

завантаження даних без заповнення «спливаючого» вікна (*Pop-up ad*) у формі натискання кнопки «я погоджуюсь», або заповнення відповідного чекбоксу. Отримання цифрового контенту у таких випадках є наслідком вираження згоди на обробку та використання постачальником персональних та будь-яких інших даних [2].

Таким чином, описаний механізм постачання даних створює у одержувача враження укладеного договору на безвідплатній основі, проте це не так. Адже, постачальники цифрового контенту та цифрових послуг у формі соціальних медіа ресурсів, пошукових систем, додатків, що створюються для забезпечення зв'язку між їхніми користувачами шляхом листування, аудіо та відео з'єднання он-лайн, хостинг-платформи для зберігання даних та інше, за своєю суттю є великими рекламними майданчиками, котрі обробляють персональні дані користувачів з метою підбору контекстної реклами в залежності від відвідуваних раніше сторінок, пошукових запитів, віку, роду занять, розміщення, тощо. Наведене є електронним ринком продажу персональних даних користувачів та розміщення рекламної продукції, що працює під виглядом безвідплатного постачання цифрового контенту та потребує напрацювання та затвердження законодавчого регулювання.

#### *Література*

1. Pormeister K. Informed consent to sensitive personal data processing for the performance of digital consumer contracts on the example of '23andMe'. *Journal of European Consumer and Market Law*. 2017. № 1. P. 17–24.

2. Directive (EU) 2019/770 of the European Parliament and the Council of 20 May 2019 on certain aspects concerning contracts for the supply of digital content and digital services. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019L0770&from=EN>.

3. Metzger A. Data as Counter-Performance: What Rights and Duties do Parties Have? URL: <https://www.jipitec.eu/issues/jipitec-8-1-2017/4528>.

УДК 339.94 (043.2)

**Суходольська А.А.**, к.ю.н.,  
Національний авіаційний університет, м. Київ, Україна

### **ОГЛЯД ОСНОВНИХ ЗАСАД НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ НЕРЕЗИДЕНТАМ У КРАЇНАХ ЄС**

Право людини на доступність медичних послуг як одне з важливих прав передбачене у низці національних та міжнародних нормативно-правових актах, законах, хартіях. Зокрема, в статті 2 Європейської хартії прав пацієнтів зазначається: «Кожен має право на доступність медичних послуг, яких він/вона потребує за станом здоров'я. Медичні служби мають

гарантувати рівний доступ для всіх без дискримінації за ознаками наявності фінансових ресурсів, місця проживання, виду захворювання або часу звернення за допомогою».

Правовою формою реалізації цього права є можливість трудових мігрантів і членів їхніх сімей у період трудової діяльності за кордоном брати участь у загальнообов'язковому державному соціальному страхуванні відповідно до законодавства України. Безпосередньо до соціального страхування відносяться і право на медичні послуги як в Україні, так і в країні перебування (подорожі, роботи, навчання та інше).

Особливості здійснення цього права можна розглянути на прикладі реалізації у країнах Європейського Союзу права на доступність медичних послуг.

Наприклад, в Італії для отримання медичної допомоги потрібно прийти в будь-який місцевий офіс Міністерства охорони здоров'я (Aziendasanitaria locale, або ASL, далі – ASL) і підписати угоду на медичне обслуговування. А якщо громадянин ЄС планує свою подорож до Італії, то йому достатньо за три тижні до відвідування країни звернутися за свідоцтвом про право на лікування (форма E111), яке передбачено взаємними медичними послугами на території Європейського Союзу. Якщо ж громадянину ЄС знадобиться безпосередня медична допомога, то він має право звернутися в офіс для іноземців (ufficio straniero) в найближчому місцевому відділенні ASL і обміняти свідоцтво на буклет, що покриває видатки на тимчасове перебування в медичному закладі або надання медичної допомоги, маючи на увазі, що такий буклет дійсний протягом трьох місяців.

Слід зазначити особливості вирішення питання про доступність медичних послуг для осіб, які не є громадянами ЄС. Якщо відвідувач Італії не є громадянином ЄС, то він обов'язково повинен мати приватне страхове покриття на час перебування в країні (іноземне або італійське), яке потрібно засвідчити напротязі восьми днів у будь-якому відділенні поліції. Головною особливістю надання медичних послуг в Італії є те, що людина яка звернулася за медичною допомогою, має сама сплачувати за всі медичні послуги до звернення до страхової компанії. Відмітимо, що громадяни які офіційно зареєстровані як працівники, студенти, тобто італійські резиденти мають право на безкоштовне медичне забезпечення на рівні італійців і не зобов'язані мати страховий поліс [1, с. 194-202; 2, с. 49-53].

