
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ФИНАНСОВОГО СЕКТОРА

PROBLEMS AND PROSPECTS OF THE FINANCIAL SECTOR DEVELOPMENT

Оригинальная статья / Original article

<https://doi.org/10.21869/2223-1552-2021-11-6-175-186>



К вопросу о содержании репродуктивного страхования и его месте в классификационной системе страхования

М. Н. Степанова¹ ✉

¹ Байкальский государственный университет
ул. Ленина 11, г. Иркутск 664003, Российская Федерация

✉ e-mail: emarina77@list.ru

Резюме

Актуальность исследования связывается с необходимостью развития теории социально значимого направления страховой защиты; объективной потребностью открыть новые возможности практической реализации страховых отношений за счет расширения привычных содержательных границ репродуктивного страхования, соответствующего развитию таких базовых для него категорий, как репродуктивное здоровье и репродуктивные риски.

Цель исследования – раскрыть современное содержание репродуктивного страхования, определить его место в классификационной системе страхования.

Задачи: выявить исторические предпосылки формирования содержательных границ репродуктивного страхования; определить современный операционный потенциал репродуктивного страхования и на его основе ответить на вопрос о классификационной принадлежности данного направления страховой защиты; выявить особенности российской практики репродуктивного страхования.

Методология. Выполнение поставленных задач обеспечивалось применением классических методов теоретического познания.

Результаты. Изначально репродуктивное страхование связывалось со страховой защитой женщин на случай смерти во время родов. Современное понимание того, что есть репродуктивное здоровье и репродуктивные риски стало более глубоким, что не может не оказывать влияния на содержательные рамки зависимых и производных от них категорий. Однако исторически определенная предрасположенность к формированию однотипных страховых продуктов, не выходящих за рамки программ ДМС и страхования от несчастных случаев и болезней, ориентированных на риски осложнений течения беременности и родов, привела к крайней ограниченности рынка даже при наличии условий для его развития.

Выводы. Потенциал репродуктивного страхования на российском рынке практически не раскрыт. Теория репродуктивного страхования не развита. Предлагается устранить дефинитивный хаос, пересмотреть карту страхуемых репродуктивных рисков для последующего расширения ассортимента рынка, страховщикам проявить социальную ответственность на стратегически важном для интересов нации сегменте.

Ключевые слова: репродуктивное страхование; страхование репродуктивного здоровья; репродуктивные риски; репродуктивное здоровье; страхование женщин; классификация страхования.

Конфликт интересов: В представленной публикации отсутствует заимствованный материал без ссылок на автора и (или) источник заимствования, нет результатов научных работ, выполненных автором публикации лично и (или) в соавторстве, без соответствующих ссылок. Автор декларирует отсутствие конфликта интересов, связанных с публикацией данной статьи.

© Степанова М. Н., 2021

Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент /
Proceedings of the Southwest State University. Series: Economics, Sociology and Management. 2021; 11(6): 175–186

Для цитирования: Степанова М. Н. К вопросу о содержании репродуктивного страхования и его месте в классификационной системе страхования // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент. 2021. Т. 11, № 6. С. 175–186. <https://doi.org/10.21869/2223-1552-2021-11-6-175-186>.

Поступила в редакцию 18.10.2021

Принята к публикации 14.11.2021

Опубликована 29.12.2021

On the Issue of the Content of Reproductive Insurance and Its Place in the Classification System of Insurance

Marina N. Stepanova¹ ✉

¹ Baikal State University
11 Lenin str., Irkutsk 664003, Russian Federation

✉ e-mail: emarina77@list.ru

Abstract

Relevance. The research is associated with the need to develop the theory of a socially significant direction of insurance protection. The research is associated with the objective need to open up new insurance opportunities by expanding the boundaries of reproductive insurance, corresponding to the development of the basic categories of reproductive health and reproductive risks for it.

The purpose is to reveal the modern content of reproductive insurance, to determine its place in the classification system of insurance.

Objectives: to identify the historical prerequisites for the formation of meaningful boundaries of reproductive insurance; to determine the modern operational potential of reproductive insurance and on its basis to answer the question of the classification of this area of insurance protection; to identify the features of the Russian practice of reproductive insurance.

Methodology. The fulfillment of the tasks was ensured by the use of classical methods of theoretical cognition.

Results. Initially, reproductive insurance was associated with the insurance protection of women in case of death during childbirth. The modern understanding of what is reproductive health and reproductive risks has become deeper, which cannot but influence the content framework of dependent and derived categories. However, a historically determined predisposition to the formation of the same type of insurance products that do not go beyond the scope of VMI and accident and disease insurance programs, focused on the risks of complications of pregnancy and childbirth, has led to an extremely limited market even if there are conditions for its development.

Conclusions. The potential of reproductive insurance in the Russian market is practically not disclosed. The theory of reproductive insurance is not developed. It is proposed to eliminate the definitive chaos, to revise the map of insured reproductive risks for the subsequent expansion of the range of the market, insurers to show social responsibility in a segment strategically important for the interests of the nation.

Keywords: reproductive insurance; reproductive health insurance; reproductive risks; reproductive health; women's insurance; insurance classification.

Conflict of interest: In the presented publication there is no borrowed material without references to the author and (or) source of borrowing, there are no results of scientific works performed by the author of the publication, personally and (or) in co-authorship, without relevant links. The author declares no conflict of interest related to the publication of this article.

