

УДК 347.1:65.272

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**А. С. СИНЯКОВА***(Представлено: В. В. МАКСИМЕНЮК)*

Рассмотрено значение медицинского страхования в современном гражданско-правовом обороте. Приводятся отличия обязательного и добровольного медицинского страхования. Высказано мнение о необходимости изменения и дополнений в действующее законодательство в части включения правовых норм о регулировании добровольного медицинского страхования.

Количество общественных отношений в области предоставления гражданско-правовых услуг по страхованию имеет тенденцию к постоянному увеличению. Особое значение в Республике Беларусь уделяется отдельным видам страхования. К одному из таких видов относится медицинское страхование. Указанный вид страхования является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.

В число основных нормативных правовых актов, регулирующих отношения, возникающие между субъектами медицинского страхования, входят Гражданский Кодекс Республики Беларусь и Указ Президента Республики Беларусь «О страховой деятельности» (далее – Указ «О страховой деятельности»). Однако приведенные правовые акты не определяют медицинское страхование в качестве самостоятельного вида: в них закреплены только общие положения.

Гражданский Кодекс Республики Беларусь закрепляет общие положения о страховании, в том числе, субъектов, объекты, содержание страхования [1].

В Законе Республики Беларусь «О здравоохранении», который является основным правовым регулятором в области медицинских отношений – специальные нормы, относящиеся к медицинскому страхованию отсутствуют. И это, при существующей ситуации, когда в белорусской медицине данный вид страхования весьма востребован.

Указ Президента Республики Беларусь «О страховой деятельности» определяет страхование как отношение по защите имущественных интересов граждан Республики Беларусь, иностранных граждан, лиц без гражданства, организаций, в том числе иностранных и международных, а также Республики Беларусь и ее административно-территориальных единиц, иностранных государств при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет страховых резервов, формируемых страховщиками из уплачиваемых страховых взносов (страховых премий) [2]. На наш взгляд, понятие является полным и точно конкретизирует деятельность страховых организаций. В приведенном Указе система страхования включает две составных части: обязательное и добровольное страхование [2].

В настоящее время в Республике Беларусь зарегистрировано двадцать четыре страховых организации, осуществляющие свою деятельность в различных направлениях, в частности, страхование физических лиц от несчастных случаев и страхование жизни, а также автотранспорта, недвижимости, рисков в предпринимательской деятельности [3]. В то же время, страхование жизни и здоровья граждан осуществляется только несколькими из них. Добровольное же медицинское страхование осуществляет вовсе одна организация – ЗАО «СК Белросстрах».

Добровольное страхование осуществляется путем заключения договора между страхователем и страховщиком на условиях, зависящих от определенного вида страхования. Срок действия такого договора составляет не менее трех лет с момента его заключения [2].

Добровольное страхование включает два вида: страхование, относящиеся к страхованию жизни и страхование, не относящиеся к страхованию жизни. Осуществление деятельности по каждому из указанных направлений имеет довольно подробную регламентацию в действующем законодательстве Республики Беларусь. В то же время, существует проблематика определения того, как «страхование жизни» соотносится с областью медицинских отношений [2].

По мнению Богоявленского С.Б. страхование жизни – это совокупность видов личного страхования, где страховой риск обусловлен случайной продолжительностью человеческой жизни [4].

В финансово-кредитном энциклопедическом словаре страхование жизни определяется как подотрасль личного страхования, классификационным признаком которой является выплата страховщиком определенной условиями страхования денежной суммы (страхового обеспечения) при дожитии застрахованным до определенного возраста, в случае его смерти или при окончании договора страхования [5]. Стоит отметить, что обоих из приведенных определений страхование жизни считается видом личного страхования.

Основной составляющей личного страхования является страхование в медицине, которое включает страхование жизни и здоровья.

Медицинское страхование имеет определенную специфику, обусловленную субъективными факторами: молодые и платежеспособные люди болеют мало, а люди преклонного возраста, у которых активно снижается уровень доходов, к врачам обращаются гораздо чаще и тратят на свое здоровье больше [6].

Республика Беларусь в настоящее время имеет тенденцию к старению населения, которая постепенно преодолевается. В настоящий момент двое работающих обеспечивает существование одного пенсионера, и если ситуацию не изменить, то в течении небольшого промежутка времени это соотношение будет меняться в худшую сторону. Следовательно, будут увеличиваться соответствующие расходы государственного бюджета и внебюджетных фондов. Действенным механизмом, который мог бы уменьшить нагрузку в связи с соответствующими выплатами, могло бы стать добровольное медицинское страхование, когда гражданин заранее получит дополнительные гарантии для своего здоровья при помощи накопительной денежной системы, которую обеспечивают страховые организации [6].

В числе проблем, ухудшающих состояние здоровья, вопросы экологии занимают одно из главенствующих мест. В связи с неблагоприятной окружающей средой, не соответствующей нормам для полноценной здоровой жизни человека, возникают проблемы со здоровьем, которые не всегда подлежат бесплатному лечению. Для того, чтобы вылечить конкретное заболевание необходимо вложить не мало денежных средств. Как правило, большинство людей просто не готовы к такой растрате, из это следует, что те услуги, которые предлагает страховые компании, могут быть весьма востребованы.

Право на бесплатное медицинское лечение и обслуживание – это совокупность законодательно закрепленных полномочий, которые обеспечивают каждому гражданину возможности получения в случае обращения в государственное медицинское учреждение бесплатного квалифицированного лечения и медико-социального обслуживания, выбора учреждения здравоохранения при реализации данного права, а также возможности требовать защиты в случае его нарушения [7, с. 485].

