

ГЕНЕЗИС И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ИНСТИТУТА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Владимир Александрович Гавриленко, канд. юрид. наук, доцент,
кафедра «Теория и история государства и права»,
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России»,
Санкт-Петербург, Россия;
доцент, кафедра «Гражданское право и процесс»,
ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет
имени Ярослава Мудрого», Великий Новгород, Россия; gv22@mail.ru

Виктор Михайлович Шеншин, канд. юрид. наук, доцент,
кафедра «Теория и история государства и права»,
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России»,
Санкт-Петербург, Россия; vitya-shen@mail.ru

Дмитрий Валерьевич Попков, канд. экон. наук, профессор,
кафедра философских и социально-экономических дисциплин,
ФГКВ ОУ ВО «Военная ордена Жукова академия войск национальной
гвардии Российской Федерации», Санкт-Петербург, Россия;
narvskaya-ka@yandex.ru

Рассмотрены генезис и тенденции развития добровольного медицинского страхования. Институт добровольного медицинского страхования представляется сравнительно новым в современном праве, что обусловлено политическими, экономическими и социальными факторами. Одновременно с этим, исторические прототипы данного института можно определить, как достаточно давние.

Исторически сложилось, что первой формой медицинского страхования являлось обязательное медицинское страхование. Соответственно, возникновение добровольного медицинского страхования произошло благодаря развитию обязательного медицинского страхования. В свою очередь, из этого следует, что анализ развития исследуемого института необходимо осуществлять в совокупности с рассмотрением процесса развития института медицинского страхования в целом. Аргумент в пользу данной точки зрения состоит также в том, что как обязательное, так и добровольное медицинское страхование представляют собой взаимосвязанные и взаимодополняющие элементы единой системы обеспечения медицинской помощью.

Ключевые слова: добровольное медицинское страхование; обязательное медицинское страхование; страховые риски; страховое право; гарантии обеспечения медицинской помощью.

История института медицинского страхования

Изучая историю правовых явлений, необходимо понимать, что их становление действительно происходило под влиянием многих исторически обусловленных социальных, экономических, политических и иных факторов [11, с. 15]. Отметим, что в юридической науке возникновение медицинского страхования относят к XVII веку. Например, в статье [3] авторы говорят о том, что согласно историческим свидетельствам, первые упоминания о выделении государственных средств на медицинское обслуживание населения относятся к концу XVII века. Важной вехой в этом процессе стал 1701 год, когда Монастырский приказ – государственный орган, ведавший делами монастырей и церквей – начал направлять денежные ресурсы на развитие системы здравоохранения и социальную поддержку населения. Финансирование охватывало широкий спектр направлений. Средства выделялись на строительство и содержание больниц, обеспечивая тем самым доступность медицинской помощи для различных слоев населения. Особое внимание уделялось оплате труда докторов, работавших в государственных медицинских учреждениях, что способствовало привлечению квалифицированных специалистов и повышению качества оказываемых услуг [3].

В публикации [10] ученые обращают внимание на истоки формирования государственной системы медицинской помощи в России, отмечая, что первые свидетельства о ее существовании относятся к XVII и началу XVIII столетий. Исследователи подчеркивают, что именно в этот период начинается целенаправленное выделение государственных средств на развитие здравоохранения и поддержку наиболее уязвимых слоев населения. Начиная с 1701 года, государство взяло на себя обязательства по финансированию больниц, создавая тем самым материальную базу для оказания медицинской помощи жителям страны. Особое внимание уделялось обеспечению деятельности медицинского персонала, работающего в государственных учреждениях здравоохранения [10, с. 313].

Наряду с развитием медицинской инфраструктуры, государство начинает проявлять заботу о социально незащищенных категориях граждан [8]. В рассматриваемый период оказывается помощь бездомным и малоимущим, что отражает зарождение принципов социальной солидарности и ответственности государства за благополучие своих граждан [7].

Отметим развитие института медицинского страхования в конце XVIII века. Эпоха правления Екатерины II ознаменовалась значительными преобразованиями в сфере социальной защиты населения Российской империи. Важной мерой стало создание в 1775 году специального государственного органа – Приказа общественного призрения, который взял на себя функции правового регулирования и организации помощи нуждающимся.

