повреждения, квалифицированные как средней тяжести вред здоровью.

Потерпевшая А. [REDACTED] является застрахованным лицом по обязательному медицинскому страхованию.

Медицинской организацией (государственным учреждением здравоохранения «Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7» (далее также – Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7) А. [REDACTED] была оказана медицинская помощь на сумму 189 767 руб.

Затраты на лечение А. [REDACTED] i [REDACTED] были возмещены медицинской организацией Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Волгоградской области 1 апреля 2019 г. через страховую медицинскую организацию (общество с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование») за счёт средств фонда обязательного медицинского страхования, что подтверждается представленным медицинской организацией счётом на оплату медицинских услуг от 22 марта 2019 г., справкой об оплате Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Волгоградской области страхового случая.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области, ссылаясь на положения Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в

Российской Федерации», статей 1064, 1079, 1081 Гражданского кодекса Российской Федерации, просил суд взыскать с Умарова С.З. в порядке регресса расходы на оплату оказанной А [REDACTED]: [REDACTED] медицинской помощи в размере 189 767 руб.

Умаров С.З. представил в суд первой инстанции заявление, в котором просил применить последствия пропуска истцом срока исковой давности по требованиям о взыскании с него в порядке регресса расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу А [REDACTED]: [REDACTED] вследствие причинения вреда её здоровью.

Решением Иловлинского районного суда Волгоградской области от 26 декабря 2022 г. в удовлетворении исковых требований Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» отказано в связи с пропуском истцом срока исковой давности.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Волгоградского областного суда от 9 марта 2023 г. решение Иловлинского районного суда Волгоградской области от 26 декабря 2022 г. отменено. Дело направлено на новое рассмотрение в суд первой инстанции.

При новом рассмотрении дела решением Иловлинского районного суда Волгоградской области от 11 мая 2023 г. исковые требования Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» удовлетворены. С Умарова С.З. в пользу Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» взысканы расходы на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу в размере 189 767 руб., в доход муниципального образования Иловлинский муниципальный район Волгоградской области – государственная пошлина в размере 4 995,34 руб.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Волгоградского областного суда от 2 августа 2023 г. решение Иловлинского районного суда Волгоградской области от 11 мая 2023 г. оставлено без изменения.

Определением судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 14 декабря 2023 г. решение Иловлинского районного суда Волгоградской области от 11 мая 2023 г. и апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Волгоградского областного суда от 2 августа 2023 г. оставлены без изменения.

В поданной в Верховный Суд Российской Федерации кассационной жалобе Умаровым С.З. ставится вопрос о её передаче для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации для отмены решения Иловлинского районного суда Волгоградской области от 11 мая 2023 г., апелляционного определения судебной коллегии по гражданским делам Волгоградского областного суда от 2 августа 2023 г., определения судебной коллегии по гражданским делам

Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 14 декабря 2023 г., как незаконных.

По результатам изучения доводов кассационной жалобы 5 июня 2024 г. судьёй Верховного Суда Российской Федерации Жубриным М.А. дело было истребовано в Верховный Суд Российской Федерации, и его же определением от 19 июля 2024 г. кассационная жалоба с делом переданы для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации.

В судебное заседание Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации не явились ответчик Умаров С.З., представитель третьего лица общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование», надлежащим образом извещённые о времени и месте рассмотрения дела в суде кассационной инстанции, причинах неявки сведений не представили. От Умарова С.З. (телефонограмма от 23 июля 2024 г. в 14 часов 10 минут) и от общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» (письменное заявление) в Верховный Суд Российской Федерации поступили ходатайства о рассмотрении дела без участия ответчика и представителя общества соответственно. Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации, руководствуясь частью 4 статьи 390¹² Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, считает возможным рассмотреть дело в отсутствие неявившихся лиц.

Проверив материалы дела, обсудив доводы кассационной жалобы, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит кассационную жалобу подлежащей удовлетворению, поскольку имеются основания для отмены в кассационном порядке обжалуемых судебных постановлений.

Основаниями для отмены или изменения судебной коллегией Верховного Суда Российской Федерации судебных постановлений в кассационном порядке являются существенные нарушения норм материального права и (или) норм процессуального права, которые повлияли на исход дела и без устранения которых невозможны восстановление и защита нарушенных прав, свобод и законных интересов, а также защита охраняемых законом публичных интересов (статья 390¹⁴ Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации).

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации приходит к выводу о том, что при рассмотрении данного дела судами первой, апелляционной инстанций и кассационным судом общей юрисдикции были допущены такого рода существенные нарушения норм материального и процессуального права и они выразились в следующем.