For citation: Stepanova M. N. On the Issue of the Content of Reproductive Insurance and its Place in the Classification System of Insurance. *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Ekonomika. Sotsiologiya. Menedzhment* = *Proceedings of the Southwest State University. Series: Economics, Sociology and Management*. 2021; 11(6): 175–186. (In Russ.) <https://doi.org/10.21869/2223-1552-2021-11-6-175-186>.

Received 18.10.2021

Accepted 14.11.2021

Published 29.12.2021

Введение

Отдельные аспекты репродуктивного страхования периодически освещаются

как в научных публикациях, так и в информационном пространстве страхового сообщества и практически всякий раз

подчеркивают проблему сохраняющейся неопределенности относительно того, что составляет его содержание, а следовательно, и определяет границы объема понятия в рамках отраслевой классификации. Достаточно часто в контексте репродуктивного страхования излагаются вопросы реализации его отдельных, исключительно узконаправленных направлений страховой защиты, создавая неверное впечатление о равнозначности того, что на самом деле соотносится между собой как общее и частное. Профессиональная лексика изобилует такими вариациями, как «медицинское страхование репродуктивного здоровья» [1], «добровольное страхование женщин по беременности и родам» [2; 3; 4], «репродуктивное страхование женщин на период беременности и родов» [5], «страхование беременности и родов» [6], «репродуктивное страхование женщин» [7]. Практически они подменяют собой целый пласт возможных отношений, выходящих далеко за пределы страховой защиты исключительно женщин и исключительно на период беременности и родов.

К сожалению, в настоящее время нет четко выстроенной и закрепленной в системе научного знания теории репродуктивного страхования, позволившей бы раз и навсегда справиться с существующим дефиниционным беспорядком и открыть новые возможности практической реализации страховых отношений за счет расширения привычных содержательных границ соответствующего направления страховой защиты. Последнее особенно важно как в силу высокой социальной значимости задачи нивелирования проблем, связанных с репродуктивным здоровьем граждан и его охраной, так и в силу необходимости интенсивного развития рынка страховых услуг, способствующего удовлетворению современных запросов населения, выходящих за рамки спроса на традиционные продукты.

Проблема содержательной неопределенности имеет и иной аспект – она

выступает детерминантой возникающих сложностей в точном самоопределении категории в системе страховых отношений. Стоит отметить, что осуществление классификации в страховании становится все более сложной задачей, так как постепенно стираются межвидовые границы, усложняются страховые продукты, меняются представления о страховой услуге, которая в настоящее время связывается не только с осуществлением страховой защиты, но и обеспечением комплекса дополнительных сервисных опционов. Традиционная отраслевая классификация фактически сохраняет свою актуальность до подотраслевого уровня, а далее, исходя из многообразия и многовариативности реального ассортимента рынка (если только не разрывается связь между теорией и практикой), превращается в довольно сложную задачу – упорядочить беспорядочное многообразие (схоластическое множество). Более того, до настоящего времени сохраняется неоднозначность понимания содержания определенных направлений страховой защиты, вплоть до определения ее объекта, страхуемых рисков и видов страхового обеспечения – к этому числу относится и репродуктивное страхование. Подобное приводит к тому, что даже в научной литературе допускаются непростительные ошибки идентификации отдельных видов страхования, приводящие к дисбалансу базовых систем (например, в источнике [2] авторы сначала относят страхование по беременности и родам к медицинскому страхованию, а затем описывают как разновидность страхования от несчастных случаев и болезней).

Материалы и методы

В ходе исследования проводился контент-анализ ассортимента российского рынка репродуктивного страхования. Анализировались любые упоминания о репродуктивном страховании и связанных с ним категориях, как в научной литературе, так и в профессиональном медиaprостранстве. Изучалось содержание

правил страхования жизни и здоровья, начиная с редакций 1921 г. и по настоящее время. Такой подход обеспечил возможность выявить как исторические предпосылки формирования содержательных границ понятия «репродуктивное страхование», так и его современные детерминанты, опосредующие особенности практической реализации на рынке страховых услуг.

Результаты и их обсуждение

Понятие «репродуктивное страхование» было введено в оборот в период деятельности Госстраха, анонсировавшего в 1990 г. «новый вид услуг, предполагающих предоставление женщинам гарантированной финансовой поддержки при развитии различных нарушений и осложнений в период беременности и родов, в случае травматических повреждений органов половой системы, их удаления и наступления иных событий, связанных с детородной функцией женщин» [8]. Несмотря на то, что сам термин сложился практически к моменту формирования рыночной модели российского страхования, исторические предпосылки его появления были заложены еще в советский период, когда в Правилах страхования от несчастных случаев, утвержденных Мин-

фином СССР 07 июня 1960 г. (№ 181), впервые появилось условие о возможности получения страховой суммы «в случае смерти застрахованного от ... патологических родов». Начиная с 1964 г. все последующие их редакции, предлагали уже более широкое страховое покрытие, дополняя его риском смерти от внематочной беременности. Примечательно то, что данные риски в течение семи лет (с 1965 по 1972 гг.) включались также в условия смешанного страхования жизни, но с одной оговоркой – страховая сумма по ним выплачивалась только в случае смерти застрахованного в «течение первого года действия договора». Начиная с 1972 г. ни одни правила смешанного страхования жизни, принимаемые далее взамен предыдущих, такого страхового покрытия уже не предусматривали – оно стало предлагаться исключительно в рамках страхования от несчастных случаев, заметное совершенствование условий которого привело к тому, что в 1985 г. впервые была представлена возможность получения страхового обеспечения в случае внематочной беременности или патологических родов не только тогда, когда они привели к смерти застрахованного, но и стали причиной инвалидности (табл.).

