1. О компенсации расходов на лечение вне рамок ОМС.

Согласно Постановлению Конституционного суда РФ от 31.01.2025 №4-П, Конституционный суд предписал судам тщательно изучать дела о компенсации расходов на лечение вне рамок ОМС. Платное лечение не может всегда рассматриваться как неразумно затратное.  
Предметом рассмотрения Конституционного Суда РФ являлся пункт 1 статьи 1085 ГК РФ в той мере, в какой он служит нормативным основанием для разрешения вопроса о возложении обязанности возмещения медицинских услуг, расходов, понесенных гражданином на лечение увечья или повреждения здоровья, притом, что он мог получить это лечение бесплатно в рамках программы ОМС, но выбрал платный способ лечения в соответствии клиническими рекомендациями.  
Конституционный Суд РФ в Определении от 25.01.2007 № 91-О-О, а затем и в Постановлении от 25.06.2019 № 25-П подчеркивал, что определяя объем и характер возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья, содержащаяся в пункте 1 статьи 1085 ГК РФ норма направлена на защиту интересов гражданина, здоровью которого был причинен вред, путем возмещения ему как утраченного заработка, так и дополнительно понесенных расходов.  
Определение объема возмещения вреда предполагает восполнение всех необходимых расходов, которые потерпевший произвел в связи с увечьем или иным повреждением здоровья, направленных на восстановление, нарушенных функций органов и систем организма, а при невозможности их восстановления – на компенсацию обстоятельств, которые ухудшают условия жизнедеятельности. Любые же ограничивающие права потерпевшего должны быть закреплены в законе, быть юридически обоснованными.  
При этом если потерпевший, нуждающийся в соответствующих видах помощи и имеющий право на их бесплатное получение, фактически был лишен возможности получить такую помощь качественно и своевременно, суд вправе удовлетворить исковые требования потерпевшего о взыскании с ответчика фактически понесенных им расходов.  
В каждом конкретном случае пациенту, как правило, могут быть предложены иные методы и способы лечения, что отражает надлежащий баланс между свободой действий оказывающего медицинскую помощь врача и реальными возможностями органов публичной власти по бесплатному оказанию медицинской помощи.  
Истец, требующий компенсации понесенных им затрат, имеет разумные ожидания того, что причиненный ему вред - включая расходы на лечение, необходимые в соответствии с клиническими рекомендациями, - будет возмещен в полном объеме лицом, его причинившим.  
Получение медицинской помощи в рамках программы ОМС является типичным, наиболее востребованным, но не обязательным для пациента, а в отдельных случаях и вовсе невозможным.  
Таким образом, оспариваемое законоположение не может рассматриваться как направленное на необоснованные ограничения законных интересов потерпевшего в применении выходящих за пределы программы ОМС методов лечения.

23.04.2025