Судом установлено и из материалов дела следует, что постановлением Советского районного суда г. Волгограда от 12 ноября 2019 г., вступившим в законную силу 23 ноября 2019 г., Умаров С.З. признан виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 2 статьи 12.24 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (нарушение Правил дорожного движения или правил эксплуатации

транспортного средства, повлёкшее причинение средней тяжести вреда здоровью потерпевшего), Умарову С.З. назначено административное наказание в виде административного штрафа в размере 10 000 руб.

Согласно указанному постановлению по делу об административном правонарушении 26 января 2019 г. в г. Волгограде Умаров С.З., управляя автомобилем, совершил наезд на пешехода А [REDACTED] на нерегулируемом пешеходном переходе. В результате произошедшего дорожно-транспортного происшествия А [REDACTED] причинены телесные повреждения, квалифицированные как средней тяжести вред здоровью. В ходе рассмотрения дела об административном правонарушении Умаров С.З. сослался на то, что причинённый А [REDACTED] ущерб был им возмещён, претензий к Умарову С.З. потерпевшая не имеет, о чём имеется расписка.

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Волгоградской области в материалы дела представлена выписка из счёта от 22 марта 2019 г. об оказании А [REDACTED] в период с 26 января по 11 марта 2019 г. Клинической больницей скорой медицинской помощи № 7 экстренной и специализированной медицинской помощи на сумму 189 767 руб.

В соответствии со справкой об оплате страховых случаев из средств обязательного медицинского страхования от 23 июня 2022 г. расходы на лечение застрахованного лица А [REDACTED] были возмещены Клинической больнице скорой медицинской помощи № 7 Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Волгоградской области 1 апреля 2019 г. через страховую медицинскую организацию (общество с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование», с которым заключён договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования от 28 декабря 2018 г. № 1) за счёт денежных средств обязательного медицинского страхования (платёжные поручения от 29 марта 2019 г. и от 1 апреля 2019 г.).

Разрешая спор и удовлетворяя исковые требования Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области о взыскании с Умарова С.З. в порядке регресса расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу А [REDACTED] вследствие причинения вреда её здоровью, суд первой инстанции сослался на положения Гражданского кодекса Российской Федерации об обязательствах вследствие причинения вреда и Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и исходил из того, что затраты на лечение А [REDACTED] были произведены за счёт средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области, в связи с чем истец имеет право обратного требования (регресса) непосредственно к лицу, причинившему вред, и у ответчика Умарова С.З. возникла обязанность перед истцом возместить понесённые им расходы, связанные с лечением потерпевшей А [REDACTED] в результате дорожно-транспортного происшествия, которой (как застрахованному лицу по договору обязательного медицинского страхования)

была предоставлена бесплатная медицинская помощь, поскольку именно Умаров С.З. является виновником дорожно-транспортного происшествия.

Отказывая в удовлетворении ходатайства Умарова С.З. о применении к заявленным исковым требованиям Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области последствий пропуска трёхлетнего срока исковой давности, суд первой инстанции указал на то, что началом течения срока исковой давности в рассматриваемом случае является момент вступления в законную силу (23 ноября 2019 г.) постановления Советского районного суда г. Волгограда от 12 ноября 2019 г., которым Умаров С.З. признан виновным в совершении административного правонарушения, поскольку данным постановлением установлен факт нарушения им правил дорожного движения, повлёкшего причинение вреда здоровью потерпевшей А [REDACTED] а истец достоверно узнал, что данное лицо (Умаров С.З.) является надлежащим ответчиком по исковым требованиям о возмещении вреда. Установив, что истец – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области обратился в суд с иском 8 августа 2022 г., суд первой инстанции пришёл к выводу о том, что трёхлетний срок исковой давности им не пропущен.

Суд апелляционной инстанции согласился с выводами суда первой инстанции и их правовым обоснованием.

Судебная коллегия по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции, оставляя без изменения судебные постановления судов первой и апелляционной инстанций, не установила нарушения либо неправильного применения судебными инстанциями норм материального или процессуального права.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации считает, что приведённые выводы судов первой, апелляционной инстанций и кассационного суда общей юрисдикции сделаны с существенным нарушением норм права ввиду следующего.

1. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации») регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения (статья 1 данного федерального закона).