Таблица. Хронология трансформации условий Правил личного страхования, действовавших на территории СССР, в части покрытия репродуктивных рисков

Правила страхования	Условие о покрытии репродуктивных рисков
Правила пожизненного страхования на случай смерти и утраты трудоспособности (утв. Минфином СССР 01.08.1947 г. № 598)	Не предусматривалось
Правила страхования от несчастных случаев (утв. Минфином СССР 10.09.1947 г. № 685)	Не предусматривалось
Правила страхования от несчастных случаев (утв. Минфином СССР 03.05.1957 г. № 144)	Не предусматривалось
Правила страхования от несчастных случаев (утв. Минфином СССР 07.06.1960 г. № 181)	«Страховая сумма выплачивается также в случае смерти застрахованного от клещевого весенне-летнего энцефалита и патологических родов»
Правила страхования от несчастных случаев (утв. Минфином СССР 01.07.1964 г. № 172)	«Страховая сумма выплачивается в случае смерти застрахованного от патологических родов, внематочной беременности...»

Окончание табл.

Правила страхования	Условие о покрытии репродуктивных рисков
Правила смешанного страхования жизни (утв. Минфином СССР 30.04.1965 г. № 163)	«По договору страхования <i>в течение первого года</i> действия договора страховая сумма выплачивается, если ... если застрахованный умер в результате <i>патологических родов, внематочной беременности...</i> »
Правила смешанного страхования жизни (утв. Минфином СССР 19.10.1972 г. № 203)	Не предусматривалось
Правила страхования от несчастных случаев (утв. Минфином СССР 15.04.1974 г. № 89)	«К страховым случаям относятся... смерть страхователя ... в результате ... <i>внематочной беременности, патологических родов ...</i> »
Правила страхования от несчастных случаев (утв. Минфином СССР 05.08.1980 г. № 140, ред. от 30.03.1981)	«...смерть страхователя в результате <i>внематочной беременности, патологических родов</i> »
Правила смешанного страхования жизни (утв. Минфином СССР 05.08.1980 г. № 137)	Не предусматривалось
Правила страхования от несчастных случаев (утв. Минфином СССР 29.05.1985 г. № 81)	«К страховым случаям относятся: а) постоянная (полная или частичная) утрата страхователем общей трудоспособности, т. е. нарушение функции поврежденного органа в результате <i>внематочной беременности или патологических родов (приведших к инвалидности I - III группы)</i> , если они имели место в период действия договора страхования...»

Таким образом, в течение длительного времени единственным репродуктивным риском, на случай которого осуществлялось страхование, была смерть в результате внематочной беременности или патологических родов. Однако стоит отметить, что параллельно существовала и система социального обеспечения, распространявшаяся в равной мере на «все без исключения лица, источниками существования которых являлся только собственный труд». В частности, Декретом СНК РСФСР от 31.10.1918 г. «Положение о социальном обеспечении трудящихся» устанавливалась возможность получения как «всех видов врачебной, лекарственной и т. п. помощи и родовспоможения нуждающимся в них лицам» (глава I), так и пособий, выдаваемых «при беременности и родах, а также в период кормления ребенка грудью» (глава V). Как видим, страховая защита изначально была ориентирована исключительно на женщин и связывалась ис-

ключительно с «детородной функцией» их организма.

Вместе с тем заявка на использование термина «репродуктивное страхование» предполагает более глубокий подход к формированию страхового покрытия с учетом интересов представителей различных целевых сегментов, исходя из актива страховой совокупности и существующей карты репродуктивных рисков. Операционный потенциал репродуктивного страхования в его современной интерпретации, по нашему мнению, в первую очередь должен определяться границами таких категорий, как «репродуктивное здоровье», «репродуктивные риски» и «охрана репродуктивного здоровья».

Учеными признается существование двух основных подходов к определению содержания понятия «репродуктивное здоровье»: один из них основан на признании методических рекомендаций ВОЗ не ограничивать его объект здоровьем репродуктивной системы человека, а

учитывать как сопутствующие его обеспечению процессы, так и зависящие от него; другой подход связывает репродуктивное здоровье исключительно с функцией воспроизводства [9]. Безусловно, в целях расширения страхового поля, увеличения степени охвата страховой совокупности страховой защитой и повышения уровня проникновения страховых услуг страховому сообществу при разработке страховых продуктов более полезным было бы придерживаться современной расширенной экспликации, позволяющей учесть большее разнообразие репродуктивных рисков, видовой состав которых заметно увеличивается по мере усложнения социальных связей между субъектами, задействованными в обеспечении репродуктивных функций и задач, трансформации некоторых поведенческих характеристик пациентов, развития вспомогательных репродуктивных технологий и т. д. Так в настоящее время кроме рисков прямых репродуктивных нарушений, способных привести к полной утрате репродуктивной функции или даже смерти пациента, стало возможным рассматривать, например:

- риск ненаступления у пациента положительного результата, связанного с получением репродуктивной услуги по диагностике и лечению бесплодия, в т. ч. с использованием методов ВРТ (риск «репродуктивных неудач», способный трансформироваться в риски психоэмоциональных нарушений);

- риск нежелательной беременности при точном соблюдении всех рекомендаций, данных в рамках реализации индивидуальной программы планирования семьи;

- риски репродуктивного поведения [10] и неблагоприятных трансформаций института семьи [11];

- психологические [12], правовые [13], криминологические [14] и иные риски вспомогательных репродуктивных технологий;

- риски суррогатного материнства, включая риски реализации договорных от-

ношений между генетическими родителями и суррогатной матерью как участниками репродуктивных программ [15];

- финансовые риски репродуктивного процесса;

- риски профессиональной ответственности медицинских работников, задействованных в сфере оказания соответствующих медицинских услуг.

И это лишь малая часть возможных частных случаев, которые могут быть отнесены к группам более высокого порядка, созданным на основе соблюдения принципов классификации, проведение которой не ставилось в качестве задачи данного исследования, хотя потребность в ней достаточно ощутима и в целях развития страхования на соответствующем сегменте была бы очень полезна. Пока же в рамках данной тематики мы встречаем немногочисленные труды, интерес авторов которых связан с отдельными такими группами рисков. Так, предметом исследований выступают гендерные риски [16], риски применения вспомогательных репродуктивных технологий [17], риски репродуктивного труда [18; 19], риск ответственности [10] и т. д. Этого вполне достаточно сделать вывод о том, что современное понятие «репродуктивные риски» расширило свои содержательные границы и уже не может быть ассоциируемо исключительно с прямыми рисками репродуктивного здоровья. Не вдаваясь в дефиниционные нюансы, стоит отметить, что в настоящее время эти две категории соотносятся между собой как общее и частное: риски репродуктивного здоровья являются лишь одной из разновидностей репродуктивных рисков, что не может не оказывать влияния на содержательные рамки зависимых и производных от них категорий. Соответственно, неверно за репродуктивное страхование, экономическое содержание которого должно связываться с минимизацией неблагоприятных последствий реализации любых страхуемых репродуктивных рисков, а не только рисков репродуктивного здоровья, выдавать исключительно

«добровольное страхование женщин по беременности и родам», «страхование для женщин» или «страхование беременности и родов». К сожалению, в настоящее время страховые компании, анонсируя репродуктивное страхование, оперируют именно такой формулировкой, но при этом объект страховой защиты ограничивают имущественными интересами, связанными исключительно с жизнью и здоровьем застрахованного лица, причем одни это делают через реализацию медицинского страхования, а другие – через страхование от несчастных случаев и болезней.

Вместе с тем, если рассматривать понятие «репродуктивное страхование» в широком смысле, отвечающем содержанию базовых для него категорий «репродуктивное здоровье» и «репродуктивные риски», то можно сказать о том, что оно является собирательным по своей сути – это некий «гибрид», в российской практике – неоформленное направление страховой защиты, сочетающее в себе как гарантии социального страхования, так и возможности коммерческого рискованного страхования. Заметим, что в отечественной системе обязательного социального страхования понятие «репродуктивное страхование» не применяется (сфера его применения – сегмент добровольного страхования), хотя отдельные виды рисков, гипотетически относимых к категории репродуктивных, страховой защитой покрываются. При этом социальное страхование направлено на предоставление страхового обеспечения, связанного с возмещением утраченного дохода застрахованных в связи с материнством (страховые случаи – беременность, роды, рождение ребенка и уход за ним) и реализацией профессиональных рисков нарушения репродуктивного здоровья (в классической интерпретации – несчастные случаи на производстве и профессиональные заболевания), а также на компенсацию расходов, связанных с получением застрахованными соответствующей медицинской помощи, в числе прочего

направленной на обеспечение репродуктивного здоровья и репродуктивного благополучия. Коммерческое рискованное страхование может сочетать то и другое. Более того, его правовые и организационные основы позволяют заметно расширить как объем страхового покрытия за счет большего охвата репродуктивных рисков, отвечающих критериям страхуемости, так и границы участия страховщиков в реализации политики охраны репродуктивного здоровья нации.

Между тем анализ существующих подходов к определению содержательных границ репродуктивного страхования показал, что в настоящее время имеет место быть три искусственно созданных ограничения, впоследствии сужающих функциональные возможности страхового рынка со стороны предложения:

1) гендерные ограничения, выражающиеся в акценте на обеспечение интересов женщин в страховой защите от соответствующих рисков;

2) функциональные ограничения, выражающиеся в акценте на генеративную функцию, связываемую главным образом с беременностью и родами, а следовательно, опосредующие исключительную роль личного страхования в управлении репродуктивными рисками;

3) ограничения «участия», выражающиеся в трансляции моносвязи репродуктивного страхования с минимизацией неблагоприятных финансовых последствий нарушения репродуктивного здоровья, вне возможного участия страховщиков в его охране, в т. ч. посредством реализации предупредительной функции.

