

УДК 347.764(477)

Н. Б. Пацурія

**ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ
МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ
ЯК ЕЛЕМЕНТА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОЇ ДОКТРИНИ**

Постановка проблеми. Питання медичного страхування учасників бойових дій (у розумінні Постанови Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 року № 413 учасниками бойових дій є такі особи: військовослужбовці (резервісти, військовозобов'язані) та працівники Збройних Сил України, Національної гвардії, Служби безпеки України, Служби зовнішньої розвідки України, Державної прикордонної служби України, Державної спеціальної служби транспорту України, особи рядового й начальницького складу, військовослужбовці, працівники Міністерства внутрішніх справ України, Управління державної охорони України, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Державної пенітенціарної служби України, військових формувань, які захищали незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України та брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах проведення антитерористичної операції, а також працівники підприємств, установ та організацій, які залучалися й брали безпосередню участь в антитерористичній операції в районах її проведення [1]) набуло своєї актуальності в квітні 2014 року після декларування вищими посадовими особами держави намірів щодо надання страхового захисту військовослужбовцям на суму, що не перевищує 1 млн грн [4].

Принагідно відзначимо, що з квітня 2014 року до сьогодні вказаний механізм компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги й відновленням здоров'я, в Україні не запроваджено.

Стан дослідження проблеми. Історію виникнення й розвитку страхування досліджували В.Р. Ідельсон, В.К. Райхер, Л.І. Рейтман, В.І. Сербровський, В.К. Турбіна, Ю.Б. Фогельсон, Г.Ф. Шершеневич, М.Я. Шимінова, В.П. Янішен та інші автори.

Для розуміння особливостей функціонування сучасної системи страхування важливе значення мають праці науковців України (зокрема, В.Д. Базилевича, К.С. Базилевич, О.І. Барановського, О.Д. Василика, В.М. Гейця, М.С. Клапкова, П.А. Лайка, О.В. Ніколаєнка, С.С. Осадця, В.М. Фурмана, А.А. Чухна, С.І. Юрія, О.І. Ястремського) та Росії (наприклад, І.Г. Іванової, Є.Т. Коголовської, Л.І. Рейтмана, Г.М. Тагієва).

Підґрунтям для дослідження проблем обов'язкового медичного страхування стали праці українських і російських юристів та економістів В.Б. Авер'янова, А.І. Берлача, Ю.П. Битяка, Л.К. Воронової, О.П. Орлюк, П.М. Рабінювича, Ю.С. Шемшученка. Також було використано роботи, присвячені медичному праву, авторами яких є українські й зарубіжні дослідники В.І. Агарков, М.М. Білінська, Ю.В. Вороненко, М.Ф. Герасименко, З.С. Гладун, І.Ю. Григор'єв, Л.М. Дешко, О.Ю. Кашинцева, В.М. Пашкова та інші.

Проте слід відзначити, що питання запровадження медичного страхування учасників бойових дій як елемента Військово-медичної доктрини в українському правознавстві ще не досліджувалося. З огляду на сучасну економіко-політичну ситуацію воно потребує комплексного наукового аналізу.

Метою статті є дослідження проблемних питань запровадження в Україні медичного страхування учасників бойових дій як елемента Військово-медичної доктрини України; аналіз нормативно-правової бази, що визначає умови й механізм запровадження медичного страхування учасників бойових дій; здійснення порівняльно-правового аналізу основних наукових категорій страхового права, які є взаємопов'язаними із системоутворюючою категорією медичних правовідносин – обов'язковим медичним страхуванням; формулювання пропозицій щодо модернізації законодавства про медичне страхування учасників бойових дій; обґрунтування зміни наукових підходів до розуміння сутності обов'язкового медичного страхування як наукової категорії.

