

Блащук Т. В., Балацька О. Р.

**ЗДОРОВ'Я, БЕЗПЕКА ТА ЗАХИСТ
НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ЄС**

*Дидактичні (навчально-методичні) матеріали
з навчального курсу*

Tetiana Blashchuk, Olha Balatska

**HEALTH, SAFETY
AND ENVIRONMENTAL PROTECTION IN THE EU**

*Didactic (Educational and methodological) materials
from the course*

Острог
Видавництво Національного університету «Острозька академія»
2024

УДК
Б

*Reviewed and recommended for publication by the
Educational and Scientific Institute of Law by I. Malynovskyi
the National University of Ostroh Academy (Record # 8 from 12.03.2024)*

Рецензенти:

Гушук І. В., доктор медичних наук, доцент, завідувач кафедри громадсько-го здоров'я та фізичного виховання Навчально-наукового інституту соціально-гуманітарного менеджменту Національного університету «Острозька академія»

Ішук С. І., доктор юридичних наук, професор кафедри теорії та історії держави і права Навчально-наукового інституту права імені І. Малиновського Національного університету «Острозька академія»;

Дробуш І. В., доктор юридичних наук, завідувачка кафедри державно-правових дисциплін Навчально-наукового інституту права імені І. Малиновського Національного університету «Острозька академія».

Автори:

Тетяна БЛАЩУК, к.ю.н., доцент, завідувач кафедри цивільно-правових дисциплін Навчально-наукового інституту права імені І. Малиновського Національного університету «Острозька академія», e-mail: tetiana.blashchuk@oa.edu.ua. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0605-1920>;

Ольга БАЛАЦЬКА, к.ю.н., доцент кафедри цивільно-правових дисциплін Навчально-наукового інституту права імені І. Малиновського Національного університету «Острозька академія», e-mail: olha.balatska@oa.edu.ua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6439-5927>.

Блащук Т. В., Балацька О. Р.

Здоров'я, безпека та захист навколишнього середовища в ЄС: дидактичні (навчально-методичні) матеріали з навчального курсу. Острог: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2024. 212 с.

DOI 10.25264/12.03.2024

Навчальний курс «Health, safety and environmental protection in the EU» забезпечує краще розуміння загальних принципів реалізації прав людини у сфері здоров'я та безпеки, забезпечує формування у студентів уявлення про правове забезпечення безпеки середовища життєдіяльності людини, про основні вимоги до безпеки середовища життєдіяльності людини, а також правове регулювання безпечності окремих сфер діяльності людини в ЄС. Він також займається вивченням практичної реалізації транскордонних прав, таких як право на охорону здоров'я та медичну допомогу, безпечні продукти харчування, воду та повітря, безпечні умови навчання, праці та проживання в різних державах-членах ЄС, захисту та просування цих прав. Наведено детальний огляд та аналіз актуальних питань прецедентного права ЄС, його імплементації в національні правові системи країн ЄС. Учасники отримають розуміння, знання та навички щодо різних аспектів прав у сфері здоров'я та безпеки в ЄС.

5 ECTS (150 годин), Лекції: 38 годин; семінари: 34 години; самостійна робота (науковий проект): 78 годин на семестр.

ЗМІСТ

ТЕМА 1. ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА БЕЗПЕЧНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ІСНУВАННЯ	5
ТЕМА 2. ПОНЯТТЯ СЕРЕДОВИЩА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ ТА ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ЙОГО БЕЗПЕКУ	12
ТЕМА 3. ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ПОБУДОВИ НАЦІОНАЛЬНИХ ТА НАДНАЦІОНАЛЬНИХ НОРМ У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ	19
ТЕМА 4. ПРАВА ЛЮДИНИ ТА ПРАВА ЛЮДСТВА НА ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКУ	26
ТЕМА 5. ПРАВО ЛЮДИНИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я	33
ТЕМА 6. ПРАВО ЛЮДИНИ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ	43
ТЕМА 7. ПРАВО НА БЕЗПЕКУ, ЙОГО ЗМІСТ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ В ЄС	51
ТЕМА 8. ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ СЕРЕДОВИЩА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ ВІД ВПЛИВУ ТЕХНОГЕННИХ ФАКТОРІВ (РАДІАЦІЙНА БЕЗПЕКА, ПОЖЕЖНА БЕЗПЕКА ТА ЦИВІЛЬНА ОБОРОНА ТОЩО)	59
ТЕМА 9. ГЕННА ІНЖЕНЕРІЯ ТА ЗАХИСТ ВІД ГЕННО МОДИФІКОВАНИХ ОРГАНІЗМІВ	69
ТЕМА 10. ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ СЕРЕДОВИЩА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ	78
ТЕМА 11. ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ ПРИРОДНИХ (ЕКОЛОГІЧНИХ) ФАКТОРІВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ В ЄС	86
ТЕМА 12. ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ ЄСПЛ	92
ТЕМА 13. МОЖЛИВОСТІ ПОЗАСУДОВОГО ЗАХИСТУ ПРАВ У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ В ЄС	96
ТЕМА 14. ПРАКТИКА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ В ОКРЕМИХ КРАЇНАХ-УЧАСНИЦЯХ ЄС	103

СТРУКТУРА КУРСУ

	Змістовий модуль 1:	Лек- ції	Прак- тичні
1	Здоров'я людини та безпечне середовище існування	2	2
2	Поняття середовища життєдіяльності людини та фактори впливу на його безпеку	2	2
3	Загальні принципи побудови національних та наднаціональних норм у сфері здоров'я та безпеки життєдіяльності	4	4
4	Права людини та права людства на здоров'я та безпеку	4	4
5	Право людини на охорону здоров'я	2	2
6	Право людини на медичну допомогу	2	2
7	Право на безпеку, його зміст та реалізація в ЄС	2	2
8	Правове забезпечення безпеки середовища життєдіяльності людини від впливу техногенних факторів (радіаційна безпека, пожежна безпека та цивільна оборона тощо).	4	2
9	Генна інженерія та захист від генно модифікованих організмів	2	2
10	Правове забезпечення епідеміологічної безпеки середовища життєдіяльності людини	2	2
11	Правове забезпечення безпеки природних (екологічних) факторів життєдіяльності людини в ЄС	2	2
12	Захист прав людини у сфері здоров'я та безпеки ЄСПЛ	4	4
13	Можливості позасудового захисту прав у сфері здоров'я та безпеки в ЄС.	2	2
14	Практика реалізації прав людини у сфері здоров'я та безпеки в окремих країнах-учасницях ЄС.	4	2
		38	34

ТЕМА 1

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА БЕЗПЕЧНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ІСНУВАННЯ

Основні тези:

Умови життя сучасної людини висувають актуальні завдання вдосконалення наукового аналізу проблем її здоров'я. Людина – найвища цінність суспільства, а здоров'я, носієм якого вона є, зумовлює гармонійний розвиток людини і тим самим є запорукою всебічного розвитку суспільства.

Здоров'я – багатовимірний феномен і виявляється на індивідуальному і популяційному рівнях. Під індивідуальним здоров'ям розуміють динамічний стан збереження й розвитку психофізіологічних функцій індивіду, його оптимальної працездатності й соціальної активності при максимальній тривалості життя. Популяційне здоров'я (здоров'я населення, колективне, суспільне або громадське) – це процес соціально-історичного розвитку біологічної і психосоціальної життєздатності населення, яке проживає на певній території, у низці поколінь, підвищення його працездатності й продуктивності колективної праці, зростання екологічного домінування та вдосконалення людини як виду.

Можна відмітити шість основних типів сутнісних елементів визначення здоров'я: 1) здоров'я як норма функціонування організму на всіх рівнях його організації; 2) здоров'я як динамічна рівновага (гармонія) життєвих функцій організму; 3) здоров'я як повноцінне виконання основних соціальних функцій, участь у житті суспільства й активна трудова діяльність; 4) здатність організму адаптуватися до умов навколишнього середовища, що змінюється; 5) відсутність патологічних змін і нормальне самопочуття; 6) повне фізичне, духовне, розумове й соціальне благополуччя.

У статті 3 Конституції України, чітко зазначено: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю». Більше того, Конституція свідчить, що «права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави». Згідно з цією статтею життя і здоров'я людини віднесено до головних національних і соціальних цінностей, відповідальність за охорону яких бере на себе держава.

Основними складовими поняття "здоров'я" є: фізичне, психоемоційне, інтелектуальне, соціальне, особистісне й духовне.

Так, під фізичним компонентом здоров'я розуміється те, як функціонує організм, усі його органи й системи, рівень їх резервних можливостей. Цей аспект також передбачає наявність чи відсутність фізичних дефектів, захворювань, в тому числі генетичних.

Психоемоційний компонент здоров'я характеризує стан психічної сфери, наявність чи відсутність нервово-психічних відхилень, уміння розуміти й виражати свої емоції, спосіб вираження ставлення до самого себе й оточуючих.

Під інтелектуальним компонентом здоров'я розуміється те, як людина засвоює інформацію, використовує її, ефективність пошуку й накопичення необхідної інформації, що забезпечує розвиток особистості та її адаптацію в навколишньому світі.

Соціальний компонент здоров'я передбачає усвідомлення особистістю себе як суб'єкта чоловічої чи жіночої статі, виконання відповідних статево-рольових функцій у соціумі. Він відображає спосіб спілкування і взаємини з різними групами людей (однолітками, колегами, родичами, сусідами, дітьми та ін.).

Особистісний компонент здоров'я означає те, як людина усвідомлює себе як особистість, як розвивається її власне «Я», тобто самовідчуття власної самореалізації. Гармонійне поєднання різних способів і цілей самореалізації людини як особистості і є основою особистісного здоров'я.

Духовний компонент здоров'я відображає суть людського буття, тобто основоположні цільові життєві настанови, які забезпечують цілісність особистості, її розвиток та життя в суспільстві. Це – стрижень цілісного здоров'я, який особливим чином впливає на інші його компоненти. Будь-яке рішення, прийняте людиною, може бути спрямованим або на підтримання здоров'я й попередження захворювання, або на руйнацію його як цілісної системи та розвиток хвороби. Важливо відмітити, що з віком людини, у процесі індивідуального розвитку змінюється внесок кожного з компонентів у цілісне здоров'я: якщо в дитячому віці провідними були фізичне, психоемоційне й інтелектуальне здоров'я, то в зрілому віці духовне, соціальне й особистісне здоров'я виходять на перший план.

Цілі сталого розвитку (ЦСР), також відомі як Глобальні цілі, були ухвалені Організацією Об'єднаних Націй у 2015 році як універсальний заклик до дій щодо скорочення бідності, захисту планети та забезпечення того, щоб до 2030 року усі люди жили в мирі і достатку. 17 Цілей взаємодоповнюють одна одну: дії в одній сфері також впливають на результати в інших, тому в розвитку мають бути збалансовані соціальна, економічна та екологічна стійкість.

Ціль сталого розвитку 3. Міцне здоров'я і благополуччя полягає в забезпеченні загального охоплення медичними послугами, безпечними і доступними лікарськими засобами та вакцинами. Невід'ємною частиною цього процесу є підтримка наукових досліджень.

Завдання Цілі 3:

3.1. Знизити материнську смертність;

3.2. Мінімізувати смертність, якій можна запобігти, серед дітей віком до 5 років;

3.3. Зупинити епідемії ВІЛ/СНІДу та туберкульозу, у тому числі за рахунок використання інноваційних практик та засобів лікування;

3.4. Знизити передчасну смертність від неінфекційних захворювань;

3.5. Знизити на чверть передчасну смертність населення, у тому числі за рахунок впровадження інноваційних підходів до діагностики захворювань;

3.6. Знизити рівень отримання тяжких травм і смертності внаслідок ДТП, у тому числі за рахунок використання інноваційних практик реанімування, лікування та реабілітації постраждалих внаслідок ДТП;

3.7. Забезпечити загальну якісну імунізацію населення з використанням інноваційних препаратів;

3.8. Знизити поширеність тютюнокуріння серед населення з використанням інноваційних засобів інформування про негативні наслідки тютюнокуріння;

3.9. Здійснити реформу фінансування системи охорони здоров'я.

Безпека – це стан діяльності, при якому з певною ймовірністю виключається прояв небезпек.

Безпека людини – це стан людини, коли дія зовнішніх та внутрішніх факторів не призводить до смерті, погіршення функціонування та розвитку організму, свідомості, психіки та людини в цілому і не перешкоджає досягненню певних бажаних для людини цілей.

Національна безпека – захищеність життєво-важливих інтересів людини і громадянина, суспільства і держави, за якої забезпечуються сталий розвиток суспільства, своєчасне виявлення, запобігання і нейтралізація реальних та потенційних загроз національним інтересам.

Громадська безпека – це стан захищеності громадянського суспільства, що характеризується відсутністю небезпеки для життя та здоров'я людей, для їх спокою та майнових прав, для нормальної діяльності підприємств, установ і організацій незалежно від форм власності, для цілісності й збереження матеріальних цінностей.

Взаємозв'язок безпечного середовища існування та здоров'я людини проявляється у властивості людини не просто діяти в життєвому середовищі, яке її оточує, а процес збалансованого існування та самореалізації індивіда, групи людей, суспільства

і людства загалом в єдності їхніх життєвих потреб і можливостей.

Важливо зазначити, що людська активність має особливість, яка відрізняє її від активності решти живих організмів та істот. Ця особливість полягає в тому, що людина не лише пристосовується до навколишнього середовища, а й трансформує його до задоволення власних потреб, активно взаємодіє з ним, завдяки чому і досягає свідомо поставленої мети, що виникла внаслідок прояву у неї певної потреби.

Питання для контролю:

1. *Поняття середовища життєдіяльності людини.*
2. *Здоров'я людини та його складові.*
3. *Цілі сталого розвитку.*
4. *Поняття безпеки і взаємозв'язок безпечного середовища існування та здоров'я людини.*

Завдання:

Задача 1

Громадянина К. у 1968 році за розпорядженням місцевого голови його в невідкладному порядку помістили у психіатричну лікарню. Через шість тижнів за клопотанням його дружини його помістили до тієї ж лікарні згідно з постановою районного суду за місцем проживання. За подальшим клопотанням його дружини і згодом на вимогу державного прокурора дія цієї постанови продовжувалася з року в рік регіональним судом на підставі медичних висновків лікаря, який лікував заявника.

Громадянин К. скаржить на порядок, який застосовувався до нього в цьому випадку. Зокрема, він стверджує, що його ніколи не заслуховували в будь-яких судах і не повідомляли про постанови, йому не надавали правової допомоги, і він не мав можливості оспорити правильність медичних висновків. Він також скаржить на рішення, прийняті щодо його клопотань про звільнення, і рішення про втрату ним правоздатності.

Дайте оцінку ситуації. Вкажіть, чи має місце порушення основоположних прав та свобод у цьому випадку?

Задача 2

Справу, пов'язану із розглядом петиції стосовно введення обмежень на вживання тютюнових виробів в громадських місцях задовольнили. Місцева влада прийняла постанову про заборону куріння в ресторанах, барах та парках з метою зменшення ризику пасивного куріння та покращення здоров'я громади. Проте, декілька власників ресторанів та барів подали судові позови, вважаючи, що це обмеження порушує їхні права на ведення бізнесу та особисту свободу.

Як судове рішення у цій справі може вплинути на охорону здоров'я громади та право підприємців на ведення бізнесу?

Яким чином можна збалансувати інтереси здоров'я громади та права підприємців у вирішенні подібних ситуацій?

Тести:

1. Яке поняття “здоров'я” визначає стан збереження і розвитку психофізіологічних функцій індивіда, його оптимальної працездатності та соціальної активності?

- a) Фізичне здоров'я
- b) Психоемоційне здоров'я
- c) Соціальне здоров'я
- d) Інтелектуальне здоров'я

2. Який компонент здоров'я передбачає усвідомлення себе як особистості, розвиток власного «Я» і самореалізацію?

- a) Фізичне здоров'я
- b) Психоемоційне здоров'я
- c) Особистісне здоров'я
- d) Духовне здоров'я

3. Яке поняття визначає стан діяльності, при якому з певною ймовірністю виключається прояв небезпеки?

- a) Національна безпека
- b) Громадська безпека
- c) Безпека
- d) Цілі сталого розвитку

4. Що означає безпека людини згідно з поданою інформацією?

- a) Відсутність небезпеки для природи
- b) Дія зовнішніх та внутрішніх факторів, яка не призводить до смерті або погіршення стану людини
- c) Забезпеченість доступними лікарськими засобами
- d) Захищеність інтересів держави

5. Який взаємозв'язок існує між безпечним середовищем і здоров'ям людини згідно з матеріалом?

- a) Безпека середовища не впливає на здоров'я людини
- b) Здоров'я людини не залежить від її активності в середовищі
- c) Люди трансформують середовище для досягнення своїх потреб і забезпечення здоров'я
- d) Здоров'я людини впливає на безпеку середовища

Список використаних джерел:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
3. Залеський І. І., Клименко М. О. Екологія людини: підр. К.: ВЦ «Академія», 2005. 288 с.
4. Бойчук Ю. Д. Людина як космопланетарний та біопсихосоціальний феномен. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди «Філософія»*. Харків: ХНПУ, 2013. Вип. 40, ч. І. С. 51–67.
5. Бойчук Ю. Д., Солошенко Е. М., Ніколенко Є. Я., Савченко В. М. Основи екології людини: навч. посіб. / за ред. проф. Е. М. Солошенко. Харків: ХНУ ім. В. Н. Каразіна, 2007. 546 с.
6. Гончаренко М.С., Бойчук Ю.Д. Екологія людини: навч. посіб. Суми: Університетська книга; К.: ВД «Княгиня Ольга», 2005. 394 с.

Судова практика:

1. Справа Вінтерверпа. Рішення від 24 жовтня 1979 року. (Winterwerp Case. Judgment of 24 October 1979). URL: <http://eurocourt.in.ua/Article.asp?AIdx=220>

ТЕМА 2

ПОНЯТТЯ СЕРЕДОВИЩА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ ТА ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ЙОГО БЕЗПЕКУ

Основні тези:

Розглядаючи основні питання безпеки життєдіяльності, доцільно використовувати **модель життєдіяльності людини** – спрощену систему, яка володіє сукупністю головних властивостей реального існування.

Життєдіяльність – це не тільки властивість людини діяти в життєвому середовищі, яке її оточує, а і процес збалансованого існування та самореалізації індивіда, групи людей, суспільства і людства загалом, який полягає в єдності їхніх життєвих потреб і можливостей.

Діяльність як правило відбувається в умовах наявності певних джерел, що можуть завдати шкоду людині, або системам, що забезпечують життя людини, продуктам її діяльності тощо.

Потенційне джерело шкоди – це будь-які явища, процеси, об'єкти, властивості, які здатні за певних умов завдати шкоди життю людини, системам що забезпечують її життя, продуктам її діяльності тощо. Лише за умови відсутності потенційних джерел шкоди, стан навколишнього середовища можна вважати безпечним. Але уявити собі це можливо, на жаль, лише теоретично. Реально діяльність людини відбувається, як правило, в умовах наявності джерел, що можуть завдати шкоду.

Під **безпекою** розуміється збалансований (за експертною оцінкою) стан людини, соціуму, держави, природних, антропогенних систем тощо. Це лише одне з багатьох існуючих визначень поняття безпека. Також часто під безпекою розуміють відсутність небезпеки.

Небезпека – це негативна властивість живої та неживої матерії, що здатна спричиняти шкоду самій матерії: людям, природному середовищу, 4 матеріальним цінностям тощо.

Середовище життєдіяльності людини можна класифікувати таким чином:

Природне середовище – середовище, в якому антропогенні фактори не присутні.

Відкрите середовище – середовище, в якому переважають природні фактори над антропогенними (вулиці міст, сіл, території стадіонів, парків і т.п.).

Внутрішнє середовище – середовище, в якому питома вага антропогенних факторів перевищує питому вагу природних факторів (закриті приміщення, відкриті території складів, майстерень і т.п.).

Виробниче середовище – найбільш небезпечне для людини, саме на виробництві на неї діють підвищені рівні шуму, вібрації; гостріше проявляються психофізіологічні фактори (стрес, втома); в повітрі робочої зони часто присутні токсичні речовини; на виробництві людина більше взаємодіє з машинами та механізмами, що є потенційно небезпечним. Проводячи третину свого життя, чи майже половину активного часу на виробництві, необхідно дбати про забезпечення безпечних та прийнятних умов праці.

Побутове середовище – із збільшенням антропогенного впливу на природу виникла необхідність контролю за побутовим середовищем, умови якого до недавнього часу визначалися кожною сім'єю самостійно. Стан забруднення води та повітря, рівень вологості, шуму, випромінювань у домашніх приміщеннях не вважалися проблемою, проте, дослідження свідчать про небезпечне перевищення рівня зазначених показників в оселях.

Джерелами (носіями) небезпек є:

- природні процеси та явища;
- елементи техногенного середовища;
- людські дії, що приховують у собі загрозу безпеки;
- соціально-політичні дії, процеси, явища;
- можливі комбіновані дії, процеси та явища

Відповідно до системи стандартів безпеки праці (ССБП) розрізняють **небезпечні та шкідливі фактори**.

Під **небезпечним** розуміють фактор, дія якого за певних умов призводить до травми або іншого різкого погіршення здоров'я.

Шкідливим фактором є такий, дія якого за певних умов призводить до захворювання та зниження працездатності.

Між небезпечним та шкідливим факторами немає принципової різниці. Один і той самий фактор залежно від величини та часу дії може бути небезпечним або шкідливим. Небезпечними та шкідливими факторами можуть бути предмети, засоби, продукти праці, технології, дії, природно-кліматичне середовище (грози, повені, флора, фауна), люди.

Потенціал – фактор визначається з кількісного боку, наприклад: рівень шуму, напруга електричного струму, загазованість повітря.

Якість фактора відображає його специфічні особливості, що впливають на організм людини, наприклад: дисперсність пилу, частотний склад шуму, вид електричного струму. Простір, в якому постійно діють або періодично виникають небезпечні і шкідливі виробничі фактори, називають небезпечною зоною.

За структурою всі фактори поділяють на **прості** (струм, токсичність), **складні** та **похідні** (аварії, пожежі, вибухи).

До **активних** факторів належать ті, які можуть діяти на людину через різні види енергії. Фактори активної групи поділяються на підгрупи:

- 1.) механічні;
- 2) термічні;
- 3) електричні;
- 4) електромагнітні;
- 5) хімічні;
- 6) біологічні;
- 7) психофізіологічні.

До **пасивно-активної** групи належать фактори, які проявляються внаслідок дії самої людини.

До групи пасивних факторів належать ті, які проявляються опосередковано (корозія матеріалів, недостатня міцність конструкцій, підвищені навантаження на механізми і машини

та ін.), формою прояву цих факторів є руйнування, вибухи, аварії.

Біологічні фактори – небезпечні та шкідливі мікро- та макроорганізми, продукти їх життєдіяльності та життєдіяльності людей.

Вплив окремих видів живих організмів на людину може у деяких випадках становити серйозну небезпеку. Патогенні мікроорганізми спричиняють захворювання людини, в тому числі інфекційними хворобами.

Психофізіологічні фактори – втому, стрес, помилкові операції, конфлікти.

- фізичні перевантаження: статичні, динамічні;
- нервово-психічні перевантаження: розумове та емоційне перевантаження, стрес, перенапруга органів чуття, монотонність праці, перенапруження.

Сутність концепції прийнятного (допустимого) ризику полягає у прагненні створити таку малу небезпеку, яку сприймає суспільство у даний час, виходячи з рівня життя, соціально-політичного та економічного становища, розвитку науки й техніки.

Прийнятний ризик поєднує технічні, економічні, соціальні й політичні аспекти і є певним компромісом між рівнем безпеки й можливостями її досягнення. Розмір прийнятного ризику можна визначити, використовуючи витратний механізм, який дозволяє розподілити витрати суспільства на досягнення заданого рівня безпеки між природною, техногенною та соціальною сферами.

Сумарний ризик має мінімум при оптимальному співвідношенні інвестицій у технічну й соціальну сфери. Цю обставину потрібно враховувати при виборі ризику, з яким суспільство поки що змушене миритися.

Концепція прийнятного ризику може бути ефективно застосована для будь-якої сфери діяльності, галузі виробництва, підприємств, організацій, установ. Безперечно, не існує абсолютної безпеки, завжди буде існувати деякий рівень залишкового ризику. Наскільки ризик є прийнятним чи неприйнятним,

вирішує керівництво держави та конкретного підприємства, установи і організації. Результат цього рішення впливатиме на багато вхідних даних та міркувань, серед яких не останнє місце займає вартість ризику, оскільки головним завданням управління є і завжди буде визначення вартості ризику.

Питання для контролю:

1. *Поняття середовища життєдіяльності людини.*
2. *Поняття, види та роль факторів впливу на безпеку середовища життєдіяльності людини.*
3. *Сутність концепції прийнятного (допустимого) ризику.*

Завдання:

Задача 1

11 липня 1999 року дружину громадянина Л. привезли до лікарні, де вона мала того дня народжувати. Однак пологи не наставали, а діагностичні прилади показували, що у дитини виявляються серцеві проблеми. Було вирішено робити кесарів розтин, який проводили наступного дня о 10 годині. Дружині громадянина Л. зробили ін'єкцію, після чого вона опинилася у стані коми. Спроби повернути дружину до свідомості не вдавалися. Тоді громадянку С., дружину громадянина Л., перевезли у відділення інтенсивної терапії. 31 липня 1999 року вона померла, дитина, що народилася померла одразу після народження від серцевої недостатності.

Дайте оцінку ситуації. Чи було тут порушено основоположні права та свободи у цьому випадку?

Чи можна було запобігти наслідкам, що настали? Якщо так, то яким чином?

Задача 2

У суді була зареєстрована скарга від мешканця району, де розташована велика фабрика, що виробляє хімічні продукти. Мешканець стверджує, що викиди з фабрики постійно забруднюють повітря в районі та призводять до погіршення стану

здоров'я жителів, зокрема, він та його сусіди стали скаржитися на головні болі та респіраторні проблеми.

Які юридичні засоби і правові аргументи може використовувати громадянин для вирішення цього питання та захисту свого права на здорове середовище?

Яким чином може бути досягнута рівновага між правом на здорове середовище і правом на виробництво та здійснення господарської діяльності в ситуаціях подібних до цієї?

Тести:

1. Що визначає поняття «потенціал» у контексті оцінки впливу факторів на організм людини?

- a) Якість фактора
- b) Специфічні особливості фактора
- c) Кількісний бік фактора
- d) Простір, де діють фактори

2. Які фактори визначаються системою стандартів безпеки праці (ССБП) як шкідливі?

- a) Фактори, дія яких за певних умов призводить до травми або іншого різкого погіршення здоров'я
- b) Фактори, дія яких завжди призводить до захворювання
- c) Фактори, дія яких призводить до втрати роботи
- d) Фактори, дія яких завжди призводить до смерті

3. Яке середовище включає в себе природні та антропогенні фактори та існує в умовах, коли антропогенні фактори переважають над природними?

- a) Природне середовище
- b) Відкрите середовище
- c) Внутрішнє середовище
- d) Побутове середовище

4. Що полягає в сутності концепції прийнятного (допустимого) ризику?

- a) Прагнення до повного усунення ризику

- b) Пошук найбільш небезпечного ризику
- c) Створення максимально безпечних умов
- d) Створення такого рівня небезпеки, який приймає суспільство

5. Яким чином можна визначити розмір прийняттого ризику в концепції прийняттого ризику?

- a) За допомогою обчислень науковців
- b) За рішенням урядових органів
- c) За власними вимогами кожного індивіда
- d) За покладенням відповідальності на робітників

Список використаних джерел:

1. Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Закон України “Про охорону навколишнього природного середовища”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>
3. Мохняк С. М., Дацько О. С., Козій О. І., Романів А. С., Петрук М. П., Скіра В. В., Васійчук В. О. Безпека життєдіяльності: навч. посіб. Львів. Видавництво НУ “Львівська політехнік”, 2009. 264 с.
4. Березуцький В. В., Васьковець Л. А., Вершиніна Н. П. та ін. Безпека життєдіяльності: навч. посіб. / за ред. проф. В. В. Березуцького. Х.: Факт, 2005. 348 с.
5. Желібо Є. П., Заверуха Н. М., Зацарний В. В. Безпека життєдіяльності. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів освіти України I-IV рівнів акредитації / за ред. Є. П. Желібо і В. М. Пічі. Львів: “Новий Світ”, 2002. 28 с.
6. Ліпкан В. А. Безпекознавство: навч. посіб. К.: Вид-во Європ. ун-ту, 2003. 208 с. 5.

Судова практика:

1. Справа “Биржиковський проти Польщі” (“Byrzykowski v. Poland”). URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/j01_119_121.pdf

ТЕМА 3

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ПОБУДОВИ НАЦІОНАЛЬНИХ ТА НАДНАЦІОНАЛЬНИХ НОРМ У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

Основні тези:

Конституція України – це провідник і гарант встановлення безпеки на рівні національної ідеї. На рівні гаранта і реалізатора вона делегує необхідні повноваження до документів, які розгортають національну ідею в межах своїх повноважень, враховує (закріплює на своєму рівні) питання безпеки людини у співвідношенні взаємодії з суспільством.

Конституційні норми, з одного боку, закладають суть безпеки (норми-принципи), а з іншого, – вказують на цілі подальшого розвитку і реалізацію правового забезпечення безпеки життєдіяльності (норми-програми, норми-завдання, норми-зобов'язання).

Головним законодавчим актом України є Конституція, цілий ряд статей якої стосується питань безпеки життєдіяльності.

Конституційні права громадян з питань безпеки життєдіяльності конкретизуються у цілому ряді законодавчих і нормативних актів, які є підвалинами та базою побудови державної системи безпечної життєдіяльності населення України.

Чинні правовідносини на теперішній час не забезпечують необхідного рівня безпеки людини. Згідно з цим в Україні фактично існує ще один правовий блок, який формує принципи (механізми) реалізації правового забезпечення життєдіяльності людини. Цей правовий блок складається (умовно) з двох частин законодавчих актів: перші, які створюють передумови управлінської діяльності, і другі, які безпосередньо відтворюють ту діяльність на практиці.

До законів, що безпосередньо стосуються системи охорони здоров'я, належать: Закон України «Про забезпечення

санітарного та епідемічного благополуччя населення» (№ 4004 – XII від 24.02.1994 р.); Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» (№ 1645 – III від 06.04.2000 р.); Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз» (№ 2586 – III від 05.07.2001 р.); Закон України «Про лікарські засоби» (№ 123/96 – ВР від 04.04.1996 р.); Закон України «Про донорство крові та її компонентів» (№ 239/95 – ВР від 23.06.1995 р.); Закон України «Про психіатричну допомогу» (№ 1489 – III від 22.02.2000 р.); Закон України «Про заборону репродуктивного клонування людини» (14.12.2004 р.).

Велика кількість питань в сфері охорони здоров'я регулюються **підзаконними актами**. Серед них можна назвати: цільові програми, заходи, концепції (наприклад «Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки»).