Репродуктивное здоровье – это то, что в равной степени имеет отношение и к мужчине, и к женщине. В связи с этим вопросы страхования не должны иметь гендерного приоритета, поскольку в нем могут быть заинтересованы обе стороны. В настоящее время рынок, наоборот, демонстрирует субъектные ограничения, порождая проблему гендерного неравенства в обеспечении страховой защиты

интересов лиц, для которых репродуктивное здоровье является актуальной составляющей жизни. Принцип равного доступа к возможностям страхования как обеспечительного финансового механизма в сегменте репродуктивного страхования практически не обеспечивается. Имеющее место мнение о «репродуктивном бесправии мужчин» вполне может найти свое продолжение во фразе «... и игнорирование их интересов в сегменте репродуктивного страхования». Страховщиками предлагаются различные вариации программ для женщин, но запрос «репродуктивное страхование мужчин» остается совершенно не обеспеченным актуальными предложениями. Единичные предложения страховых продуктов на случай развития онкологических заболеваний не могут покрыть и сотую часть возможных потребностей в страховой защите репродуктивных рисков мужчин. Стоит заметить, что предложение на рынке страховых услуг имеет не только гендерную асимметрию, но и возрастную – вне границ страхового поля остаются не только интересы мужчин, но детей и подростков, несмотря на то, что минимизация репродуктивных рисков актуальна и социально значима и для данной категории лиц [10; 20].

По нашим наблюдениям, имеет место быть ограниченность в принятии российским страховым сообществом того факта, что репродуктивное здоровье и репродуктивные риски категории более сложные, многосоставные и поливариантные, чем это вписано в традиционную схему методологического сопровождения страхования, относимого к категории репродуктивного. Многие указывают на некий габитус, систему настолько прочных исторически определенных предрасположенностей к формированию однотипных страховых предложений в данном сегменте, не выходящих за рамки ориентированных на риски осложнений течения беременности и родов программ добровольного медицинского страхования и

страхования от несчастных случаев и болезней, что приводит к крайней ограниченности использования возможностей страхования. Продукты габитуса всегда лимитированы – страховой рынок именно это и демонстрирует. Его потенциал практически не раскрыт, поскольку многие разновидности репродуктивных рисков, даже при том, что они отвечают признакам страхуемости, не охвачены целевыми программами страховой защиты. Если ограничиваться только рисками нарушений репродуктивных функций (это, как уже представлено выше, основной, но не единственный вид репродуктивных рисков), то при составлении карты рисков должно оперировать не только такими компонентами, как «беременность», «роды», но и «репродуктивный цикл», «сексуальное поведение», «профессиональные заболевания», «преждевременное репродуктивное старение», «репродуктивные потери», «репродуктивная способность» и т. п. Обеспечению полноты страхового покрытия может способствовать включение в страховые программы имущественных и финансовых рисков, а также рисков ответственности, имеющих признаки и свойства, позволяющие их отнести к категории рисков репродуктивного характера. Возможности личного страхования также еще не использованы в полной мере – это касается как контингента потенциальных получателей страховых услуг, так и реестра неблагоприятных событий, на случай которых возможно предоставлять страховую защиту [21].

В настоящее время должным образом не использован не только потенциал страхования как способа минимизации репродуктивных рисков, но и доступный функционал страховщиков, опосредованный эвентуальными возможностями их участия в охране репродуктивного здоровья населения. Поскольку последняя определяется как сочетание методов, *способов и услуг*, способствующих репродуктивному здоровью и благополучию не только за счет

устранения проблем, связанных с репродуктивным здоровьем, но и их предупреждения [22], то данная экспликация позволяет сделать вывод о том, что:

1) страхование фактически является инфраструктурным элементом системы охраны репродуктивного здоровья;

2) его роль не ограничивается исключительно устранением финансовых проблем, а связывается также с возможностью реализации превентивной функции [23, с. 28], направленной на минимизацию вероятности наступления соответствующих неблагоприятных событий, причем не только в краткосрочной, но и долгосрочной перспективе. Она может быть реализована:

а) в традиционном формате финансирования точечных превентивных мероприятий (как вариант – профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий по охране здоровья населения и снижению уровня травматизма (профосмотры, вакцинация, санаторно-курортное лечение));

б) посредством финансирования научных исследований в области репродуктивных технологий, разработки новых лекарственных препаратов, совершенствования медицинского оборудования и т. п.;

в) посредством инвестирования в инфраструктурные объекты – клиники дружественные молодежи, центры семьи и брака и т. п.;

г) посредством участия страховщиков в тематических социальных проектах, направленных на популяризацию здорового образа жизни; информирование населения о рисках, влияющих на репродуктивное здоровье; подготовку детей, подростков, молодежи к семейной жизни и родительству.

Безусловно, данный аспект неотъемлемым образом связан с уровнем социальной ответственности страхового бизнеса и качеством маркетинговой деятельности страховщиков [24]. Общая ситуация на рынке репродуктивного страхования – это индикатор вклада страхового сообщества в решение социальных проблем, косвенное

свидетельство участия в обеспечении интересов общества и его отдельных социальных групп, полноты и качества реализации социальной ответственности.