Согласно пункту 1 статьи 3 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» для целей указанного федерального закона используются следующие основные понятия: обязательное медицинское страхование – вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер,

направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных указанным федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Страховой случай – совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию (пункт 4 статьи 3 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию – исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по её оплате медицинской организации (пункт 5 статьи 3 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Застрахованное лицо – физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с данным федеральным законом (пункт 7 статьи 3 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Территориальная программа обязательного медицинского страхования – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования (пункт 9 статьи 3 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

В соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» участниками обязательного медицинского страхования являются территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации.

Страховщиком по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования (часть 1 статьи 12 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Территориальные фонды – некоммерческие организации, созданные субъектами Российской Федерации в соответствии с федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (часть 1 статьи 13 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Территориальные фонды осуществляют полномочия страховщика в части установленных территориальными программами обязательного медицинского страхования дополнительных объёмов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также дополнительных оснований, перечней страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования (часть 3 статьи 13 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Застрахованные лица имеют право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории Российской Федерации в объёме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования; на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объёме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования (пункт 1 части 1 статьи 16 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Расходы, осуществлённые в соответствии с федеральным законом страховой медицинской организацией, Федеральным фондом, на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (за исключением расходов на оплату медицинской помощи (первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи) застрахованному лицу непосредственно после произошедшего тяжёлого несчастного случая на производстве) подлежат возмещению лицом, причинившим вред здоровью застрахованного лица (часть 1 статьи 31 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Иск о возмещении расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью и связанных с ними расходов страховой медицинской организации, Федерального фонда предъявляется в порядке гражданского судопроизводства (часть 5 статьи 31 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Правовое положение территориального фонда определяется федеральным законом о государственных социальных фондах, указанным федеральным законом, другими федеральными законами и принимаемыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации (часть 1 статьи 34 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Территориальный фонд осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ обязательного

медицинского страхования и в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, а также решения иных задач, установленных федеральным законом, положением о территориальном фонде, законом о бюджете территориального фонда (часть 2 статьи 34 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Территориальный фонд в рамках осуществления полномочий страховщика вправе предъявлять иск к юридическим или физическим лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов в пределах суммы, затраченной на оказание медицинской помощи застрахованному лицу (подпункт 11 части 7 статьи 34 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Статьёй 37 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» закреплено, что право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию реализуется на основании заключённых в его пользу в соответствии с данным федеральным законом договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и (или) договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

По договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в соответствии с условиями, установленными территориальной программой обязательного медицинского страхования, за счёт целевых средств (часть 1 статьи 38 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Из приведённых выше нормативных положений следует, что в рамках обязательного медицинского страхования, представляющего собой систему создаваемых государством мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая (в том числе при причинении вреда здоровью застрахованного лица) гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования, обязательства по оплате медицинской помощи исполняются территориальными органами Фонда обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями. В свою очередь, территориальный орган Фонда обязательного медицинского страхования, управляющий средствами обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования, с целью возмещения понесённых им расходов имеет право регрессного требования к непосредственному причинителю вреда.

Иск о возмещении расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью и связанных с ними расходов Фондом обязательного медицинского страхования (его территориальными органами в рамках осуществления полномочий страховщика) предъявляется к юридическим или физическим лицам, ответственным за причинение такого вреда, в порядке гражданского судопроизводства в пределах суммы, затраченной на оказание медицинской помощи застрахованному лицу.

2. Пунктом 1 статьи 1081 Гражданского кодекса Российской Федерации предусмотрено, что лицо, возместившее вред, причинённый другим лицом (работником при исполнении им служебных, должностных или иных трудовых обязанностей, лицом, управляющим транспортным средством, и т.п.), имеет право обратного требования (регресса) к этому лицу в размере выплаченного возмещения, если иной размер не установлен законом.

Статьёй 195 Гражданского кодекса Российской Федерации установлено, что исковой давностью признаётся срок для защиты права по иску лица, право которого нарушено.

Пунктом 1 статьи 196 Гражданского кодекса Российской Федерации предусмотрено, что общий срок исковой давности составляет три года со дня, определяемого в соответствии со статьёй 200 данного кодекса.

Исковая давность применяется судом только по заявлению стороны в споре, сделанному до вынесения судом решения. Истечение срока исковой давности, о применении которой заявлено стороной в споре, является основанием к вынесению судом решения об отказе в иске (пункт 2 статьи 199 Гражданского кодекса Российской Федерации).