Наступна група підзаконних актів – **укази Президента України**. Але вони здебільшого спрямовані на поліпшення або прискорення розв'язання актуальних проблем охорони здоров'я, часто мають декларативний характер і не можуть підміняти закони, обов'язкові для виконання всіма органами влади, державного управління і місцевого самоврядування, посадовими особами і громадянами України (наприклад, Указ Президента України «Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України»).

Ще більше підзаконних нормативних актів, що містять вторинні (похідні) норми, видає Кабінет Міністрів України у **вигляді постанов та розпоряджень** і Міністерство охорони здоров'я у вигляді **нормативних наказів, які мають реєструватися у Міністерстві юстиції**.

Регіональні стандарти.

Конвенція про захист прав та гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину (Європейська конвенція про права людини та біомедицину)

Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод (ЕКЗПЛОС)

ЄКЗПЛОС – основний регіональний документ з прав людини, ратифікований усіма державами – учасницями Органом, що забезпечує виконання Конвенції, є Європейський суд з прав людини (ЄСПЛ), рішення якого обов'язкові для держав і часто передбачають майнову компенсацію жертвам порушень прав.

Європейська соціальна хартія (ЄСХ). ЄСХ – основний регіональний документ з економічних і соціальних прав, моніторинг виконання якого провадить Європейський комітет із соціальних прав (ЄКСП) за допомогою системи періодичних звітів держав, а також механізму колективних скарг. Прийнята 1961 р. ЄСХ була переглянута 1996 р., хоча деякі держави не ратифікували більш пізню версію та мають можливість вибирати, які положення вони приймають до виконання.

Зважаючи на загальний характер багатьох положень і прогресивно ліберальний підхід ЄКСП до їх тлумачення, під час відстоювання прав пацієнта можна посилатися на низку статей ЄСХ, навіть якщо держава не взяла на себе зобов'язань щодо надання тих чи інших конкретних гарантій у галузі охорони здоров'я.

ЄКСП постановив, що проголошені ЄСХ права в галузі охорони здоров'я нерозривно пов'язані з відповідними гарантіями ЄКЗПЛОС, оскільки «людська гідність є фундаментальною цінністю й, по правді, лежить в основі всіх позитивних положень європейського законодавства про права людини, а охорона здоров'я – передумова для дотримання людської гідності».

Рамкова конвенція про захист національних меншин – цей обов'язковий для виконання міжнародний документ гарантує однакове ставлення до усіх етнічних та інших меншин.

Хартія основних прав ЄС – єдиний документ, який охоплює увесь спектр громадянських, політичних, економічних і соціальних прав всіх громадян та всіх осіб, що проживають у ЄС.

Європейська хартія прав пацієнтів – Хартія містить чіткий і всеосяжний виклад прав пацієнтів. Цей документ став одним із елементів загальноєвропейського громадського руху, який сприяв активному залученню пацієнтів до формування політики у сфері охорони здоров'я і став спробою перетворити

положення регіональних документів, які стосуються права на охорону здоров'я, у конкретні положення.

Люблінська хартія з реформування охорони здоров'я – Хартія містить низку фундаментальних принципів, спрямованих на те, щоб «охорона здоров'я насамперед сприяла зміцненню здоров'я та поліпшенню якості життя людей». Зокрема, рекомендується, щоб системи охорони здоров'я були орієнтовані на людину, й щоб пацієнти брали участь у діяльності з поліпшення медичного обслуговування.

Міжнародні стандарти.

Загальна декларація прав людини (ЗДПЛ) – ЗДПЛ не належить до міжнародних договорів, але має великий авторитет. Вона відіграла визначальну роль у формуванні сучасного законодавства про права людини: багато її положень фактично повторюються у міжнародних пактах (див. далі), багато її норм набули статусу звичаєвого міжнародного права, тобто вважаються загальними й незаперечними.

Міжнародний пакт про громадянські і політичні права (МПГПП) – МПГПП є частиною Міжнародного білля про права.

Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (МПЕСКП);

Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації (КЛВФРД).

Питання для контролю:

1. Система правового забезпечення здоров'я та безпеки людини.
2. Наднаціональне регулювання сфери охорони здоров'я людини та безпечного середовища існування, а також особливості регулювання в окремих країнах ЄС.

Завдання:

Задача 1

По відношенню до громадянина С., громадянина Грузії було прийняте рішення про його депортацію та заборону на в'їзд до України на десять років на підставі захисту публічних інтересів

(він декілька разів був засуджений за вчинення кримінальних злочинів). Під час його перебування у в'язниці йому був поставлений діагноз тяжкого захворювання, а також був проведений курс лікування. Оскільки його звернення до національних судів з оскарженням рішення про вислання з огляду на його стан здоров'я були безрезультативними, він звернувся до Суду із скаргою на своє заплановане вислання, пославшись на статтю 3 з твердженням, що в Грузії необхідне йому лікування або не існує, або буде йому недоступним. В червні 2016 року заявник помер. Суд не прийняв до уваги скаргу громадянина С., та повернув її заявнику.

Дайте оцінку ситуації. Чи правильно вчинив суд? Чи переважають в даному випадку гуманітарні міркування над іншими інтересами в цілях прийняття рішення про вислання осіб, що страждають на тяжке захворювання?

Задача 2

Група громадян звернулася до суду із скаргою на бездіяльність органів охорони здоров'я щодо запровадження заходів, необхідних для запобігання поширенню інфекційних захворювань в місті. Громадяни стверджують, що національна ідея безпеки, яка закріплена в Конституції України, порушується через недостатню увагу до питань безпеки життєдіяльності через недостатні заходи щодо запобігання інфекційним захворюванням. Вони також вказують на несвоєчасну реакцію органів охорони здоров'я на загрози з боку захворювань.

Які конкретні статті Конституції України стосуються права на безпеку життєдіяльності і що вони визначають?

Які закони та нормативні акти, включаючи підзаконні акти, повинні бути враховані для вирішення питань безпеки життєдіяльності?

Які можливі дії суду щодо цієї скарги та яким чином суд може сприяти забезпеченню безпеки життєдіяльності громадян від інфекційних захворювань?

Тести:

1. Які види норм містить Конституція України стосовно безпеки життєдіяльності?

- a) Тільки норми-принципи.
- b) Норми-принципи і норми-програми.
- c) Тільки норми-програми.
- d) Тільки норми-зобов'язання.

2. Яка роль Конституції України в забезпеченні безпеки національної ідеї?

- a) Вона встановлює всі правила і положення щодо безпеки національної ідеї.
- b) Вона делегує необхідні повноваження до документів, що розгортають національну ідею в межах своїх повноважень.
- c) Вона створює всі необхідні закони щодо безпеки національної ідеї.
- d) Вона не має жодного відношення до безпеки національної ідеї.

3. Який основний орган, що забезпечує виконання Європейської конвенції про права людини та біомедицину (ЕКЗПЛОС), відповідає за розгляд порушень прав людини та може накладати майнову компенсацію жертвам цих порушень?

- a) Європейський суд з економічних і соціальних прав
- b) Європейський суд з прав людини (ЄСПЛ)
- c) Європейська комісія з прав людини
- d) Європейська рада з біомедицини

4. Який регіональний документ охоплює економічні і соціальні права та моніторить їх виконання за допомогою системи періодичних звітів держав?

- a) Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод (ЕКЗПЛОС)
- b) Європейська соціальна хартія (ЄСХ)
- c) Європейська хартія прав пацієнтів
- d) Рамкова конвенція про захист національних меншин

5. Який міжнародний документ, хоча не є міжнародним договором, відіграв визначальну роль у формуванні сучасного законодавства про права людини і включає багато загальноприйнятих норм про права людини?

а) Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (МПЕСКП)

б) Загальна декларація прав людини (ЗДПЛ)

с) Міжнародний пакт про громадянські і політичні права (МПГПП)

д) Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації (КЛВФРД)

Список використаних джерел:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>

3. Указ Президента України «Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000#Text>

4. Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод(повний текст). URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/the-european-convention-on-human-rights-and-its-protocols>

5. Європейська соціальна хартія. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text

6. Рамкова конвенція про захист національних меншин. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_055#Text

7. Загальна декларація прав людини (ЗДПЛ). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text

8. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права (МПГПП). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text

Судова практика:

1. Справа ЄСПЛ «Папошвілі проти Бельгії» (Paposhvili v. Belgium). URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22item id%22:\[%22001-169662%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22item id%22:[%22001-169662%22]})

ТЕМА 4 ————— **ПРАВА ЛЮДИНИ ТА ПРАВА ЛЮДСТВА НА ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКУ** —————

Основні тези:

Дослідження права на здоров'я варто почати із трактування термінів “здоров'я”, “права на здоров'я” та його місце в каталозі прав людини.

Здоров'я – поняття, що побутує в різних науках, зокрема й у правничій.. Конституція України (1996) у статті 3 розміщує поняття “здоров'я людини” поряд із “життям людини” до найвищих соціальних цінностей (с.3).

Немайнове благо, що є частиною об'єкту цивільних правовідносин із надання медичних послуг позначає “здоров'я”. Здоров'я людини завжди розглядали як одне з найважливіших життєвих цінностей, як найбільше особисте благо.

За визначенням, що подано в Статуті (Конституції) Всесвітньої організації охорони здоров'я (1946): “Здоров'я – це стан повного фізичного, душевного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів” (Преамбула). Стаття 3 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” (1992) визначає здоров'я як “стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних вад” (с.3).

Як бачимо, вітчизняний законодавець дає схоже визначення поняттю “здоров'я”, замінивши термін “душевного” на термін “психічного” благополуччя. Дискусія щодо співвідношення цих категорій виходить за межі поданого дослідження, проте дослідники погоджуються, що це різні поняття, сперечаючись щодо їх співвідношення.

Науковці, що досліджують здоров'я як медичну категорію, погоджуються, що здоров'я – стан організму людини, та

виділяють шість основних типів сутнісних елементів визначення здоров'я:

1) здоров'я як норма функціонування організму на всіх рівнях його організації;

2) здоров'я як динамічна рівновага (гармонія) життєвих функцій організму;

3) здоров'я як повноцінне виконання основних соціальних функцій, участь у житті суспільства й активна трудова діяльність;

4) здатність організму адаптуватися до умов навколишнього середовища, що змінюється;

5) відсутність патологічних змін і нормальне самопочуття;

6) повне фізичне, духовне, розумове й соціальне благополуччя (Бойчук, 2017, с. 6).

Благополуччя як бачимо має певні складові:

- фізична (містить інформацію про те, як функціонує організм, усі його органи й системи, рівень їх резервних можливостей, що характеризується наявністю чи відсутністю фізичних дефектів, захворювань, зокрема й генетичних);

- психоемоційна (психічна) складова здоров'я (характеризує стан психічної сфери, наявність чи відсутність нервово-психічних відхилень, уміння розуміти й виражати свої емоції, ставлення до самого себе й оточуючих);

- інтелектуальна (розумова) складова здоров'я (містить дані про те, як людина засвоює інформацію, використовує її, ефективність пошуку й накопичення необхідної інформації, що забезпечує розвиток особистості та її адаптацію в навколишньому світі);

- соціальна складова (передбачає усвідомлення особистістю себе як людини, виконання відповідних функцій у соціумі, відображає спосіб спілкування і взаємини з різними групами людей);

- особистісна (душевна) (позначає те, як людина усвідомлює себе як особистість).

Вищезазначене дає можливість виокремити право на здоров'я, що належить кожній людині від народження. Право на

здоров'я є фундаментальним правом людини (правом першого покоління), що невід'ємне від права на життя і захищається разом з ним. Цю тезу підтверджує стаття 27 Конституції України (1996), відповідно до якої, кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань (Частина 2 статті 27).

Економічна й соціальна рада ООН у Коментарі до статті 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права (2003) зазначає: "Право на здоров'я, як і всі права людини, покладає на держави-учасниці три види (рівні) зобов'язань: *поважати*, *захищати* та *виконувати*. Своєю чергою, обов'язок виконувати містить в собі зобов'язання сприяти, надавати та просувати; зобов'язання *поважати* вимагає від держав утримуватися від прямого чи опосередкованого втручання у здійснення права на здоров'я; обов'язок *захисту* вимагає від держав вжити заходів, що перешкоджають втручанню третіх сторін у гарантії статті 12; зобов'язання *виконати* вимагає від держав прийняття відповідних законодавчих, адміністративних, бюджетних, судових, рекламних та інших заходів для повної реалізації права на здоров'я" (General Comment 14). Україна ратифікувала Пакт, значить взяла на себе відповідні зобов'язання.

Таким чином, поняття «право на здоров'я» з позицій приватного права охоплює відомості про таке благо фізичної особи, як благо "здоров'я". Воно має нематеріальний характер. Право на здоров'я – суб'єктивне право людини, особисте немайнове право, об'єктом якого є здоров'я. Його зміст складають можливість фізичної особи вільно, на власний розсуд, визначати свою поведінку щодо свого здоров'я (можливість людини самостійно діяти задля досягнення найкращого стану здоров'я), а також, зважаючи на абсолютний характер цього права, можливість вимагати від інших осіб не посягати на здоров'я та можливість захищати здоров'я дозволеними засобами.

Питання для контролю:

- 1. Еволюція прав людини у сфері здоров'я та безпеки середовища існування.*
- 2. Загальні принципи реалізації прав людини у сфері здоров'я та безпеки.*
- 3. Співвідношення права людини на безпеку та права суспільства на безпечне середовище життєдіяльності.*

Задачі з теми:

Завдання 1

М. володіє будинком та прилеглою земельною ділянкою у с. Вишневе, яке розташоване у гірському районі та у зв'язку з цим має статус гірського населеного пункту.

У березня Вишневська сільська рада, розглянувши чотири ділянки, на яких можна було облаштувати нове кладовище, обрала земельну ділянку, яка до цього була зайнята гаражами, що належали компанії «Автосервіс», оскільки вона не була зайнята, була розташована у селі, і на спорудження кладовища можна було не витратити багато коштів.

Ділянка компанії «Автосервіс» знаходиться біля будинку М., в якому він проживає разом зі своєю родиною. На відстані 30 та 70 метрів від ділянки протікають дві річки. Питна вода для Вишневого надходить з криниць, що живляться ґрунтовими водами; у селі немає системи централізованого водопостачання, а криниці – не захищені.

Неодноразово звертаючись до сільської ради, М. просив розглянути інші ділянки для облаштування кладовища, посилаючись на висновки санітарно-епідеміологічної станції, та обґрунтовуючи свої вимоги тим, що облаштування даного кладовища може призвести до забруднення річки та криниць, розташованих на прилеглих ділянках землі, трупною отрутою, що переноситиметься потоками ґрунтових вод. На свої заяви М. не отримав відповіді.

Чи було у даному випадку порушено право на здоров'я і безпеку? Які альтернативи можна запропонувати у вирішенні спору?

Завдання 2

Громадянка Н. декілька разів скаржилась органам державної влади на шкоду, яка завдавалась її здоров'ю та житлу внаслідок екологічного забруднення, спричиненого діяльністю збагачувальної фабрики «Червоноградська». Погоджуючись з наявністю серйозного шкідливого впливу діяльності цієї фабрики на життя Н., органи державної влади неодноразово вирішували, що Н. необхідно пересилити з забрудненої території. Однак жодне таке рішення виконано не було.

Вирішіть дану ситуацію. Як слід вчинити органам державної влади у цьому випадку?

Тести:

1. Чим визнається людина, її життя і здоров'я в Україні?

- a) найвищою охоронною цінністю
- b) найвищою цінністю
- c) найвищою соціальною цінністю
- d) найвищою суспільною цінністю

2. Здоров'я, це – ?

- a) стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад
- b) стан повного фізичного, психічного благополуччя, та не тільки відсутність хвороб і фізичних вад
- c) стан фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність фізичних вад
- d) стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад

3. Охорона здоров'я, це:

- a) загальний обов'язок суспільства та держави
- b) загальний обов'язок держави
- c) загальний обов'язок держави та громадян
- d) загальний обов'язок держави та органів місцевого самоврядування

4. Здоров'я людини є –?

а) немайновими благами, що охороняються, об'єктами, щодо яких виникають цивільні права та обов'язки.

б) майновими благами, що охороняються, об'єктами, щодо яких виникають цивільні права та обов'язки.

с) немайновими благами, що охороняються, об'єктами, щодо яких виникають цивільні права.

д) майновими благами, що охороняються, об'єктами, щодо яких виникають цивільні обов'язки.

5. Яке право гарантує доступ до медичної допомоги та лікування?

а) право на освіту

б) право на життя

с) право на здоров'я

д) право на лікування

Нормативно-правові акти:

1. Конституція України від 28.06.1996 року № 254к/96-ВР.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Конвенція про захист прав людини й основоположних свобод від 01.01.1990 року №995_004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#n20

3. Конвенція про права людини та біомедицину від 04.04.1997 року №994_334. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text

4. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966 року №995_042. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042/ed19661216#Text

5. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 року №435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

6. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

7. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища» від 25.06.1991 року №1264-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>

Судова практика:

1. Рішення Європейського суду з прав людини у складі комітету суддів у справі «Дземюк проти України» від 4 вересня 2014 року.

URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a51#Text

2. Рішення Європейського суду з прав людини у складі комітету суддів у справі «Дубецька та інші проти України» від 10 лютого 2011 року.

URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_689#Text

ТЕМА 5 _____

ПРАВО ЛЮДИНИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я _____

Основні тези:

Стаття 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права (1973) закликає держави, які беруть участь у цьому Пакті не лише до визнання прав на найвищий досяжний рівень здоров'я, але й указує на ті заходи, яких повинні вжити держави-учасниці цього Пакту для повного здійснення цього права.

Як зазначає Економічна та Соціальна Рада Організації Об'єднаних Націй (ЕКОСОП), коментуючи статтю 12 Пакту: "Право на здоров'я тісно пов'язане та залежить від реалізації інших прав людини, що міститься в Міжнародному Біллі про права, вміщуючи права на харчування, житло, роботу, освіту, людську гідність, життя, недискримінацію, рівність, заборону катувань, конфіденційність, доступ до інформації та свободи об'єднання, зібрань та пересування. Ці та інші права та свободи стосуються невід'ємних складових права на здоров'я (General Comment No. 14, 2000).

При цьому наголошується, що право на здоров'я не слід розуміти як право бути здоровим, натомість ці права включають право на систему охорони здоров'я, яка забезпечує рівні можливості для людей користуватися найвищим досяжним рівнем здоров'я.

Таким чином, охорона здоров'я – засіб реалізації права на здоров'я, тому право на охорону здоров'я – особисте право людини – право другого покоління.

У різних державах, а інколи і в межах однієї держави, доступ до системи охорони здоров'я є нерівномірним, що зумовлено як економічними, так і соціальними чинниками, різними умовами доступу до досягнень науки тощо. Ці відмінності, як правило, є результатом соціально-економічної політики держави, що

впливає на середовище життєдіяльності людини, тобто умови народження, розвитку, освіти, праці та житла людини.

Усвідомлюючи необхідність здійснення державою певних кроків задля реалізації основних прав людини, зокрема здоров'я, міжнародна спільнота закріпила у відповідних документах низку прав, що стосуються умов життя кожної людини, заснованих на ідеях рівності та гарантованого доступу до основних соціальних та економічних благ і, які пізніше назвали правами другого покоління. Це право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Окрім того, було прийнято низку актів (зокрема і рекомендаційного змісту), що закріплюють чи декларують права людини, коли вона набуває статусу пацієнта.

Основними міжнародними актами, щодо прав людини в сфері охорони здоров'я та надання медичної допомоги пацієнтові (права людини як пацієнта) є Лісабонська декларація з прав пацієнтів Всесвітньої медичної асоціації (1981), Конвенція про захист прав людини та людської гідності щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину (1997), Європейська хартія прав пацієнтів (2002), Універсальна декларація по біоетиці та правам людини (2005).

Порівнюючи міжнародні стандарти захисту прав людини у сфері охорони здоров'я із національними, можна визначити пріоритетні напрямки розвитку права на медичну допомогу та проаналізувати, які з практик будуть найкращими для застосування в Україні.

Стаття 49 Конституції України (1996) гарантує кожному право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Конституційна гарантія реалізує свій розвиток у Основах законодавства України про охорону здоров'я (1992) статті 6: "Кожний громадянин України має право на охорону здоров'я", статті 8: "Держава визнає право кожного громадянина України на охорону здоров'я і забезпечує його захист" та статті 25: "Держава забезпечує життєвий рівень населення, зокрема, ї їжу,

одяг, житло, медичний догляд, соціальне обслуговування, що є необхідним для підтримки стану здоров'я”

Попри те, що кожен громадянин має право, на безкоштовне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать: екстрена медична допомога; первинна медична допомога; вторинна (спеціалізована) медична допомога; третинна (високоспеціалізована) медична допомога; паліативна допомога, водночас, згідно з частиною 2 статті 8 Основ законодавства України про охорону здоров'я (1992) безкоштовне надання вторинної, третинної, а також паліативної медичної допомоги надається лише за медичними показниками та у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Стаття 283 Цивільного кодексу України (2003) визначає право на охорону здоров'я як особисте немайнове право людини, що забезпечує системна діяльність державних та інших організацій, передбачена Конституцією України та законом. Зміст цього права розкрито в статті 284 Цивільного кодексу України (2003) і містить право на надання кваліфікованої медичної допомоги, право на вибір лікаря та його зміну, на вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій, а також право відмовитися від лікування.

Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я (1992), кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає:

а) життєвий рівень, зокрема й їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини;

б) безпечне для життя та здоров'я навколишнє середовище;

в) санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає;

г) безпечні й здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;

д) кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я;

е) достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, зважаючи на ті, що існують і можливі фактори ризику та їх ступінь (Стаття 6).

Правильне визначення охорони здоров'я подано в статті 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я (1992) та становить систему заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини за максимально біологічно можливою індивідуальною тривалості її життя. Ці заходи виконують органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я; фізичні особи – підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та мають ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики; фармацевти, медичні фахівці, реабілітологи, громадські об'єднання та громадяни.

Охорона здоров'я повинна базуватись на принципах, реалізація яких залежить від конкретних соціально-економічних умов у різних державах та регіонах. ЕКОСОР називає їх елементами права на здоров'я та наголошує, що вони є зразковими (невичерпний каталог) і кожна держава може їх розвинути.

Передусім, повинна бути наявною система охорони здоров'я (Availability). Попри те, що кількість закладів охорони здоров'я та медичних послуг і програм може відрізнитись залежно від рівня розвитку держави, але, як мінімум, мають бути наявні основні складники здоров'я: безпечна та якісна питна вода, відповідні санітарно-гігієнічні споруди, лікарні, клініки та інші споруди, пов'язані зі здоров'ям, кваліфікований медичний персонал, який отримує конкурентоспроможні на внутрішньому рівні зарплати та наявні основні ліки.

Окрім того, система охорони здоров'я має бути доступною (Accessibility). Насамперед, вона повинна містити в собі фізичну доступність для всіх, враховуючи особливо вразливі верстви населення (етнічні меншини та корінне населення, жінки, діти, підлітки, люди похилого віку, інваліди та особи з ВІЛ / СНІДом). Заклади охорони здоров'я, а також питна вода та харчування

повинні бути територіально доступні, пристосовані для маломобільних груп населення, мати зручний графік роботи тощо.

В Україні за якість надання медичної допомоги відповідає керівництво медичних закладів, на зовнішньому рівні державні органи виконавчої влади, шляхом проведення ліцензування, акредитацій, атестацій медичного персоналу, а також через діяльність клініко-експертних комісій та медичних рад. Головним органом у системі центральних органів виконавчої влади є Міністерство охорони здоров'я України, що забезпечує формування та реалізацію державної політики в сфері охорони здоров'я, захист населення від інфекційних хвороб, протидія ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, попередження та профілактики неінфекційних захворювань тощо.

Державна політика охорони здоров'я базується на органах державної виконавчої влади. Так, зокрема, згідно з частиною 2 статті 49 Конституції України (1996) для забезпечення охорони здоров'я здійснюється державне фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Ці комплексні та цільові програми на рівні держави розробляє та виконує Кабінет Міністрів України.

Безпосередньо охорону здоров'я населення забезпечують санітарно-профілактичні, лікувально-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі, санаторно-курортні, аптечні, науково-медичні та інші заклади охорони здоров'я. Порядок створення та функціонування закладів охорони здоров'я визначає чинне законодавство. Окрім розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я, держава підтримує і заохочує індивідуальну підприємницьку діяльність у галузі охорони здоров'я.

Як невід'ємні складники прав на охорону здоров'я "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (стаття 6) передбачають: "Життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, що є необхідним для підтримання здоров'я людини; безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище; санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту,

де він проживає; безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку; кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, наявність вільного вибору лікаря та реабілітолога, вибір методів лікування та реабілітації відповідно до їх рекомендацій, вибір закладу охорони здоров'я; достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, зважаючи на ті, що існують і можливі фактори ризику та їх ступінь; інформування про доступні медичні та реабілітаційні послуги із застосуванням телемедицини і телереабілітації, а також низку прав щодо участі громадськості у сфері охорони здоров'я та інші.

Питання для контролю:

1. *Поняття та зміст права на охорону здоров'я.*
2. *Охорона здоров'я в ЄС.*
3. *Права людини на охорону здоров'я при транскордонному переміщенні.*

Задачі з теми:

Завдання 1

Знайти помилки.

Кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає:

- а) життєвий рівень, включаючи харчування, одяг, дім, медичний огляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є обов'язковим для підтримання здоров'я людини;
- б) безпечне для життя та здоров'я навколишнє середовище;
- в) санітарно-епідемічне добробут території і населеного пункту, де він проживає;
- г) безпечні й здорові умови праці, навчання, побуту та дозвілля;
- д) кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір способів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я;
- е) вірогідну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь.

Завдання 2

У вересні 2022 року І. звернулася до головного лікаря С. із інформаційним запитом, у якому просила надати обґрунтовану, змістовну, деталізовану інформацію щодо наявних у неї психіатричних симптомів у період часу з 2017 по 2022 років.

У відповідь на запит у вересні 2022 року її було повідомлено про можливість пройти обстеження в стаціонарному відділенні смт Семигори для отримання детальної відповіді на питання щодо психічного стану її здоров'я. Також було повідомлено, що вона, відмовилася від будь-якої медичної допомоги лікаря-психіатра. Вважаючи, що нею не отримана інформація на поданий запит, вона звернулася до головного лікаря С. з аналогічним інформаційним запитом, уточнивши параметри запитуваної інформації, на що одержала відповідь та копії документів.

Разом з тим, С. не в повному обсязі надав відповіді на питання її запиту, тому вона в черговий раз звернулася до головного лікаря С. з інформаційним запитом, у якому просила уточнити, який саме наданий документ підтверджує той чи інший симптом психіатричного захворювання, відповідь на який вона не отримала.

Оцініть ситуацію. Чи має місце тут порушення права на охорону здоров'я? Що включає в себе право на охорону здоров'я?

Завдання 3

Заявник, який з 2020 р. має параплегію нижніх кінцівок із подвійним нетриманням сечі наразі відбуває 30-річний термін тюремного ув'язнення. У серпні 2022 р. він звернувся до судді, який відповідальний за виконання вироків, з проханням про відстрочення виконання його вироку за медичними показаннями. Він скаржився на те, що приміщення у в'язниці не пристосовані для його інвалідності, через яку він змушений пересуватися лише в інвалідному кріслі та що доводилося приймати душ лише з допомогою іншого ув'язненого, призначеного йому для цієї мети, і що фізіотерапія, яку він отримав, була недостатньою.

У лютому 2023 р. суд, який відповідальний за виконання вироків, відхилив його клопотання і на підставі двох однакових медичних висновків встановив, що стан здоров'я заявника відповідав умовам позбавлення волі. Однак суд зазначив, що в'язниця не була пристосована до потреб заявника і що існували інші установи, які краще обладнані для його утримання. Скарги, подані заявником на це рішення, були відхилені.

Чи має місце в даній ситуації порушення з боку суду? Дайте оцінку ситуації.

Тести:

1. Головним органом у системі центральних органів виконавчої влади є?

- a) Міністерство охорони здоров'я України
- b) Міністерство юстиції України
- c) Міністерство соціальної політики України
- d) Міністерство здоров'я України

2. Державна політика охорони здоров'я базується на:

- a) органах державної законодавчої влади
- b) органах державної виконавчої влади
- c) органів з питань медицини
- d) органів державної безпеки

3. Охорона здоров'я, це:

- a) загальний обов'язок суспільства та держави
- b) загальний обов'язок держави
- c) загальний обов'язок держави та громадян
- d) загальний обов'язок держави та органів місцевого самоврядування

4. Комплекс заходів спрямованих на покращення якості життя пацієнта з захворюваннями, що обмежують життя, або з захворюваннями, що загрожують життю, відповідно до критеріїв визначення пацієнта, шляхом запобігання та полегшення фізичних, психологічних, духовних страждань

і допомоги членам його сім'ї, іншим особам, що здійснюють за ним догляд, це?

- a) екстрена медична допомога
- b) первинна медична допомога
- c) спеціалізована медична допомога
- d) паліативна допомога

5. Заклад охорони здоров'я провадить свою діяльність на підставі:

- a) Протокола
- b) Штатного розпису
- c) Статуту
- d) Посадової інструкції

Нормативно-правові акти:

1. Конституція України від 28.06.1996 року № 254к/96-ВР.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Конвенція про захист прав людини й основоположних свобод від 01.01.1990 року №995_004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#n20

3. Конвенція про права людини та біомедицину від 04.04.1997 року №994_334. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text

4. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966 року №995_042. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042/ed19661216#Text

5. Лісабонська декларація з прав пацієнтів Всесвітньої медичної асоціації від 01.10.1981 року.

6. Універсальна декларація по біоетиці та правам людини від 19.10.2005 року.

7. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 року №435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

8. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

9. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994 року №4004-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12/ed20230907>

10. Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 року № 1489-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>

11. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.06.2000 року №1645-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>

12. Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» від 05.07.2001 року №2586-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>

13. Закон України «Про реабілітацію осіб з обмеженнями життєдіяльності» від 06.10.2005 року №2961-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>

14. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12.12.1991 року №1972-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

Судова практика:

1. Постанова КЦС ВС від 27 січня 2021 у справі № 359/9739/18. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/94591772>

2. Рішення Європейського суду з прав людини у складі комітету суддів у справі «Хельгал проти Франції» від 19 лютого 2015 року. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-152644%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-152644%22]})

ТЕМА 6 _____ **ПРАВО ЛЮДИНИ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ**

Основні тези:

Розкриття поняття “право на медичну допомогу” варто починати із визначення поняття медична допомога та її особливості.

У статті 3 “Основ законодавства України про охорону здоров’я” (1992) “медичну допомогу” визначено як: “Діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв’язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв’язку з вагітністю та пологами”.

Конвенція Міжнародної організації праці про медичну допомогу та допомогу в випадку хвороби (1969) до визначення поняття “медична допомога” подає:

- а) загальну лікарську допомогу, зокрема й допомогу вдома;
- б) допомогу, що надають спеціалісти у межах лікарняних закладів хворим, або допомогу спеціалістів, яку можуть надавати поза межами лікарні;
- с) видачу необхідних медикаментів за рецептом лікаря або іншого кваліфікованого спеціаліста;
- д) госпіталізацію, якщо буде потреба;
- е) стоматологічну допомогу;
- ф) медичну реабілітацію, з-поміж іншого надання: ремонт і заміна протезів або ортопедичних пристроїв (Стаття 13).