Виклад основного матеріалу. Питання особистого страхування військовослужбовців у нашій державі має власну історію. 19 серпня 1992 року Кабінетом Міністрів України було прийнято Постанову № 488 «Про умови державного обов'язкового особистого страхування військовослужбовців і військовозобов'язаних, призваних на збори, і порядок виплат їм та членам їх сімей страхових сум» (далі – Постанова № 488), якою запроваджувалося державне обов'язкове особисте страхування військовослужбовців і військовозобов'язаних, призваних на збори. Вказане страхування провадилося НАСК «ОРАНТА» за рахунок коштів державного бюджету.

Постановою № 488 розміри страхових платежів встановлювалися щорічно НАСК «ОРАНТА» за погодженням із Міністерством фінансів України під час формування державного бюджету на наступний рік.

Страхові платежі сплачувалися страхувальниками щомісячно до 25 числа в розмірі 1/12 частини річної суми.

При цьому страхові платежі, що не були використані в поточному році на виплату страхових сум, підлягали зарахуванню до чергових платежів, а кошти, яких не вистачало на виплату цих сум, додатково сплачувалися страхувальниками.

НАСК «ОРАНТА» виплачувала страхові суми в таких випадках:

а) у разі загибелі або смерті застрахованого його спадкоємцем у розмірі 100-кратного мінімального прожиткового рівня на час загибелі або смерті застрахованого;

б) у разі втрати застрахованим працездатності, що сталася внаслідок поранення (контузії, травми чи каліцтва), захворювання, отриманих у період проходження служби (зборів), у розмірі залежно від ступеня втрати працездатності, що визначається в процентному відношенні до загальної суми страхування на випадок загибелі або смерті.

Виплати страхових сум, зазначених у підпунктах «а» і «б», у зв'язку з настанням страхової події провадилися за вирахуванням раніше виплачених страхових сум за цю ж страхову подію. При цьому страхова сума з такого виду страхування сплачувалася незалежно від виплат за іншими видами страхування та виплат у порядку відшкодування збитків.

Проте вказаний механізм захисту майнових інтересів військовослужбовців не виправдав себе, тому 25 грудня 2013 року Постанова № 488 втратила чинність. Натомість набула чинності Постанова Кабінету Міністрів України № 975 «Про затвердження Порядку призначення і виплати одноразової грошової допомоги у разі загибелі (смерті), інвалідності або часткової втрати працездатності без встановлення інвалідності військовослужбовців, військовозобов'язаних та резервістів, які призвані на навчальні (або перевірочні) та спеціальні збори чи для проходження служби у військовому резерві», відповідно до якої одноразова допомога є гарантованою державою виплатою, розмір якої не залежить від службового становища військовослужбовця та становить у разі загибелі (смерті) 609 тис. грн (як сума максимальної гарантованої державою виплати).

Днем виникнення права на отримання одноразової грошової допомоги в разі загибелі (смерті) військовослужбовця, військовозобов'язаного та резервіста є дата смерті, зазначена у свідоцтві про смерть; у разі встановлення інвалідності або ступеня втрати працездатності без встановлення інвалідності – дата, зазначена в довідці медико-соціальної експертної комісії.

Одноразова грошова допомога призначається в разі загибелі (смерті) військовослужбовця, військовозобов'язаного й резервіста, якщо смерть настанала за таких умов: 1) під час виконання військовослужбовцем обов'язків військової служби або внаслідок захворювання, пов'язаного з виконанням ним обов'язків військової служби; 2) у період проходження військовослужбовцем військової служби або внаслідок захворювання чи нещасного випадку, що мали місце в період проходження ним військової служби; 3) під час виконання обов'язків військової служби або служби у військовому резерві військовозобов'язаним і резервістом, яких призвано на навчальні (або перевірочні) та спеціальні збори.