Выводы

В процессе исследования сделаны следующие выводы:

1. В сегменте репродуктивного страхования имеет место дефинитивный хаос. Достаточно часто встречается подмена понятий, при которой транслируется мнимая синонимичность общего (термина «репродуктивное страхование») и частного (денотата «страхование беременности и родов»). Неверно под репродуктивным страхованием понимать исключительно страхование женщин, неверно репродуктивное страхование связывать исключительно с единственной стадией репродуктивного процесса. Репродуктивное страхование – это комплексное направление страховой защиты, ориентированное на минимизацию неблагоприятных последствий реализации страхуемых репродуктивных рисков. Отдельные его элементы представлены как в системе социального страхования, так и коммерческого рискованного страхования.

2. Органично вписать репродуктивное страхование в классификационную систему страхования можно только с применением принципа редукции, выделив из его состава отдельные виды страхования. У них одна цель – защита имущественных интересов, зависящих от репродуктивных рисков, но разные объекты страхования, виды рисков и формы страхового обеспечения.

3. В настоящее время имеют место быть искусственно созданные ограничения, сужающие функциональные возможности рынка репродуктивного страхования и в связи с этим не позволяющие использовать все его возможности в интересах соответствующих целевых групп. Максимально полного раскрыть его потенциал можно только в том случае, если расширить границы репродуктивного

страхования до соответствия современному содержанию базовых для него категорий «репродуктивное здоровье» и «репродуктивные риски», выйти за пределы «продуктового» габитуса и реализации исключительно компенсирующей функ-

ции. Это даст возможность расширить страховое поле, обеспечит страховщикам реализацию важнейшей социальной функции, окажет благоприятное влияние на формирование благоприятного имиджа социально ориентированного бизнеса.

Список литературы

1. Особенности медицинского страхования репродуктивного здоровья: современные тенденции в мировой практике / Э. Э. Сыманюк, Н. В. Башмакова, И. Г. Полякова, М. М. Ицкович // Проблемы репродукции. 2021. Т. 27, № 2. С. 33-40.
2. Шаропов Н., Норкулов Х. Добровольное страхование женщин по беременности и родам // Экономика Таджикистана. 2019. № 2. С. 111-116.
3. Черненко Э. М. Добровольное страхование по беременности и родам // Экономические и социально-экологические преобразования в системе устойчивого развития Северо-Кавказского региона: межрегиональная научно-практическая конференция. 2006. С. 249-252.
4. Чурадзе В. А. Договор добровольного страхования по беременности и родам: преимущества и недостатки // Научные преобразования в эпоху глобализации: сборник статей Международной научно-практической конференции. Уфа, 2017. С. 268-271.
5. Правила репродуктивного страхования женщин на период беременности и родов ООО «Абсолют Страхование». URL: <https://www.absolutins.ru/klientam/strahovye-pravila-i-tarify/pravila-i-tarify-reproduktivnogo-strakhovaniya-zhenshchin-na-period-beremennosti-i-rodov/> (дата обращения: 07.09.2021).
6. Страхование беременности и родов в России. URL: <https://mytopfinance.ru/strahovanie-beremennosti-i-rodov-v-rossii/> (дата обращения: 11.09.2021).
7. Правила страхования Белгосстрах. URL: <http://bgs.by/> (дата обращения: 11.09.2021).
8. Рекламный буклет «Репродуктивное страхование женщин». URL: http://rgsmuseum.ru/r/8241C1A4-3C0B-4A48-B49A-89D0C749A4E5/hr_booklet_personal05.jpg (дата обращения: 12.09.2021).
9. Шатилина А. С. Конституционно-правовое измерение репродуктивного здоровья: terra incognita? // Конституционное и муниципальное право. 2021. № 3. С. 51–57.
10. Евстифеева Е. А., Филиппченкова С. И., Макаров А. В. Риск-факторы, влияющие на репродуктивное здоровье молодежи // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2019. № 2 (47). С. 66-72.
11. Ануфриева А. А. Дифференцированный подход к формированию и реализации семейной политики в Иркутской области // Baikal Research Journal. 2017. Т. 8, № 4. С. 17. [https://doi.org/10.17150/2411-6262.2017.8\(4\).17](https://doi.org/10.17150/2411-6262.2017.8(4).17).
12. Штро Р. С., Гуткевич Е. В. Психологические риски вспомогательных репродуктивных технологий и особенности отношения родителей к детям, рождённым с помощью ВРТ (литературный обзор) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2020. № 2 (107). С. 51–59. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-2\(107\)-51-59](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-2(107)-51-59).
13. Тимофеева М. Ю. Правовые риски в применении вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинское право: теория и практика. 2015. Т. 1, № 2 (2). С. 259-264.
14. Кручинина Н. В. Роль криминалистики в защите от криминальных рисков вспомогательных репродуктивных технологий // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина. 2021. № 2. С. 78-84.
15. Белова Д. А. Правовая природа договора о суррогатном материнстве // Законы России: опыт, анализ, практика. 2020. № 11. С. 88–94.
16. Карпенко Е. И. Репродуктивное здоровье и гендерные риски // West Kazakhstan Medical Journal. 2016. Т. 3(51). С. 35-38.
17. Емельянова Т. П., Мишарина А. В., Вопилова И. Е. Репрезентация рисков применения вспомогательных репродуктивных технологий // Горизонты гуманитарного знания. 2019. № 4. С. 63-80. <https://doi.org/10.17805/ggz.2019.4.5>.
18. Лаврентьева И. В., Внуковская Т. Н. Риски репродуктивного труда и ценность человеческих ресурсов // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 3. С. 345.