При страховании жизни применяются две формы страховых выплат: единовременная выплата и регулярные периодические выплаты.

Страхование с единовременной выплатой часто называют страхованием капитала (например, страхование капитала на дожитие). Данный вид имеет целью за счет систематической уплаты небольших взносов накопить крупную сумму, которая выплачивается в единовременном порядке [8, с. 79].

Регулярные периодические выплаты в англоязычных странах называются «аннуитет» (annuity), в странах континентальной Европы – «рента». Рента включает виды страхования, условия которых предусматривают постепенное расходование внесенных взносов в виде регулярных выплат [8, с. 80].

Каждый вид имеет свои преимущества, однако все зависит от сложившейся у страхователя жизненной ситуации. Если на лечение необходима небольшая сумма, очевидно целесообразнее применять ренту. В случаях же немедленной необходимости в крупной сумме, удобнее использовать страхование капитала.

Выбор модели добровольного медицинского страхования остается за страхователем; страховщик несет обязанность разъяснить особенности каждой из указанных форм выплат.

Страховым случаем признается произошедшее расстройство здоровья либо смерть застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни, потребовавшие оказания скорой и неотложной медицинской и медико-транспортной помощи, наступившее во время пребывания за границей [8, с.83].

При наступлении страхового случая оплачиваются расходы по оказанию медицинской помощи (например, лечение и обследование в стационаре) и расходы по оказанию медико-транспортной помощи (например, перевозка в больницу, выезд врача).

Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон. В большинстве случаев, данная сумма устанавливается в иностранной валюте. Страховая премия определяется исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа, который зависит от срока страхования [8, с. 84].

Выплата страхового обеспечения по договору страхования осуществляется страховщиком путем перечисления денежной суммы пострадавшему по предъявлении им счетов за оказанные медицинские и медико-транспортные услуги.

При сравнении добровольного медицинского страхования с другими областями страховой деятельности, возможно выявить определенную специфику, и, в частности, то обстоятельство, что предметом страхования является самое ценное, что есть у человека –его здоровье [9, с. 22].

Таким образом, расширение области применения страховой медицины в Республике Беларусь является объективной необходимостью, которая обусловлена социальной незащищенностью пациентов и работников здравоохранения, недостаточной обеспеченностью инструментарием, оборудованием, медикаментами медицинских учреждений [9, с. 23].

Создание условий для повышения качества медицинской помощи включает не только развитие и совершенствование законодательной и нормативной базы здравоохранения, но и определение порядка и объемов финансового и ресурсного обеспечения отрасли, а, следовательно, и развитие добровольного медицинского страхования [9, с. 23].

С учетом этих положений должна создаваться система обеспечения качества в здравоохранении республики. Она должна базироваться на разработке и внедрении научно обоснованных стандартов на всех уровнях и по всем направлениям и обеспечивать приоритет потребностей гражданина в сохранении и укреплении здоровья и доступность медицинской помощи.

Предоставляемые гражданам медицинские услуги должны быть надлежащего качества. Развитие добровольного медицинского страхования может помочь решить эту задачу, создав условия для поэтапного перехода на полноценное многоканальное финансирование здравоохранения.

Очевидно, назрела необходимость внесения изменений и дополнений в действующее законодательство в части регулирования добровольного медицинского страхования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гражданский кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс] : Кодекс Респ. Беларусь, 7 дек. 1998 г., № 218-З : Принят Палатой представителей 28 окт. 1998 г. : одобр. Советом Респ. 19 янв. 1998 г. : с изм. и доп., вступившими в силу с 31.12.2014 г. // КонсультантПлюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2015.
2. О страховой деятельности : Указ Президента Респ. Беларусь, 25 августа 2006 г., № 530 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2016.
3. Транспортно-логистический портал: портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.transportal.by/services/strahovanie.php>. – Дата доступа: 05.08.2016.
4. Богоявленский, С.Б. Страхование жизни [Электронный ресурс] / С.Б. Богоявленский // Знай страхование. – 2016. – Режим доступа: <http://www.znay.ru/life/>. – Дата доступа: 05.08.2016.
5. Финансово-кредитный энциклопедический словарь : словари и энциклопедии на Академике [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://finance_loan.academic.ru/. – Дата доступа: 05.08.2016.
6. Герасименко, А. Медицинское страхование: больше желаний, чем возможностей [Электронный ресурс] / А. Герасименко // Экономическая газета. – 2016. – Режим доступа: <https://neg.by/novosti/otkrytyj/medicinskoe-strahovaniebolshe-zhelanijchem-vozmozhnostej-15170>. – Дата доступа: 05.08.2016.
7. Гуцин, И.В. Право социального обеспечения / И.В. Гуцин. – Ч. 2. Особенная часть. – Минск : учеб.-метод. комплекс, 2011. – 950 с.
8. Вериго, А.В. Страховое дело : учеб. пособие / А.В. Вериго [и др.] ; под ред. А.В. Вериго. – Новополоцк : ПГУ, 2004. – 212 с.
9. Кикнавелидзе, М.Л. Развитие платной медицины как составляющей добровольного медицинского страхования медицинских расходов в Республике Беларусь / М.Л. Кикнавелидзе // Страхование в Беларуси. – 2008. – № 4. – С. 22–23.