Декларація про політику в сфері дотримання прав пацієнта в Європі (1994) у Розділі 5 “Лікування та організація медичної допомоги” закріплює право людини на отримання медичної допомоги відповідно до стану її здоров’я, зокрема й профілактику, лікарську допомогу.

Зміст права на медичну допомогу розкрито в статті 284 Цивільного кодексу України й містить у собі право на надання

кваліфікованої медичної допомоги, право на вибір лікаря та його заміну, на вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій, а також право відмовитися від лікування. Науковці зазначають, що право на медичну допомогу як особисте немайнове право пацієнта містить у собі: права, пов'язані з наданням медичної допомоги, права, пов'язані з інформованою згодою пацієнта, права, що забезпечують медичну таємницю.

Вочевидь, найбільш вдалим є визначення: медична допомога – це діяльність суб'єктів, що здійснюють медичне обслуговування населення, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію людини з метою збереження її фізичного і психічного здоров'я через надання відповідних медичних послуг.

Національним законодавством України не закріплено визначення поняття права особи на медичну допомогу, тому на основі міжнародного законодавства та доктрин, пропонуємо наступне визначення цього поняття. Право на медичну допомогу – можливість кожної людини вимагати від суб'єктів, що здійснюють медичне обслуговування населення вжиття комплексу заходів, які спрямовані на профілактику, діагностику, лікування і реабілітацію фізичного й психічного стану її здоров'я.

Право на медичну допомогу як особисте немайнове право пацієнта містить: права, пов'язані з наданням медичної допомоги; права, пов'язані з інформованою згодою пацієнта; права, що забезпечують медичну таємницю. Тому, право на медичну допомогу має певні складові, що розкривають його суть та разом сприяють охороні найвищого досяжного рівня здоров'я людини.

Захист людської гідності є важливим під час надання медичної допомоги, тому в сфері охорони здоров'я він є визначальним правом. Лісабонська декларація з прав пацієнтів (1981) вказує, що “гідність пацієнта та право на недоторканність приватного життя повинні завжди поважати в медичному догляді та навчанні, як і його/її культура та цінності” (Принцип 10 Пункта). Універсальна декларація з біоетики та прав людини (2005)

у статті 3 передбачає, що людська гідність, права людини та основні свободи повинні повністю поважати (пункт 1 Статті 3), а Стаття 10 закріплює фундаментальну рівність усіх людей в повазі, гідності та правах, щоб до них ставились справедливо та рівноправно (Стаття 10).

Конвенція про права людини та біомедицину (1997), право на захист людської гідності окреслює як ціль “сторони цієї конвенції зобов’язані захищати гідність та індивідуальність усіх людей і гарантувати це право кожному без дискримінації, поважати їх цілісність та інші права й фундаментальні свободи щодо біології та медицини” (Стаття 1).

Європейський суд із прав людини розглядає порушення права на людську гідність як правило в контексті порушення статті 3 Конвенції про захист прав людини й основоположних свобод (Європейська конвенція з прав людини) (1950). Так, у справі *Nevmerzhitsky v. Ukraine* (2005) Суд дійшов висновку, що “було допущено порушення статті 3 Конвенції у зв’язку з недостатністю належного медичного лікування та допомоги, наданої заявнику під час перебування під вартою, що становить те, що принижує гідність, поведження” (§ 106).

Не менш важливим є доступність медичних послуг. Універсальна декларація з біоетики та прав людини (2005) у статті 14 закріплює принцип соціальної відповідальності в сфері охорони здоров’я. Прогрес у науці та техніці повинен сприяти “доступу до якісних медичних послуг найважливішим лікам, особливо в тому, що стосується здоров’я жінки дітей, оскільки здоров’я має найважливіше значення для життя і його варто розглядати в якості суспільного та людського добра” (Стаття 14, Пункт а).

Натомість, Конвенція про права людини та біомедицину (1997) зобов’язує її учасників, враховуючи медичні потреби та наявні ресурси, вживати “відповідних заходів для забезпечення в межах їхньої юрисдикції рівноправного доступу до медичної допомоги належної якості” (Стаття 3).

Європейська хартія прав пацієнтів (2002) у статті 8 зазначає, що право на дотримання стандартів якості виражено в тому, що

кожна людина має право доступу до високоякісних медичних послуг на умовах дотримання стандартів якості лікування.

Якщо аналізувати вітчизняне законодавство, то право на доступність передбачено Конституцією України (1996): “Кожен має право на охорону здоров’я, медичну допомогу та медичне страхування” (частина 1 статті 49) та “Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування” (частина 3 статті 49).

Тому варто зауважити, що національне законодавство доволі широко описує право на доступність, але не конкретизує напрями, на які воно має поширюватися, а тому треба, встановити принцип доступності щодо необхідних ліків та послуг для всіх верств населення.

Щодо якості надання медичних послуг Лісабонська декларація з прав пацієнтів (1981) передбачає право на високоякісне медичне обслуговування, “забезпечення якості завжди має бути частиною медичної допомоги”. Лікарі повинні взяти на себе відповідальність, бути охоронцями якості медичного обслуговування (Стаття 1, пункт d).

Європейська хартія прав пацієнтів (2002) зазначає, що “кожна особа має право на доступ до високоякісних медичних послуг на основі специфікації та дотримання точних стандартів” і далі вказує, що право на якісну медичну допомогу вимагає від медичних закладів та лікарів надавати відповідний рівень послуг, комфорту та людських відносин (Частина 2 (8)).

Інші вищевказані документи не передбачають цього положення, однак зазначають про необхідність ефективності надання медичних послуг, що можна вважати відповідником якісних послуг.

В Україні, відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров’я (1992) якість медичного обслуговування забезпечено системою стандартів та контролю. Порядок контролю якості надання медичної допомоги затверджено Наказом Міністерства охорони здоров’я України Про порядок контролю якості медичної допомоги (2012). У ньому визначено поняття якісної медичної допомоги й те, що Порядок розроблено

з метою впровадження та організації роботи щодо управління якістю медичної допомоги, його спрямованість на забезпечення одержання пацієнтами медичної допомоги належної якості (Пункт 1).

Тому можна стверджувати, що в Україні принцип якості медичного обслуговування є чітко задекларованим, оскільки якість надання медичної допомоги контролюється керівництвом відповідних медичних закладів та на зовнішньому рівні державними органами виконавчої влади, шляхом проведення ліцензування, акредитацій, атестацій медичного персоналу, тощо.

Питання для контролю:

- 1. Поняття та зміст права на медичну допомогу.*
- 2. Реалізація цього права в ЄС.*
- 3. Визначення, загальна характеристика, гарантії та реалізація окремих складових права на медичну допомогу в європейській правовій доктрині.*

Задачі з теми:

Завдання 1

У березні 2023 року К. звернулася до Лікувально-діагностичного центру «Здоров'я» за наданням медичних послуг із лікування та протезування зубів, у зв'язку з чим між сторонами виникли договірні правовідносини.

Стоматологічні послуги надавалися лікарем М. із березня до вересня 2023 року, але протезування було виконано неякісно, внаслідок чого у позивача з'явився біль та дефекти зовнішнього вигляду обличчя. На думку К., погіршення її стану здоров'я настало після надання медичної допомоги М. у зв'язку з недотриманням обов'язкових умов лікування, що підтверджується висновком клініко-експертної оцінки.

Унаслідок неналежного виконання М. своїх професійних обов'язків і необхідності проведення подальшого нового лікування та протезування, що пов'язано з виправленням помилок

лікаря, К. змушена звертатися до інших лікарів та витратити додаткові кошти.

Дайте правову оцінку ситуації.

Завдання 2

М., під час обстеження хворої не встановила точного діагнозу, не застосувавши електрокардіограф при наявності відповідних симптомів серцевої хвороби через його відсутність, на власний ризик ввела ліки від тиску та не забезпечила спостереження за станом хворої, не викликала швидку і не госпіталізувала вчасно хвору особу, залишивши її у безпорадному стані.

Донька хворої, враховуючи погіршення стану її матері, повторно зателефонувала до КЗ «Київський центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Бригада швидкої медичної допомоги прибула за півгодини, довго не могла зробити електрокардіограму серця, а потім відповідно до отриманих результатів дослідження виявила діагноз інфаркт.

Донька зауважила, що причиною смерті її матері стало, в тому числі, запізнення бригади швидкої медичної допомоги та вважала, що саме вони порушили право споживачів на вчасне надання якісних медичних послуг, яке полягає в тому, що диспетчер екстреної швидкої допомоги не направив терміново бригаду на місце події, фельдшер закладу первинної медичної допомоги.

Як має вчинити суд в даній ситуації? Відповідь обґрунтуйте.

Завдання 3

Перебуваючи в колонії, Н. був підданий жорстокому поведінню. Коли Н. оглянув лікар, він зробив рентген і призначив лікування. Заявнику робили перев'язку травми у паховій зоні прямо у камері, у присутності сокамерника. Однак Н. було попереджено, що якщо скаржитиметься, його продовжать бити.

Під час перебування в Київському СІЗО, хірург рекомендував термінову операцію у паховій зоні. Однак вона так і не була проведена. Н. повідомляв органи прокуратури про нелюдські умови тримання його під вартою та відсутність медичної допомоги.

Дайте висновок ситуації. Чи було в даному випадку порушено право на медичну допомогу? Чи порушено у даному випадку статтю 3 Європейської конвенції з прав людини в контексті медичної допомоги?

Тести:

1. Відповідно до Цивільного кодексу України право фізичної особи на надання їй медичної допомоги забезпечується:

- a) Законодавством України
- b) Договором медичного страхування
- c) Гарантіями соціального захисту
- d) Здійсненням медичної практики фахівцями охорони здоров'я

2. Яке міжнародний документ гарантує право на охорону здоров'я?

- a) Всесвітня декларація прав людини
- b) Міжнародний пакт про громадянські та політичні права
- c) Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права
- d) Хартія Організації Об'єднаних Націй

3. Що включає в себе право на медичну допомогу?

- a) Тільки екстрену медичну допомогу
- b) Медичне страхування
- c) Доступ до необхідної медичної допомоги відповідно до потреб
- d) Платну медичну допомогу

4. Яка організація займається сприянням глобальному здоров'ю та медичній допомозі?

- a) Всесвітня організація охорони здоров'я
- b) Міжнародний Комітет Червоного Хреста
- c) Міжнародний Комітет ООН з гуманітарних питань
- d) Міжнародний Комітет Красного Півмісяця

5. Що означає термін «превентивна охорона здоров'я»?

- a) Лікування захворювань
- b) Запобігання захворюванням та збереження здоров'я
- c) Обов'язкове медичне страхування
- d) Медична допомога в надзвичайних ситуаціях

Нормативно-правові акти:

1. Конституція України від 28.06.1996 року № 254к/96-ВР.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Лісабонська декларація з прав пацієнтів від 01.01.1981 року.
3. Європейська конвенція про соціальну та медичну допомогу від 11.12.1953 року №994_649. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_649#Text
4. Конвенція про права людини та біомедицину 04.04.1997 року №994_334. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text
5. Конвенція про захист прав людини й основоположних від 01.01.1990 року №995_004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#n20
6. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 року №435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
7. Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” від 19.11.1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
8. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про порядок контролю якості медичної допомоги» від 28.09.2012 року №з1996-12. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text>

Судова практика:

1. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Третьої судової палати Касаційного цивільного суду у справі №344/3764/21 від 30 листопада 2022 року. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/107878096>
2. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду у справі №757/6752/20 від 25 травня 2022 року. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104644639>
3. Рішення Європейського суду з прав людини у складі комітету суддів у справі «Іващенко проти України» від 10 вересня 2020 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_f33#Text

ТЕМА 7 ————— **ПРАВО НА БЕЗПЕКУ, ЙОГО ЗМІСТ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ В ЄС**

Основні тези:

Права людини на безпечні продукти харчування в різних державах-членах Європейського Союзу (ЄС) означають, що кожен споживач має право на доступ до безпечних і якісних продуктів харчування, а також на інформацію про їх склад та походження. Ці права гарантовані законами і регуляціями ЄС і включають такі аспекти:

Право на безпеку (Кожна людина має право на споживання продуктів харчування, які не загрожують її здоров'ю або життю); *Право на інформацію* (Споживачі мають право на доступну та точну інформацію про продукти харчування, включаючи склад, поживну цінність, алергени та інші важливі параметри); *Право на маркування* (Виробники повинні чітко маркувати продукти, щоб споживачі могли легко розпізнати їх і знати, що вони купують); *Право на безпечність продуктів* (Система контролю та інспекцій забезпечує, що продукти харчування відповідають стандартам безпеки); *Право на захист від обману* (Законодавство ЄС спрямоване на захист споживачів від обману, включаючи маніпуляції щодо якості продуктів); *Право на об'єднання і вимоги* (Споживачі мають право об'єднуватися і висувати вимоги щодо безпеки та якості продуктів харчування).

Права людини на доступ до води та чистого повітря в різних державах-членах Європейського Союзу (ЄС) є важливими аспектами охорони навколишнього середовища і здоров'я населення. ЄС приділяє велику увагу забезпеченню цих прав і встановив ряд нормативних актів та політичних заходів для їхнього забезпечення. Основні аспекти цих прав включають наступне:

Кожна людина має право на доступ до безпечної та чистої питної води. Це право гарантується Рамковою Директивою

про води ЄС, яка визначає стандарти якості води та заходи для збереження та охорони водних ресурсів.

Споживачі мають право на чисте повітря, яке не має негативного впливу на їхнє здоров'я. Це право регулюється різними нормативними актами та політичними заходами, спрямованими на зменшення забруднення повітря, включаючи Директиву про якість повітря.

Заходи для збереження навколишнього середовища ЄС приймає заходи для зменшення забруднення води і повітря, встановлює стандарти для обмеження викидів токсичних речовин, а також сприяє використанню більш чистих технологій у промисловості і транспорті.

Громадяни мають право на інформацію про стан довкілля та ризики для здоров'я, а також на участь у процесах прийняття рішень щодо охорони навколишнього середовища. Це відображено в Законодавстві ЄС про доступ до інформації та участь громадськості в питаннях довкілля.

Захист вразливих груп населення: ЄС враховує особливі потреби вразливих груп населення, таких як діти, літні люди та особи з особливими потребами, зокрема, щодо доступу до чистої води та повітря.

Права людини на безпечні умови навчання в різних державах-членах Європейського Союзу (ЄС) є важливим аспектом освіти та забезпеченням добробуту дітей та учнів. Основні тези щодо цього права включають:

Право на безпечну і здорову шкільну атмосферу. Кожен учень має право на навчання в безпечному та здоровому навчальному середовищі, де враховуються його фізичні та психологічні потреби.

Забезпечення безпеки на території навчальних закладів. Держави-члени ЄС зобов'язані приймати заходи для забезпечення безпеки на території навчальних закладів, включаючи запобігання насильству та іншим загрозам для учнів.

Право на інклюзивну освіту. Учні з особливими потребами мають право на доступ до інклюзивної освіти, яка враховує їхні потреби та забезпечує їхню безпеку та комфорт.

Право на інформацію і консультації. Учні та їхні батьки мають право на інформацію про правила та політику безпеки в навчальних закладах, а також на консультації щодо питань, пов'язаних із безпекою.

Захист від дискримінації та насильства. Учні мають право на захист від будь-якої форми дискримінації, булінгу, насильства чи інших загроз для їхнього фізичного та психологічного благополуччя.

Право на участь в прийнятті рішень. Діти та учні мають право на участь у рішеннях, які стосуються умов їхнього навчання та безпеки.

Право на якісну освіту. Право на безпечне навчання пов'язане з правом на якісну освіту, яка сприяє розвитку особистості та навчальних здібностей кожного учня.

Права людини на працю та проживання в різних державах-членах Європейського Союзу (ЄС) відіграють важливу роль у створенні можливостей для вільної міграції та отримання праці в країнах ЄС. Основні тези щодо цих прав включають:

Свобода переміщення. Громадяни держав-членів ЄС мають право на свободу переміщення в межах ЄС. Це означає, що вони можуть проживати, працювати та навчатися в будь-якій країні-члені без необхідності отримувати візу або інші дозволи.

Доступ до ринку праці. Громадяни ЄС мають право на доступ до ринку праці будь-якої країни-члена ЄС на рівних умовах з громадянами цієї країни. Забороняється будь-яка форма дискримінації на основі громадянства.

Соціальні права. Працівники мають право на соціальний захист та соціальні вигоди в країні проживання або праці, включаючи медичне обслуговування, пенсії, інші допомоги тощо.

Рівність перед законом. Громадяни ЄС мають право на рівність перед законом в усіх аспектах життя, включаючи працю та проживання.

Захист від депортації. Громадяни ЄС, які вже проживають в іншій країні-члені, мають право на захист від депортації або видачі в країну, де їм загрожує політичне чи інше переслідування.

Можливості для сім'ї. Працівники та громадяни ЄС мають право на об'єднання з родиною та можливість отримати статус проживання для членів родини.

Інтеграція та культурна різноманітність. ЄС підтримує інтеграцію мігрантів та заохочує культурну різноманітність як важливі аспекти міжкультурного діалогу та розвитку суспільства.

Питання для контролю:

1. *Права людини на безпечні продукти харчування в різних державах-членах ЄС.*
2. *Права людини на воду та повітря в різних державах-членах ЄС.*
3. *Права людини на безпечні умови навчання в різних державах-членах ЄС.*
4. *Права людини на праці та проживання в різних державах-членах ЄС.*

Задачі з теми:

Завдання 1

Василь отруївся тортом, який він придбав у Німеччині. Він розмірковує про свої права на безпечні продукти харчування в ЄС та хоче дізнатися, які кроки він може підприяти.

Що Василь може зробити, щоб захистити свої права як споживача, якщо він вважає, що її отруєння пов'язане з небезпечним харчовим продуктом? Які правові кроки може підприяти Василя в цій ситуації, і які інстанції вона може звернутися за допомогою та захистом? Які права споживача на безпечні продукти харчування гарантовані в ЄС? Чи є механізми для моніторингу та контролю безпеки харчових продуктів в ЄС? Які органи відповідають за це?

Завдання 2

Державна екологічна інспекція звернулася до господарського суду із позовом до фермерського господарства щодо відшкодування збитків у розмірі 222 238,07 грн, заподіяних внаслідок викидів забруднюючих речовин в атмосферне повітря без дозволу. Позов був обґрунтований порушенням господарюючим

суб'єктом вимог законодавства про охорону атмосферного повітря. Під час планової перевірки дотримання вимог природоохоронного законодавства був складений акт, який служив підставою для позову. Апеляційний господарський суд підтвердив рішення господарського суду першої інстанції, яким позов було задоволено, визнано наявність цивільного правопорушення і встановлено розмір збитків. Однак скажчик у своїй касаційній скарзі висунув аргументи щодо незаконності акта, який служив підставою для позову. Верховний Суд прийняв рішення щодо законності стягнення збитків від фермерського господарства, зазначивши, що скасування припису не впливає на встановлення факту правопорушення та можливість стягнення шкоди відповідно до законодавства про охорону атмосферного повітря.

Питання:

1. Які були основні вимоги, висунуті Державною екологічною інспекцією у позові до фермерського господарства?

2. Які були аргументи господарського суду першої інстанції для задоволення позову?

3. Яке рішення прийняв апеляційний господарський суд і чому?

4. Які аргументи були висунуті скажником у касаційній скарзі щодо акта, який служив підставою для позову?

5. Яким було рішення Верховного Суду та як воно було обґрунтоване щодо законності стягнення збитків від фермерського господарства?

Завдання 3

Прокуратура звернулася до господарського суду із позовом до ДП (Державного підприємства) щодо стягнення збитків, заподіяних державі внаслідок порушення законодавства про охорону і раціональне використання водних ресурсів та законодавства про охорону навколишнього природного середовища. Позов обґрунтовується тим, що ДП вчинило скидання надлишків зворотних вод без дозволу на спеціальне водокористування.

Рішенням місцевого господарського суду, яке підтверджено постановою апеляційного господарського суду, позов було

задоволено в повному обсязі. Рішення судів обґрунтоване тим, що ДП проводило спеціальне водокористування у період з 17.01.2020 по 20.02.2020 без наявності необхідних дозвільних документів, що становить порушення вимог чинного законодавства стосовно водокористування і, отже, є підставою для стягнення збитків.

1. Які основні вимоги були висунуті прокуратурою в позові до Державного підприємства?

2. Яке рішення було прийнято місцевим господарським судом, і чому апеляційний господарський суд його підтвердив?

3. Як суди обґрунтовували своє рішення щодо стягнення збитків від Державного підприємства?

4. Які аргументи колегія суддів Верховного Суду використала для підтримки позиції судів першої і другої інстанцій у справі?

5. Які законні вимоги порушив ДП під час проведення спеціального водокористування, які вели до стягнення збитків?

Тести:

1. Яка організація в ЄС відповідає за науковий аналіз та консультації щодо безпеки харчових продуктів?

- a) Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO)
- b) Європейська агенція з лікарських засобів (EMA)
- c) Європейський орган безпеки харчових продуктів (EFSA)
- d) Міжнародний комітет Червоного Хреста (ICRC)

2. Яке право гарантує, що повітря в ЄС не загрожує здоров'ю населення?

- a) Право на чисте повітря
- b) Право на свіжий повітря
- c) Право на безперервний доступ до повітря
- d) Право на вільний доступ до гірського повітря

3. Що означає інклюзивна освіта в контексті прав на навчання в ЄС?

- a) Освіта, яка включає лише одну національну групу студентів
- b) Освіта, яка вимагає велику кількість іспитів

с) Освіта, яка враховує потреби студентів з особливими потребами та забезпечує їм доступ до навчальних закладів

д) Освіта, яка проводиться тільки у великих містах

4. Які права мають громадяни ЄС в щодо проживання в інших країнах-членах ЄС?

а) Право на безперешкодне переселення

б) Право на безкоштовне житло

с) Право на співробітництво зі злочинцями

д) Право на навчання в інших країнах безкоштовно

5. Який законодавчий корпус в ЄС регулює стандарти безпеки та якості харчових продуктів?

а) Європейська конвенція з прав людини

б) Всесвітня декларація прав людини

с) Регламенти та Директиви ЄС

д) Міжнародний пакт про громадянські і політичні права

Нормативно-правові акти:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Закон України «Про національну безпеку України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-19#Text>

3. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>

4. Закону України «Про доступ до публічної інформації». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text>

5. Постанова Верховної ради Української РСР від 1 серпня 1990 року № 95-XII «Про невідкладні заходи щодо захисту громадян України від наслідків Чорнобильської катастрофи». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-12#Text>

6. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 178/2002 від 28 січня 2002 року про встановлення загальних принципів і вимог харчового права. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_005-02#Text

7. Закон України «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/771/97-%D0%B2%D1%80#Text>

8. Директива 2000/60/ЄС Європейського парламенту та Ради «Про встановлення рамок діяльності Співтовариства в галузі водної політики». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_962#Text

9. Конвенція про доступ до інформації, участь громадськості в процесі прийняття рішень та доступ до правосуддя з питань, що стосуються довкілля (Орхуська Конвенція). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_015#Text

10. Протокол про воду та здоров'я до Конвенції про охорону та використання транскордонних водотоків та міжнародних озер 1992 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_030#Text

11. Конвенція про транскордонне забруднення повітря. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU79302>

12. Протокол що стосується довгострокового фінансування спільної програми спостереження й оцінки поширення забруднювачів повітря на великі відстані в Європі (ЕМЕП) 1984 року.

13. Протокол про скорочення викидів сірки або їх транскордонних потоків принаймні на 30 відсотків 1985 роки. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_091#Text

14. Протокол про обмеження викидів окислів азоту або їх транскордонних потоків 1988 роки. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_139#Text

15. Протокол про обмеження викидів летких органічних сполук або їх транспортних потоків 1991 року.

16. Протокол щодо подальшого скорочення викидів оксидів сірки 1994 року.

17. Протокол про важкі метали 1998 роки. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1291-2000-%D0%BF#Text>

18. Протокол стосовно стійких органічних забруднювачів 1998 роки. URL: https://unece.org/sites/default/files/2021-10/1998.POPs_e.pdf

19. Протокол про боротьбу з окисленням, евтрофікацією і приземним озоном 1999 року.

Судова практика:

1. Постанова Касаційного господарського суду ВС від 17.03.2020 у справі № 912/823/18. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/88304206>

2. Постанова Касаційного господарського суду ВС від 09.09.2021 у справі № 904/4941/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/99818456>

ТЕМА 8

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ СЕРЕДОВИЩА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ ВІД ВПЛИВУ ТЕХНОГЕННИХ ФАКТОРІВ (РАДІАЦІЙНА БЕЗПЕКА, ПОЖЕЖНА БЕЗПЕКА ТА ЦИВІЛЬНА ОБОРОНА ТОЩО)

Основні тези:

Техногенна безпека (небезпека) – це поняття, яке стосується заходів і систем, спрямованих на запобігання та мінімізацію можливих негативних наслідків аварій, катастроф, техногенних подій або загроз для життя, здоров'я людей, навколишнього середовища та матеріальних цінностей, які виникають у результаті функціонування технічних та технологічних систем. Техногенна небезпека може бути пов'язана з різними видами технічних інфраструктур, включаючи енергетику, транспорт, промисловість, ядерну та радіаційну безпеку, а також пожежну безпеку.

Безпека – стан захищеності життєво-важливих інтересів особистості, суспільства від потенційно та реально існуючих загроз, або відсутність таких загроз; такий стан складної системи, при якому дія внутрішніх та зовнішніх факторів не призводить к погіршенню системи чи к неможливості її функціонування та розвитку.

Термін «життєдіяльність» складається з двох означень: життя та діяльність.

Життя – це одна з форм існування матерії, яку відрізняє від інших здатність до розмноження, росту, розвитку, активної регуляції своїх функцій, до різних форм руху, діяльності. Таким чином термін «життя» вже в деякій мірі передбачає діяльність.

Діяльність – специфічна форма відношення до навколишнього світу, зміст якого складає його доцільна зміна та перетворення в інтересах людей, яке включає в себе мету, засоби, результат і сам процес.

Необхідно зазначити, що людська активність має особливість, яка відрізняє її від активності решти живих організмів та істот. Ця особливість полягає в тому, що людина не лише пристосовується до навколишнього середовища, а й трансформує його до задоволення власних потреб, активно взаємодіє з ним, завдяки чому і досягає свідомо поставленої мети, що виникла внаслідок прояву у неї певної потреби.

Отже, під життєдіяльністю розуміється властивість людини не просто діяти в життєвому середовищі, яке її оточує, а процес збалансованого існування та самореалізації індивіда, групи людей, суспільства і людства загалом в єдності їхніх життєвих потреб і можливостей.

Безпека життєдіяльності (БЖД) – це галузь знання та науково-практична діяльність, спрямована на вивчення загальних закономірностей виникнення небезпек, їхніх властивостей, наслідків їхнього впливу на організм людини, основ захисту здоров'я та життя людини і середовища її проживання від небезпек, а також на розробку і реалізацію відповідних засобів та заходів щодо створення і підтримки здорових та безпечних умов життя і діяльності людини як у повсякденних умовах побуту та виробництва, так і в умовах надзвичайних ситуацій.

Види техногенної безпеки (небезпеки):

1. Радіаційна безпека: Ця область техногенної безпеки включає в себе заходи та стандарти, спрямовані на запобігання випромінювання та поширення радіації в результаті аварій на ядерних або радіаційних установках. Метою радіаційної безпеки є захист населення, робітників та довкілля від шкідливого впливу радіації.

2. Пожежна безпека: Ця галузь техногенної безпеки стосується запобігання та боротьби з пожежами, які можуть виникати в будь-яких промислових, комерційних або житлових приміщеннях, а також на відкритих територіях. Пожежна безпека включає в себе стандарти щодо будівельних матеріалів, систем пожежогасіння, процедур евакуації та організації пожежної охорони.

3. Цивільна оборона: Ця галузь техногенної безпеки охоплює заходи та плани, спрямовані на підготовку та реагування на надзвичайні ситуації, такі як природні катастрофи (наприклад, повені, землетруси), техногенні аварії (наприклад, викиди небезпечних речовин), терористичні атаки і інші загрози для населення та інфраструктури. Метою цивільної оборони є мінімізація ризику втрат та координація дій у надзвичайних ситуаціях.

Цивільна оборона (ЦО) у міжнародному гуманітарному праві (МГП) розглядається як комплекс мір, що приймаються в межах МГП з метою обмежити збитки і страждання, заподіяні цивільному населенню внаслідок драматичного розвитку методів і засобів ведення війни. Вона вписується в загальну систему мер обережності, які визначаються в Додатковому протоколі I 1977 р. до Женевських Конвенцій 1949 р. щодо захисту цивільного населення від наслідків війни. Уже в четвертій Женевській Конвенції про захист цивільного населення під час війни зустрічаються положення, відповідно до яких організаціям цивільної оборони та їх персоналу надається – так само, як і Червоному Хресту й Червоному Півмісяцю, – право продовжувати свою діяльність на окупованих територіях. Протокол I розвиває положення, що стосуються цивільної оборони. Він забезпечує захист, яким користуються ці організації й їхній персонал при виконанні завдань цивільної оборони, поширюючи її дію на всі ситуації міжнародного збройного конфлікту, і передбачає відмітний знак для впізнавання цивільної оборони.

Цивільний захист – це важлива складова загальнодержавних оборонних заходів будь-якої держави, що проводяться в мирний та воєнний часи. Вони спрямовані на вирішення трьох основних завдань:

- захист населення від уражаючих факторів, які викликаються стихійними лихами, техногенними аваріями (катастрофами), а також від дії сучасних засобів ураження в ході воєнних конфліктів;
- забезпечення стійкої роботи (живучість) економіки в надзвичайних ситуаціях;
- проведення рятувальних і невідкладних аварійних робіт з метою ліквідації викликаних ними наслідків.

Правове забезпечення безпеки місця проживання, місця роботи, місця навчання і місць відпочинку людини як елементів середовища життєдіяльності людини включає в себе систему нормативних актів, законів і правил, спрямованих на забезпечення безпеки, здоров'я, життя та комфорту людей у цих місцях. Це стосується як житлових приміщень, робочих місць, освітніх установ, так і загальних місць відпочинку, таких як парки, пляжі, ресторани та інші об'єкти.

Правове забезпечення безпеки місця проживання, місця роботи, місця навчання і місць відпочинку може включати в себе наступні аспекти:

Санітарні та гігієнічні норми: Закони та нормативні акти, що регулюють умови проживання, роботи, навчання і відпочинку, повинні встановлювати вимоги до санітарно-епідеміологічного стану приміщень, які впливають на здоров'я людей.

Будівельні норми і стандарти безпеки: Закони і нормативи повинні визначати стандарти безпеки для будівель, включаючи вимоги до конструкцій, пожежної безпеки, евакуації та доступу до будівель.

Правила праці та безпеки на роботі: Для місць роботи важливим є правове регулювання умов праці, зокрема, стандарти щодо безпеки та охорони праці.

Норми щодо освіти і навчання: У законодавстві передбачені стандарти та вимоги до умов навчання, які забезпечують безпеку студентів та учнів.