Одноразова грошова допомога призначається й виплачується таким особам:

1) військовослужбовцю, інвалідність якого настала внаслідок поранення (контузії, травми чи каліцтва), отриманого ним під час виконання обов'яз-

ків військової служби, чи внаслідок захворювання, пов'язаного з виконанням ним обов'язків військової служби, або встановлення інвалідності особі після її звільнення з військової служби внаслідок зазначених причин у розмірі 250-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності I групи), 200-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності II групи), 150-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності III групи);

2) військовослужбовцю, інвалідність якого настала в період проходження військової служби або внаслідок захворювання, пов'язаного з проходженням ним військової служби, або встановлення особі, звільненій із військової служби, інвалідності не пізніше ніж через три місяці після звільнення її з військової служби чи після закінчення тримісячного строку, проте внаслідок захворювання або нещасного випадку, що мали місце в період проходження зазначеної служби, у розмірі 120-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності I групи), 90-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності II групи), 70-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності III групи);

3) військовозобов'язаному чи резервісту, якого призвано на навчальні (чи перевірочні) та спеціальні збори або для проходження служби у військовому резерві, інвалідність якого настала внаслідок поранення (контузії, травми чи каліцтва), заподіяного військовозобов'язаному чи резервісту під час виконання обов'язків військової служби або служби у військовому резерві, або не пізніше ніж через три місяці після закінчення зборів, проходження служби у військовому резерві, проте внаслідок захворювання чи нещасного випадку, що мали місце в період проходження таких зборів, служби у військовому резерві, у розмірі 120-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності I групи), 90-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності II групи), 70-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення інвалідності (у разі встановлення інвалідності III групи).

У разі часткової втрати працездатності без встановлення інвалідності одноразова грошова допомога виплачується залежно від ступеня втрати працездатності, який встановлюється медико-соціальними експертними комісіями, у розмірі, що визначається у відсотках від певних сум, таким особам:

– військовослужбовцю, який отримав поранення (контузію, травму чи каліцтво) під час виконання обов'язків військової служби, що призвело до часткової втрати працездатності без встановлення інвалідності, – від 70-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення ступеня втрати працездатності;

– військовослужбовцю строкової військової служби, який отримав поранення (контузію, травму чи каліцтво) у період проходження ним строкової військової служби, що призвело до часткової втрати працездатності без встановлення інвалідності, – від 50-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення ступеня втрати працездатності;

– військовозобов'язаному чи резервісту, якого призвано на навчальні (чи перевірочні) та спеціальні збори або для проходження служби у військовому резерві, який отримав поранення (контузію, травму чи каліцтво) під час виконання обов'язків військової служби або служби у військовому резерві, що призвело до часткової втрати працездатності без встановлення йому інвалідності, – від 50-кратного прожиткового мінімуму, встановленого законом для працездатних осіб на дату встановлення ступеня втрати працездатності.

Однак слід констатувати, що запровадження механізму одноразової грошової допомоги учасникам бойових дій не замінює на практиці механізм компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги та відновленням здоров'я пораненим військовослужбовцям. Адже на сьогодні основна проблема у сфері медичної допомоги вказаним особам полягає, зокрема, у наданні надвартісного реабілітаційного лікування та протезування кінцівок поряд із належним забезпеченням вказаних осіб перев'язувальними матеріалами, медикаментами й професійною медичною психологічною допомогою протягом усього періоду лікування тощо.

Найбільшої значущості ця проблема набуває в умовах недостатнього фінансування, що не дозволяє раціонально використовувати наявні ресурсові мережі лікувально-профілактичних установ України. У зв'язку із цим окремого дослідження потребує стан фінансування військово-медичної служби на засадах бюджетно-страхової медицини.

Для задоволення цієї нагальної потреби науковцями обґрунтовано запровадження механізму фінансування Міністерства оборони України за рахунок упровадження медичного страхування військовослужбовців, що дозволяє поліпшити функціонування військово-медичної служби та підвищити рівень соціального захисту військовослужбовців шляхом надання гарантованої медичної допомоги високої якості, у тому числі у військово-медичних закладах. У результаті наявних досліджень встановлено, що введення медичного страхування додатково до бюджетних виплат є перспективним [6, с. 4, 22].