Французька система охорони здоров'я є однією з найкращих в Європі, оскільки політика держави скерована на реалізацію наступного принципу: «Здорове населення країни-запорука розвитку економіки». Держава повністю покриває всі видатки на страховий мінімум медичних послуг. Таким чином безкоштовну медичну допомогу мають право отримати всі версти населення (безробітні, особи без постійного місця проживання та

інші соціально слабкі версти населення). Не має загального медичного страхування тільки 0,1% населення Франції. Фінансується система охорони здоров'я із трьох складових, а саме:

- перша, податки які сплачують працевлаштовані та прибутки медичних закладів;

- друга, державні фінанси;

- третя, надходження від справляння акцизних зборів від продажу алкоголю та тютюнових виробів.

У Франції діє інститут кас взаємодопомоги, котрий у разі тяжкої хвороби, захворювань пов'язаних із старістю компенсує витрати на лікування у 100% та від 80% до 40% на ліки (в залежності від ступеню їх медичної необхідності).

У випадку, якщо на лікування у медичний заклад Франції потрапляє особа, яка не громадянином цієї держави або не є громадянином ЄС, за лікування цієї особи сплачує:

- страхова каса, якщо особа приїхала як турист;

- особа, яка написала виклик (запрошення), у тому випадку, якщо людина приїхали за приватним запрошенням;

- уряд Франції, якщо людина на стажуванні, або прибула у Францію за запрошенням урядових установ;

- мерія того містечка, де людина потрапила у шпиталь, у тому випадку, якщо ця особа нелегально потрапила на територію Франції [3].

Головною особливістю медичного забезпечення в Швейцарії є те, що існує таке поняття, як відповідальність за охорону здоров'я та медичну допомогу. Відповідальність порівну розподіляється між центральною владою, регіонами (для України це могли б бути області) та муніципалітетами.

У Швейцарії мають право на державне страхування ті, кому видано дозвіл на перебування в країні більше ніж на один рік. При цьому медичне страхування надається автоматично і передбачає фіксовану суму за надання медичних послуг (ліків), яка не може перевищувати 2,2 тисячі крон, що близько 6700 грн.

Також в цій країні існує і приватне медичне страхування. Воно здебільшого передбачено для робітників, студентів (іноземців) де більшу частину коштів сплачує навчальний заклад, підприємства або роботодавець, а решту за медичний поліс сплачує безпосередньо особа - іноземець, яка приїхала з-за меж ЄС.

Важливим тут є можливість вивчення та використання європейського досвіду. Поняття гармонізація національного законодавства до стандартів ЄС є досить широким, особливо зважаючи на те, що в ЄС 28 країн-членів, котрі мають свої економічні, національні, етнічні особливості в реалізації права на медичне забезпечення, але вміють поєднувати та дотримуватися загальноприйнятих міжнародних договорів, директив, конвенцій

Європейського Союзу.

Гарантії здійснення зазначених вище прав, свобод і обов'язків людини і громадянина є системою економічних, соціальних, політичних, ідеологічних і юридичних умов, засобів, що забезпечує їх фактичну реалізацію, охорону і надійний захист [7, с. 227]. Під гарантіями прав особи виступають сукупність чинників, що сприяють забезпеченню реалізації, охороні та захисту прав особи, визначаючи тим самим фактичний рівень ефективності такого механізму забезпечення [6, с. 140].

До головних характеристик гарантій відносяться їх матеріальний зміст та функціональне призначення. Під матеріальним змістом слід розуміти те, в чому гарантії прав і свобод в загальному виді знаходять своє виявлення в реальному повсякденному житті, а під функціональним призначенням – ті завдання, які визначають завдання влади щодо реалізації гарантій, прав і свобод людини та громадянина у правовій державі [5, с. 199-204]. Під системою гарантій слід розуміти ті умови, засоби й методи, які забезпечують фактичну реалізацію та всебічну охорону прав і свобод людини і громадянина [4, с. 113].

#### *Література*

1. Ciani O, Tarricone R, Torbica A. Diffusion and use of health technology assessment in policy making: what lessons for decentralised healthcare systems? *Health Policy*. 2012 Dec; 108(2-3):194-202.
2. Del Puente A, Esposito A, Lombardi V, Bova A, Zecca R, Torella R. The complex interplay between health services administration, health professionals and patients. A challenge to take up. *Recenti Prog Med*. 2013 Feb; 104(2): P. 49-53.
3. Ministère des Solidarités et de la Santé. URL: <https://solidarites-sante.gouv.fr>
4. Кушніренко О. Г., Слінько Т. М. Права і свободи людини та громадянина: навч. посіб. Харків. Факт. 2001. 440 с.
5. Лічман Ю. Свобода руху капіталу в праві Європейського Союзу. *Юридичний вісник*. 2015. № 4. С. 199-204.
6. Романюк І. Щодо визначення поняття «гарантії прав особи» у контексті забезпечення державної безпеки. *Підприємництво, господарство і право*. 2010. № 10. С. 138-140.
7. Скакун О. Ф. Теорія держави і права. Енциклопедичний курс: підруч. Харків: Еспада, 2006. 776 с.