Можно констатировать, что прототип института добровольного медицинского страхования (*далее* – ДМС) возник еще в дореволюционной России. Его появление было обусловлено развитием системы государственной социальной защиты населения и здравоохранения, закладывавшей основы для последующего становления медицинского страхования. Обозначенные временные рамки, очерченные концом XVII – началом XVIII ве-

ков, можно обозначить как первый этап становления ДМС в России, который заложил основы такового.

Второй этап развития ДМС в России приходится на конец XIX – начало XX веков. В этот период происходит активное формирование гражданского общества, развитие промышленности и рост городского населения, что создает предпосылки для появления новых форм социальной защиты и медицинской помощи.

Один из ученых-юристов М. Е. Кокорева отмечает, что на рубеже XIX – XX веков в России происходит дальнейшее развитие и институционализация системы ДМС. Наряду с существовавшими ранее «кассами взаимопомощи» на предприятиях начинают создаваться более крупные и организованные структуры – страховые товарищества и больничные кассы. Такие организации объединяли работников не только отдельных предприятий, но и целых отраслей, профессиональных групп, а также представителей различных сословий – ремесленников, служащих, интеллигенции. Страховые товарищества и больничные кассы функционировали на принципах солидарности и взаимопомощи, аккумулируя регулярные взносы своих членов и обеспечивая им доступ к медицинской помощи в случае болезни или травмы [4, с. 203].

Другой исследователь Е. А. Манучарян подчеркивает, что в 1859 году на территории Российской империи появилась первая больничная касса, учрежденная при фабрике «П. Х. Розенкранц и Ко». Данный факт свидетельствует о зарождении практики создания специальных фондов для обеспечения медицинской помощи работникам предприятий [6, с. 240].

Таким образом, вторая половина XIX века ознаменовалась появлением в России первых прототипов ДМС в виде больничных касс и вспомогательных товариществ, а также принятием правовых актов, регламентирующих создание больничных учреждений при крупных промышленных предприятиях. Однако эти меры носили ограниченный характер и не обеспечивали полноценной реализации права работников на охрану здоровья и получение качественной медицинской помощи.

Новый этап развития прототипа ДМС можно связать с 1912 годом. В истории развития страховой медицины в России особое место занимает дата 23 июня 1912 года, которая считается датой ее основания в России. Именно в этот день III Государственная Дума приняла комплекс законодательных актов, ознаменовавших завершение формирования системы страхования рабочих. Данные законы стали результатом масштабной социальной реформы, инициированной выдающимся государственным деятелем П. А. Столыпиным [3, с. 36].

Закон от 1912 года представлял собой объемный документ, состоявший из 286 статей, которые охватывали различные аспекты социального обеспечения рабочих. С одной стороны, он детально регламентировал вопросы предоставления помощи и поддержки работникам при возникновении несчастных случаев на производстве и болезней. С другой стороны, закон заложил организационные основы для развития страховой отрасли в России, определив ключевые принципы ее функционирования и структуру [3, с. 37].

Значение указанного документа для развития ДМС состоит в том, что он впервые на законодательном уровне закрепил обязательное страхование рабочих на случай болезни и несчастных случаев на производстве. Закон предусматривал создание больничных касс, которые формировались за счет взносов работодателей и работников. Кроме того, закон от 1912 года установил требования к организации медицинского обслуживания рабочих. Работодатели были обязаны обеспечить наличие медицинских пунктов на предприятиях, а также заключать договоры с врачами и больницами для оказания медицинской помощи застрахованным работникам.

Таким образом, создавалась инфраструктура для предоставления медицинских услуг, что является актуальным также и для института ДМС.

В целом отмечалось, что в период существования СССР в государстве функционировала система всеобщего бесплатного медицинского обслуживания, которая обеспечивала каждому гражданину доступ к необходимой медицинской помощи независимо от его социального статуса и уровня доходов. В условиях плановой экономики и доминирующей роли государства в социальной сфере необходимость в развитии системы медицинского страхования отсутствовала [3, с. 37].

Непосредственное учреждение института ДМС произошло лишь в 1991 году, что можно связать с изменяющимися социально-экономическими и политическими условиями.

Развитие института медицинского страхования в современный период

Рассматривая взаимосвязь между обязательным (ОМС) и добровольным медицинским страхованием, следует обратить внимание на точку зрения авторов работы [5, с. 54], где подчеркивается ограниченность возможностей системы ОМС в удовлетворении всего спектра потребностей граждан в медицинской помощи. По мнению исследователей, несмотря на всеобъемлющий характер ОМС, оно не всегда способно в полной мере обеспечить доступ к некоторым видам медицинских услуг и лечения.