При цьому з огляду на власний позитивний досвід українського страхового ринку щодо запровадження системи добровільного медичного страхування є можливість використовувати у вказаних випадках усі інстру-

менти, які передбачає чинне законодавство України про страхування, до медичного страхування учасників бойових дій.

Належна відповідь на це питання можлива лише після вивчення генези страхування як суспільно-правового явища в контексті медичного страхування як основного інструментарію доступу військовослужбовців до якісних медичних послуг на підставі окремого дослідження.

Нагадаємо, що законодавче врегулювання страхових правовідносин в Україні здійснюється нормами Цивільного кодексу України, Господарського кодексу України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» та іншими нормативно-правовими актами. Страхуванням визнається вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб і юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) і доходів від розміщення коштів цих фондів (ст. 1 Закону України «Про страхування»). Аналіз ст. ст. 5, 6, 7 Закону України «Про страхування» доводить, що страхування за критерієм *форми здійснення* підлягає поділу на добровільне та обов'язкове.

Таким чином, у подальшому зміст сучасної реформи фінансового забезпечення військовослужбовців потребує переходу від бюджетної до бюджетно-страхової медицини, яка може здійснюватись у формі як добровільного, так і обов'язкового медичного страхування.

Викладене доводить, що з огляду на соціальну й економіко-політичну ситуацію, що склалася в державі щодо медичного забезпечення військовослужбовців, в Україні має співіснувати два механізми захисту майнових інтересів учасників бойових дій (одноразова грошова допомога та медичне страхування), які мають підкорюватися єдиній меті – компенсації витрат, що пов'язані з наданням якісної медичної допомоги учасникам бойових дій, відновленням здоров'я та в разі загибелі (смерті) військовослужбовців.

Наведене актуалізує проблему закріплення означених положень у законодавстві України без розпорошення норм, що врегульовують механізм та умови медичного страхування учасників бойових дій, за різними джерелами. Вказане можливе лише в разі прийняття в Україні нової Військово-медичної доктрини (далі – ВМД) як цілісного нормативно-правового акта.

Слід наголосити, що власна ВМД є базовим нормативним документом у військових медиків провідних країн світу. В Україні розробку ВМД було започатковано наприкінці 1990-х роках, коли вперше було сформульовано сучасні принципи побудови системи медичного забезпечення військ.

У вказаному проекті було надано визначення ВМД України як сукупності науково обґрунтованих принципів, єдиних організаційних вимог і професійно-технологічних стандартів військової медицини, спрямованих на зміцнення здоров'я, збереження й підвищення боєздатності особового складу, на збереження життя, запобігання інвалідності та якомога швидше

повернення до строю чи трудової діяльності максимальної кількості поранених і хворих, а також на досягнення максимальної ефективності всієї системи медичного забезпечення Збройних Сил України. Проте, незважаючи на актуальність і постійне вдосконалення положень ВМД України впродовж останніх років, офіційного визнання вона не знайшла. Звернувшись до минулого досвіду, слід зазначити, що вперше на теренах колишнього СРСР сутність ВМД було сформульовано ще в 1942 році, і з того часу вона не модернізувалася.

З огляду на наведене ВМД України – це нормативний документ, що містить систему поглядів на організацію й проведення медичного забезпечення військ (сил) та призначається для досягнення максимальної ефективності діяльності медичної служби Збройних Сил України в сучасних умовах. Вимоги ВМД поширюються на медичне забезпечення всіх видів Збройних Сил України в мирний час, період мобілізаційного розгортання та воєнний час. А принципи й положення ВМД можуть використовуватися під час організації медичного забезпечення військових формувань інших міністерств і відомств [3, с. 6].