Законодавство щодо громадських місць: Правове забезпечення включає норми, які стосуються безпеки та порядку на громадських місцях відпочинку, таких як парки, пляжі, ресторани, транспортні засоби тощо.

Цивільна оборона: Закони та правила можуть передбачати механізми цивільної оборони, які забезпечують захист населення в надзвичайних ситуаціях та кризових ситуаціях.

Права та обов'язки громадян: Правове забезпечення також визначає права та обов'язки громадян у відношенні до забезпечення власної безпеки та безпеки інших людей.

Питання для контролю:

1. *Поняття техногенної безпеки (небезпеки) та її види: радіаційна безпека, пожежна безпека та цивільна оборона.*
2. *Правове забезпечення безпеки місця проживання, місця роботи, місця навчання, місць відпочинку людини як елементів середовища життєдіяльності людини.*

Задачі з теми:

Завдання 1

Українська родина переїхала до іншої країни в рамках міжнародного переселення. Вони орендували квартиру в новій країні, але стали свідками систематичного вторгнення на їх приватну власність. Які міжнародні правові механізми і міжнародні органи можуть забезпечити їх безпеку в місці проживання?

1. *Які міжнародні конвенції або угоди стосуються прав людини на безпеку в місці проживання?*
2. *Які правові механізми доступні для української родини для захисту своїх прав на безпеку в новій країні?*
3. *Які міжнародні органи, такі як ООН чи Європейський Суд з прав людини, можуть втручатися в таких ситуаціях?*
4. *Які можливі наслідки для прав людини в разі невідповідності нової країни своїм міжнародним зобов'язанням щодо безпеки місця проживання?*
5. *Як можна міжнародно врегулювати ситуацію, щоб забезпечити безпеку української родини в новій країні та захистити їхні права на місці проживання?*

Завдання 2

Співробітник міжнародної компанії, яка має представництво в країні з поганим рівнем законодавства щодо охорони праці, постраждав від нещасного випадку на робочому місці, що призвело до серйозних травм. Він хоче з'ясувати, які міжнародні правові норми і органи можуть захищати його права та безпеку на місці роботи.

1. *Які міжнародні конвенції або угоди стосуються прав людини на безпеку на місці роботи?*

2. Які основні принципи і норми міжнародного права забезпечують безпеку на місці праці?

3. Як можна ініціювати міжнародний розгляд ситуації щодо порушення права на безпеку на робочому місці?

4. Які органи ООН або інші міжнародні організації спеціалізуються на питаннях охорони праці та безпеки на місці роботи?

5. Які можливі наслідки для країни, в якій має місце порушення права на безпеку на місці роботи, в разі невиконання міжнародних зобов'язань у цій сфері?

6. Як можна врегулювати ситуацію на міжнародному рівні для захисту права на безпеку на місці роботи співробітника?

Завдання 3

Громадянка Європейського Союзу подорожує до іншої країни ЄС і стає свідком серйозного нещасного випадку на місці відпочинку, який стався через порушення правил безпеки. Вона хоче з'ясувати, які міжнародні та європейські норми та органи регулюють безпеку на місцях відпочинку в ЄС та які дії можна вжити для захисту прав споживачів в подібних ситуаціях.

1. Які міжнародні конвенції чи угоди стосуються прав споживачів на безпечність місць відпочинку?

2. Які права споживачів на безпечність місць відпочинку гарантовані в рамках Європейського Союзу?

3. Які органи в ЄС відповідають за забезпечення безпеки місць відпочинку та розгляд скарг із боку споживачів?

4. Які механізми міжнародного та європейського співробітництва існують для вирішення питань безпеки та прав споживачів на місцях відпочинку?

5. Які можливі наслідки для підприємств або організацій, що порушують правила безпеки на місцях відпочинку в ЄС, з точки зору міжнародного законодавства?

6. Як можна залучити до відповідальності власників місць відпочинку або туроператорів за порушення прав споживачів на безпечність?

7. Яким чином споживач може захистити свої права на безпечність місць відпочинку та отримати компенсацію в разі нещасного випадку?

Тести:

1. Що означає поняття «техногенна безпека»?

- a) Заходи для збереження природних ресурсів.
- b) Заходи для запобігання аваріям та катастрофам.
- c) Заходи для боротьби зі злочинністю.
- d) Заходи для збереження культурної спадщини.

2. Що включає в себе цивільна оборона?

- a) Заходи для забезпечення безпеки від природних лих.
- b) Заходи для оборони країни від ворожого нападу.
- c) Заходи для охорони прав громадян.
- d) Заходи для попередження соціальної дезінтеграції.

3. Що включає в себе правове забезпечення безпеки місця проживання?

- a) Заходи для забезпечення безпеки на роботі.
- b) Заходи для збереження культурної спадщини.
- c) Заходи для забезпечення безпеки та комфорту жителям житла.
- d) Заходи для захисту від природних катастроф.

4. Які права та обов'язки визначає правове забезпечення безпеки на роботі?

- a) Право працівника на відпустку.
- b) Право роботодавця встановлювати будь-які умови праці.
- c) Обов'язок роботодавця створювати безпечні умови праці.
- d) Обов'язок працівника працювати в будь-яких умовах.

5. Що включає в себе правове забезпечення безпеки місця навчання?

- a) Заходи для забезпечення безпеки на дорозі до школи.
- b) Заходи для створення сприятливого навчального середовища.
- c) Право студентів на відстрочку від навчання.
- d) Заходи для попередження булінгу.

6. Які аспекти включаються до правового забезпечення безпеки місць відпочинку?

- a) Заходи для захисту від комарів та інших комах.
- b) Заходи для забезпечення тиші та спокою.
- c) Заходи для забезпечення безпеки та гігієни на пляжах та в парках.
- d) Заходи для попередження голоду під час відпочинку.

Нормативно-правові акти:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Кодекс цивільного захисту України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>

3. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо забезпечення вимог цивільного захисту під час планування та забудови територій.

4. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>

5. Закон України «Про зону надзвичайної екологічної ситуації». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1908-14#Text>

6. Закон України «Про об'єкти підвищеної небезпеки» – <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2245-14#Text>

7. Рішення Ради від 22 липня 2003 року «Про створення Консультативного комітету з питань безпеки та здоров'я на роботі» (2003/C 218/01) (ОБ С 218, 13.09.2003, ст. 1–4). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

8. Позиція Комісії про проект правила діяльності Консультативного комітету з питань безпеки та здоров'я на роботі (COM(2004) 756 фінальна, 17.11.2004). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

9. Директива Ради 89/391/ЕЕС від 12 червня 1989 року «Про впровадження заходів, спрямованих на заохочення покращення безпеки та здоров'я працівників на роботі». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_b23#Text

10. Повідомлення Комісії Європейському парламенту, Раді, Європейському економічному та соціальному комітету та Комітету

регіонів про Стратегічну рамкову програму ЄС щодо здоров'я та безпеки на роботі на 2014-2020 роки (COM(2014) 332 фінальна версія від 6 червня 2014).

11. Директива Ради 89/654/ЕЕС від 30 листопада 1989 року стосовно мінімальних вимог безпеки та здоров'я до робочого місця (перша окрема директива в розумінні Статті 16(1) Директиви 89/391/ЕЕС) (ОБ L 393, 30.12.1989, ст. 1-12). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/genericdocument/wcms_778501.pdf

12. Директива Ради 89/391/ЕЕС від 12 червня 1989 року «Про впровадження заходів, спрямованих на заохочення покращення безпеки та здоров'я працівників на роботі» (ОБ L 183, 29.06.1989, ст. 1-8). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

13. Директива 2004/37/ЄС Європейського парламенту та Ради від 29 квітня 2004 року «Про захист працівників від ризиків, пов'язаних з впливом канцерогенів та мутагенів на роботі (шоста окрема Директива в розумінні Статті 16(1) Директиви Ради 89/391/ЕЕС) (кодифікована версія)» (ОБ L 158, 30.4.2004, ст. 50-76). Текст опубліковано з поправками (ОБ L 229, 29.06.2004, ст. 23-34). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_689356.pdf

14. Директива (ЄС) 2017/2398 Європейського парламенту та Ради від 12 грудня 2017 року, що вносить поправки до Директиви 2004/37/ЄС «Про захист працівників від ризиків, пов'язаних з впливом канцерогенів та мутагенів на роботі» (ОБ L 345, 27.12.2017, ст. 87-95). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

15. Директива 2009/148/ЄС Європейського парламенту та Ради від 30 листопада 2009 року про захист працівників від ризиків, пов'язаних з впливом азбесту на роботі (ОБ L 330, 16.12.2009, ст. 28-36). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

16. Регламент (ЄС) № 1272/2008 Європейського парламенту та Ради від 16 грудня 2008 року «Про класифікацію, маркування та пакування речовин та сумішей, що вносить поправки та скасовує Директиви 67/548/ЕЕС та 1999/45/ЄС, і вносить поправки до Регламенту (ЄС) № 1907/2006» (ОБ L 353, 31.12.2008, ст. 1-1355). URL: <https://>

eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

17. Директива Ради 89/391/ЕЕС від 12 червня 1989 року «Про впровадження заходів, спрямованих на заохочення покращення безпеки та здоров'я працівників на роботі» (ОБ L 183, 29.06.1989, ст. 1-8). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

18. Директива 2009/104/ЕС Європейського парламенту та Ради від 16 вересня 2009 року стосовно мінімальних вимог до здоров'я та безпеки працівників при використанні робочого обладнання (друга окрема Директива в розумінні Статті 16(1) Директиви 89/391/ЕЕС) (кодифікована версія) (ОБ L 260, 03.10.2009, ст. 5-19). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/genericdocument/wcms_778506.pdf

19. Директива Ради 89/655/ЕЕС від 30 листопада 1989 року стосовно мінімальних вимог безпеки та здоров'я працівників при використанні робочого обладнання (друга окрема Директива в розумінні Статті 16(1) Директиви 89/391/ЕЕС) (ОБ L 393, 30.12.1989, ст. 13-17). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_689356.pdf

20. Директива Ради 89/391/ЕЕС від 12 червня 1989 року «Про впровадження заходів, спрямованих на заохочення покращення безпеки та здоров'я працівників на роботі» (ОБ L 183, 29.06.1989, ст. 1-8). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

Судова практика:

1. КАС у складі Верховного Суду від 20 березня 2019 року у справі №810/726/18 (провадження №К/9901/69354/18). URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/8063293>

2. КАС у складі Верховного Суду від 26 червня 2018 року у справі №806/448/15 (провадження №К/9901/3076/18). URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/74992368>

ТЕМА 9

ГЕННА ІНЖЕНЕРІЯ ТА ЗАХИСТ ВІД ГЕННО МОДИФІКОВАНИХ ОРГАНІЗМІВ

Основні тези:

Генномодифіковані продукти – продукти, що отримуються із трансгенних (генетично модифікованих) організмів. Що значить, що у один організм вводяться чужі ген або ген іншого організму.

Генетично модифікований організм або живий змінений організм (ГМО) – будь-який організм, у якому генетичний матеріал був змінений за допомогою штучних прийомів переносу генів, які не відбуваються у природних умовах.

Генетичні модифікації наслідують дві основні цілі: покращити харчові властивості продуктів та підвищити врожайність.

Перша мета розвивається дуже повільно та має не таке широке поширення. Із наявних на сьогодні досягнень у цій області можна виділити: рис, збагачений вітаміном А; помідори, збагачені залізом та сою, із покращеним вмістом жирних кислот.

Інша область розвитку генетичних модифікацій направлена на підвищення врожайності продуктів. Можна виділити три засоби досягнення цієї мети: введення генів стійкості до шкідників, гени стійкості до кліматичних умов та гени стійкості до пестицидів. Таким генетичним модифікаціям приділяється значно більше сил, уваги та ресурсів, саме вони і складають основу сучасних генетично модифікованих організмів.

Перед тим, як повністю відкидати або фанатично приймати будь-які нововведення, потрібно зважити усі позитивні та негативні аспекти.

Генетично модифіковані організми здатні не лише рости, як їх попередники, а й виживати у таких умовах, у яких старі сорти гинули (наприклад, через різні погодні умови). Кореневища деяких рослин стали настільки розвинені, що можуть утримувати

максимальну кількість вологи. А ті сорти, що раніше були чутливими до знижених температур, стали більш стійкими, що, у свою чергу, вплинуло на те, що рослини раніше вступають у період активного росту. Також, були створені нові швидкоро-стучі сорти зернових культур.

Генетично модифіковані організми (ГМО) – це живі організми, такі як рослини, тварини або мікроорганізми, у яких генетичний матеріал був штучно змінений за допомогою технологій генетичної інженерії. Ці зміни в генетичному матеріалі можуть бути внесені для досягнення певних бажаних характеристик або властивостей організму, таких як стійкість до шкідників, вища врожайність, покращена якість продукту, або для інших цілей.

Основні характеристики ГМО включають наступне:

Генетичні зміни: Генетичний матеріал ГМО містить зміни в одному або кількох генах, що відрізняється від природного генотипу.

Штучна модифікація: Генетичні зміни в ГМО вносяться не природним шляхом, а шляхом лабораторних методів, таких як введення генів, рекомбінація ДНК або інші біотехнологічні техніки.

Цільові характеристики: Генетичні зміни вносяться з метою досягнення певних характеристик або властивостей, які були недоступні природному організму.

Застосування: ГМО можуть використовуватися в сільському господарстві (ГМО-рослини), медицині (ГМО-мікроорганізми для виробництва ліків), а також в інших галузях.

Регулювання досліджень у сфері генної інженерії, їх вплив на здоров'я людини та використання результатів генної інженерії в різних сферах життєдіяльності людини в ЄС базується на ряді загальних принципів і рамок, що регулюються європейським законодавством та міжнародними конвенціями. Основні принципи регулювання включають:

Принцип безпеки та оцінки ризиків: Дослідження та впровадження генної інженерії в ЄС повинні підлягати обов'язковій

оцінці можливих ризиків для здоров'я людини та навколишнього середовища. Інституції, що проводять такі дослідження, повинні довести, що їхні дії безпечні перед тим, як отримати дозвіл на проведення експериментів чи виробництво ГМО.

Принцип обов'язкового маркування: Генно модифіковані продукти, якщо вони призначені для споживання людиною або використання у продуктах, повинні бути чітко позначені та марковані, щоб споживач міг зрозуміти їхнє походження та вміст.

Принцип громадської інформованості: Громадськість має право бути інформованою про дослідження в області генної інженерії та їх можливі наслідки. Публічні консультації та обговорення можуть проводитися з метою залучити громадськість до прийняття рішень.

Принцип досліджень у відкритих умовах: Дослідження з ГМО мають проводитися в контрольованих умовах та під наглядом відповідних органів для запобігання випадків неконтрольованого викиду чи поширення.

Принцип відповідальності та забезпечення шкодозапобіжності: Організації та індивіди, які здійснюють дослідження і впровадження ГМО, несуть відповідальність за наслідки своїх дій та повинні забезпечувати відповідні заходи для запобігання можливим ризикам.

Питання для контролю:

- 1. Поняття генно модифікованих організмів.*
- 2. Загальні принципи регулювання досліджень у сфері генної інженерії, їх вплив на здоров'я людини, а також використання результатів генної інженерії в різних сферах життєдіяльності людини в ЄС.*

Задачі з теми:

Завдання 1

Державна екологічна інспекція звернулася до господарського суду із позовом до компанії, що займається виробництвом генно модифікованих організмів (ГМО), щодо відшкодування

збитків у розмірі 222 238,07 грн, заподіяних внаслідок незаконних випусків ГМО в навколишнє середовище без дозволу. Позов був обґрунтований порушенням компанією вимог законодавства про охорону довкілля та незаконним випуском ГМО. Під час планової перевірки дотримання вимог природоохоронного законодавства був складений акт, який служив підставою для позову. Апеляційний господарський суд підтвердив рішення господарського суду першої інстанції, яким позов було задоволено, визнано наявність цивільного правопорушення і встановлено розмір збитків. Однак скаргник у своїй касаційній скарзі висунув аргументи щодо незаконності акта, який служив підставою для позову. Верховний Суд прийняв рішення щодо законності стягнення збитків від компанії, зазначивши, що скасування припису не впливає на встановлення факту правопорушення та можливість стягнення шкоди відповідно до законодавства про охорону довкілля.

Питання:

1. Які були основні вимоги, висунуті Державною екологічною інспекцією у позові до компанії, що виробляє ГМО?

2. Які були аргументи господарського суду першої інстанції для задоволення позову?

3. Яке рішення прийняв апеляційний господарський суд і чому?

4. Які аргументи були висунуті скаргником у касаційній скарзі щодо акта, який служив підставою для позову?

5. Яким було рішення Верховного Суду та як воно було обґрунтоване щодо законності стягнення збитків від компанії, що виробляє ГМО?

Уявімо ситуацію, де компанія «ГенЕдіблКорп» заявляє про намір ввести на ринок новий генетично модифікований харчовий продукт, який не був раніше схвалений відповідно до Регламенту ЄС № 1829/2003. Відповідно до цього регламенту, такий продукт повинен пройти обов'язкову процедуру оцінки безпеки та одержати відповідний дозвіл від компетентних органів Європейського Союзу перед тим, як бути введеним на ринок.

Ситуація має такий перебіг:

1. **Заява компанії:** «ГенЕдіблКорп» подає заяву на реєстрацію та отримання дозволу на введення нового генетично модифікованого харчового продукту на ринок Європейського Союзу. Вона представляє всю необхідну документацію, включаючи результати досліджень щодо безпеки та впливу продукту на здоров'я.

2. **Експертна оцінка:** Компетентний орган здійснює експертну оцінку поданої інформації, зокрема, щодо безпеки, алергенності та можливих негативних впливів на довкілля. Згідно з Регламентом, оцінка має бути завершена протягом певного терміну.

3. **Публічна консультація:** Після експертної оцінки, компетентний орган відкриває можливість для публічного обговорення та отримання коментарів від громадськості та наукових груп.

4. **Рішення компетентного органу:** Компетентний орган приймає рішення щодо надання чи відмови у видачі дозволу на введення генетично модифікованого продукту на ринок ЄС. Рішення має бути обґрунтованим і ґрунтуватися на результатах оцінки безпеки.

Компанія «ГенЕдіблКорп» розробила новий генетично модифікований харчовий продукт – соєвий бургер під назвою «ГеноБургер». Цей бургер створений за допомогою генетичних модифікацій, які мають на меті поліпшити його харчові властивості та вроджену стійкість до шкідливих шкідників.

Докладна інформація щодо продукту:

1. **Характеристики продукту:** «ГеноБургер» є соєвим бургером, призначеним для вживання людьми. Він містить модифіковану сою, яка була спеціально вдосконалена для покращення харчових якостей та видалення алергенних складових.

2. **Генетичні модифікації:** «ГеноБургер» містить генетично модифіковану сою, яка була змінена для підвищення вмісту білка та зменшення вмісту алергенів. Це було зроблено для поліпшення якості продукту та зменшення його потенційного впливу на осіб з алергією на сою.

3. Попередні дослідження: Компанія «ГенЕдіблКорп» провела дослідження щодо безпеки «ГеноБургера» та його впливу на здоров'я споживачів. Вони представили результати цих досліджень у своїй заяві.

Завдання 2

1. Проведіть аналіз безпеки та можливих ризиків, пов'язаних із споживанням «ГеноБургера» з огляду на положення Регламенту ЄС № 1829/2003.

2. Враховуючи результати аналізу, визначте, чи відповідає «ГеноБургер» вимогам безпеки та дозволів, встановленим регламентом, і які рекомендації можна надати компанії «ГенЕдіблКорп».

3. Прийміть рішення щодо надання чи відмови в наданні дозволу на введення генетично модифікованого продукту на ринок Європейського Союзу та обґрунтуйте своє рішення, враховуючи положення Регламенту ЄС № 1829/2003.

Завдання 3

У 2014 році ТОВ «АГРАВІА АГ» імпортувало партію продукту для годівлі тварин, який був описаний як «Комбімілк-1, заміник цільного молока». Після імпорту товару і подачі митної декларації, служби безпеки України та інші органи провели дослідження і виявили генетично модифіковану ДНК сої в складі цього продукту. Це викликало питання щодо безпеки та класифікації товару.

Питання для студента:

1. *Які основні юридичні аспекти та законодавчі норми пов'язані з імпортом та класифікацією продуктів для годівлі тварин в Україні?*

2. *Які процедури та документи повинні бути дотримані при імпорті продуктів для годівлі тварин, зокрема, щодо їх безпеки та класифікації?*

3. *Які юридичні наслідки можуть виникнути у випадку виявлення генетично модифікованих складових у продукті для годівлі тварин, якщо це не було вказано у декларації?*

4. Які органи та установи мають право проводити дослідження та контролювати безпеку продуктів для годівлі тварин в Україні?

5. Як вирішити конфлікт між результатами досліджень, проведених митними органами та службами безпеки України, щодо вмісту генетично модифікованих складових у продукті?

6. Які можливі наслідки цієї справи для ТОВ «АГРАВІА АГ» та їхнього імпорту?

7. Які правові заходи може застосувати ТОВ «АГРАВІА АГ» для захисту своїх інтересів у цій ситуації?

Тести:

1. Що означає скорочення «ГМО»?

- a) Геномодифікація органічних систем.
- b) Генетично модифіковані організми.
- c) Громадянська медична оцінка.
- d) Геологічна мінімальна область.

2. Який принцип є основним у регулюванні генної інженерії в Європейському Союзі?

- a) Принцип абсолютної свободи досліджень.
- b) Принцип повної конфіденційності досліджень.
- c) Принцип безпеки та оцінки ризиків.
- d) Принцип необмеженого використання ГМО.

3. Яка головна мета оцінки ризиків впливу ГМО на здоров'я людини?

- a) Вивчити вплив ГМО на врожайність рослин.
- b) Визначити, чи можуть ГМО викликати захворювання людини.
- c) Знайти способи прискореного вирощування ГМО.
- d) Визначити, чи ГМО є джерелом енергії.

4. Для яких цілей можуть бути використані результати генної інженерії в ЄС?

- a) Тільки для медичних досліджень.

- b) Тільки для підвищення врожайності культурних рослин.
- c) Для сільського господарства, медицини, промисловості та інших галузей.
- d) Тільки для виробництва біологічних збройних систем.

5. Який принцип стосується маркування продуктів, що містять ГМО в ЄС?

- a) Принцип повної анонімності.
- b) Принцип беззаперечного права на продаж ГМО-продуктів.
- c) Принцип обов'язкового маркування та інформування споживачів.
- d) Принцип неповідомленості споживачів щодо вмісту ГМО в продуктах.

Нормативно-правові акти:

1. Закон України "Про захист прав споживачів". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3153-20#Text>

2. Закон України «Про інформацію для споживачів щодо харчових продуктів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2639-19#Text>

3. Закон України "Про державну систему біобезпеки при створенні, випробуванні, транспортуванні та використанні ГМО". URL: <https://dp.dps.gov.ua/news/normy-vmistu-hmo-zakonodavstvo-pro-hmo-v-ukraini>

4. Закон України "Про основні засади та вимоги до безпеки і якості харчових продуктів".

5. Закон України від 31.05.2007 №1103-V «Про державну систему біобезпеки при створенні, випробуванні, транспортуванні та використанні генетично модифікованих організмів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1103-16#Text>

6. Закон України «Про державне регулювання генетично-інженерної діяльності та державний контроль за розміщенням на ринку генетично модифікованих організмів і продукції». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3339-20#Text>

7. Картахенський протокол про біобезпеку до Конвенції про біологічне різноманіття. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_935#Text

8. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 1829/2003 від 22 вересня 2003 року про генетично модифіковані харчові

продукти та корми. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_007-03#Text

9. Директива Європейського Парламенту і Ради 2001/95/ЄС від 3 грудня 2001 року про загальну безпечність продуктів. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-01

10. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 1830/2003 від 22 вересня 2003 року щодо простежуваності та маркування генетично модифікованих організмів і простежуваності харчових продуктів та кормів, вироблених з генетично модифікованих організмів, та про внесення змін до Директиви 2001/18/ЄС. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011-03#Text

Судова практика:

1. Справа № 569/19681/14-п
2. Справа № 344/14569/21. URL: <https://youcontrol.com.ua/catalog/court-document/102014189/>
3. C-313/11 Commission v Poland, ECLI:EU:C:2013:481
4. C-36/11 Pioneer Hi Bred Italia, ECLI:EU:C:2012:534
5. C-58/10 Monsanto and Others, ECLI:EU:C:2011:553
6. C-442/09 Bablok and Others, ECLI:EU:C:2011:541

ТЕМА 10 _____

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ СЕРЕДОВИЩА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ _____

Основні тези:

Епідемія – поширення інфекційного захворювання серед населення в межах території, регіону чи популяції, що виходить за рамки звичайного рівня захворюваності або смертності, і призводить до значних медичних та суспільних наслідків.

Громадське здоров'я – сфера знань та організована діяльність суб'єктів системи громадського здоров'я щодо зміцнення здоров'я, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя;

Епідеміологічний нагляд – систематичний та безперервний процес виявлення, збирання, складання, аналізу, тлумачення та поширення даних про здоров'я населення, захворювання та показники середовища життєдіяльності, який здійснюється з метою вивчення епідемічної ситуації, її прогнозування, встановлення причинно-наслідкових зв'язків між факторами ризику для здоров'я та наслідками конкретного впливу чи втручання на здоров'я, визначення характеру і масштабів необхідних медико-санітарних заходів, планування, реалізації та оцінки відповідних заходів у сфері громадського здоров'я;

Інфекційна хвороба – розлад здоров'я людини, викликаний живими збудниками (вірусами, бактеріями, рикетсіями, найпростішими, грибками, гельмінтами, кліщами, іншими патогенними паразитами), продуктами їх життєдіяльності (токсинами), патогенними білками (пріонами), що може передаватися від заражених осіб до здорових і становить ризик масового поширення;

Основними завданнями системи громадського здоров'я є організація та забезпечення виконання оперативних функцій громадського здоров'я.

Мережа центрів контролю та профілактики хвороб формується як складова системи епідеміологічного нагляду та реагування на надзвичайні ситуації у сфері громадського здоров'я з урахуванням комплексного підходу – здоров'я у всіх політиках.

Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, утворює та координує діяльність головної експертної установи у сфері громадського здоров'я для виконання оперативних функцій системи громадського здоров'я.

Головна експертна установа у сфері громадського здоров'я є головною інформаційно-аналітичною, методичною, науково-дослідною установою, що забезпечує протидію небезпечним, особливо небезпечним, соціальним, новим інфекційним хворобам та неінфекційним захворюванням, визначає епідеміологічні, гігієнічні та мікробіологічні аспекти здоров'я людини, пов'язані з довкіллям та умовами середовища життєдіяльності.

Епідемії та пандемії є стародавніми явищами в історії людства, і вони мали значний вплив на хід подій та соціокультурний розвиток суспільств.

Чума, віспа, іспанський грип та інші епідемії призвели до масових загибелі і мали глибокий вплив на економіку та політику.

Епідемії спричинили значні зміни у медичній науці, прискоривши розвиток вакцин і методів профілактики.

Епідемії та пандемії в історії дали поштовх для розробки стратегій здоров'я громадськості, медичних досліджень та міжнародного співробітництва у галузі охорони здоров'я.

В Україні та в країнах Європи приймаються закони та регуляторні акти, які регулюють організацію системи охорони здоров'я та медичного обслуговування. Це включає в себе закони про вакцинацію, епідемічний контроль, профілактику захворювань та інші аспекти.

Україна та країни Європи є сторонами різних міжнародних угод та конвенцій, які встановлюють стандарти та зобов'язання з епідеміологічної безпеки та співпраці у разі виникнення загрози.

В Україні прийнято низку законів щодо регулювання епідеміологічної безпеки. Наприклад один із них: ЗАКОН УКРАЇНИ Про захист населення від інфекційних хвороб – цей закон визначає основні правила та процедури щодо охорони населення від інфекційних захворювань. Він включає в себе положення про обов'язкову вакцинацію, моніторинг інфекційних захворювань, встановлення режимів карантину та ізоляції.

Прикладом в ЄС може слугувати «Регламент ЄС про здоров'я громадянського суспільства в сфері охорони здоров'я та медичних продуктів». Цей регламент регулює діяльність медичних продуктів, включаючи вакцини та ліки, в рамках ЄС. Він має на меті забезпечити безпеку і якість медичних продуктів, а також надає норми для контролю якості і безпеки лікарських засобів.

Європейський Центр запобігання та контролю над захворюваннями (ECDC) забезпечує моніторинг інфекційних захворювань та надає наукову підтримку для реагування на них.

ЄС регулює медичні продукти, включаючи вакцини та ліки, з метою забезпечення їхньої безпеки та ефективності.

ЄС має механізми для контролю якості та безпеки медичних продуктів, включаючи відповідність їхніх виробників стандартам.

ЄС встановлює права пацієнтів у сфері медицини, включаючи право на доступ до інформації та конфіденційність медичних даних.

Встановлено стандарти щодо заходів безпеки та запобігання інфекціям в лікувальних закладах. Вона включає в себе правила щодо використання захисного спорядження та профілактичних заходів для медичного персоналу.

Поява COVID-19: Перші випадки COVID-19 в Україні були підтверджені в березні 2020 року. Уряд України ввів різні рівні карантину та обмежувальні заходи для запобігання поширенню вірусу. Це включало в себе закриття шкіл, закладів громадського харчування, обмеження переміщення та інші заходи.

Симптоми COVID-19 можуть варіюватися від легких до важких і зазвичай з'являються через 2-14 днів після впливу вірусу.

Основні симптоми COVID-19 включають: лихоманка або підвищена температура тіла, кашель, задишка або утруднене дихання, біль у горлі, м'язовий біль або втомлюваність, головний біль, втрата смаку або нюху, постійне відчуття втомленості.

Україна розпочала вакцинацію проти COVID-19 у січні 2021 року. Поширення вакцинації було однією з головних стратегій у боротьбі з пандемією.

ЄС сприяв координації дій між своїми країнами-членами у боротьбі з COVID-19. Були прийняті загальноєвропейські рекомендації щодо запобігання поширенню вірусу.

ЄС запровадив програму закупівлі вакцин та розподілу їх між країнами-членами через механізм COVAX. Вакцинація проти COVID-19 стала важливою частиною стратегії контролю над пандемією.

Уряд України ввів карантин та обмеження переміщення на різних етапах пандемії. Це включало в себе локдауни, закриття громадських місць, ресторанів, торгових центрів і транспорту.

Україна закривала кордони для іноземців або вводила обмеження на в'їзд та виїзд з країни. За часів пандемії був введений масковий режим, відповідно до якого громадяни мусили носити захисні маски в громадських місцях. Було заборонено проведення масових заходів, концертів, фестивалів та інших громадських подій.

Багато країн ЄС закрили свої кордони для нерезидентів та ввели обмеження на переміщення в межах країни або регіону. Були встановлені списки безпечних країн, з якими було дозволено в'їзд. Заборонялися або обмежувалися масові заходи, такі як концерти, спортивні змагання та фестивалі. Ресторани, бари, нічні клуби та інші громадські місця були закриті або функціонували з обмеженнями щодо кількості гостей.