В этом контексте особую актуальность приобретает программа ДМС, которая выступает в качестве дополнительного инструмента расширения возможностей получения гражданами необходимой медицинской помощи. Определяя тенденции развития института ДМС, можно указать на то, что в современных условиях работодатели уделяют повышенное внимание вопросам развития профессиональных компетенций и реализации потенциальных возможностей человеческих ресурсов, задействованных в трудовой деятельности организации. Однако в настоящее время данный подход получил более широкое толкование и предполагает необходимость тщательного учета потребностей работников в сфере обеспечения физического и психоэмоционального благополучия. Ввиду данного обстоятельства значительное число российских юридических лиц пришло к осознанию значимости индивидуального трудового вклада каждого работника в достижение целей организации, а также важности обеспечения надлежащего уровня здоровья персонала для поддержания высоких показателей производительности труда. В связи с этим они активно имплементируют про-

граммы ДМС в качестве механизма стимулирования профессионального развития и карьерного роста сотрудников [5, с. 59].

Также обратим внимание, что на ранних этапах становления системы социального страхования в России медицинское страхование распространялось исключительно на работников промышленных предприятий, а обязанность по его реализации возлагалась на работодателей. Страхование осуществлялось за счет взносов предприятий и самих рабочих, формировавших специальные страховые фонды. По мере развития общества и государства происходила трансформация системы финансирования здравоохранения. Постепенно государство стало брать на себя все большую ответственность за обеспечение граждан медицинской помощью. Была сформирована система государственного здравоохранения, в рамках которой медицинские услуги предоставлялись населению на бесплатной основе за счет средств государственного бюджета. Одновременно с тем, начиная с 1990-х годов, государство сформировало правовые основы, позволяющие получить гарантированную медицинскую помощь сверх ОМС, то есть речь в данном случае идет о ДМС.

Результаты исследования

На основании проведенного исследования можно предложить следующую периодизацию развития института ДМС в России.

1. Зарождение прототипов ДМС (конец XVII – начало XVIII вв.). В рамках указанного этапа происходило выделение государственных средств на медицинское обслуживание населения, а также стали финансироваться строительство больниц и работа докторов. Кроме того, на данном этапе стала оказываться помощь бездомным и малоимущим.

2. Развитие прототипов ДМС (конец XIX – начало XX вв.). Для данного этапа было характерным создание больничных касс и вспомогательных товариществ на предприятиях. Также наблюдалось принятие правовых актов, регламентирующих создание больничных учреждений при крупных промышленных предприятиях. Одновременно с этим, нельзя не отметить ограниченный характер мер, не позволяющих обеспечить полноценную реализацию прав работников на охрану здоровья и получение качественной медицинской помощи.

3. Период всеобщего бесплатного медицинского обслуживания (1917 – 1990 гг.). После Октябрьской революции 1917 года в России была установлена Советская власть, которая провозгласила принцип всеобщего бесплатного медицинского обслуживания. На протяжении всего советского периода государство обеспечивало каждому гражданину доступ к необходимой медицинской помощи независимо от социального статуса и уровня доходов.

4. Формирование современной системы медицинского страхования (с 1991 г. по настоящее время).

Кроме того, можно выделить следующие тенденции развития института ДМС:

- расширение спектра медицинских услуг, предоставляемых по программам ДМС;
- развитие корпоративных программ ДМС;
- повышение доступности ДМС для различных категорий граждан.

Обосновано мнение, что институт ДМС в его современном виде не имеет давних исторических корней в России [1]. Формирование полноценной системы добровольного медицинского страхования началось лишь в 1990-е годы после принятия соответствующего законодательства и перехода к рыночной экономике. Вместе с тем определенные прототипы и предпосылки возникновения ДМС в России можно проследить уже в XVII – XIX веках.

Заключение

В заключение отметим актуальность исследования института страхования, которому уделено внимание в отечественной юридической науке [9]. Страховые правоотношения понимаются как вид гражданских правоотношений [2, с. 9]. Медицинское страхование как обязательное, так и добровольное является важной составной частью всего института страховых правоотношений и социальной политики государства.

Приведем основные выводы нашего исследования.

Во-первых, ДМС является важным элементом системы страховой защиты граждан в сфере охраны здоровья. Страхование представляет собой отношения по защите интересов различных субъектов при наступлении страховых случаев за счет специальных денежных фондов, формируемых из страховых взносов. Медицинское страхование, в свою очередь, является разновидностью личного страхования, направленного на защиту нематериальных благ – жизни и здоровья граждан.