Если законом не установлено иное, течение срока исковой давности начинается со дня, когда лицо узнало или должно было узнать о нарушении своего права и о том, кто является надлежащим ответчиком по иску о защите этого права (пункт 1 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В соответствии с пунктом 3 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации по регрессным обязательствам течение срока исковой давности начинается со дня исполнения основного обязательства.

Пунктом 15 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 29 сентября 2015 г. № 43 «О некоторых вопросах, связанных с применением норм Гражданского кодекса Российской Федерации об исковой давности» разъяснено, что истечение срока исковой давности является самостоятельным основанием для отказа в иске (абзац второй пункта 2 статьи 199 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В пункте 17 вышеуказанного постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 29 сентября 2015 г. разъяснено также, что днём обращения в суд считается день, когда исковое заявление сдано в организацию почтовой связи либо подано непосредственно в суд, в том числе путём заполнения в установленном порядке формы, размещённой на официальном сайте суда в сети «Интернет».

Конституционный Суд Российской Федерации неоднократно отмечал, что установление в законе общего срока исковой давности, то есть срока для защиты интересов лица, право которого нарушено (статья 196 Гражданского кодекса Российской Федерации), начала его течения (статья 200 названного кодекса) и последствий его пропуска (статья 199 кодекса) обусловлено необходимостью обеспечить стабильность отношений участников гражданского оборота и не может рассматриваться как нарушающее конституционные права (определения от 26 ноября 2018 г. № 2946-О, от 23 апреля 2020 г. № 874-О и другие).

Такое правовое регулирование направлено на создание определённости и устойчивости правовых связей между участниками правоотношений, их дисциплинирование, обеспечение своевременной защиты прав и интересов субъектов правоотношений, поскольку отсутствие разумных временных ограничений для принудительной защиты нарушенных прав приводило бы к ущемлению охраняемых законом прав и интересов ответчиков, которые не всегда могли бы заранее учесть необходимость собирания и сохранения значимых для рассмотрения дела сведений и фактов. Применение судом по заявлению стороны в споре исковой давности защищает участников правоотношений от необоснованных притязаний и одновременно побуждает их своевременно заботиться об осуществлении и о защите своих прав.

Судами первой и апелляционной инстанций, разрешавшими вопрос о пропуске Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Волгоградской области трёхлетнего срока исковой давности по требованиям о взыскании с Умарова С.З. в порядке регресса расходов на оплату оказанной застрахованному лицу А. медицинкой помощи вследствие причинения вреда её здоровью, приведённые нормы закона о порядке исчисления срока исковой давности с учётом характера заявленных территориальным фондом исковых требований в их взаимосвязи с правовым регулированием отношений, возникающих в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, применены неправильно.

По общему правилу (пункт 1 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации), течение срока исковой давности начинается со дня, когда лицо узнало или должно было узнать о нарушении своего права и о том, кто является надлежащим ответчиком по иску о защите этого права.

Вместе с тем пунктом 3 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации с учётом специфики регрессных обязательств установлено специальное правило о начале течения срока исковой давности по таким обязательствам – со дня исполнения основного обязательства.

Следовательно, со дня такого исполнения, в данном случае – со дня оплаты ООО «Капитал Медицинское Страхование» за счёт средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области медицинской организации (государственному учреждению здравоохранения «Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7») медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в соответствии с условиями, установленными территориальной программой

обязательного медицинского страхования, за счёт целевых средств, у страховщика (территориального фонда) возникает право регрессного требования к лицу, причинившему вред здоровью застрахованного лица.

Таким образом, для решения вопроса об исчислении срока исковой давности по иску Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области к Умарову С.З. о взыскании с него в порядке регресса расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу (в данном случае – А. [REDACTED].) необходимо было установить начальный момент течения данного срока, то есть день, когда территориальный фонд исполнил основное обязательство, с которым положения пункта 3 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации связывают начало течения срока исковой давности по регрессным требованиям, а именно, когда медицинская страховая организация (ООО «Капитал Медицинское Страхование») за счёт средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области произвела в пользу медицинской организации (государственного учреждения здравоохранения «Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7») оплату счетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованному лицу А. [REDACTED].