В багатьох країнах ЄС введені обов'язкові правила носіння масок та збереження фізичної дистанції в громадських місцях.

Питання для контролю:

1. Які приклади історичних епідемій і пандемій ви можете навести, і як вони вплинули на суспільство та законодавство?

2. Які основні законодавчі акти та міжнародні документи регулюють запобігання поширенню інфекційних захворювань в Європейському Союзі?

3. Як Європейський Союз реагував на пандемію COVID-19 та які були ключові заходи для контролю захворювання?

4. Які були основні симптоми COVID-19 і які обмеження були введені у зв'язку з цією пандемією?

5. Які правові заходи були прийняті в Україні та в ЄС для обмеження прав і свобод громадян з метою запобігання поширенню COVID-19, і як ці обмеження вплинули на суспільство та громадянські права?

Завдання:

Задача 1

1. У харчовому підприємстві «Смаколик» працюють два працівники: Іван і Марія. В умовах пандемії COVID-19, держава вирішила ввести обов'язкову вакцинацію для всіх працівників громадського харчування. Проте обидва працівники відмовилися від вакцинації. Підприємство розглядає можливість їх відсторонення від роботи, але хоче врахувати всі обставини.

Іван є кухаром і працює на кухні, де готують страви. Марія є касиром і взаємодіє з клієнтами на касі.

Проаналізуйте судову практику та розгляньте всі обставини щодо Марії та Івана, та вирішіть, чи є обов'язкове відсторонення цих працівників від роботи обґрунтованим і виправданим?

Задача 2

Анна, батько однієї дівчинки, відмовляється від щеплення своєї дитини, посилаючись на своє право приймати рішення щодо медичного втручання від імені своєї дитини. Він стверджує, що щеплення є порушенням права на особисту свободу та недоторканість, які гарантовані Конституцією України.

З іншого боку, медична спільнота та багато інших батьків обурені відмовою Анни щепити свою дитину, оскільки це може призвести до розповсюдження вірусів серед дітей та загрожувати загальному здоров'ю.

Як суд розгляне цю справу та які правові аргументи він може використовувати при вирішенні цього питання відповідно до законодавства України та міжнародних стандартів прав людини?

Задача 3

Уявімо, що ви – адвокат, який представляє інтереси деяких батьків, які відмовилися від обов'язкової вакцинації своїх дітей в країні, де існують закони, що зобов'язують батьків вакцинувати дітей проти певних захворювань.

Які юридичні аргументи можуть ви використовувати для захисту прав батьків на вибір вакцинації для своїх дітей?

Які контраргументи може висунути держава для обґрунтування обов'язкової вакцинації?

Як би ви вирішили це правове питання, враховуючи аргументи обох сторін?

Тести:

1. Яка історична подія відома як «Чорна смерть» і була однією з найсмертельніших епідемій в середньовіччі?

- a) Іспанський грип
- b) Чума
- c) Грип Гонконгу
- d) Віспа

2. Який міжнародний документ встановлює стандарти та заходи для контролю за інфекційними захворюваннями, що вносять негативний вплив на міжнародний здоров'я?

- a) Угода про вільну торгівлю
- b) Паризька угода
- c) Рамкова конвенція про контроль над тютюновою продукцією
- d) Міжнародний регламент з відомостей про медичні випадки

3. Який орган Європейського Союзу відповідає за координацію дій та прийняття рекомендацій щодо інфекційних захворювань у ЄС?

- a) Європейська Комісія
- b) Європейський Парламент
- c) Європейська Рада
- d) Європейський центр з профілактики та контролю захворювань

4. Яка організація визнала COVID-19 пандемією в березні 2020 року?

- a) Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ)
- b) Європейська Комісія
- c) Національний Центр з контролю та запобігання захворюванням (CDC)
- d) Міжнародний Червоний Хрест

5. Яке право було обмежене або обмежене в Україні та в інших країнах під час пандемії COVID-19 для запобігання поширенню вірусу?

- a) Право на освіту
- b) Право на свободу слова
- c) Право на мирні зібрання
- d) Право на охорону здоров'я

Список використаних джерел:

1. Конституція України : від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР : станом на 1 січ. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>

2. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 р. № 1645-III: станом на 7 верес. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>

3. Декларації та рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ).

4. Міжнародний регламент з відомостей про медичні випадки.

5. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII : станом на 1 жовт. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

6. Про охорону навколишнього природного середовища : Закон України від 25.06.1991 р. № 1264-XII : станом на 8 жовт. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>

7. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод : Конвенція Ради Європи від 04.11.1950 р. : станом на 1 серп. 2021 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

Судова практика:

1. Постанова Великої Палати Верховного Суду від 14 грудня 2022 року у справі № 130/3548/21, провадження № 14-82цс22. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/109075195>

2. Постанова колегії суддів Першої судової палати Касаційного цивільного суду ВС від 10 березня 2021 року у справі № 331/5291/19, провадження № 61-17335св20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95642825>

3. Рішення ЄСПЛ у справі Вавржичка та інші проти Чеської Республіки (заява № 47621/13).

ТЕМА 11

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ ПРИРОДНИХ (ЕКОЛОГІЧНИХ) ФАКТОРІВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ В ЄС

Основні тези:

Безпека повітря є важливим аспектом життєдіяльності людини, оскільки якість повітря безпосередньо впливає на здоров'я та добробут громадян. Це стосується не лише фізичного здоров'я, а й психічного та соціального благополуччя.

ЄС встановлює стандарти та норми якості повітря, які повинні дотримуватися країнами-членами. Ці стандарти визначають допустимі рівні забруднення повітря різними речовинами, такими як сірководень, азотні оксиди, пил та інші.

Встановлено стандарти для різних речовин у повітрі, таких як сірководень, азотні оксиди, пил та багато інших. Країни-члени ЄС зобов'язані забезпечувати відповідність рівнів забруднення цими речовинами стандартам, встановленим у директиві.

Встановлено вимоги до якості бензину та дизельного пального з метою зменшення викидів шкідливих речовин у повітря, таких як вуглеводні та сірка. Вона регулює склад пального, включаючи вміст сірки та інших забруднювачів.

Встановлено вимоги щодо обмеження викидів CO₂ від автомобілів, які продаються в ЄС. Виробники автомобілів зобов'язані випускати більше екологічно чисті автомобілі та дотримуватися стандартів ефективності пального.

Забезпечення безпеки повітря також передбачає участь громадськості у процесі прийняття рішень та моніторингу якості повітря. Це сприяє більшій відкритості та відповідальності влади перед громадянами.

Питна вода є необхідною для життя і має безпосередній вплив на здоров'я громадян. Забезпечення безпеки питної води – це ключова відповідальність уряду та органів регулювання.

Правове забезпечення безпеки питної води включає в себе обов'язок інформування громадян про якість та джерела питної води. Громадськість має право на доступ до інформації та участь у прийнятті рішень.

Правове забезпечення безпеки питної води також передбачає заходи для забезпечення доступу до питної води для всіх громадян, включаючи уразливі групи населення.

Існують стандарти якості питної води та параметри, такі як концентрація різних забруднюючих речовин, які не повинні перевищувати визначені норми. Наприклад, встановлено максимально допустиму концентрацію свинцю, нітратів та інших речовин у питній воді.

Встановлено правила та процедури для моніторингу та контролю якості питної води в ЄС. Він визначає вимоги до моніторингових програм, звітування та дій у випадку виявлення проблем з якістю питної води.

Встановлено вимоги до оцінки і управління ризиками забруднення питної води водними резервуарами. Вона вимагає проводити оцінку ризиків та встановлювати заходи для запобігання забрудненню води.

Безпека продуктів харчування має вирішальне значення для забезпечення здорового способу життя та запобігання захворюванням, що можуть виникнути внаслідок споживання недостатньо безпечних продуктів.

ЄС встановлює системи моніторингу та раннього сповіщення про небезпеку для продуктів харчування. Наприклад, Швидка система обміну інформацією про продовольчу безпеку (RASFF) допомагає вчасно виявляти та реагувати на небезпечні продукти.

Встановлено загальні принципи та вимоги до безпеки продуктів харчування в ЄС, обов'язки виробників, імпортерів та дистриб'юторів щодо впровадження системи відстеження та моніторингу продуктів, а також процедури для реагування на небезпеку.

Встановлено специфічні гігієнічні вимоги для продуктів харчування та харчових підприємств. А також врегульовано всі

аспекти виробництва, переробки та розповсюдження продуктів харчування з метою запобігання забрудненню та забезпечення безпеки продуктів.

Визначено вимоги до маркування та пакування продуктів харчування, включаючи вимоги до зазначення складу, інгредієнтів, дати придатності та іншої інформації для споживачів.

Контрольні запитання:

1. Загальні принципи та правові акти регулюють безпеку повітря як елементу середовища життєдіяльності людини?

2. Норми та стандарти визначають правове забезпечення безпеки питної води як складової середовища життєдіяльності людини?

3. Основні обов'язки та відповідальність держави у забезпеченні безпеки повітря, питної води та продуктів харчування в контексті правового регулювання?

4. Як можуть громадяни захищати свої права в сфері безпеки повітря, питної води та продуктів харчування згідно з чинним законодавством?

Завдання:

Задача 1

Заявниця проживає разом з батьками та неповнолітнім сином у власному будинку біля автомагістралі М04 «Київ-Луганськ-Ізварине». Після дослідження повітря виявлено значне перевищення рівнів максимальної концентрації шкідливих речовин у повітрі через викиди автомобільного транспорту. Суди в Україні відхилили її позов, але Європейський суд визнав порушення її прав на безпеку та здоров'я.

Припустимо, що ви адвокат заявниці, і вам потрібно розробити стратегію для захисту її прав у національному суді в Україні перед подачею скарги до Європейського суду.

Які правові аргументи та докази ви представите в суді першої інстанції, щоб переконати суд у порушенні прав заявниці, і які правові підстави ви використовуватимете?

Задача 2

Група мешканців містечка проти будівництва заводу через те, що відбувається забруднення навколишнього середовища, а саме питної води. Місцева влада видала дозвіл, але будівельна компанія не дотримується екологічних стандартів. Мешканці зібрали петицію, але її проігнорували.

Як адвокат мешканців, які аргументи і докази ви використаєте для захисту їхніх прав на повагу до приватного і сімейного життя (стаття 8 Конвенції) та невиконання судового рішення? Як ви плануєте допомогти їм у вирішенні цієї ситуації та захисті навколишнього середовища?

Задача 3

В місті Рівне є фірма, яка спеціалізується на виробництві і продажу м'ясних продуктів. Ця фірма закуповує яловичину для виробництва своїх продуктів. У липні 1998 року вона придбала 62 голів великої рогатої худоби (ВРХ) португальського походження для свого виробництва. Згодом стало відомо, що ці тварини були інфіковані бруцельозом, і ветеринарні органи наказали їх примусово забити. Унаслідок цього було знищено 118 голів ВРХ. Пізніше відкрився ще один випадок інфекції, і ще 59 голів ВРХ були примусово забиті.

Компанія-виробник сировини для м'ясних продуктів подала судову скаргу проти держави, вимагаючи компенсації за збитки, зазначені внаслідок примусового забою та знищення тварин. Суди першої, другої та касаційної інстанції відхилили її скаргу, стверджуючи, що держава діяла законно та відповідно до законодавства.

Ваше завдання: Розгляньте цю ситуацію та прийміть рішення, чи має компанія-виробник право на компенсацію за збитки, зазначені внаслідок примусового забою та знищення тварин. Ви також можете визначити, чи було порушено її право на власність і мирне володіння майном у контексті законів і Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод.

Тести:

1) Що регулює Пакет «Чистий повітря для всіх» в ЄС?

- a) Якість питної води
- b) Зменшення забруднення повітря та викидів CO₂
- c) Безпеку продуктів харчування
- d) Безпеку дорожнього руху

2) Які основні принципи встановлюються в Директиві про воду для споживання?

- a) Методи виробництва пластикових пляшок
- b) Вимоги до мінеральних вод
- c) Мінімальні стандарти для якості питної води
- d) Відновлення рибних запасів у водоймах

3) Які параметри визначаються Директивою про воду для споживання в ЄС?

- a) Максимальна швидкість на дорогах
- b) Максимальна концентрація сірководню в атмосферному повітрі
- c) Концентрація забруднюючих речовин у питній воді
- d) Склад повітря в антарктичному регіоні

4) Які основні стандарти встановлює Регламент про перевірку та контроль питної води?

- a) Стандарти для якості медичних пристроїв
- b) Стандарти для маркування пакетів харчових продуктів
- c) Стандарти для моніторингу та контролю якості питної води
- d) Стандарти для виробництва авіаційних двигунів

5) Які основні принципи та вимоги визначає Регламент про безпеку продуктів харчування в ЄС?

- a) Вимоги до охорони праці в сільському господарстві
- b) Загальні принципи та вимоги до безпеки продуктів харчування
- c) Вимоги до дизайну магазинів харчових товарів
- d) Стандарти для безпеки електронних приладів

Список використаних джерел:

1. Директива 2008/50/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 21 травня 2008 року про якість атмосферного повітря та чистіше повітря для Європи : Директива Європ. Союзу від 21.05.2008 р. № 2008/50/ЄС. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_950#Text
2. Директива Ради 98/83/ЄС від 3 листопада 1998 року про якість води, призначеної для споживання людиною : Директива Європ. Союзу від 03.11.1998 р. № 98/83/ЄС. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_963#Text
3. Директива 2004/35/ЄС Європейського Парламенту та Ради «Про екологічну відповідальність за попередження та ліквідацію наслідків завданої навколишньому середовищу шкоди від 21 квітня 2004 року : Директива Європ. Союзу від 21.04.2004 р. № 2004/35/ЄС : станом на 1 трав. 2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_965#Text
4. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 1829/2003 від 22 вересня 2003 року про генетично модифіковані харчові продукти та корми : Регламент Європ. Союзу від 22.09.2003 р. № 1829/2003. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_007-03#Text
5. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 852/2004 від 29 квітня 2004 року про гігієну харчових продуктів : Регламент Європ. Союзу від 29.04.2004 р. № 852/2004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_002-04#Text
6. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод : Конвенція Ради Європи від 04.11.1950 р. : станом на 1 серп. 2021 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

Судова практика:

1. Рішення ЄСПЛ у справі «Гримковська проти України» (Заява № 38182/03. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_729#Text
2. Рішення ЄСПЛ у справі «Дземюк проти України» (Заява N 42488/02). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a51#Text
3. РІШЕННЯ ЄСПЛ У СПРАВІ «S.A. BIO BIO D'ARDENNES ПРОТИ БЕЛЬГІЇ» (Заява № 44457/11).

ТЕМА 12 _____

ЗАХИСТ ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ ЄСПЛ _____

Основні тези:

Європейською конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. передбачений механізм захисту та реалізації закріплених прав і свобод через механізм Європейського суду з прав людини. Захист права на здоров'я безпосередньо Конвенцією 1950 р., як й інших соціально-економічних прав, не передбачається, але звернення за захистом цього права можливе відповідно до низки статей Конвенції 1950 р.

З практики Європейського суду з прав людини ми можемо зробити висновок, що право на здоров'я має комплексний характер і включає: право на інформацію та конфіденційність інформації про стан здоров'я; право на медико-соціальну допомогу; право на згоду на лікування та медичне втручання; право на сприятливе екологічне середовище, яке впливає на стан здоров'я та ін. Таким чином, відношення права на здоров'я до соціально- економічних прав носить суб'єктивний характер.

Реалізація права на життя не можлива без реалізації права на здоров'я. Адже нормальне біологічне та соціальне функціонування людини неможливе без здоров'я. Реалізація права на життя у повному об'ємі можливо лише при гарантуванні права на здоров'я.

Право на життя та здоров'я захищається у ст. 2 Конвенції. При цьому згідно зі сталою практикою ЄСПЛ це право вважається порушеним не тільки у разі позбавлення життя, але і при серйозних пошкодженнях організму людини, які не спричинили його смерть, але представляли серйозну загрозу його життю. Держава повинна не тільки утримуватися від умисного позбавлення людини життя, але і дотримуватися позитивного зобов'язання захищати життя людини від посягань третіх осіб

або від ризику хвороби, яка може спричинити смерть. Однак таке трактування може застосовуватися тільки у виняткових випадках з урахуванням ступеня і характеру завданих людині ушкоджень.

Позитивним зобов'язанням держави є охорона життя людини і наявність ефективної незалежної судово-медичної системи, що дозволяє встановити причини смерті, якщо вона наступила в лікарні або якщо пацієнт перебував під постійним та ефективним медичним контролем, і міру відповідальності медичного персоналу. У ст. 2 Конвенції передбачені мінімальні процесуальні вимоги, відповідно до яких в тих випадках, коли держава або його представники потенційно несуть відповідальність за смерть особи, обставини, що викликають сумніви, повинні стати предметом ефективного розслідування або ретельного вивчення, що дозволить довести встановлені факти до відома громадськості, в першу чергу проінформувати родичів. Якщо ніщо не вказує на те, що влада довільно оцінювали представлені докази, ЄСПЛ може довіряти фактам, встановленим національною владою.

Також ЄСПЛ дотримується позиції щодо необхідності вирішувати справи, які стосуються смерті пацієнтів у медичних закладах за максимально короткий строк. Але в ряді рішень ЄСПЛ звертав увагу на той факт, що Конвенція 1950 р. не гарантує соціально-економічні права, включаючи право на безкоштовну медичну допомогу, і, що скарги щодо якості медичної допомоги не є предметом спору відповідно до положень Конвенції або Протоколів до неї.

Одним з аспектів реалізації права на здоров'я є ненадання своєчасної адекватної і необхідної медичної допомоги. Жертвами ненадання своєчасної адекватної і необхідної медичної допомоги можуть стати особи, які позбавлені волі, і дані дії можливо кваліфікувати як порушення ст. 3 Конвенції, що випливає з практики Суду.

Завдання:

Задача 1

Чотири жінки вирішили використовувати послуги дули (помічника на пологах) для домашніх народжень. Вони стверджували, що це їхні права на свободу вибору та приватне життя порушуються державою «К». Вони звернулися до національних судів, просивши скасувати це обмеження.

Суди в «Альфі» розглянули справу та визнали, що обмеження, яке забороняє домашні пологи з медичною допомогою, є законним і спрямованим на забезпечення безпеки матері та дитини. Однак чотири жінки вирішили звернутися до Європейського Суду з прав людини із скаргою на порушення їхніх прав.

З урахуванням інформації, наданої у задачі, як ви вважаєте, як може вирішити Європейський Суд з прав людини цю справу? Чи буде встановлено порушення прав людини згідно з Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод? Наведіть свій аналіз.

Задача 2

У вигаданій країні «Бета» існує закон, який обмежує доступ до нового лікувального препарату для лікування рідкісного генетичного захворювання. Цей препарат має велике потенційне значення для пацієнтів, що страждають від цього захворювання, і він проходить клінічні випробування. Двоє пацієнтів, один із них молодий хлопець, інший – жінка похилого віку, рішають звернутися до суду «Бети», просивши скасувати обмеження та надати їм можливість отримати цей новий лікувальний препарат. Вони стверджують, що обмеження порушує їхні права на доступ до необхідного лікування та право на здоров'я. Суд «Бети» розглядає справу та приймає рішення відхилити скарги пацієнтів, пояснюючи, що обмеження створено з метою контролю за якістю та безпекою медичних препаратів, і є обґрунтованим. Пацієнти вирішують звернутися до ЄСПЛ зі скаргою на порушення їхніх прав.

Як ви вважаєте, як може вирішити ЄСПЛ цю справу, і чи будуть порушені права пацієнтів відповідно до міжнародних стандартів? Поясніть ваш погляд.

Задача 3

Марія була пацієнтом у лікарні, де вона зазнала медичного недбалості під час лікування. Як результат, її стан здоров'я погіршився, і вона зазнала психологічного стресу. Після виписки з лікарні, Марія вирішила звернутися до суду і подала позов проти лікарні, вимагаючи визнання порушення її прав на особисту недоторканість через медичне недбальство. Лікарня заперечила її вимоги, але національний суд розглянув справу. Під час провадження, національний суд ретельно дослідив обставини справи, включаючи докази медичного недбальства та його наслідки для Марії. Суд визнав порушення її прав та вирішив винести рішення на її користь.

Які права на особисту недоторканність гарантує Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод? Якими можуть бути наслідки для медичної установи, якщо суд визнає медичне недбальство у справі Марії?

Судова практика:

1. Рішення ЄСПЛ у справі KOSAITĖ – ČYPIENĖ AND OTHERS v. LITHUANIA (Заява № 69489/12). URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22KOSAIT%C4%96%20-%20%C4%8CYPIEN%C4%96%20AND%20OTHERS%20v.%20LITHUANIA%22\],%22itemid%22:\[%22001-193452%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22KOSAIT%C4%96%20-%20%C4%8CYPIEN%C4%96%20AND%20OTHERS%20v.%20LITHUANIA%22],%22itemid%22:[%22001-193452%22]})
2. Рішення ЄСПЛ у справі Дурізотто проти Італії.
3. Рішення ЄСПЛ у справі «Цмокалов проти України» (Заява № 15524/13).

ТЕМА 13

МОЖЛИВОСТІ ПОЗАСУДОВОГО ЗАХИСТУ ПРАВ У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ В ЄС

Основні тези.

У темі «Можливості позасудового захисту прав у сфері здоров'я та безпеки в ЄС» існують різні види та форми позасудового врегулювання спорів. Ось деякі з них:

1. Європейський омбудсмен: Європейський омбудсмен приймає скарги громадян ЄС щодо адміністративних недоліків у роботі інституцій ЄС, включаючи питання здоров'я та безпеки.

2. Петиційний комітет Європарламенту: Громадяни можуть подавати петиції до Європарламенту щодо різних питань, включаючи здоров'я та безпеку, та стежити за розглядом їхніх петицій.

3. Європейська комісія: Громадяни можуть звертатися до Європейської комісії з питань, пов'язаних зі здоров'ям та безпекою, і отримувати відповіді та рекомендації.

4. Національні омбудсмени: В багатьох країнах ЄС існують національні омбудсмени, які розглядають скарги громадян на дії національних влад.

5. Споживчий захист: Громадяни можуть користуватися механізмами споживчого захисту для вирішення спорів з медичними закладами, страховими компаніями та іншими постачальниками послуг у сфері здоров'я.

6. Локальні органи іншого захисту: В окремих випадках, місцеві або регіональні органи можуть бути відповідальними за вирішення спорів у сфері здоров'я та безпеки.

Ці різні види та форми позасудового врегулювання спорів надають громадянам ЄС можливість активно захищати свої права та впливати на питання, пов'язані зі здоров'ям і безпекою, без необхідності звертатися до суду.

7. Медіація та арбітраж: Громадяни можуть використовувати послуги медіаторів або арбітрів для вирішення спорів у сфері здоров'я та безпеки. Це може бути корисним для вирішення конфліктів між пацієнтами та медичними закладами чи іншими сторонами.

8. Системи обов'язкових врегулювань: У деяких сферах, таких як страхування здоров'я чи фармацевтика, існують обов'язкові системи врегулювання, які дозволяють громадянам висувати претензії та скарги щодо послуг та продуктів у цих галузях.

9. Громадянські організації та споживчі об'єднання: Громадяни можуть об'єднуватися в організації та об'єднання, які захищають їхні права у сфері здоров'я та безпеки. Ці організації можуть вести переговори з владними структурами та виступати в інтересах споживачів.

Ці різні можливості позасудового врегулювання спорів в ЄС допомагають забезпечити громадянам більш широкий доступ до захисту їхніх прав у сфері здоров'я та безпеки, сприяючи вирішенню конфліктів та забезпечуючи відкритість та прозорість в цих питаннях.

Медіація в сфері здоров'я та безпеки в ЄС є одним із методів позасудового врегулювання спорів між різними сторонами, що включають пацієнтів, медичні заклади, страхові компанії та інші зацікавлені сторони.

Медіація – це процес, в якому незалежний третій фахівець, відомий як медіатор, допомагає сторонам знайти взаєморозуміння і угодити щодо вирішення спору. У контексті сфери здоров'я і безпеки, це може включати вирішення суперечок, пов'язаних з медичними помилками, доступом до лікування, страхуванням, та іншими аспектами охорони здоров'я.

Переваги медіації включають:

1. Швидкість та ефективність: Медіація може допомогти вирішити спори швидше, ніж судовий процес.

2. Конфіденційність: Медіація зазвичай проводиться конфіденційно, що сприяє більш відкритому обговоренню спору.

3. Керований процес: Сторони більше контролюють процес медіації і рішення, яке приймається.

4. Зменшення витрат: Відсутність довгих і дорогих судових процедур.

5. Підтримка медіатора: Медіатор допомагає сторонам виявити їхні інтереси і потреби та допомагає знайти рішення, що враховує обидві сторони.

Медіація в сфері здоров'я та безпеки в ЄС може бути ефективним інструментом для вирішення конфліктів та спорів, які виникають в цих сферах, і сприяти досягненню справедливих та задовільних рішень для всіх сторін.

Онлайн врегулювання спорів в сфері здоров'я та безпеки в ЄС включає в себе використання цифрових технологій та платформ для вирішення спорів та конфліктів, пов'язаних з охороною здоров'я та безпекою. Це є однією з можливостей позасудового захисту прав громадян у цих сферах. Ось деякі аспекти онлайн врегулювання спорів:

1. Телемедицина: Вирішення спорів може включати в себе консультації з лікарями чи фахівцями в онлайн-режимі. Пацієнти можуть отримувати медичні консультації та другу думку віддалено, що сприяє швидкому та зручному вирішенню питань здоров'я.

2. Електронні платформи для скарг: Деякі організації створюють електронні платформи, на яких пацієнти можуть подавати скарги та повідомлення про проблеми в охороні здоров'я та безпеці.

3. Відеоконференції та вирішення спорів в онлайн-режимі: Онлайн-послуги для вирішення спорів і конфліктів можуть включати в себе відеоконференції, підтримку медіаторів або арбітрів, які працюють в онлайн-середовищі.

4. Електронний обмін інформацією: Здійснення обміну інформацією між пацієнтами, медичними закладами та страховими компаніями може бути забезпечено за допомогою електронних платформ і систем.

5. Електронні апеляції та скарги: Пацієнти можуть подавати електронні апеляції та скарги на рішення або дії медичних закладів або страхових компаній через веб-сайти та онлайн-системи.

Ці онлайн-механізми дозволяють більш ефективно та швидко вирішувати спори та питання в сфері здоров'я та безпеки, зменшуючи час та витрати, пов'язані з традиційними процедурами вирішення спорів.

Питання для контролю:

1. Які існують форми позасудового захисту прав у сфері здоров'я в ЄС?
2. Які існують форми позасудового захисту прав у сфері безпеки в ЄС?
3. Європейська комісія, принцип роботи і повноваження.
4. Споживчий захист, визначення і принцип роботи.
5. Громадські організації, вплив громадських організацій.

Задачі з теми:

Завдання 1:

Громадянка Європейського Союзу звернулася до органу охорони здоров'я з скаргою на неналежну медичну допомогу, яку вона отримала в іншій країні ЄС. Вона вважає, що її права на здоров'я були порушені, і хоче скористатися позасудовим захистом прав в ЄС.

Питання:

Які можливості індивідуального позасудового захисту прав в галузі охорони здоров'я існують в ЄС?

Які органи або механізми можуть бути залучені для вирішення цієї скарги?

Які правові акти ЄС регулюють питання позасудового захисту прав в сфері здоров'я та безпеки?

Як відбувається процес розгляду скарги на надання медичної допомоги в іншій країні ЄС?

Які механізми компенсації або відшкодування можуть бути доступні громадянам у разі порушення їх прав на здоров'я в іншій країні ЄС?

Які аспекти міжнародного співробітництва в галузі охорони здоров'я підтримуються в рамках ЄС для забезпечення безпеки та прав пацієнтів?

Завдання 2:

В одній з країн ЄС виникла ситуація, коли провідна фармацевтична компанія запустила на ринок новий медичний препарат, який був зареєстрований та затверджений органами регулювання, але споживачі почали скаржитися на серйозні побічні ефекти та загрозу здоров'ю.

Питання:

Які можливості індивідуального та колективного позасудового захисту прав споживачів в галузі фармації та медичних препаратів надаються в ЄС?

Які механізми реагування на скарги та споживчі обговорення можуть бути використані громадянами для вирішення цієї ситуації?

Як органи регулювання у ЄС взаємодіють із громадськістю та сторонами, які вимагають позасудового врегулювання цього питання?

Які правові акти ЄС регулюють контроль за якістю медичних препаратів та їх впливом на здоров'я?

Які механізми компенсації або відшкодування можуть бути доступні споживачам, які постраждали від використання цього медичного препарату?

Які стандарти та процедури інформування споживачів про ризики та побічні ефекти медичних препаратів існують в ЄС?

Як може бути вирішена ситуація, коли медичний препарат, який був затверджений органами регулювання, виявився небезпечним для здоров'я споживачів?

Тести:

1. Який механізм в ЄС допомагає пацієнтам та споживачам захищати свої права в медичних справах?

- а) Європейський суд
- б) Європейський омбудсмен
- в) Європейська поліція
- г) Європейська медична асоціація

2. Які інструменти використовуються для позасудового захисту прав у сфері здоров'я в ЄС?

- a) Медична страховка
- b) Громадські протести
- c) Омбудсмени
- d) Приховані камери

3. Як Європейська агенція з лікарських засобів сприяє безпеці та якості медичних продуктів в ЄС?

- a) Проводить рентгенографію всіх медичних продуктів
- b) Розробляє рецепти для пацієнтів
- c) Відповідає за реєстрацію та нагляд за лікарськими засобами
- d) Виконує хірургічні операції

4. Які спеціальні заходи захисту прав вразливих груп можуть існувати в сфері здоров'я в ЄС?

- a) Заборона вразливим групам отримувати медичну допомогу
- b) Програми та послуги, спрямовані на підтримку вразливих груп
- c) Системи покарань для вразливих груп
- d) Заборона вразливим групам користуватися медичними послугами

5. Як впливає інформація та освіта на позасудовий захист прав у сфері здоров'я в ЄС?

- a) Всі інформовані пацієнти відмовляються від медичної допомоги
- b) Інформованість пацієнтів сприяє кращому розумінню їхніх прав
- c) Освіта та інформація не мають впливу на позасудовий захист прав
- d) Інформованість пацієнтів призводить до їхнього надмірного використання медичних послуг.

Список джерел:

1. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Цивільний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
3. Конвенція про захист прав людини й основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text
4. Європейська конвенція з прав людини. URL: https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ukr
5. Посібник із практики застосування європейської конвенції з прав людини. URL: <https://www.coe.int/uk/web/kyiv/-/the-guide-on-the-case-law-of-the-european-convention-on-human-rights-in-the-field-of-social-rights-is-available-in-ukrainian>
6. Гарантії забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я. URL: <http://elar.naiau.kiev.ua/bitstream/123456789/6672/1/36.pdf>
7. Наливайко Л. Р., Степаненко К. В. Міжнародно-правові стандарти прав людини: навч. посібник. Дніпро: ДДУВС, 2019. 184 с.