Во-вторых, в своем развитии институт ДМС прошел несколько этапов. При этом лишь на последнем этапе произошло непосредственное возникновение института ДМС, то есть до 1990-х гг. речь шла лишь о прототипах такового. Однако именно такие прототипы, исходящие от института медицинского страхования в целом, заложили основы ДМС.

Список литературы

1. **Виниченко Л. А.** Формирование социально-адаптированной личности воспитанника детского дома в процессе взаимодействия с учреждениями социума: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Белгород, 2009. 231 с.
2. **Гавриленко В. А.** Сравнительный анализ законодательства государств Арктического региона в области возмещения ущерба от чрезвычайных ситуаций // Право, безопасность, чрезвычайные ситуации. 2021. № 3(52). С. 5 – 9.
3. **Головань С. А., Десятниченко К. В., Шмакова А. Н.** Реформирование системы обязательного медицинского страхования в России // The Scientific Heritage. 2021. № 72-3. С. 35 – 41.
4. **Кокорева М. Е.** Влияние медицинского страхования на благополучие российского общества: история и перспективы // Социальные и гуманитарные знания. 2023. Т. 9, №2. С. 200 – 209.
5. **Котовская О. В., Давидян К. С.** Становление добровольного медицинского страхования в России // Актуальные проблемы общества, экономики и права в контексте глобальных вызовов: сб. материалов XIX Междунар. науч.-практ. конф. (Москва, 14 апреля 2023 г.). СПб., 2023. С. 52 – 61.
6. **Манучарян Е. А.** История развития законодательства обязательного медицинского страхования в дореволюционный период // Молодой ученый: сб. ст.

VI Междунар. науч.-практ. конф. (Пенза, 23 апреля 2024 г.). Пенза, 2024. С. 239 – 241.

7. **Назарова И. С., Шеншина Л. А.** Система социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей по законодательству России // *Аграрное и земельное право*. 2024. № 1(229). С. 111 – 114. doi: 10.47643/1815-1329_2024_1_111

8. **Назарова И. С., Шеншина Л. А.** Теоретико-правовые основы социальной защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // *Аграрное и земельное право*. 2024. № 2 (230). С. 60 – 63. doi: 10.47643/1815-1329_2024_2_60

9. **Немченко С. Б., Муталиева Л. С.** *Страховое право: учеб. пособие*. СПб., 2010. 204 с.

10. **Пивикова С. В., Чечина Д. А.** Медицинское страхование в РФ // *Закон и общество: история, проблемы, перспективы: материалы XXVII межвуз. науч.-практ. конф. студентов и аспирантов* (Красноярск, 20 апреля 2023 г.). Красноярск, 2023. С. 312 – 316.

11. **Часовникова О. Г., Болотин Д. Д.** Историко-правовой анализ источников уголовно-процессуального права Древней Руси в X – XI вв. // *Право, безопасность, чрезвычайные ситуации*. 2023. № 4(61). С. 14 – 22.

References

1. **Vinichenko L.A.** *PhD of Doctor's thesis (Pedagogical)*, Belgorod, 2009, 231 p. (In Russ.)

2. **Gavrilenko V.A.** [Comparative analysis of the legislation of the Arctic states in the field of compensation for damage from emergency situations], *Pravo, bezopasnost', chrezvychaynyye situatsii* [Law, security, emergency situations], 2021, no. 3(52), pp. 5-9. (In Russ., abstract in Eng.)

3. **Golovan' S.A., Desyatnichenko K.V., Shmakova A.N.** [Reforming the compulsory health insurance system in Russia], *The Scientific Heritage*, 2021, no. 72-3, pp. 35-41. (In Russ., abstract in Eng.)

4. **Kokoreva M.Ye.** [The impact of health insurance on the well-being of Russian society: history and prospects], *Sotsial'nyye i gumanitarnyye znaniya* [Social and humanitarian knowledge], 2023, vol. 9, no. 2, pp. 200-209. (In Russ., abstract in Eng.)

5. **Kotovskaya O.V., Davidyan K.S.** *Aktual'nyye problemy obshchestva, ekonomiki i prava v kontekste global'nykh vyzovov: sb. materialov XIX Mezhdunar. nauch.-prakt. konf.* [Actual problems of society, economy and law in the context of global challenges: collection of materials of the XIX Int. scientific-practical. conf.] (Moscow, 14 April 2023), St. Petersburg, 2023, pp. 52-61. (In Russ.)