Робота щодо вдосконалення ВМД України триває й нині. 11 вересня 2014 року в Києві відбулося чергове засідання Президії Національної академії медичних наук України (далі – НАМН). Зустріч було присвячено проблемам, пов'язаним із медичним забезпеченням антитерористичної операції (далі – АТО). Президент НАМН України академік А.М. Сердюк коротко презентував проект ВМД України, розробленої НАМН України спільно із силовими міністерствами й відомствами. Він зазначив: «Аналіз виконання заходів з організації на сході України АТО свідчить про відсутність чітко визначеного порядку взаємодії медичних служб силових відомств України й національної системи охорони здоров'я. Це у свою чергу ускладнює процес надання медичної допомоги військовослужбовцям, задіяним в АТО, та цивільному населенню в зоні бойових дій. Саме тому розроблено проект ВМД, метою якої є створення ефективної системи медичного забезпечення на території України в різних варіантах застосування силових відомств» [5].

Згідно з проектом Військово-медичної доктрини її метою є створення доступної, універсальної, багатопрофільної, ефективної системи медичного забезпечення військ, яка передбачає надання медичної допомоги за територіальним принципом та дозволить запобігти, обмежити й максимально скоротити масштаби ураження військ у мирний і воєнний час шляхом створення гарантованих можливостей щодо організованого реагування сил і засобів військово-медичної служби. Діапазон мети включає забезпечення високої якості лікувально-евакуаційних, санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів, усіх компонентів процесу медичного забезпечення на підставі адекватного рівня організації, наявності сучасного технічного оснащення, усебічного ресурсного забезпечення як факторів, що базуються на передових науково-теоретичних розробках, а також зміцнення й відновлення здоров'я військовослужбовців, підвищення бойової готовності військ за відповідного підвищення ефективності використання медичних і

немедичних ресурсів шляхом створення системи медичного забезпечення військ, яка повинна відповідати новим соціально-економічним умовам та сучасним завданням навчально-бойової підготовки військ.

Стратегічна перебудова системи медичного забезпечення військ повинна здійснюватися в межах державної політики й стратегії вдосконалення Збройних Сил України та інших структур сектора безпеки держави в мирний і воєнний час.

Вирішальне значення в досягненні основної мети ВМД мають такі напрями: державна політика щодо розвитку охорони здоров'я в Україні; організація взаємодії та поєднання зусиль військово-медичних і медичних служб щодо медичного забезпечення військ і населення у воєнний час; забезпечення постійної готовності сил і засобів військово-медичних служб та медичних служб у межах єдиного медичного простору в мирний і воєнний час; профілактична спрямованість системи медичного забезпечення збройних сил; будівництво системи медичного забезпечення військ на сучасних економічних засадах, у тому числі впровадження бюджетно-страхової медицини; якісне надання первинної та спеціалізованої медичної допомоги в разі поранень, травм і захворювань, якнайшвидшого відновлення боєздатності й працездатності; медикаментозне та матеріально-технічне забезпечення функціонування військово-медичної служби; управління військово-медичною наукою та інноваційна політика; кадрова політика; формування медико-санітарної культури населення й військовослужбовців.

Системний підхід до політики системи медичного забезпечення військ передбачає, що кожен із цих напрямів є складовою частиною цілісної ВМД, які структурно й функціонально взаємопов'язані.

Вказаний проект складається з 18 розділів. Доцільно, щоб саме розділи 8 «Військово-економічний компонент» та 12 «Основні складові елементи системи військової охорони здоров'я» ВМД України вміщували положення щодо медичного страхування учасників бойових дій.

З огляду на те, що медичне страхування військовослужбовців є одним із ключових моментів соціального захисту вказаних осіб державою та гарантує соціальну захищеність особливим верствам населення, а саме військовим і членам їхніх сімей, цей вид страхування як державна гарантія повинен зайти своє закріплення у ВМД України.