ТЕМА 14

ПРАКТИКА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА БЕЗПЕКИ В ОКРЕМИХ КРАЇНАХ-УЧАСНИЦЯХ ЄС

Основні тези:

Практика реалізації прав людини в сфері здоров'я та безпеки в окремих країнах-учасницях ЄС визначається законодавством та політикою кожної країни, але також підпорядкована загальним нормам та стандартам Європейського Союзу.

Основні аспекти цієї практики включають:

Гарантоване право на медичну допомогу: Кожен громадянин ЄС має право на доступ до медичної допомоги та належне медичне обслуговування. Це право забезпечується національним законодавством та забезпечується системою загального медичного страхування.

Нероздільність права на здоров'я та безпеку: Право на здоров'я та безпеку людини тісно пов'язане із загальними правами людини. Це означає, що гарантується не лише доступ до медичної допомоги, але й захист від шкідливих впливів на здоров'я та безпеку, такі як промислові аварії або забруднення довкілля.

Забезпечення якості медичної допомоги: Країни-учасниці ЄС зобов'язані забезпечити якість медичної допомоги та безпеку пацієнтів через регулюючі органи та процедури сертифікації медичних послуг.

Право на інформацію та згоду на лікування: Громадяни мають право бути інформованими про свої медичні процедури та приймати обґрунтовані рішення щодо свого лікування.

Забезпечення рівних можливостей: Політика ЄС спрямована на забезпечення рівних можливостей для всіх громадян, включаючи групи з особливими потребами та вразливі категорії населення.

Захист прав мігрантів та біженців: ЄС зобов'язаний гарантувати права на медичну допомогу для мігрантів та біженців, враховуючи їхні особливі потреби.

Співпраця та обмін інформацією: Країни-учасниці ЄС співпрацюють та обмінюються інформацією для забезпечення безпеки та прав людини в галузі здоров'я.

Практика реалізації прав людини в сфері здоров'я та безпеки в окремих країнах-учасницях ЄС побудована на засадах рівності, доступності, якості та захисту вразливих категорій населення, і вона підпорядкована загальним стандартам та нормам Європейського Союзу.

Актуальні питання прецедентного права Європейського Союзу (ЄС) в сфері здоров'я та безпеки включають в себе різноманітні аспекти, які впливають на охорону здоров'я та безпеку громадян. Основні моменти та імплементація прецедентного права ЄС в національні правові системи країн ЄС можуть бути описані наступним чином:

Свобода пересування та медичний туризм: Прецедентне право ЄС забезпечує свободу пересування громадян і послуг в ЄС. Це важливо для громадян, які шукають медичну допомогу в інших країнах ЄС. Прецедентні рішення Суду ЄС підтверджують право громадян на отримання медичної допомоги в інших країнах та відшкодування витрат.

Регулювання медичних препаратів та виробів: Прецедентне право ЄС впливає на стандарти та процедури реєстрації медичних препаратів та медичних виробів. Рішення Європейського Суду забезпечують єдність та безпеку цих продуктів на всій території ЄС.

Права пацієнтів та якість медичних послуг: Прецедентне право ЄС підкреслює права пацієнтів на інформацію, консультації та якість медичних послуг. Це включає в себе право на дослідження та лікування в інших країнах ЄС, якщо такі послуги недоступні національно.

Профілактика та контроль за захворюваннями: Прецедентне право ЄС регулює заходи щодо профілактики та контролю за захворюваннями, зокрема епідеміями та пандеміями. Це

включає в себе введення обмежень та моніторингу здоров'я національних громадян.

Рівні умови праці в медичних закладах: Прецедентне право ЄС регулює права медичних працівників та умови їх праці. Це стосується робочого часу, оплати, безпеки на робочому місці та інших аспектів професійної діяльності в медичних закладах.

Гармонізація стандартів і сертифікація медичних послуг: Прецедентне право ЄС вимагає гармонізації стандартів та сертифікації медичних послуг у всіх країнах ЄС. Це сприяє підвищенню якості медичної допомоги та безпеці пацієнтів.

Імплементация цих прецедентних рішень у національні правові системи країн ЄС забезпечує єдність та безпеку в сфері здоров'я та безпеки громадян. Країни ЄС повинні впроваджувати ці рішення у своєму законодавстві та забезпечувати їх дотримання національними органами. Основними моментами імплементации прецедентного права ЄС є:

Прийняття національних законів і правил: Країни ЄС повинні приймати національні закони та правила, які відповідають прецедентному праву ЄС у сфері здоров'я та безпеки. Це включає в себе розроблення нормативних актів та політик для забезпечення відповідності стандартам ЄС.

Створення регулюючих органів: Країни ЄС повинні створювати регулюючі органи, які відповідають за нагляд і контроль в сфері здоров'я та безпеки. Ці органи виконують функції з моніторингу, ліцензування та сертифікації медичних послуг та продуктів.

Надання доступу до судового захисту: Національні системи повинні забезпечити доступ до судового захисту для громадян та сторін, які порушують їх права в сфері здоров'я та безпеки.

Інформування та освіта громадян: Країни ЄС повинні забезпечувати інформування та освіту громадян щодо їх прав у сфері здоров'я та безпеки. Це включає в себе право на інформований вибір медичних послуг та доступ до медичної інформації.

Співпраця та обмін інформацією: Країни ЄС повинні співпрацювати та обмінюватися інформацією для забезпечення медичної безпеки та профілактики захворювань.

Апеляційні процедури та скарги до ЄС: Громадяни та органи мають право на апеляційні процедури та скарги до ЄС в разі порушення їх прав у сфері здоров'я та безпеки.

Імплементация прецедентного права ЄС в національні правові системи є ключовою для забезпечення єднання та безпеки в сфері здоров'я та безпеки громадян ЄС. Така імплементация допомагає створити спільні стандарти та правила, які сприяють забезпеченню високої якості медичних послуг та безпеці пацієнтів у всіх країнах ЄС.

Питання для контролю:

1. *Різниця в реалізації прав людини у сфері здоров'я та безпеки в окремих країнах-учасниках ЄС.*
2. *Прецедентного права ЄС у сфері здоров'я.*
3. *Прецедентного права ЄС у сфері безпеки.*
4. *Гарантоване право на медичну допомогу.*
5. *Свобода пересування та медичний туризм, визначення та принципи. В яких країнах є найбільш поширеним та чому.*

Завдання 1

В одній з країн-учасниць ЄС (Польща), де права людини у сфері здоров'я та безпеки порушуються через недостатню доступність медичних послуг для певної групи населення, (біженці з України). Запитанням є аналіз реалізації прав людини на доступ до медичної допомоги у цій країні.

Питання:

Які права людини у сфері здоров'я та безпеки гарантовані в законодавстві цієї країни-учасниці ЄС?

Яким чином ця країна забезпечує доступ до медичної допомоги для своїх громадян та які механізми існують для забезпечення прав мігрантів та біженців на медичну допомогу?

Як країна імплементує прецедентне право ЄС щодо прав людини в галузі здоров'я та безпеки в своєму національному законодавстві?

Які органи чи механізми моніторингу та захисту прав людини в сфері здоров'я існують в цій країні?

Які можливі рекомендації можуть бути запропоновані для поліпшення реалізації прав людини на доступ до медичної допомоги в цій країні?

Завдання 2

Розглянемо ситуацію в одній з країн-учасниць ЄС, де виникають системні проблеми у сфері здоров'я та безпеки на робочому місці. Профспілка працівників громадського транспорту почала вимагати поліпшення умов праці для своїх членів, особливо в контексті пандемії COVID-19.

Питання:

Які права працівників на безпеку та здоров'я на робочому місці гарантовані законодавством країни-учасниці ЄС?

Як органи праці та нагляду контролюють і забезпечують безпеку та здоров'я на робочому місці?

Які механізми індивідуального та колективного позасудового захисту прав працівників існують в цій країні?

Як прецедентне право ЄС в сфері здоров'я та безпеки на робочому місці може бути застосоване в цій ситуації?

Як країна імплементує прецедентне право ЄС щодо безпеки та здоров'я на робочому місці в своєму національному законодавстві?

Які механізми консультації та переговорів між профспілкою та роботодавцем можуть бути використані для вирішення цієї ситуації?

Як впливає імплементація прецедентного права ЄС на політику безпеки та здоров'я на робочому місці в цій країні-учасниці ЄС?

Тести:

1) Яка роль національного законодавства в реалізації прав людини у сфері здоров'я та безпеки в країнах-учасниках ЄС?

- a) Відсутня
- b) Спрощення процедур
- c) Забезпечення правового захисту
- d) Впровадження обмежень

2) Які механізми контролю використовуються для забезпечення дотримання прав людини в медичних справах в країнах-учасниках Європейського Союзу?

- a) Приватні детективи
- b) Наглядові комітети
- c) Військова поліція
- d) Гастролери

3) Які органи та інституції можуть бути відповідальні за захист прав людини в медичній галузі в окремих країнах-учасниках ЄС?

- a) Парламент
- b) Кофейні мережі
- c) Омбудсмени, медичні ради, правозахисні організації
- d) Міністерство культури

4) Яким чином демографічні зміни можуть впливати на реалізацію прав людини у сфері здоров'я в країнах-учасниках ЄС?

- a) Вони не мають впливу
- b) Зміни в демографії можуть створити тиск на медичну систему та права на охорону здоров'я
- c) Демографічні зміни сприяють підвищенню якості медичних послуг
- d) Демографічні зміни впливають лише на психологічний стан населення

5) Які міжнародні зобов'язання можуть впливати на реалізацію прав людини у сфері здоров'я та безпеки в країнах-учасниках ЄС?

- a) ЄС не має жодних міжнародних зобов'язань у цій галузі
- b) Відсутність міжнародних зобов'язань в цій галузі
- c) Договори та конвенції, такі як Європейська конвенція про права людини
- d) Лише білетери для міжнародних поїздок

Список джерел:

1. Конвенція про захист прав людини й основоположних свобод. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text
2. Європейська конвенція з прав людини. URL: https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ukr
3. Посібник із практики застосування європейської конвенції з прав людини. URL: <https://www.coe.int/uk/web/kyiv/-/the-guide-on-the-case-law-of-the-european-convention-on-human-rights-in-the-field-of-social-rights-is-available-in-ukrainian>
4. ARTICLE 19 “Знання у здоров'я. Право на інформацію та право на охорону здоров'я”. URL: <https://www.article19.org/resources/healthy-knowledge-right-information-right-health/>
5. Левенець А. В. Міжнародні стандарти права на безпечну медичну допомогу. URL: <http://dspace.onu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/27059/1/15-22.pdf>

UDC
B

*Reviewed and recommended for publication by the
Educational and Scientific Institute of Law by I. Malynovskyi
the National University of Ostroh Academy (Record # 8 from 12.03.2024)*

Reviewers: :

I hor Gushchuk, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public Health and Physical Education of the Educational and Research Institute of Social and Humanitarian Management of the National University of Ostroh Academy;

Serhii Ishchuk, Doctor of Law, Professor of the Department of Theory and History of State and Law of the I. Malynovskyi Educational and Research Institute of Law of the National University of Ostroh Academy;

Iryna Drobush, Doctor of Law, Head of the Department of State and Legal Disciplines of the I. Malynovskyi Educational and Research Institute of Law of the National University of Ostroh Academy.

Authors:

Tetiana BLASHCHUK, PhD (Legal Science), Associate Professor, Head of the Department of Civil Law Disciplines of Educational and Scientific Institute of Law by I. Malynovskyi of the National University of "Ostroh Academy", e-mail: tetiana.blashchuk@oa.edu.ua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0605-1920>;

Olha BALATSKA, PhD (Legal Science), Associate Professor of the Department of Civil Law Disciplines of Educational and Scientific Institute of Law by I. Malynovskyi of the National University of "Ostroh Academy", e-mail: olha.balatska@oa.edu.ua, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6439-5927>.

T. V. Blaschuk, O. R. Balatska.

Health, safety and environmental protection in the EU: Didactic (Educational and methodological) materials from the course. Острор: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2024. 212 p.

DOI 10.25264/12.03.2024

The course "Health, safety and environmental protection in the EU" provides a better understanding of the general principles of human rights in the field of health and safety, ensures that students have an understanding of the legal framework for the safety of the human environment, the basic requirements for the safety of the human environment, as well as the legal regulation of the safety of certain areas of human activity in the EU. It also examines the practical implementation of cross-border rights, such as the right to health and medical care, safe food, water and air, safe conditions of study, work and living in different EU Member States, and the protection and promotion of these rights. A detailed review and analysis of current issues of EU case law and its implementation in the national legal systems of EU countries is provided. Participants will gain understanding, knowledge and skills on various aspects of health and safety rights in the EU.

5 ECTS (150 hours), Lectures: 38 hours; Seminars: 34 hours; independent work (research project): 78 hours per semester.

CONTENT

TOPIC 1. HUMAN HEALTH AND SAFE ENVIRONMENT	113
TOPIC 2. THE CONCEPT OF THE HUMAN ENVIRONMENT AND FACTORS AFFECTING ITS SAFETY	120
TOPIC 3. GENERAL PRINCIPLES OF BUILDING NATIONAL AND SUPRANATIONAL HEALTH AND SAFETY STANDARDS	127
TOPIC 4. HUMAN RIGHTS AND THE HUMAN RIGHT TO HEALTH AND SAFETY	134
TOPIC 5. HUMAN RIGHTS TO HEALTHCARE	140
TOPIC 6. HUMAN RIGHTS TO HEALTH CARE AND MEDICAL ASSISTANCE	149
TOPIC 7. THE RIGHT TO SECURITY, ITS CONTENT AND IMPLEMENTATION IN THE EU	157
TOPIC 8. LEGAL SUPPORT FOR THE SAFETY OF THE HUMAN ENVIRONMENT FROM THE IMPACT OF MAN-MADE FACTORS (RADIATION SAFETY, FIRE SAFETY AND CIVIL DEFENSE, ETC.)	165
TOPIC 9. GENETIC ENGINEERING AND PROTECTION AGAINST GENETICALLY MODIFIED ORGANISMS	174
TOPIC 10. LEGAL SUPPORT FOR EPIDEMIOLOGICAL SAFETY OF THE HUMAN ENVIRONMENT	182
TOPIC 11. LEGAL SUPPORT FOR THE SAFETY OF NATURAL (ENVIRONMENTAL) FACTORS OF HUMAN LIFE IN THE EU	189
TOPIC 12. PROTECTION OF HUMAN RIGHTS IN THE FIELD OF HEALTH AND SAFETY IN THE EU	195
TOPIC 13. POSSIBILITIES OF EXTRAJUDICIAL PROTECTION OF HEALTH AND SAFETY RIGHTS IN THE EU	199
TOPIC 14. THE PRACTICE OF REALIZATION OF HUMAN RIGHTS IN THE FIELD OF HEALTH AND SAFETY IN SELECTED EU MEMBER STATES	205

COURSE STRUCTURE

	Module 1:	Lec.	Prac.
1	Human health and safe environment	2	2
2	The concept of the human environment and factors affecting its safety	2	2
3	General principles of building national and supranational health and safety standards	4	4
4	Human rights and the human right to health and safety	4	4
5	Human rights to healthcare	2	2
6	Human rights to healthcare and medical assistance	2	2
7	The right to security, its content and implementation in the EU	2	2
8	Legal support for the safety of the human environment from the impact of man-made factors (radiation safety, fire safety and civil defence, etc.)	4	2
9	Genetic engineering and protection against genetically modified organisms	2	2
10	Legal support for the epidemiological safety of the environment	2	2
11	Legal support for the safety of natural (environmental) factors of human life in the EU	2	2
12	Protection of human rights in the field of health and safety in the EU	4	4
13	Possibilities of extrajudicial protection of health and safety rights in EU	2	2
14	The practice of realization of human rights in the field of health and safety in selected EU member states	4	2
		38	34

TOPIC 1 _____

HUMAN HEALTH AND SAFE ENVIRONMENT

Main points:

The living conditions of a modern person put forward urgent tasks of improving the scientific analysis of health problems. A human being is the highest value of society, and the health of which he or she is the bearer determines the harmonious development of a person and thus is the key to the comprehensive development of society.

Health is a multidimensional phenomenon and manifests itself at the individual and population levels. Individual health is understood as a dynamic state of preservation and development of psychophysiological functions of an individual, his/her optimal performance and social activity with maximum life expectancy. Population health (population health, collective, social or public health) is a process of socio-historical development of biological and psychosocial viability of the population living in a certain territory in a number of generations, increase of its working capacity and productivity of collective labor, growth of ecological dominance and improvement of the human species.

There are six main types of essential elements of the definition of health: 1) health as a norm of functioning of the body at all levels of its organization; 2) health as a dynamic balance (harmony) of vital functions of the body; 3) health as a full performance of basic social functions, participation in society and active labor activity; 4) the ability of the body to adapt to changing environmental conditions; 5) absence of pathological changes and normal health; 6) full physical, spiritual, mental and social well-being.

Article 3 of the Constitution of Ukraine clearly states: "A human being, his or her life and health, honor and dignity, inviolability and security are recognized in Ukraine as the highest social value." Moreover, the Constitution states that "human rights and freedoms and their guarantees determine the content and direction of the

state's activities. The state is accountable to the individual for its activities. The affirmation and ensuring of human rights and freedoms is the main duty of the state". According to this article, human life and health are among the main national and social values, the responsibility for the protection of which lies with the state.

The main components of the concept of "health" are: physical, psycho-emotional, intellectual, social, personal and spiritual.

The physical component of health refers to the way the body functions, all its organs and systems, and the level of their reserve capacity. This aspect also implies the presence or absence of physical defects, diseases, including genetic ones.

The psycho-emotional component of health characterizes the state of the mental sphere, the presence or absence of neuropsychiatric disorders, the ability to understand and express emotions, and the way of expressing attitudes towards oneself and others.

The intellectual component of health refers to the way a person assimilates information, uses it, the efficiency of searching for and accumulating the necessary information, which ensures the development of a personality and its adaptation in the world around him or her.

The social component of health implies that a person is aware of himself or herself as a male or female subject, performing the appropriate gender-role functions in society. It reflects the way of communication and relationships with different groups of people (peers, colleagues, relatives, neighbors, children, etc.).

The personal component of health means how a person realizes himself or herself as a person, how his or her own self develops, i.e. the sense of self-realization. A harmonious combination of different ways and goals of self-realization as a person is the basis of personal health.

The spiritual component of health reflects the essence of human existence, i.e. the fundamental life goals that ensure the integrity of the individual, his or her development and life in society. This is the core of holistic health, which has a special impact on its other components. Any decision made by a person can be aimed either at maintaining health and preventing disease, or at destroying it as an

integral system and developing disease. It is important to note that with the age of a person, in the process of individual development, the contribution of each component to holistic health changes: if in childhood physical, psycho-emotional and intellectual health were the leading ones, in adulthood spiritual, social and personal health come to the fore.

The Sustainable Development Goals (SDGs), also known as the Global Goals, were adopted by the United Nations in 2015 as a universal call to action to reduce poverty, protect the planet, and ensure that by 2030 all people live in peace and prosperity. 17 The Goals are mutually reinforcing: actions in one area also affect the results in others, so development should balance social, economic and environmental sustainability.

Sustainable Development Goal 3.

Good health and well-being means ensuring universal health coverage, safe and affordable medicines and vaccines. Supporting scientific research is an integral part of this process.

Objectives of Goal 3:

- 3.1. Reduce maternal mortality;
- 3.2. Minimize preventable mortality among children under 5 years of age;
- 3.3. Stop the epidemics of HIV/AIDS and tuberculosis, including through the use of innovative practices and treatments;
- 3.4. Reduce premature mortality from non-communicable diseases;
- 3.5. Reduce premature mortality by a quarter, including through the introduction of innovative approaches to diagnosing diseases;
- 3.6. Reduce the level of serious injuries and deaths as a result of road accidents, including through the use of innovative practices of resuscitation, treatment and rehabilitation of road accident victims;
- 3.7. Ensure universal high-quality immunization of the population using innovative drugs;
- 3.8. Reduce the prevalence of tobacco smoking among the population using innovative means of informing about the negative consequences of tobacco smoking;
- 3.9. Implement health care financing reform.

Safety is a state of activity in which the occurrence of dangers is excluded with a certain probability.

Human security is a human condition when the impact of external and internal factors does not lead to death, deterioration of the functioning and development of the body, consciousness, psyche and human as a whole and does not impede the achievement of certain desirable goals.

National security is the protection of vital interests of a person and a citizen, society and the state, which ensures sustainable development of society, timely detection, prevention and neutralization of real and potential threats to national interests.

Public security is the state of protection of civil society characterized by the absence of danger to human life and health, to their peace and property rights, to the normal operation of enterprises, institutions and organizations regardless of their form of ownership, to the integrity and safety of material assets.

The interrelation between safe living environment and human health is manifested in the human ability not only to act in the environment surrounding them, but also in the process of balanced existence and self-realization of an individual, a group of people, society and humanity as a whole in the unity of their vital needs and capabilities.

It is important to note that human activity has a peculiarity that distinguishes it from the activity of other living organisms and creatures. This feature is that a person not only adapts to the environment, but also transforms it to meet his or her own needs, actively interacts with it, and thus achieves a consciously set goal that arose as a result of a certain need.

Questions for control:

1. *The concept of the human environment.*
2. *Human health and its components.*
3. *Sustainable development goals.*
4. *The concept of safety and the relationship between a safe living environment and human health.*

Tasks:

Task 1.

Citizen K. in 1968, by order of the local mayor, was urgently placed in a psychiatric hospital. Six weeks later, at the request of his wife, he was placed in the same hospital in accordance with the decision of the district court of his place of residence. At the subsequent request of his wife and subsequently at the request of the State Prosecutor, the regional court extended this decision from year to year on the basis of medical reports of the doctor who treated the applicant.

Citizen K. complains about the procedure applied to him in this case. In particular, he claims that he was never heard in any court or notified of the rulings, was not provided with legal aid, and had no opportunity to challenge the correctness of the medical reports. He also complains about the decisions taken on his requests for release and the decision that he lost his legal capacity.

Give an assessment of the situation. Indicate whether there is a violation of fundamental rights and freedoms in this case?

Task 2

The case related to the consideration of a petition regarding the introduction of restrictions on the use of tobacco products in public places was granted. The local authorities adopted a resolution banning smoking in restaurants, bars and parks to reduce the risk of secondhand smoke and improve community health. However, several restaurant and bar owners filed lawsuits claiming that the ban violated their rights to conduct business and personal freedom.

How might a court ruling in this case affect public health and the entrepreneurs' right to do business?

How can the interests of public health and the rights of entrepreneurs be balanced in such situations?

Tests:

1. What concept of "health" defines the state of preservation and development of psychophysiological functions of an individual, his/her optimal performance and social activity?

a) Physical health

- b) Psycho-emotional health
- c) Social health
- d) Intellectual health

2. Which component of health involves awareness of oneself as a person, development of one's own self and self-realization?

- a) Physical health
- b) Psycho-emotional health
- c) Personal health
- d) Spiritual health

3. What concept defines the state of activity in which the manifestation of danger is excluded with a certain probability?

- a) National security
- b) Public safety
- c) Security
- d) Sustainable development goals

4. What does human security mean according to the information given?

- a) The absence of danger to nature
- b) The effect of external and internal factors that does not lead to death or deterioration of human condition
- c) Availability of affordable medicines
- d) Protection of state interests

5. What is the relationship between a safe environment and human health according to the material?

- a) The safety of the environment does not affect human health
- b) Human health does not depend on the activity in the environment
- c) People transform the environment to meet their needs and ensure their health
- d) Human health affects the safety of the environment

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. The Law of Ukraine "Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
3. Zalesky I. I., Klymenko M. O. Human Ecology: a textbook. K.: VC "Academy", 2005. 288 p.
4. Boichuk Y. D. Man as a cosmoplanetary and biopsychosocial phenomenon. *Bulletin of H.S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University "Philosophy."* Kharkiv: KhNPU, 2013. 40, Part I. P. 51–67.
5. Boychuk Y. D., Soloshenko E. M., Nikolenko E. Y., Savchenko V. M. Fundamentals of human ecology: a textbook / edited by Prof. E. M. Soloshenko. Kharkiv: V.N. Karazin Kharkiv National University, 2007. 546 p.
6. Goncharenko M. S., Boychuk Y. D. Human ecology: a textbook. Sumy: University Book; K.: Knyahynya Olha Publishing House, 2005. 394 p.

Judicial practice:

1. The Winterwerp case. Winterwerp Case. Judgment of October 24, 1979. URL: <http://eurocourt.in.ua/Article.asp?Aidx=220>

TOPIC 2 —————

THE CONCEPT OF THE HUMAN ENVIRONMENT AND FACTORS AFFECTING ITS SAFETY —————

Main points:

Considering the main issues of life safety, it is advisable to use the model of human life – a simplified system that has a set of basic properties of real existence.

Life activity is not only the ability of a person to act in the environment that surrounds him or her, but also the process of balanced existence and self-realization of an individual, a group of people, society and humanity as a whole, which consists in the unity of their vital needs and capabilities.

Activities usually take place in the presence of certain sources that can cause harm to a person or to the systems that ensure human life, the products of their activities, etc.

A potential source of harm is any phenomena, processes, objects, properties that can, under certain conditions, cause harm to human life, systems that ensure human life, products of human activity, etc. Only if there are no potential sources of harm can the environment be considered safe. Unfortunately, this can only be imagined theoretically. In reality, human activity usually takes place in the presence of sources that can cause harm.

Security is understood as a balanced (according to expert opinion) state of a person, society, state, natural and anthropogenic systems, etc. This is just one of many existing definitions of security. Security is also often understood as the absence of danger.

Danger is a negative property of animate and inanimate matter that can cause harm to the matter itself: people, the environment, material values, etc.

The human environment can be classified as follows:

Natural environment – an environment in which anthropogenic factors are not present.

Open environment – an environment in which natural factors prevail over anthropogenic ones (streets of cities, villages, stadiums, parks, etc.).

Indoor environment – an environment in which the proportion of anthropogenic factors exceeds the proportion of natural factors (closed premises, open areas of warehouses, workshops, etc.).

The production environment is the most dangerous for humans, as they are exposed to increased noise and vibration levels; psychophysiological factors (stress, fatigue) are more acute; toxic substances are often present in the air of the work area; and humans interact more with machines and mechanisms at work, which is potentially dangerous. Spending a third of your life, or almost half of your active time, at work, you need to take care to ensure safe and acceptable working conditions.

Living environment – with the increase in anthropogenic impact on nature, there is a need to control the living environment, the conditions of which were determined by each family independently until recently. The state of water and air pollution, humidity, noise, and radiation levels in homes were not considered a problem, but studies show that the level of these indicators in homes is dangerously high.

The sources (carriers) of hazards are:

- natural processes and phenomena;
- elements of the built environment;
- human actions that pose a threat of danger;
- social and political actions, processes and phenomena;
- Possible combined actions, processes and phenomena

According to the system of occupational safety and health standards (OSHA), a distinction is made between hazardous and harmful factors.

A hazardous factor is defined as a factor whose action under certain conditions leads to injury or other severe deterioration of health.

A harmful factor is one that, under certain conditions, leads to illness and reduced performance.

There is no fundamental difference between hazardous and harmful factors. The same factor can be dangerous or harmful, depending on the magnitude and duration of its action. Hazardous and harmful factors can be objects, means, labor products, technologies, actions, natural and climatic environment (thunderstorms, floods, flora, fauna), people.

Potential – a factor is determined from the quantitative side, for example: noise level, electric current voltage, air pollution.

The quality of the factor reflects its specific features that affect the human body, for example: dust dispersion, frequency composition of noise, type of electric current. The space in which hazardous and harmful production factors are constantly present or periodically occur is called a hazardous area.

By structure, all factors are divided into simple (current, toxicity), complex and derivative (accidents, fires, explosions).

Active factors include those that can affect a person through various types of energy. The factors of the active group are divided into subgroups:

- mechanical;
- thermal;
- electrical;
- electromagnetic;
- chemical;
- biological;
- psychophysiological.

The passive-active group includes factors that are manifested as a result of human action.

The group of passive factors includes those that manifest themselves indirectly (corrosion of materials, insufficient strength of structures, increased loads on mechanisms and machines, etc.), and these factors are manifested in the form of destruction, explosions, and accidents.

Biological factors are hazardous and harmful micro- and macroorganisms, products of their vital activity and human activity.

The impact of certain types of living organisms on humans can, in some cases, pose a serious danger. Pathogenic microorganisms cause human diseases, including infectious diseases.

Psychophysiological factors: fatigue, stress, erroneous operations, conflicts.

Physical overload: static, dynamic;

neuropsychological overloads: mental and emotional overload, stress, overstrain of the senses, monotony of work, overstrain.

The essence of the concept of acceptable (permissible) risk is the desire to create as little danger as society currently perceives, based on the standard of living, socio-political and economic situation, and the development of science and technology.

The acceptable risk combines technical, economic, social and political aspects and is a certain compromise between the level of safety and the possibilities of achieving it. The amount of acceptable risk can be determined by using a cost mechanism that allows distributing the costs of society to achieve a given level of safety between the natural, man-made and social spheres.

The total risk is minimized with an optimal ratio of investments in the technical and social spheres. This circumstance should be taken into account when choosing the risk that society is still forced to accept.

The concept of acceptable risk can be effectively applied to any field of activity, industry, enterprise, organization, or institution. Of course, there is no such thing as absolute safety; there will always be some level of residual risk. The extent to which the risk is acceptable or unacceptable is up to the management of the state and a particular enterprise, institution or organization. The outcome of this decision will be influenced by many inputs and considerations, not the least of which is the cost of risk, as the primary objective of management is and always will be to determine the cost of risk.

Questions for control:

1. *The concept of the human environment.*
2. *The concept, types and role of factors influencing the safety of the human environment.*
3. *The essence of the concept of acceptable (permissible) risk.*

Tasks:

Task 1

On July 11, 1999, the wife of citizen L. was brought to the hospital, where she was to give birth that day. However, she did not go into labor, and diagnostic devices showed that the baby had heart problems. It was decided to perform a cesarean section, which was carried out the next day at 10 o'clock. Mr. L.'s wife was given an injection, after which she was put into a coma. Attempts to bring the wife back to consciousness failed. Then citizen S., the wife of citizen L., was transferred to the intensive care unit. On July 31, 1999, she died, and the child she gave birth to died immediately after birth from heart failure.

Give an assessment of the situation. Were fundamental rights and freedoms violated in this case?

Could the consequences have been prevented, and if so, how?

Task 2

A complaint has been registered with the court from a resident of a neighborhood where a large chemical factory is located. The resident claims that the emissions from the factory constantly pollute the air in the area and lead to a deterioration in the health of the residents, in particular, he and his neighbors began to complain of headaches and respiratory problems.

What legal means and legal arguments can the citizen use to resolve this issue and protect his right to a healthy environment?

How can a balance be struck between the right to a healthy environment and the right to production and economic activity in situations such as this?

Tests:

1. What is the definition of "potential" in the context of assessing the impact of factors on the human body?

- a) The quality of the factor
- b) Specific features of the factor
- c) The quantitative side of the factor
- d) The space where the factors operate

2. What factors are defined as harmful by the system of occupational safety and health standards (OSHA)?

- a) Factors whose action under certain conditions leads to injury or other severe deterioration of health
- b) Factors that always lead to illness
- c) Factors that lead to job loss
- d) Factors that always lead to death

3. Which environment includes both natural and anthropogenic factors and exists in conditions where anthropogenic factors prevail over natural ones?