6. **Manucharyan E.A.** *Molodoy uchenyy: sb. st. VI Mezhdunar. nauch.-prakt. konf.* [Young scientist: collection of articles of the VI Int. scientific-practical. conf.] (Penza, 23 April 2024), Penza, 2024, pp. 239-241. (In Russ.)

7. **Nazarova I.S., Shenshina L.A.** [The system of social protection of orphans and children left without parental care under the legislation of Russia], *Agrarnoye i zemel'noye pravo* [Agrarian and land law], 2024, no. 1(229), pp. 111-114. doi: 10.47643/1815-1329_2024_1_111 (In Russ., abstract in Eng.)

8. **Nazarova I.S., Shenshina L.A.** [Theoretical and legal foundations of social protection of orphans and children left without parental care], *Agrarnoye i zemel'noye pravo* [Agrarian and land law], 2024, no. 2(230), pp. 60-63. doi: 10.47643/1815-1329_2024_2_60 (In Russ., abstract in Eng.)

9. **Nemchenko S.B., Mutaliyeva L.S.** *Strakhovoye pravo: ucheb. posobiye* [Insurance law: textbook], St. Petersburg, 2010, 204 p. (In Russ.)

10. **Pivikova S.V., Chechina D.A.** *Zakon i obshchestvo: istoriya, problemy, perspektivy: materialy XKHVII mezhvuz. nauch.-prakt. konf. studentov i aspirantov* [Law and society: history, problems, prospects: materials of the XXVII interuniversity.

scientific and practical. conf. students and postgraduates] (Krasnoyarsk, 20 April 2023), Krasnoyarsk, 2023, pp. 312-316. (In Russ.)

11. **Chasovnikova O.G., Bolotin D.D.** [Historical and legal analysis of the sources of criminal procedural law of Ancient Rus' in the 10th – 11th centuries], *Pravo, bezopasnost', chrezvychaynyye situatsii* [Law, security, emergency situations], 2023, no. 4(61), pp. 14-22. (In Russ., abstract in Eng.)

Genesis and Trends of Voluntary Health Insurance

V. A. Gavrilenko, *Cand. Sci. (Law), Associate Professor,
Department of Theory and History of State and Law,
Saint-Petersburg University of State Fire Service of EMERCOM of Russia,
St. Petersburg, Russia;
Associate Professor, Department of Civil Law and Process,
Yaroslav-the-Wise Novgorod State University, Veliky Novgorod, Russia;
gv22@mail.ru*

V. M. Shenshin, *Cand. Sci. (Law), Associate Professor,
Department of Theory and History of State and Law,
Saint-Petersburg University of State Fire Service of EMERCOM of Russia,
St. Petersburg, Russia;
vitya-shen@mail.ru*

D. V. Popkov, *Cand. Sci. (Economics), Professor,
Department of Philosophical and Socio-Economic Disciplines Faculty,
Military Order of Zhukov Academy of the National Guard Troops
of the Russian Federation, St. Petersburg, Russia;
narvskaya-ka@yandex.ru*

This publication examines the genesis and development trends of voluntary health insurance. The institute of voluntary medical insurance seems to be relatively new in modern law, which is due to political, economic and social factors.

At the same time, the historical prototypes of this institute can be defined as quite old. Historically, the first form of medical insurance was compulsory medical insurance. Accordingly, the emergence of voluntary medical insurance occurred due to the development of compulsory medical insurance. In turn, it follows from this that the analysis of the development of the institution under study must be carried out in conjunction with the consideration of the process of development of the institute of medical insurance in general. The argument in favor of this point of view is also that both compulsory and voluntary medical insurance are interrelated and complementary elements of a single system of providing medical care.

Keywords: voluntary medical insurance; compulsory medical insurance; personal insurance; insurance risks; insurance law; guarantees of providing medical care.

© В. А. Гавриленко, В. М. Шеншин, Д. В. Попков, 2025

Статья поступила в редакцию 15.11.2024

При цитировании использовать:

Гавриленко В. А., Шеншин В. М., Попков Д. В. Генезис и тенденции развития института добровольного медицинского страхования // *Право: история и современность*. 2025. Т. 9, № 1. С. 120 – 127. doi: 10.17277/pravo.2025.01. pp.120-127