Суды первой и апелляционной инстанций, определяя начало течения срока исковой давности по требованиям Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области, изложенные нормативные положения пункта 3 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации не применили, в связи с чем пришли к ошибочному суждению о том, что данный срок подлежит исчислению с момента, когда истцу стало известно об обстоятельствах, послуживших поводом для предъявления данного иска – с даты вступления в законную силу постановления Советского районного суда г. Волгограда от 12 ноября 2019 г. о привлечении Умарова С.З. к административной ответственности (23 ноября 2019 г.) в связи с совершением им виновных действий, которыми причинён вред здоровью А. [REDACTED], то есть с момента, когда истцу стало достоверно известно о том, кто является надлежащим ответчиком по исковым требованиям о возмещении расходов на оплату оказанной медицинской помощи. Между тем это суждение судов первой и апелляционной инстанций противоречит положениям закона, определяющим начало течения срока исковой давности по регрессным обязательствам со дня исполнения основного обязательства. Соответственно, применительно к правоотношениям по данному делу право регрессного требования у территориального фонда возникает со дня осуществления им оплаты медицинской помощи, оказанной медицинской организацией застрахованному лицу.

Ввиду неправильного применения норм гражданского законодательства о начале течения срока исковой давности по регрессным обязательствам вывод судов первой и апелляционной инстанций об удовлетворении исковых требований Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области о взыскании с Умарова С.З. в порядке регресса

расходов на оплату оказанной застрахованному лицу А [REDACTED] медицинской помощи вследствие причинения вреда её здоровью не может быть признан правомерным, поскольку довод ответчика Умарова С.З. о пропуске территориальным фондом срока исковой давности не рассмотрен исходя из положений пункта 3 статьи 200 Гражданского кодекса Российской Федерации.

3. Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации считает также необходимым указать, что выводы судов первой и апелляционной инстанций о возложении на Умарова С.З. обязанности возместить территориальному фонду расходы на оплату оказанной застрахованному лицу А [REDACTED] медицинской помощи в размере 189 767 руб. сделаны без учёта норм материального права, регулирующих спорные отношения, и с существенным нарушением требований процессуального закона.

В нарушение части 2 статьи 56 и части 1 статьи 196, пункта 5 части 2 статьи 329 ГПК РФ судами первой и апелляционной инстанций не определены и не установлены обстоятельства, касающиеся размера расходов, понесённых Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Волгоградской области на оплату лечения в медицинской организации застрахованного лица А [REDACTED], не был проверен порядок формирования суммы расходов на оплату оказанной застрахованному лицу (А [REDACTED]) медицинской помощи, заявленной территориальным фондом при подаче иска, не определены исходя из вида оказанной застрахованному лицу медицинской помощи подлежащие применению тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, действующие на территории Волгоградской области, в судебных постановлениях не приведены механизм расчёта суммы расходов на оплату оказанной застрахованному лицу медицинской помощи, нормы закона или иного нормативного правового акта, на которых основаны выводы о взыскании с Умарова С.З. суммы понесённых истцом расходов. Судебные постановления по данному делу приняты судами первой и апелляционной инстанций без учёта положений законодательства Волгоградской области, определяющих средние нормативы объёма медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, а также порядок применения установленных в Волгоградской области тарифов на медицинскую помощь.

Кассационный суд общей юрисдикции, проверяя по кассационной жалобе Умарова С.З. законность решения суда первой инстанции и апелляционного определения суда апелляционной инстанции, допущенные ими нарушения норм материального и процессуального права не выявил и не устранил, тем самым не выполнил требования статьи 379⁶ и частей 1–3 статьи 379⁷ Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации.

С учётом изложенного решение Иловлинского районного суда Волгоградской области от 11 мая 2023 г., апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Волгоградского областного суда от 2 августа 2023 г., определение судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого

кассационного суда общей юрисдикции от 14 декабря 2023 г. нельзя признать законными, они приняты с существенными нарушениями норм права, повлиявшими на исход дела, без их устранения невозможна защита нарушенных прав и законных интересов заявителя, что согласно статье 390¹⁴ Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации является основанием для отмены указанных судебных постановлений и направления дела на новое рассмотрение в суд первой инстанции.

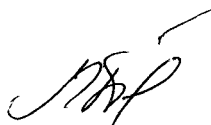
Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации, руководствуясь статьями 390¹⁴, 390¹⁵, 390¹⁶ Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации,

определила:

решение Иловлинского районного суда Волгоградской области от 11 мая 2023 г., апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Волгоградского областного суда от 2 августа 2023 г., определение судебной коллегии по гражданским делам Четвёртого кассационного суда общей юрисдикции от 14 декабря 2023 г. по делу № 2-296/2023 Иловлинского районного суда Волгоградской области отменить.

Дело направить на новое рассмотрение в суд первой инстанции – Иловлинский районный суд Волгоградской области.

Председательствующий



Судьи