- a) Natural environment
- b) Open environment
- c) Indoor environment
- d) Domestic environment

4. What is the essence of the concept of acceptable risk?

- a) Striving for complete elimination of risk
- b) Search for the most dangerous risk
- c) Creating the safest possible environment
- d) Creating a level of danger that is accepted by society

5. How can the amount of acceptable risk be determined in the concept of acceptable risk?

- a) With the help of calculations by scientists
- b) By the decision of governmental authorities
- c) By the individual's own requirements
- d) By assigning responsibility to workers

List of used sources:

1. The Law of Ukraine "Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Law of Ukraine "On Environmental Protection". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>
3. Mokhnyak S. M., Datsko O. S., Koziy O. I., Romaniv A. S., Petruk M. P., Skira V. V., Vasiychuk V. O., Safety of life activity. Study guide. Lviv. Lviv Polytechnic University Press, 2009. 264 p.

4. Berezutskyi V. V., Vaskovets L. A., Vershynina N. P. et al. Life safety: A textbook / Edited by Prof. V. V. Berezutskyi. Kh.: Fact, 2005. 348 p.

5. Zhelibio E. P., Zaverukha N. M., Zatsarnyi V. V. Safety of life activity. A textbook for students of higher educational institutions of Ukraine of I-IV accreditation levels / edited by E. P. Zhelibio and V. M. Picha. Lviv: Novyi Svit, 2002. 328 p.

6. Lipkan V. A. Security Studies: Study guide. iK.: European University Press, 2003. 208 p. 5.

Judicial practice:

1. Case „Byrzykowski v. Poland”. URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/j01_119_121.pdf

TOPIC 3

GENERAL PRINCIPLES OF BUILDING NATIONAL AND SUPRANATIONAL HEALTH AND SAFETY STANDARDS

Main points:

The Constitution of Ukraine is a guide and guarantor of the establishment of security at the level of the national idea. At the level of guarantor and implementer, it delegates the necessary powers to documents that develop the national idea within their powers, takes into account (enshrines at its level) the issue of human security in the relationship with society.

Constitutional norms, on the one hand, lay down the essence of security (norms-principles), and on the other hand, indicate the goals of further development and implementation of legal support for life safety (program norms, task norms, and obligation norms).

The main legislative act of Ukraine is the Constitution, a number of articles of which deal with life safety issues.

The constitutional rights of citizens on life safety are specified in a number of legislative and regulatory acts that are the foundations and basis for building a state system of safe life safety for the population of Ukraine.

Current legal relations do not currently provide the required level of human security. Accordingly, in Ukraine, there is actually another legal block that forms the principles (mechanisms) for the implementation of legal support for human life. This legal block consists (conditionally) of two parts of legislative acts: the first, which create the prerequisites for management activities, and the second, which directly reproduce those activities in practice.

The laws directly related to the health care system include: The Law of Ukraine "On Ensuring Sanitary and Epidemic Welfare of the Population" (No. 4004-XII of 24.02.1994); the Law of Ukraine "On Protection of the Population from Infectious Diseases" (No. 1645-III of 06.04.2000); the Law of Ukraine "On Combating Tuberculosis"

(No. 2586-III of 05.07.2001).); the Law of Ukraine “On Medicines” (No. 123/96 – VR of 04.04.1996); the Law of Ukraine “On Donation of Blood and its Components” (No. 239/95 – VR of 23.06.1995); the Law of Ukraine “On Psychiatric Care” (No. 1489 – III of 22.02.2000); the Law of Ukraine “On the Prohibition of Human Reproductive Cloning” (14.12.2004).

A large number of health care issues are regulated by bylaws. These include targeted programs, measures, and concepts (e.g., the National Program for Combating Cancer for 2007-2016).

The next group of bylaws is decrees of the President of Ukraine. However, they are mostly aimed at improving or accelerating the solution of urgent healthcare problems, are often declarative in nature and cannot replace laws that are binding on all governmental authorities, state administration and local self-government, officials and citizens of Ukraine (e.g., the Decree of the President of Ukraine “On the Concept of Development of Healthcare of the Population of Ukraine”).

Even more bylaws containing secondary (derivative) norms are issued by the Cabinet of Ministers of Ukraine in the form of resolutions and orders and by the Ministry of Health in the form of regulatory orders, which must be registered with the Ministry of Justice.

Regional standards.

Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (European Convention on Human Rights and Biomedicine)

European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (ECHR)

The ECHR is the main regional human rights instrument ratified by all member states. The Convention is enforced by the European Court of Human Rights (ECHR), whose judgments are binding on states and often provide for property compensation to victims of rights violations.

The European Social Charter (ESC). The ESC is the main regional document on economic and social rights, the implementation of

which is monitored by the European Committee of Social Rights (ECSR) through a system of periodic reports of states and a collective complaint mechanism. Adopted in 1961, the ESC was revised in 1996, although some states have not ratified the later version and have the option to choose which provisions they accept for implementation.

Given the general nature of many of the provisions and the progressively liberal approach of the ECSR to their interpretation, a number of articles of the ESC can be invoked in defending patients' rights, even if the state has not committed itself to providing any specific health care guarantees.

The ECSR has ruled that the health rights proclaimed by the ECHR are inextricably linked to the relevant guarantees of the ECHR, as "human dignity is a fundamental value and, indeed, underlies all positive provisions of European human rights law, and health care is a prerequisite for the observance of human dignity".

The Framework Convention for the Protection of National Minorities – this binding international instrument guarantees equal treatment of all ethnic and other minorities.

The EU Charter of Fundamental Rights – the only document that covers the full range of civil, political, economic and social rights of all citizens and all persons residing in the EU.

European Charter of Patients' Rights – The Charter provides a clear and comprehensive statement of patients' rights. This document became one of the elements of a pan-European social movement that promoted the active involvement of patients in health policy-making and was an attempt to translate the provisions of regional documents related to the right to health into concrete provisions.

The Lublin Charter for Health Care Reform – The Charter contains a number of fundamental principles aimed at ensuring that "health care primarily promotes health and improves the quality of life of people". In particular, it recommends that health systems should be person-centered and that patients should be involved in activities to improve health care. International standards. The Universal Declaration of Human Rights (UDHR) – The UDHR is not an international treaty, but it has great authority. It has played a

decisive role in shaping modern human rights legislation: many of its provisions are actually repeated in international covenants (see below), and many of its norms have acquired the status of customary international law, i.e. are considered universal and indisputable.

International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR) – The ICCPR is part of the International Bill of Rights.

International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR);

International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (CERD).

Questions for control:

1. *The system of legal support for human health and safety.*
2. *Supranational regulation of human health and safe living environment, as well as specifics of regulation in individual EU countries.*

Tasks:

Task 1

In relation to citizen S., a citizen of Georgia, a decision was made to deport him and ban him from entering Ukraine for ten years on the grounds of protecting the public interest (he was convicted several times for committing criminal offenses). During his stay in prison, he was diagnosed with a serious illness and underwent a course of treatment. As his appeals to the domestic courts against the decision to expel him on the grounds of his health were unsuccessful, he lodged a complaint with the Court against his planned expulsion, relying on Article 3, alleging that the treatment he needed either did not exist or would not be available to him in Georgia. In June 2016 the applicant died. The court did not take into account the complaint of citizen S. and returned it to the applicant.

Give an assessment of the situation. Did the court act correctly? Do humanitarian considerations prevail in this case over other interests for the purposes of deciding on the expulsion of persons suffering from a serious illness?

Task 2

A group of citizens filed a complaint with the court against the inaction of the health authorities in implementing measures necessary to prevent the spread of infectious diseases in the city. Citizens claim that the national idea of security, which is enshrined in the Constitution of Ukraine, is being violated by insufficient attention to life safety due to insufficient measures to prevent infectious diseases. They also point to the untimely response of health authorities to threats from diseases.

What specific articles of the Constitution of Ukraine relate to the right to life safety and what do they define?

What laws and regulations, including bylaws, should be taken into account to address life safety issues?

What are the possible actions of the court in relation to this complaint and how can the court contribute to ensuring the safety of citizens' life from infectious diseases?

Tests:

1. What types of norms does the Constitution of Ukraine contain in relation to life safety?

- a) Only norms-principles.
- b) Norms-principles and norms-programs.
- c) Only program norms.
- d) Only norms-obligations.

2. What is the role of the Constitution of Ukraine in ensuring the security of the national idea?

- a) It establishes all the rules and regulations for the security of the national idea.
- b) It delegates the necessary powers to documents that deploy the national idea within its authority.
- c) It creates all the necessary laws for the security of the national idea.
- d) It has nothing to do with the security of the national idea.

3. Which is the main body that enforces the European Convention on Human Rights and Biomedicine (ECHR), is responsible for reviewing human rights violations and can impose property compensation on victims of these violations?

- a) The European Court of Economic and Social Rights
- b) European Court of Human Rights (ECHR)
- c) European Commission of Human Rights
- d) European Council for Biomedicine

4. Which regional instrument covers economic and social rights and monitors their implementation through a system of periodic state reports?

- a) European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (ECHR)
- b) European Social Charter (ESC)
- c) European Charter of Patients' Rights
- d) Framework Convention for the Protection of National Minorities

5. Which international document, although not an international treaty, has played a decisive role in shaping modern human rights law and includes many generally accepted human rights norms?

- a) The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)
- b) The Universal Declaration of Human Rights (UDHR)
- c) International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR)
- d) International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (CERD)

List of used sources:

- 1. Constitution of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
- 2. Law of Ukraine "On Ensuring Sanitary and Epidemic Welfare of the Population". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>

3. Decree of the President of Ukraine “On the Concept of Development of Public Health Care in Ukraine”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000#Text>

4. European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (full text). URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/the-european-convention-on-human-rights-and-its-protocols>

5. European Social Charter. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text

6. Framework Convention for the Protection of National Minorities. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_055#Text

7. Universal Declaration of Human Rights (UDHR). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text

8. International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text

Judicial practice:

1. ECHR case Paposhvili v. Belgium. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-169662%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-169662%22]})

TOPIC 4

HUMAN RIGHTS AND THE HUMAN RIGHT TO HEALTH AND SAFETY

Main points:

The study of the right to health should begin with the interpretation of the terms “health”, “right to health” and its place in the catalogue of human rights.

Health is a concept that is used in various sciences, including law. The Constitution of Ukraine (1996) in its Article 3 places the concept of “human health” alongside “human life” among the highest social values (p.3).

The non-property benefit that is part of the object of civil legal relations for the provision of medical services is referred to as “health”. Human health has always been regarded as one of the most important life values, as the greatest personal good.

According to the definition given in the Charter (Constitution) of the World Health Organization (1946): “Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” (Preamble). Article 3 of the Law of Ukraine “Fundamentals of Legislation of Ukraine on Health Care” (1992) defines health as “a state of complete physical, mental and social well-being and not only the absence of disease and physical defects” (p. 3).

As we can see, the national legislator gives a similar definition to the concept of “health”, replacing the term “mental” with the term “mental” well-being. The discussion on the correlation of these categories is beyond the scope of this study, but researchers agree that these are different concepts, arguing about their correlation.

Scientists who study health as a medical category agree that health is a state of the human body and identify six main types of essential elements of the definition of health:

- 1) health as a norm of organism functioning at all levels of its organisation;
- 2) health as a dynamic balance (harmony) of vital functions of the body
- 3) health as the full performance of basic social functions, participation in society and active labour activity;
- 4) the ability of the body to adapt to changing environmental conditions;
- 5) absence of pathological changes and normal health;
- 6) full physical, spiritual, mental and social well-being (Boychuk, 2017, p. 6).

As we can see, well-being has certain components:

- physical (contains information about how the body functions, all its organs and systems, the level of their reserve capacities, characterised by the presence or absence of physical defects, diseases, including genetic ones)
- psycho-emotional (mental) component of health (characterises the state of the mental sphere, the presence or absence of neuropsychiatric disorders, the ability to understand and express emotions, attitude to oneself and others);
- intellectual (mental) component of health (contains data on how a person assimilates information, uses it, the effectiveness of searching for and accumulating the necessary information, which ensures the development of the individual and his/her adaptation in the world around him/her);
- social component (provides for the person's awareness of himself/herself as a human being, performance of relevant functions in society, reflects the way of communication and relationships with different groups of people);
- personal (mental) component (refers to how a person realises himself/herself as a person).

The above makes it possible to distinguish the right to health, which belongs to every person from birth. The right to health is a fundamental human right (the right of the first generation), which is inseparable from the right to life and is protected together with it. This thesis is confirmed by Article 27 of the Constitution of Ukraine

(1996), according to which everyone has the right to protect their life and health, and the life and health of others from unlawful encroachments (Article 27, paragraph 2).

The United Nations Economic and Social Council in its Commentary to Article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (2003) states: "The right to health, like all human rights, imposes three types (levels) of obligations on States Parties: to respect, to protect and to fulfil. In turn, the obligation to fulfil includes the obligation to facilitate, provide and promote; the obligation to respect requires States to refrain from interfering directly or indirectly with the enjoyment of the right to health; the obligation to protect requires States to take measures to prevent third parties from interfering with the guarantees of article 12; the obligation to fulfil requires States to take appropriate legislative, administrative, budgetary, judicial, promotional and other measures to give full effect to the right to health" (General Comment 14). Ukraine has ratified the Covenant, which means that it has assumed the relevant obligations.

Thus, the concept of the "right to health" from the standpoint of private law covers information about such a benefit of an individual as the benefit of "health". It has an intangible character. The right to health is a subjective human right, a personal non-property right, the object of which is health. Its content includes the ability of an individual to freely determine his/her behavior in relation to his/her health at his/her own discretion (the ability of a person to act independently to achieve the best possible state of health), as well as, given the absolute nature of this right, the ability to demand that other persons not encroach on health and the ability to protect health by permitted means.

Questions for control:

1. *The evolution of human rights in the field of health and safety of the environment.*
2. *General principles of realization of human rights in the field of health and safety.*
3. *The relationship between the human right to safety and the right of society to a safe living environment.*

Tasks:

Task 1

M. owns a house and adjoining land plot in the village of Vyshneve, which is located in a mountainous area and therefore has the status of a mountainous settlement.

In March, the Vyshneve village council, having considered four plots of land on which to build a new cemetery, chose the land plot previously occupied by garages owned by Avtoservice because it was unoccupied, located in the village, and would not require a lot of money to build a cemetery.

The plot of the Avtoservis company is located near M.'s house, where he lives with his family. Two rivers flow 30 and 70 meters from the site. The drinking water for Vyshneve comes from wells fed by groundwater; the village has no centralized water supply system and the wells are not protected.

On several occasions, M. asked the village council to consider other sites for the cemetery, referring to the conclusions of the sanitary-epidemiological station and justifying his demands by the fact that the arrangement of this cemetery could lead to the contamination of the river and wells located on adjacent plots of land with cadaveric poison carried by groundwater flows. M. did not receive a response to his statements.

Was the right to health and safety violated in this case? What alternatives can be offered to resolve the dispute?

Task 2

Citizen N. complained several times to the state authorities about the damage to her health and home caused by environmental pollution caused by the Chervonohradska concentrator. Agreeing that the activities of this factory had a seriously harmful impact on N.'s life, the state authorities repeatedly decided that N. should be relocated from the contaminated area. However, not a single decision has been implemented.

Solve this situation. What should the state authorities do in this case?

Tests:

1. What is recognised as a person, his/her life and health in Ukraine?

- A. the highest value of protection
- B. the highest value
- C. the highest social value
- D. the highest social value

2. Health is ?

- A. a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity
- B. a state of complete physical and mental well-being and not merely the absence of disease or infirmity
- C. a state of physical, mental and social well-being and not merely the absence of infirmity
- D. a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity

3. Health care is:

- A. a general duty of society and the state
- B. a general duty of the state
- C. a general duty of the state and citizens
- D. a general duty of the state and local authorities

4. Human health is-?

- A. non-property benefits that are protected, objects in respect of which civil rights and obligations arise.
- B. protected property, objects in respect of which civil rights and obligations arise.
- C. protected non-property goods, objects in respect of which civil rights arise.
- D. protected property, objects in respect of which civil obligations arise.

5. Which right guarantees access to medical care and treatment?

- A. The right to education
- B. The right to life
- C. The right to health
- D. The right to treatment

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine of 28.06.1996, No. 254к/96-BP. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms of 01.01.1990 No. 95_004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#n20
3. Convention on Human Rights and Biomedicine of 04.04.1997 No. 994_334. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text
4. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights of 16.12.1966, No. 95_042. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042/ed19661216#Text
5. Civil Code of Ukraine of 16.01.2003, No. 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
6. Law of Ukraine “Fundamentals of Legislation of Ukraine on Health Care” of 19.11.1992, No. 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
7. Law of Ukraine “On Environmental Protection” of 25.06.1991, No. 1264-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>

Judicial practice:

1. Judgement of the European Court of Human Rights composed of a committee of judges in the case of Dzemiuk v. Ukraine of 4 September 2014. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a51#Text
2. Judgment of the European Court of Human Rights composed of a committee of judges in the case of Dubetska and Others v. Ukraine of 10 February 2011. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_689#Text

TOPIC 5

HUMAN RIGHTS TO HEALTHCARE

Main points:

Article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (1973) calls upon States Parties to the Covenant not only to recognise the right to the highest attainable standard of health, but also to specify the measures that States Parties to the Covenant should take to give full effect to this right.

As the United Nations Economic and Social Council (ECOSOC) notes in its commentary on Article 12 of the Covenant: “The right to health is closely related to and dependent on the realisation of other human rights contained in the International Bill of Rights, including the rights to food, housing, work, education, human dignity, life, non-discrimination, equality, prohibition of torture, privacy, access to information and freedoms of association, assembly and movement. These and other rights and freedoms are considered to be integral components of the right to health (General Comment No. 14, 2000).

It is emphasised that the right to health should not be understood as the right to be healthy, but rather that these rights include the right to a health care system that ensures equal opportunities for people to enjoy the highest attainable standard of health.

Thus, health care is a means of realising the right to health, and the right to health care is a personal human right – a second-generation right.

In different countries, and sometimes even within the same country, access to the healthcare system is uneven, due to both economic and social factors, different conditions of access to scientific achievements, etc. These differences are usually the result of the state’s socio-economic policy, which affects the human environment, i.e. the conditions of birth, development, education, work and housing.

Recognising the need for the state to take certain steps to ensure the realisation of fundamental human rights, including health, the international community has enshrined in relevant documents a number of rights relating to the living conditions of each person, based on the ideas of equality and guaranteed access to basic social and economic benefits, which were later called second generation rights. These include the right to healthcare, medical care and health insurance.

In addition, a number of acts (including those of a recommendatory nature) have been adopted that enshrine or declare the rights of a person when he or she acquires the status of a patient.

The main international acts on human rights in the field of healthcare and the provision of medical care to patients (human rights as patients) are the Lisbon Declaration on the Rights of Patients of the World Medical Association (1981), the Convention for the Protection of Human Rights and Human Dignity with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (1997), the European Charter of Patients' Rights (2002), the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (2005).

By comparing international standards of human rights protection in the field of health care with national standards, it is possible to identify priority areas for the development of the right to health care and analyse which practices would be best for use in Ukraine.

Article 49 of the Constitution of Ukraine (1996) guarantees everyone the right to health care, medical assistance and medical insurance.

The constitutional guarantee is further elaborated in the Fundamentals of Legislation of Ukraine on Health Care (1992), Article 6: "Every citizen of Ukraine has the right to health care", Article 8: "The state recognises the right of every citizen of Ukraine to health care and ensures its protection" and Article 25: "The state ensures the standard of living of the population, including food, clothing, housing, medical care, social services necessary to maintain health".

Despite the fact that every citizen has the right to receive free medical care in state and municipal healthcare institutions, which

includes emergency medical care; primary medical care; secondary (specialised) medical care; tertiary (highly specialised) medical care; palliative care, at the same time, according to Article 8(2) of the Fundamentals of Legislation of Ukraine on Health Care (1992), free secondary, tertiary and palliative medical care is provided only on medical grounds and in accordance with the procedure, established by the central executive body responsible for formulating the state healthcare policy.

Article 283 of the Civil Code of Ukraine (2003) defines the right to healthcare as a personal non-property right of a person, which ensures the systemic activities of state and other organisations, as provided for by the Constitution of Ukraine and the law. The content of this right is set out in Article 284 of the Civil Code of Ukraine (2003) and includes the right to receive qualified medical care, the right to choose and change a doctor, to choose treatment methods in accordance with his or her recommendations, and the right to refuse treatment.

According to the Fundamentals of Legislation of Ukraine on Healthcare (1992), every citizen of Ukraine has the right to healthcare, which includes

a) a standard of living, including food, clothing, housing, medical care and social services and provision necessary for the maintenance of health

b) a safe environment for life and health;

c) sanitary and epidemiological well-being of the territory and the settlement where he/she lives;

d) safe and healthy working, learning, living and recreational conditions;

e) qualified medical care, including free choice of a doctor, choice of treatment methods in accordance with his/her recommendations and a healthcare facility;

f) reliable and timely information about the state of their health and the health of the population, taking into account the existing and possible risk factors and their degree (Article 6).

The correct definition of health care is given in Article 3 of the Fundamentals of Legislation of Ukraine on Health Care (1992)

and is a system of measures aimed at preserving and restoring physiological and psychological functions, optimal working capacity and social activity of a person for the maximum biologically possible individual life expectancy. These measures are carried out by state authorities and local self-government bodies, their officials, healthcare institutions; individual entrepreneurs registered in accordance with the procedure established by law and licensed to carry out economic activities in medical practice; pharmacists, medical specialists, rehabilitation specialists, public associations and citizens.

Health care should be based on principles, the implementation of which depends on the specific socio-economic conditions in different countries and regions. ECOSOC calls them the elements of the right to health and emphasizes that they are exemplary (a non-exhaustive catalogue) and each state can develop them.

First of all, the healthcare system must be available (Availability). Although the number of healthcare facilities, services and programmes may vary depending on the level of development of a country, at a minimum, the basic components of health should be available: safe and quality drinking water, adequate sanitation facilities, hospitals, clinics and other health-related facilities, qualified medical personnel who receive domestically competitive salaries and available essential medicines.

In addition, the healthcare system must be accessible. First and foremost, it must be physically accessible to all, including particularly vulnerable groups (ethnic minorities and indigenous populations, women, children, adolescents, the elderly, the disabled and people with HIV/AIDS). Healthcare facilities, as well as drinking water and food, should be geographically accessible, adapted for people with limited mobility, have convenient opening hours, etc.

In Ukraine, the quality of medical care is the responsibility of the management of medical institutions and, at the external level, state executive authorities through licensing, accreditation, certification of medical personnel, as well as through the activities of clinical expert commissions and medical councils. The main body in the system of central executive authorities is the Ministry of Health

of Ukraine, which ensures the formation and implementation of state policy in the field of healthcare, protection of the population from infectious diseases, combating HIV/AIDS and other socially dangerous diseases, prevention and control of non-communicable diseases, etc.

The state healthcare policy is based on state executive authorities. In particular, according to Article 49(2) of the Constitution of Ukraine (1996), the state shall provide funding for relevant socio-economic, medical and healthcare and preventive programmes to ensure healthcare. These comprehensive and targeted programmes are developed and implemented by the Cabinet of Ministers of Ukraine.

Healthcare is provided directly by sanitary and preventive, medical and preventive, physical culture and recreation, sanatorium and resort, pharmacy, scientific and medical and other healthcare institutions. The procedure for establishing and operating healthcare institutions is determined by the current legislation. In addition to an extensive network of healthcare institutions, the state supports and encourages individual entrepreneurial activity in the healthcare sector.

As integral components of the right to healthcare, the Fundamentals of Ukrainian Legislation on Healthcare (Article 6) provides for: "A standard of living, including food, clothing, housing, medical care and social services and provision necessary to maintain human health; a safe environment for life and health; sanitary and epidemiological well-being of the territory and the settlement where he or she lives; safe and healthy conditions of work, study, life and recreation; qualified medical and rehabilitation care, free choice of a doctor and rehabilitation therapist, choice of treatment and rehabilitation methods in accordance with their recommendations, choice of a healthcare facility; reliable and timely information about the state of their health and the health of the population, taking into account existing and possible risk factors and their degree; information about available medical and rehabilitation services using telemedicine and tele-rehabilitation, as well as a number of rights to public participation in healthcare, etc.

Questions for control:

1. *The concept and content of the right to healthcare.*
2. *Healthcare in the EU.*
3. *Human rights to health care in cross-border movement.*

Tasks:

Task 1

Find the mistakes.

Every citizen of Ukraine has the right to healthcare, which provides for

- a) a standard of living, including food, clothing, housing, medical examination and social services and provision, which is essential for maintaining human health;
- b) a safe environment for life and health;
- c) sanitary and epidemiological well-being of the territory and the settlement where he/she lives;
- d) safe and healthy working, learning, living and leisure conditions;
- e) qualified medical care, including free choice of a doctor, choice of treatment methods in accordance with his/her recommendations and healthcare facility;
- f) reliable and timely information about the state of their health and the health of the population, including existing and possible risk factors and their degree;.

Task 2

In September 2022, I. addressed the chief physician S. with an information request, in which she asked to provide substantiated, meaningful, detailed information about her psychiatric symptoms in the period from 2017 to 2022.

In response to the request, in September 2022, she was informed of the opportunity to undergo an examination in the inpatient department of the village of Seminary to receive a detailed answer to questions about her mental health. She was also informed that she had refused any medical assistance from a psychiatrist. Believing that she had not received information on her request, she addressed

a similar information request to S.'s chief physician, specifying the parameters of the requested information, and received a response and copies of documents.

At the same time, S. did not fully answer the questions of her request, so she once again addressed the chief physician of S. with an information request, in which she asked to clarify which document provided confirms a particular symptom of a psychiatric illness, to which she did not receive a response.

Assess the situation. Is there a violation of the right to health care? What does the right to health care include?

Task 3

The applicant, who has had lower limb paraplegia with double urinary incontinence since 2020, is currently serving a 30-year prison sentence. In August 2022 he applied to the judge responsible for the execution of sentences for a stay of execution of his sentence on medical grounds. He complained that the prison facilities were not adapted for his disability, which required him to use a wheelchair, that he had to take a shower only with the assistance of another prisoner assigned to him for this purpose, and that the physiotherapy he received was insufficient.

In February 2023, the court responsible for the execution of sentences rejected his application and, on the basis of two identical medical reports, found that the applicant's health condition met the conditions of imprisonment. However, the court noted that the prison was not adapted to the applicant's needs and that there were other institutions better equipped to hold him. The complaints lodged by the applicant against this decision were rejected.

Is there a violation of the law in this situation? Give an assessment of the situation.

Tests:

1. The main body in the system of central executive authorities is?

- A. Ministry of Health of Ukraine
- B. Ministry of Justice of Ukraine

- C. Ministry of Social Policy of Ukraine
- D. Ministry of Health of Ukraine

2. State health policy is based on:

- A. state legislative authorities
- B. bodies of state executive power
- C. bodies on medical issues
- D. state security agencies

3. Health care is:

- A. a general duty of society and the state
- B. a general duty of the state
- C. a general duty of the state and citizens
- D. a general duty of the state and local authorities

4. A set of measures aimed at improving the quality of life of a patient with life-limiting or life-threatening illnesses, in accordance with the criteria for determining the patient, by preventing and alleviating physical, psychological, spiritual suffering and helping his family members and other persons who care for him, is?

- A. emergency medical care
- B. primary medical care
- C. specialised medical care
- D. palliative care

5. A health care institution carries out its activities on the basis of:

- A. Protocol
- B. Staff list
- C. Statute
- D. Job description

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine of 28.06.1996, No. 254к/96-BP. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

2. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms of 01.01.1990 No. 95_004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#n20

3. Convention on Human Rights and Biomedicine of 04.04.1997 No. 994_334. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text

4. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights of 16.12.1966, No. 95_042. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042/ed19661216#Text

5. Lisbon Declaration on Patients' Rights of the World Medical Association of 01.10.1981.

6. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights of 19.10.2005

7. Civil Code of Ukraine of 16.01.2003 №435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

8. The Law of Ukraine "Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care" of 19.11.1992, No. 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

9. Law of Ukraine "On Ensuring Sanitary and Epidemiological Welfare of the Population" of 24.02.1994, No. 4004-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12/ed20230907>

10. The Law of Ukraine "On Psychiatric Care" of 22.02.2000, No. 1489-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>

11. The Law of Ukraine "On Protection of the Population from Infectious Diseases" of 06.06.2000, No. 1645-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>

12. The Law of Ukraine "On Combating Tuberculosis" of 05.07.2001, No. 2586-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>

13. The Law of Ukraine "On Rehabilitation of Persons with Disabilities" of 06.10.2005, No. 2961-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>.

14. The Law of Ukraine "On Counteracting the Spread of Diseases Caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Legal and Social Protection of People Living with HIV" of 12.12.1991, No. 1972-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

Judicial practice:

1. Resolution of the CCC of the Supreme Court of 27 January 2021 in case No. 359/9739/18. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/94591772>

2. Judgment of the European Court of Human Rights of the Committee of Judges in the case of Helgal v. France of 19 February 2015. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-152644%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-152644%22]})

TOPIC 6

HUMAN RIGHTS TO HEALTH CARE AND MEDICAL ASSISTANCE

Main points:

The explanation of the concept of “right to medical care” should begin with the definition of medical care and its features.

Article 3 of the Fundamentals of Legislation of Ukraine on Health Care (1992) defines “medical care” as: “The activities of professionally trained medical workers aimed at prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation in connection with diseases, injuries, poisoning and pathological conditions, as well as in connection with pregnancy and childbirth”.

The International Labour Organisation’s Medical and Sickness Benefits Convention (1969) defines the concept of “medical care” as

- a) general medical care, including home care;
- b) care provided by specialists within hospital facilities to patients, or care provided by specialists that may be provided outside the hospital;
- c) provision of necessary medicines on the basis of a prescription from a doctor or other qualified specialist;
- d) hospitalisation, if necessary;
- e) dental care
- f) medical rehabilitation, including the repair and replacement of prostheses or orthopaedic devices (Article 13).

The Declaration of Policy on the Observance of Patients’ Rights in Europe (1994) in Section 5 “Treatment and Organisation of Medical Care” enshrines the right of a person to receive medical care in accordance with his or her health condition, including preventive care and medical treatment.

The content of the right to medical care is disclosed in Article 284 of the Civil Code of Ukraine and includes the right to receive qualified medical care, the right to choose a doctor and replace him/her, to choose treatment methods in accordance with his/her

recommendations, as well as the right to refuse treatment. Scholars note that the right to medical care as a patient's personal non-property right includes: rights related to the provision of medical care, rights related to the patient's informed consent, and rights ensuring medical confidentiality.

Obviously, the most successful definition is: medical care is the activity of entities providing medical services to the population aimed at preventing, diagnosing, treating and rehabilitating a person in order to preserve his or her physical and mental health through the provision of appropriate medical services.