На думку науковців, пошук нових шляхів фінансування системи охорони здоров'я, таких як страхування, є першочерговим завданням як для держави, так і для суспільства в цілому. Альтернативою є перехід від системи бюджетного фінансування охорони здоров'я до нової, більш досконалої бюджетно-страхової моделі охорони здоров'я – системи страхової медицини, яка вирішує питання гарантованості й доступності медичних послуг для широких верств населення, залучення додаткових ресурсів у сферу охорони здоров'я.

Висновки. В Україні система охорони здоров'я не відповідає ринковим вимогам та об'єктивно потребує реформування. Ідеться про створення економічно обґрунтованої та соціально спрямованої моделі функціонування охорони

здоров'я – бюджетно-страхової моделі, яка органічно поєднувала б державний і приватний сектори медицини, ґрунтувалася на принципах обов'язковості, солідарності, доступності та фінансової самостійності [2, с. 10].

Питання запровадження медичного страхування учасників бойових дій як елемента Військово-медичної доктрини України потребують подальших наукових розвідок у частині визначення форм його здійснення, порядку внесення страхових платежів та здійснення страхових виплат тощо.

Література

1. Порядок надання статусу учасника бойових дій особам, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення : Постанова Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 року № 413 // Офіційний вісник України. – 2014. – № 73. – Ст. 2068.
2. Губар О.Є. Медичне страхування в фінансовому забезпеченні соціальних гарантій населенню : автореф. дис. ... канд. екон. наук : спец. 08.04.01 «Фінанси, грошовий обіг і кредит» / О.Є. Губар ; Черкаський держ технологічний ун-т. – Черкаси, 2004. – 21 с.
3. Бадюк М.І. Основні засади формування нормативної бази діяльності медичної служби збройних сил України / М.І. Бадюк // Військова медицина України. – 2007. – Т. 7. – № 1–2. – С. 5–9.
4. Павлюченко Т.В. Україне хотят вернуть страхование военнотружасчих. Без помощи государства не обойтисъ / Т.В. Павлюченко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.capital.ua/ru/publication/19729-v-ukraine-khotyat-vernut-strakhovanie-voennosluzhaschikh-bez-pomoschi-gosudarstvane-oboitis>?issue=296#ixzz3l7ZKE2pT.
5. Устїнов О.В. Військово-медична доктрина України: стратегічний документ передано на розгляд Президента / О.В. Устїнов [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/79746/vijskovo-medichna-doktrina-ukraini-strategichnij-dokument-predano-na-rozglyad-prezidenta>.
6. Шекера О.Г. Обґрунтування системи медичного забезпечення Збройних Сил України в умовах впливу соціально-економічних та медико-демографічних чинників : автореф. дис. ... докт. медич. наук : спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» / О.Г. Шекера ; Нац. медичний ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 2009. – 42 с.

А н о т а ц і я

Пацурія Н. Б. Проблеми та перспективи запровадження медичного страхування учасників бойових дій як елемента Військово-медичної доктрини. – Стаття.

Статтю присвячено аналізу проблем і перспектив запровадження медичного страхування учасників бойових дій як елемента Військово-медичної доктрини.

Ключові слова: страхування, медичне страхування, медичне страхування учасників бойових дій, добровільне страхування, обов'язкове страхування.

А н н о т а ц и я

Пацурія Н. Б. Проблемы и перспективы внедрения медицинского страхования участников боевых действий как элемента Военно-медицинской доктрины. – Статья.

Статья посвящена анализу проблем и перспектив внедрения медицинского страхования участников боевых действий как элемента Военно-медицинской доктрины.

Ключевые слова: страхование, медицинское страхование, медицинское страхование участников боевых действий, добровольное страхование, обязательное страхование.

S u m m a r y

Patsuriia N. B. Problems and prospects of implementation of health insurance combatants as part of the **Military Medical doctrine.** – Article.

This article analyzes the problems and prospects for the introduction of health insurance combatants as part of the *Military Medical doctrine*.

Key words: insurance, health insurance, medical insurance combatants, voluntary insurance, compulsory insurance.