19. Профессиональные факторы и проблемы управления репродуктивными рисками / С. Бабанов, Л. Стрижаков, И. Агаркова, Ю. Тезиков, И. Липатов // *Врач*. 2019. № 8. С. 3-9. <https://doi.org/10.29296/25877305-2019-08-01>.
20. Оценка информированности старшеклассников о рисках репродуктивного здоровья / Ю. А. Уточкин, С. А. Высотин, А. Т. Сайфитова, А. А. Очкова, И. Н. Пржевальский // *Международный студенческий научный вестник*. 2019. № 1. С. 12.
21. Тогонова С. Д. Некоторые аспекты страховой защиты интересов пациентов // *Global and Regional Research*. 2020. Т. 2, № 1. С. 325-331.
22. Охрана репродуктивного здоровья работников. Основные термины и понятия: [утв. Минздравом РФ 02.10.2003 г. № 11-8/13-09]. URL: <http://www.consultant.ru>cons/cgi/online.cgi...> (дата обращения: 17.09.2021).
23. Жигас М. Г. Развитие страховой защиты и финансово-экономические особенности страховой деятельности // *Известия Байкальского государственного университета*. 2014. № 4 (96). С. 28-39.
24. Хитрова Е. М., Попова Е. С. К вопросу оценки эффективности маркетинговой деятельности страховой организации // *Известия Байкальского государственного университета*. 2017. Т. 27, № 1. С. 50–58. [https://doi.org/10.17150/2500-2759.2017.27\(1\).50-58](https://doi.org/10.17150/2500-2759.2017.27(1).50-58).

References

1. Simanyuk E. E., Bashmakova N. V., Polyakova I. G., Itskovich M. M. Osobennosti meditsinskogo strakhovaniya reproduktivnogo zdorov'ya: sovremennye tendentsii v mirovoi praktike [Features of medical insurance of reproductive health: modern trends in world practice]. *Problemy reproduksii = Problems of Reproduction*, 2021, vol. 27, no. 2, pp. 33-40.
2. Sharopov N., Norkulov H. Dobrovol'noe strakhovanie zhenshchin po beremennosti i rodam [Voluntary insurance of women for pregnancy and childbirth]. *Ekonomika Tadzhikistana = The Economy of Tajikistan*, 2019, no. 2, pp. 111-116.
3. Chernenko E. M. [Voluntary insurance for pregnancy and childbirth]. *Ekonomicheskie i sotsial'no-ekologicheskie preobrazovaniya v sisteme ustoichivogo razvitiya Severo-Kavkazskogo regiona. Mezhhregional'naya nauchno-prakticheskaya konferentsiya* [Economic and socio-ecological transformations in the system of sustainable development of the North Caucasus region. Interregional Scientific and Practical Conference]. 2006, pp. 249-252. (In Russ.).
4. Churadze V. A. [Contract of voluntary insurance for pregnancy and childbirth: advantages and disadvantages]. *Nauchnye preobrazovaniya v epokhu globalizatsii. Sbornik statei Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Scientific transformations in the era of globalization. Collection of articles of the international scientific and practical conference]. Ufa, 2017, pp. 268-271. (In Russ.).
5. Pravila reproduktivnogo strakhovaniya zhenshchin na period beremennosti i rodov OOO "Absolyut Strakhovanie" [Rules of reproductive insurance of women for the period of pregnancy and childbirth of LLC "Absolute Insurance"]. Available at: <https://www.absolutins.ru/klientam/strahovye-pravila-i-tarify/pravila-i-tarify-reproduktivnogo-strakhovaniya-zhenshchin-na-period-beremennosti-i-rodov/>. (accessed 07.09.2021)
6. Strakhovanie beremennosti i rodov v Rossii [Pregnancy and childbirth insurance in Russia]. Available at: <https://mytopfinance.ru/strahovanie-beremennosti-i-rodov-v-rossii/>. (accessed 11.09.2021)
7. Pravila strakhovaniya Belgosstrakh [Rules of insurance of Belgosstrakh]. Available at: <http://bgs.by/>. (accessed 11.09.2021)
8. Reklamnyi buklet "Reproduktivnoe strakhovanie zhenshchin" [Advertising booklet "Reproductive insurance of women"]. Available at: http://rgsmuseum.ru/r/8241C1A4-3C0B-4A48-B49A-89D0C749A4E5/hr_booklet_personal05.jpg. (accessed 12.09.2021)
9. Shatilina A. S. Konstitutsionno-pravovoe izmerenie reproduktivnogo zdorov'ya: terra incognita? [Constitutional and legal dimension of reproductive health: terra incognita?]. *Konstitutsionnoe i munitsipal'noe pravo = Constitutional and Municipal Law*, 2021, no. 3, pp. 51–57.
10. Evstifeeva E. A., Filippchenkova S. I., Makarov A. V. Risk-factory, vliyayushchie na reproduktivnoe zdorov'e molodezhi [Risk factors affecting the reproductive health of youth]. *Vestnik Tverskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika i psikhologiya = Bulletin of Tver State University. Series: Pedagogy and Psychology*, 2019, no. 2 (47), pp. 66-72.
11. Anufrieva A. A. Differentsirovannyi podkhod k formirovaniyu i realizatsii semeinoi politiki v Irkutskoi oblasti [Differentiated approach to the formation and implementation of family policy in the Irkutskoi oblasti]. *Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент / Proceedings of the Southwest State University. Series: Economics, Sociology and Managment*. 2021; 11(6): 175–186

Irkutsk region]. *Baikal Research Journal*, 2017, vol. 8, no. 4, p. 17. [https://doi.org/10.17150/2411-6262.2017.8\(4\).17](https://doi.org/10.17150/2411-6262.2017.8(4).17)

12. Shtro R. S., Gutkovich E. V. Psikhologicheskie riski vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologii i osobennosti otnosheniya roditel'ei k detyam, rozhdennym s pomoshch'yu VRT (literaturnyi obzor) [Psychological risks of assisted reproductive technologies and features of the relationship of parents to children born through art (literature review)]. *Sibirskii vestnik psikhiatrii i narkologii = Siberian Journal of Psychiatry and Narcology*, 2020, no. 2 (107), pp. 51–59. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-2\(107\)-51-59](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-2(107)-51-59)

13. Timofeeva M. Yu. Pravovye riski v primeneniі vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologii [Legal risks in the use of assisted reproductive technologies]. *Meditsinskoe pravo: teoriya i praktika = Medical Law: Theory and Practice*, 2015, vol. 1, no. 2 (2), pp. 259–264.

14. Kruchinina N. V. Rol' kriminalistiki v zashchite ot kriminal'nykh riskov vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologii [The role of criminalistics in protecting assisted reproductive technologies from criminal risks]. *Vestnik Universiteta imeni O. E. Kutafina = Bulletin of the O. E. Kutafin University*, 2021, no. 2, pp. 78–84.

15. Belova D. A. Pravovaya priroda dogovora o surrogatnom materinstve [The legal nature of the surrogacy contract]. *Zakony Rossii: opyt, analiz, praktika = Laws of Russia: Experience, Analysis, Practice*, 2020, no. 11, pp. 88–94.

16. Karpenko E. I. Reproduktivnoe zdorov'e i gendernye riski [Reproductive health and gender risks]. *West Kazakhstan Medical Journal = West Kazakhstan Medical Journal*, 2016, vol. 3(51), pp. 35–38.

17. Emelyanova T. P., Misharina A. V., Vopilova I. E. Reprezentatsiya riskov primeneniya vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologii [Representation of the risks of using assisted reproductive technologies]. *Gorizonty gumanitarnogo znaniya = Horizons of Humanitarian Knowledge*, 2019, no. 4, pp. 63–80. <https://doi.org/10.17805/ggz.2019.4.5>

18. Lavrentieva I. V., Vnukovskaya T. N. Riski reproduktivnogo truda i tsennost' chelovecheskikh resursov [Risks of reproductive labor and the value of human resources]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya = Modern Problems of Science and Education*, 2014, no. 3, p. 345.

19. Babanov S., Strizhakov L., Agarkova I., Tezikov Yu., Lipatov I. Professional'nye faktory i problemy upravleniya reproduktivnymi riskami [Professional factors and problems of reproductive risk management]. *Vrach = Doctor*, 2019, no. 8, pp. 3–9. <https://doi.org/10.29296/25877305-2019-08-01>

20. Utochkin Yu. A., Vysotin S. A., Saifitova A. T., Ochkova A. A., Przhevalsky I. N. Otsenka informirovannosti starsheklassnikov o riskakh reproduktivnogo zdorov'ya [Assessment of high school students' awareness of reproductive health risks]. *Mezhdunarodnyi studencheskii nauchnyi vestnik = International Student Scientific Bulletin*, 2019, no. 1, p. 12.

21. Togonova S. D. Nekotorye aspekty strakhovoi zashchity interesov patsientov [Some aspects of insurance protection of patients' interests]. *Global and Regional Research = Global and Regional Research*, 2020, vol. 2, no. 1, pp. 325–331.

23. Zhigas M. G. Razvitie strakhovoi zashchity i finansovo-ekonomicheskie osobennosti strakhovoi deyatel'nosti [Development of insurance protection and financial and economic features of insurance activity]. *Izvestiya Baikal'skogo gosudarstvennogo universiteta = Proceedings of the Baikal State University*, 2014, no. 4 (96), pp. 28–39.

24. Khitrova E. M., Popova E. S. K voprosu otsenki effektivnosti marketingovoi deyatel'nosti strakhovoi organizatsii [On the issue of evaluating the effectiveness of marketing activities of an insurance organization]. *Izvestiya Baikal'skogo gosudarstvennogo universiteta = Proceedings of the Baikal State University*, 2017, vol. 27, no. 1, pp. 50–58. [https://doi.org/10.17150/2500-2759.2017.27\(1\).50-58](https://doi.org/10.17150/2500-2759.2017.27(1).50-58)

Информация об авторе / Information about the Author

Степанова Марина Николаевна, кандидат экономических наук, доцент кафедры финансов и финансовых институтов, Байкальский государственный университет, г. Иркутск, Российская Федерация,
e-mail: emarina77@list.ru,
ORCID: 0000-0001-9776-1129

Marina N. Stepanova, Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of the Department of Finance and Financial Institutions, Baikal State University, Irkutsk, Russian Federation,
e-mail: emarina77@list.ru,
ORCID: 0000-0001-9776-1129