The national legislation of Ukraine does not provide a definition of the concept of a person's right to medical care, so based on international legislation and doctrines, we offer the following definition of this concept. The right to medical care is the ability of every person to demand from entities providing medical services to the population to take a set of measures aimed at preventing, diagnosing, treating and rehabilitating their physical and mental health.

The right to medical care as a personal non-property right of a patient includes: rights related to the provision of medical care; rights related to the patient's informed consent; and rights ensuring medical confidentiality. Therefore, the right to healthcare has certain components that reveal its essence and together contribute to the protection of the highest attainable standard of human health.

The protection of human dignity is important in the provision of medical care, and therefore it is a defining right in the healthcare sector. The Lisbon Declaration on the Rights of Patients (1981) states that "the patient's dignity and right to privacy shall at all times be respected in health care and education, as shall his/her culture and values" (Principle 10(a)). The Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (2005) provides in Article 3 that human dignity, human rights and fundamental freedoms must be fully respected (Article 3, paragraph 1), and Article 10 affirms the fundamental equality of all human beings in respect, dignity and rights to be treated fairly and equally (Article 10).

The Convention on Human Rights and Biomedicine (1997) defines the right to human dignity as a goal “the Parties to this Convention shall protect the dignity and individuality of all human beings and shall guarantee this right to everyone without discrimination, and shall respect their integrity and other rights and fundamental freedoms relating to biology and medicine” (Article 1).

The European Court of Human Rights usually considers violations of the right to human dignity in the context of a violation of Article 3 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (European Convention on Human Rights) (1950). Thus, in the case of *Nevmerzhiysky v. Ukraine* (2005), the Court concluded that “there has been a violation of Article 3 of the Convention due to the lack of proper medical treatment and assistance provided to the applicant during his detention, which constitutes degrading treatment” (§ 106).

Equally important is the accessibility of medical services. The Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (2005) in Article 14 enshrines the principle of social responsibility in healthcare. Progress in science and technology should promote “access to quality health care for essential medicines, especially as regards women’s and children’s health, since health is essential for life and should be regarded as a public and human good” (Article 14, Paragraph a).

Instead, the Convention on Human Rights and Biomedicine (1997) obliges its Parties, taking into account medical needs and available resources, to take “appropriate measures to ensure within their jurisdiction equitable access to health care of appropriate quality” (Article 3).

The European Charter of Patients’ Rights (2002) in Article 8 states that the right to quality standards is expressed in the fact that everyone has the right to access high quality healthcare services subject to quality standards of treatment.

If we analyze the national legislation, the right to accessibility is enshrined in the Constitution of Ukraine (1996): “Everyone has the right to healthcare, medical care and medical insurance” (Article

49(1)) and “The state shall create conditions for effective and accessible healthcare for all citizens” (Article 49(3)).

Therefore, it is worth noting that national legislation describes the right to accessibility quite broadly, but does not specify the areas to which it should apply, and therefore it is necessary to establish the principle of accessibility to essential medicines and services for all segments of the population.

With regard to the quality of healthcare services, the Lisbon Declaration of Patients’ Rights (1981) provides for the right to high quality healthcare, “quality assurance should always be part of healthcare”. Doctors should take responsibility and be the guardians of the quality of healthcare (Article 1, paragraph d).

The European Charter of Patients’ Rights (2002) states that “everyone has the right to access to high quality health care services based on specifications and meeting precise standards” and further states that the right to quality health care requires health care facilities and doctors to provide an appropriate level of service, comfort and human relations (Article 2(8)).

Other documents mentioned above do not include this provision, but do mention the need for efficiency in the provision of healthcare services, which can be considered as a correlate of quality services.

In Ukraine, according to the Fundamentals of Legislation of Ukraine on Healthcare (1992), the quality of healthcare is ensured by a system of standards and control. The procedure for controlling the quality of medical care is approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine on the Procedure for Controlling the Quality of Medical Care (2012). It defines the concept of quality medical care and states that the Procedure was developed to implement and organize work on managing the quality of medical care, and is aimed at ensuring that patients receive medical care of appropriate quality (Clause 1).

Therefore, it can be argued that the principle of quality of medical care is clearly declared in Ukraine, as the quality of medical care is controlled by the management of the relevant medical institutions and externally by state executive authorities through licensing, accreditation, certification of medical personnel, etc.

Questions for control:

1. *The concept and content of the right to healthcare.*
2. *Implementation of this right in the EU.*
3. *Definition, general characteristics, guarantees and implementation of individual components of the right to health care in European legal doctrine.*

Tasks:

Task 1

In March 2023, K. applied to the Diagnostic and Treatment Centre “Zdorovye” for medical services for the treatment and prosthetics of teeth, and in this regard, contractual legal relations arose between the parties.

Dental services were provided by Dr M. from March to September 2023, but the prosthetics were performed poorly, resulting in pain and facial defects. According to K., the deterioration of her health condition occurred after the provision of medical care by M. due to non-compliance with the mandatory conditions of treatment, which is confirmed by the conclusion of a clinical expert assessment.

As a result of improper performance by M. of his professional duties and the need for further new treatment and prosthetics, which is associated with the correction of the doctor’s mistakes, K. is forced to turn to other doctors and spend additional money.

Give a legal assessment of the situation.

Task 2

M., during the examination of the patient, did not establish an accurate diagnosis, did not use an electrocardiograph in the presence of relevant symptoms of heart disease due to its absence, administered blood pressure medication at her own risk and did not ensure monitoring of the patient’s condition, did not call an ambulance and did not hospitalise the sick person in time, leaving her in a helpless state.

The patient’s daughter, taking into account the deterioration of her mother’s condition, called the Kyiv Centre for Emergency and Disaster Medicine again. The ambulance team arrived in half an

hour, could not make an electrocardiogram of the heart for a long time, and then, according to the results of the study, diagnosed a heart attack.

The daughter noted that the cause of her mother's death was, among other things, the delay of the ambulance crew and believed that they had violated the consumer right to timely provision of quality medical services, which is that the ambulance dispatcher did not immediately send a team to the scene, a paramedic of a primary healthcare facility.

What should the court do in this situation? Justify your answer.

Task 3

While in the colony, N. was subjected to cruel treatment. When N. was examined by a doctor, he took an X-ray and prescribed treatment. The applicant had his groin injury bandaged right in his cell, in the presence of his cellmate. However, N. was warned that if he complained, he would continue to be beaten.

During his stay in the Kyiv SIZO, a surgeon recommended urgent surgery in the groin area. However, it was never carried out. N. informed the prosecutor's office about the inhuman conditions of his detention and the lack of medical care.

Give your opinion on the situation. Was the right to medical care violated in this case? Was Article 3 of the European Convention on Human Rights violated in this case in the context of medical care?

Tests:

1. According to the Civil Code of Ukraine, the right of an individual to receive medical care is ensured:

- A. Legislation of Ukraine
- B. Health insurance contract
- C. Guarantees of social protection
- D. Implementation of medical practice by healthcare professionals

2. Which international document guarantees the right to health care?

- A. The Universal Declaration of Human Rights

- B. International Covenant on Civil and Political Rights
- C. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights
- D. Charter of the United Nations

3. What does the right to health care include?

- A. Only emergency medical care
- B. Medical insurance
- C. Access to necessary medical care according to need
- D. Paid medical care

4. Which organisation promotes global health and medical care?

- A. World Health Organisation
- B. International Committee of the Red Cross
- C. The International Committee for Humanitarian Affairs
- D. International Committee of the Red Crescent

5. What does the term “preventive health care” mean?

- A. Treatment of diseases
- B. Prevention of disease and health maintenance
- C. Compulsory health insurance
- D. Medical care in emergency situations

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine of 28.06.1996, No. 254к/96-BP.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Lisbon Declaration on Patients' Rights of 01.01.1981.
3. European Convention on Social and Medical Care of 11.12.1953,
№994_649. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_649#Text
4. The Convention on Human Rights and Biomedicine of 04.04.1997
№994_334. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text
5. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental
Freedoms of 01.01.1990, No. 95_004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#n20
6. Civil Code of Ukraine of 16.01.2003, No. 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

7. The Law of Ukraine “Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care” of 19.11.1992, No. 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

8. Order of the Ministry of Healthcare of Ukraine “On the Procedure for Controlling the Quality of Medical Care” of 28.09.2012, No. z1996-12. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text>

Judicial practice:

1. Ruling of the Supreme Court composed of the panel of judges of the Third Judicial Chamber of the Civil Court of Cassation in case No. 344/3764/21 of 30 November 2022. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/107878096>

2. Ruling of the Supreme Court as part of the panel of judges of the Second Judicial Chamber of the Civil Court of Cassation in case No. 757/6752/20 of 25 May 2022. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/104644639>

3. Judgement of the European Court of Human Rights composed of the Committee of Judges in the case of Ivashchenko v. Ukraine of 10 September 2020. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_f33#Text

TOPIC 7 —————

THE RIGHT TO SECURITY, ITS CONTENT AND IMPLEMENTATION IN THE EU ———

Main points:

The human right to safe food in the various member states of the European Union (EU) means that every consumer has the right to access safe and quality food, as well as information about its composition and origin. These rights are guaranteed by EU laws and regulations and include the following aspects:

Right to safety (Everyone has the right to consume food that does not endanger their health or life); Right to information (Consumers have the right to accessible and accurate information about food, including composition, nutritional value, allergens and other important parameters); Right to labeling (Producers must clearly label food so that consumers can easily recognise it and know what they are buying); Right to food safety (A system of controls and inspections ensures that food meets safety standards); Right to n

The human rights to access to water and clean air in various European Union (EU) member states are important aspects of environmental protection and public health. The EU pays great attention to ensuring these rights and has established a number of regulations and policy measures to ensure them. The main aspects of these rights include the following:

Everyone has the right to access safe and clean drinking water. This right is guaranteed by the EU Water Framework Directive, which sets out water quality standards and measures for the conservation and protection of water resources.

Consumers have the right to clean air that does not adversely affect their health. This right is regulated by various regulations and policies aimed at reducing air pollution, including the Air Quality Directive.

Measures to preserve the environment The EU takes measures to reduce water and air pollution, sets standards to limit toxic emissions, and promotes the use of cleaner technologies in industry and transport.

Citizens have the right to information about the state of the environment and health risks, as well as to participate in environmental decision-making. This is reflected in EU legislation on access to information and public participation in environmental matters.

Protection of vulnerable groups: The EU takes into account the special needs of vulnerable groups, such as children, the elderly and people with disabilities, in particular with regard to access to clean water and air.

The human right to safe learning environments in different European Union (EU) member states is an important aspect of education and the well-being of children and students. The main points of this right include:

The right to a safe and healthy school environment. Every student has the right to learn in a safe and healthy learning environment that takes into account their physical and psychological needs.

Ensuring security on the territory of educational institutions. EU Member States are obliged to take measures to ensure safety on the premises of educational institutions, including the prevention of violence and other threats to students.

The right to inclusive education. Students with special needs have the right to access inclusive education that takes into account their needs and ensures their safety and comfort.

The right to information and consultation. Students and their parents have the right to information about safety rules and policies in educational institutions, as well as to consultation on safety-related issues.

Protection from discrimination and violence. Students have the right to be protected from any form of discrimination, bullying, violence or other threats to their physical and psychological well-being.

The right to participate in decision-making. Children and students have the right to participate in decisions that affect their learning environment and safety.

The right to quality education. The right to safe learning is linked to the right to quality education that promotes the development of each student's personality and learning abilities.

The human rights to work and to reside in different European Union (EU) member states play an important role in creating opportunities for free migration and employment in the EU. The main points regarding these rights include:

Freedom of movement. Citizens of EU member states have the right to freedom of movement within the EU. This means that they can live, work and study in any member state without the need to obtain a visa or other permits.

Access to the labour market. EU citizens have the right to access the labour market of any EU member state on equal terms with citizens of that country. Any form of discrimination based on citizenship is prohibited.

Social rights. Employees have the right to social protection and social benefits in the country of residence or employment, including healthcare, pensions, other benefits, etc.

Equality before the law. EU citizens have the right to equality before the law.

Questions for control:

- 1. Human rights to safe food in different EU Member States.*
- 2. Human rights to water and air in different EU Member States.*
- 3. Human rights to safe learning environments in different EU Member States.*
- 4. Human rights to work and residence in different EU Member States.*

Tasks:

Task 1.

Vasyl was poisoned by a cake he bought in Germany. He is thinking about his rights to safe food in the EU and wants to know what steps he can take.

What can Vasyl do to protect his rights as a consumer if he believes that his poisoning is due to a dangerous food product? What legal steps can Vasilya take in this situation, and which authorities can she turn to for help and protection? What consumer rights to safe food are guaranteed in the EU? Are there any mechanisms for monitoring and controlling food safety in the EU? Which bodies are responsible for this?

Task 2

The State Ecological Inspectorate filed a claim with the commercial court against a farming enterprise for damages in the amount of UAH 222,238.07 caused by the emission of pollutants into the air without a permit. The claim was based on the business entity's violation of the requirements of the air protection legislation. During a routine inspection of compliance with environmental legislation, an act was drawn up that served as the basis for the claim. The Commercial Court of Appeal upheld the decision of the commercial court of first instance, which upheld the claim, recognised the existence of a civil offence and established the amount of damages. However, in its cassation appeal, the complainant argued that the act that served as the basis for the claim was unlawful. The Supreme Court ruled on the legality of the recovery of damages from the farm, noting that the cancellation of the order does not affect the establishment of the fact of the offence and the possibility of recovering damages under the legislation on air protection.

1. What were the main claims made by the State Environmental Inspectorate in its lawsuit against the farm?

2. What were the arguments of the commercial court of first instance in satisfying the claim?

3. What was the decision of the Commercial Court of Appeal and why?

4. What arguments were put forward by the complainant in the cassation appeal regarding the act that served as the basis for the claim?

5. What was the decision of the Supreme Court and how was it substantiated as to the legality of the recovery of damages from the farm?

Task 3

The prosecutor's office filed a lawsuit with the commercial court against a state-owned enterprise (SOE) to recover damages caused to the state as a result of violations of the legislation on the protection and rational use of water resources and legislation on environmental protection. The claim was based on the fact that the SOE had discharged excess wastewater without a special water use permit.

The local commercial court's decision, which was upheld by the Commercial Court of Appeal, satisfied the claim in full. The courts' decision was based on the fact that the SOE carried out special water use in the period from 17.01.2020 to 20.02.2020 without the necessary permits, which constitutes a violation of the requirements of the current legislation on water use and, therefore, is the basis for recovery of damages.

1. What were the main claims made by the prosecutor's office in the lawsuit against the State Enterprise?

2. What decision was made by the local commercial court and why was it upheld by the commercial court of appeal?

3. How did the courts justify their decision to recover damages from the SOE?

4. What arguments did the panel of judges of the Supreme Court use to support the position of the first and second instance courts in the case?

5. What legal requirements did the SOE violate during the special water use that led to the recovery of damages?

Tests:

1. Which organization in the EU is responsible for scientific analysis and advice on food safety?

- a) World Health Organisation (WHO)
- b) European Medicines Agency (EMA)
- c) European Food Safety Authority (EFSA)
- d) International Committee of the Red Cross (ICRC)

2. Which right guarantees that the air in the EU does not endanger public health?

- a) The right to clean air
- b) The right to fresh air
- c) The right to uninterrupted access to air
- d) The right to free access to mountain air

3. What does inclusive education mean in the context of the right to education in the EU?

- a) Education that includes only one national group of students
- b) Education that requires a large number of exams
- c) Education that takes into account the needs of students with special needs and provides them with access to educational institutions
- d) Education that takes place only in large cities

4. What rights do EU citizens have when living in other EU member states?

- a) The right to resettle without hindrance
- b) The right to free housing
- c) The right to cooperate with criminals
- d) The right to study in other countries free of charge

5. Which legislative body in the EU regulates food safety and quality standards?

- a) The European Convention on Human Rights
- b) The Universal Declaration of Human Rights
- c) EU Regulations and Directives
- d) International Covenant on Civil and Political Rights

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Law of Ukraine "On National Security of Ukraine". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-19#Text>
3. The Law of Ukraine "On Environmental Protection". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>

4. The Law of Ukraine "On Access to Public Information". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text>

5. Resolution of the Verkhovna Rada of the Ukrainian SSR of 1 August 1990 No. 95-XII "On Urgent Measures to Protect Ukrainian Citizens from the Consequences of the Chornobyl Disaster". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-12#Text>

6. Regulation (EC) No 178/2002 of the European Parliament and of the Council of 28 January 2002 establishing common principles and requirements for food law. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_005-02#Text

7. Law of Ukraine "On Basic Principles and Requirements for Food Safety and Quality". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/771/97-%D0%B2%D1%80#Text>

8. Directive 2000/60/EC of the European Parliament and of the Council establishing a framework for Community action in the field of water policy. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_962#Text

9. Convention on Access to Information, Public Participation in Decision-making and Access to Justice in Environmental Matters (Aarhus Convention). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_015#Text

10. Protocol on Water and Health to the 1992 Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_030#Text

11. Convention on Transboundary Air Pollution. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU79302>

12. Protocol on the Long-term Financing of a Joint Programme for the Observation and Assessment of the Long-range Transmission of Air Pollutants in Europe (EMEP), 1984.

13. Protocol on the Reduction of Sulphur Emissions or their Transboundary Fluxes by at least 30 per cent 1985. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_091#Text

14. Protocol on the Control of Emissions of Nitrogen Oxides or their Transboundary Fluxes, 1988. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_139#Text

15. Protocol on the Control of Emissions of Volatile Organic Compounds or their Transport Flows, 1991.

16. Protocol on the Further Reduction of Sulphur Oxides Emissions 1994.

17. Protocol on Heavy Metals 1998. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1291-2000-%D0%BF#Text>

18. Protocol on Persistent Organic Pollutants, 1998. URL: https://unece.org/sites/default/files/2021-10/1998.POPs_e.pdf

19. Protocol to Abate Oxidation, Eutrophication and Ground-level Ozone, 1999.

Judicial practice:

1. Resolution of the Commercial Court of Cassation of the Supreme Court of 17.03.2020 in case No. 912/823/1. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/88304206>

2. Resolution of the Commercial Court of Cassation of the Supreme Court of 09.09.2021 in case No. 904/4941/20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/99818456>

TOPIC 8

LEGAL SUPPORT FOR THE SAFETY OF THE HUMAN ENVIRONMENT FROM THE IMPACT OF MAN-MADE FACTORS (RADIATION SAFETY, FIRE SAFETY AND CIVIL DEFENSE, ETC.)

Main points:

Technogenic safety (hazard) is a concept that refers to measures and systems aimed at preventing and minimising the possible negative consequences of accidents, disasters, man-made events or threats to life, human health, the environment and material assets arising from the operation of technical and technological systems. Technogenic hazards can be associated with various types of technical infrastructures, including energy, transport, industry, nuclear and radiation safety, and fire safety.

Security is the state of protection of vital interests of an individual and society from potential and actual threats, or the absence of such threats; a state of a complex system in which the action of internal and external factors does not lead to deterioration of the system or to the impossibility of its functioning and development.

The term “vital activity” consists of two definitions: life and activity.

Life is one of the forms of existence of matter, which is distinguished from others by its ability to reproduce, grow, develop, actively regulate its functions, and perform various forms of movement and activity. Thus, the term “life” already implies activity to some extent.

Activity is a specific form of attitude to the world around us, the content of which is its expedient change and transformation in the interests of people, which includes the goal, means, result and the process itself.

It should be noted that human activity has a peculiarity that distinguishes it from the activity of other living organisms and creatures. This feature lies in the fact that a person not only adapts to the environment, but also transforms it to meet his or her own

needs, actively interacts with it, and thus achieves a consciously set goal that arose as a result of a certain need.

Thus, life activity is understood as a human ability not only to act in the environment around him/her, but also as a process of balanced existence and self-realisation of an individual, a group of people, society and humanity as a whole in the unity of their vital needs and capabilities.

Occupational safety and health (OSH) is a field of knowledge and scientific and practical activity aimed at studying the general patterns of hazards, their properties, consequences of their impact on the human body, the basics of protecting human health and life and the environment from hazards, as well as developing and implementing appropriate means and measures to create and maintain healthy and safe conditions for human life and activity both in everyday life and production, and in emergency situations.

Types of technogenic safety (hazards):

1. Radiation safety: This area of industrial safety includes measures and standards aimed at preventing the release and spread of radiation as a result of accidents at nuclear or radiation facilities. The goal of radiation safety is to protect the public, workers and the environment from the harmful effects of radiation.

2. Fire safety: This branch of industrial safety is concerned with the prevention and control of fires that may occur in any industrial, commercial or residential premises, as well as in open areas. Fire safety includes standards for building materials, fire extinguishing systems, evacuation procedures and fire protection organisation.

3. Civil defence: This branch of technological security covers measures and plans aimed at preparing for and responding to emergencies such as natural disasters (e.g. floods, earthquakes), man-made accidents (e.g. hazardous substance releases), terrorist attacks and other threats to the population and infrastructure. The goal of civil defence is to minimise the risk of loss and coordinate actions in emergency situations.

Civilian defence (CD) in international humanitarian law (IHL) is considered as a set of measures taken under IHL to limit damage and suffering caused to civilians as a result of the dramatic development

of methods and means of warfare. It fits into the general system of precautionary measures defined in Additional Protocol I of 1977 to the Geneva Conventions of 1949 relative to the Protection of Civilian Persons from the Effects of War. Already the Fourth Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War contains provisions according to which civil defence organisations and their personnel are granted – just like the Red Cross and Red Crescent – the right to continue their activities in the occupied territories. Protocol I develops the provisions relating to civil defence. It ensures the protection enjoyed by these organisations and their personnel in the performance of civil defence tasks, extending its application to all situations of international armed conflict, and provides for a distinctive sign to identify civil defence.

Civil defence is an important component of any state's national defence measures in peacetime and wartime. They are aimed at solving three main tasks:

- protecting the population from hazards caused by natural and man-made accidents (catastrophes), as well as from the effects of modern weapons in military conflicts
- ensuring sustainable operation (resilience) of the economy in emergency situations;
- conducting rescue and emergency operations to eliminate the consequences caused by them

Legal support for the safety of a person's place of residence, place of work, place of study and places of recreation as elements of the human environment includes a system of regulations, laws and rules aimed at ensuring the safety, health, life and comfort of people in these places. This applies to residential premises, workplaces, educational institutions, and common recreational areas such as parks, beaches, restaurants, and other facilities.

The legal provision of security for places of residence, workplaces, places of education and recreation may include the following aspects:

Sanitary and hygiene regulations: Laws and regulations governing living, working, studying and recreational conditions should set requirements for the sanitary and epidemiological condition of premises that affect human health.

Building codes and safety standards: Laws and regulations should define safety standards for buildings, including requirements for structures, fire safety, evacuation and access to buildings.

Labour and workplace safety regulations: For workplaces, legal regulation of working conditions, including health and safety standards, is important.

Education and training regulations: Legislation provides standards and requirements for learning environments that ensure the safety of students and learners.

Legislation on public places: The legal framework includes regulations that address the safety and order of public places of recreation, such as parks, beaches, restaurants, vehicles, etc.

Civil defence: Laws and regulations may provide for civil defence mechanisms that ensure the protection of the population in emergencies and crises.

Rights and obligations of citizens: The legal framework also defines the rights and obligations of citizens in relation to ensuring their own safety and the safety of others.

Questions for control:

1. *The concept of technogenic safety (danger) and its types: radiation safety, fire safety and civil defence.*

2. *Legal support for the safety of a person's place of residence, place of work, place of study, places of recreation as elements of the human environment.*

Tasks:

Task 1

A Ukrainian family moved to another country as part of an international migration. They have rented an apartment in the new country, but have witnessed a systematic invasion of their private property. What international legal mechanisms and international bodies can ensure their safety in their place of residence?

1. Which international conventions or agreements relate to the human right to security of the home?

2. What legal mechanisms are available for a Ukrainian family to protect their rights to security in a new country?

3. Which international bodies, such as the UN or the European Court of Human Rights, can intervene in such situations?

4. What are the possible human rights implications if the new country does not meet its international obligations regarding the security of the place of residence?

5. How can the situation be resolved internationally to ensure the safety of the Ukrainian family in the new country and to protect their rights in their place of residence?

Task 2

An employee of a multinational company with a presence in a country with poor health and safety legislation has suffered an accident at work, resulting in serious injuries. He wants to find out which international legal norms and bodies can protect his rights and safety at work.

1. Which international conventions or agreements relate to the human right to safety at work?

2. What are the main principles and norms of international law that ensure safety in the workplace?

3. How can an international investigation be initiated into a violation of the right to safety at work?

4. Which UN bodies or other international organisations specialise in occupational health and safety at work?

5. What are the possible consequences for the country in which the right to safety at work is violated in case of failure to fulfil international obligations in this area?

6. How can the situation be resolved at the international level to protect the right to safety in the workplace?

Task 3

A European Union citizen is travelling to another EU country and witnesses a serious accident at a holiday destination that was caused by a breach of safety regulations. She wants to find out which international and European rules and authorities regulate safety

at holiday destinations in the EU and what actions can be taken to protect consumers in such situations.

1. Which international conventions or agreements relate to consumer rights to the safety of holiday destinations?

2. What consumer rights to the safety of leisure facilities are guaranteed within the European Union?

3. Which bodies in the EU are responsible for ensuring the safety of leisure facilities and handling consumer complaints?

4. What mechanisms of international and European cooperation exist to address issues of safety and consumer rights at recreation facilities?

5. What are the possible consequences for businesses or organisations that violate the safety rules at EU holiday destinations in terms of international law?

6. How can owners of holiday destinations or tour operators be held liable for violations of consumer safety rights?

7. How can consumers protect their rights to the safety of holiday destinations and receive compensation in the event of an accident?

Tests:

1. What does the term “technogenic safety” mean?

- a) Measures to preserve natural reserves.
- b) Measures to prevent accidents and disasters.
- c) Measures to combat crime.
- d) Measures to preserve cultural heritage.

2. What does civil defence include?

- a) Measures to ensure safety from natural disasters.
- b) Measures to defend the country from enemy attack.
- c) Measures to protect the rights of citizens.
- d) Measures to prevent social disintegration.

3. What does legal security of the place of residence include?

- a) Measures to ensure safety at work.
- b) Measures to preserve cultural heritage.
- c) Measures to ensure the safety and comfort of residents.
- d) Measures to protect against natural disasters.

4. What rights and obligations are determined by the legal provision of safety at work?

- a) The right of an employee to take a holiday.
- b) The right of the employer to establish any working conditions.
- c) The employer's obligation to create safe working conditions.
- d) The obligation of the employee to work in any conditions.

5. What does the legal provision of safety at the place of study include?

- a) Measures to ensure safety on the way to school.
- b) Measures to create a favourable learning environment.
- c) The right of students to defer their studies.
- d) Measures to prevent bullying.

6. What aspects are included in the legal provision of security for recreational facilities?

- a) Measures to protect against mosquitoes and other insects.
- b) Measures to ensure peace and quiet.
- c) Measures to ensure safety and hygiene at beaches and parks.
- d) Measures to prevent hunger during holidays.

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Civil Protection Code of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>
3. On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine on Ensuring Civil Protection Requirements in the Course of Planning and Development of Territories.
4. Law of Ukraine "On Protection of the Population from Infectious Diseases. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>
5. Law of Ukraine "On the Environmental Emergency Zone". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1908-14#Text>
6. Law of Ukraine "On High Risk Facilities". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2245-14#Text>
7. Council Decision of 22 July 2003 on the establishment of an Advisory Committee on Safety and Health at Work (2003/C 218/01) (O.C. 218,

13.09.2003, pp. 1-4). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

8. Commission Position on a draft regulation on the Advisory Committee on Safety and Health at Work (COM(2004) 756 final, 17.11.2004). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

9. Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to promote the improvement of the safety and health of workers at work. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_b23#Text

10. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the EU Strategic Framework for Health and Safety at Work 2014-2020 (COM(2014) 332 final version of 6 June 2014).

11. Council Directive 89/654/EEC of 30 November 1989 on minimum safety and health requirements for workplaces (first separate directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC) (O.J. L 393, 30.12.1989, p. 1-12). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/genericdocument/wcms_778501.pdf

12. Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to promote the improvement of the safety and health of workers at work (OJ L 183, 29.06.1989, p. 1-8). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

13. Directive 2004/37/EC of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the protection of workers against the risks of carcinogens and mutagens at work (sixth separate Directive within the meaning of Article 16(1) of Council Directive 89/391/EEC) (codified version) (OJ L 158, 30.4.2004, pp. 50-76). The text was published as amended (OJ L 229, 29.06.2004, p. 23-34). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_689356.pdf

14. Directive (EU) 2017/2398 of the European Parliament and of the Council of 12 December 2017 amending Directive 2004/37/EC on the protection of workers against the risks of carcinogens and mutagens at work (OJ L 345, 27.12.2017, p. 87-95). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

15. Directive 2009/148/EC of the European Parliament and of the Council of 30 November 2009 on the protection of workers against the risks of asbestos at work (OJ L 330, 16.12.2009, pp. 28-36). URL: <https://>

eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

16. Regulation (EC) No. 1272/2008 of the European Parliament and of the Council of 16 December 2008 on the classification, labelling and packaging of substances and mixtures, amending and repealing Directives 67/548/EEC and 1999/45/EC and amending Regulation (EC) No. 1907/2006 (OJ L 353, 31.12.2008, p. 1-1355). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

17. Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to promote the improvement of the safety and health of workers at work (OJ L 183, 29.06.1989, p. 1-8). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

18. Directive 2009/104/EC of the European Parliament and of the Council of 16 September 2009 on minimum health and safety requirements for workers at work (second separate Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC) (codified version) (OJ L 260, 03.10.2009, pp. 5-19). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/genericdocument/wcms_778506.pdf

19. Council Directive 89/655/EEC of 30 November 1989 on minimum safety and health requirements for workers at work (second separate Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC) (OJ L 393, 30.12.1989, p. 13-17). URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_689356.pdf

20. Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the implementation of measures to promote the improvement of the safety and health of workers at work (OJ L 183, 29.06.1989, arts. 1-8). URL: https://eu-ua.kmu.gov.ua/sites/default/files/inline/files/oglyad_zakonodavstva_yes_u_sferi_ohorony_zdorovya.pdf

Judicial practice:

1. CAS as part of the Supreme Court of 20 March 2019 in case No. 810/726/18 (proceedings No. K/9901/69354/18). URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/8063293>

2. KAC as part of the Supreme Court of 26 June 2018 in case No. 806/448/15 (proceedings No. K/9901/3076/18). URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/74992368>

TOPIC 9 ————— **GENETIC ENGINEERING AND PROTECTION AGAINST GENETICALLY MODIFIED ORGANISMS** —————

Main points:

Genetically modified foods are foods derived from transgenic (genetically modified) organisms. This means that foreign genes or genes from another organism are introduced into one organism.

Genetically modified organism or living modified organism (GMO) – any organism in which the genetic material has been altered by artificial gene transfer techniques that do not occur naturally.

Genetic modifications have two main goals: to improve the nutritional properties of foods and to increase yields.

The first goal is developing very slowly and is not as widespread. Some of the achievements in this area to date include: rice enriched with vitamin A; tomatoes enriched with iron; and soybeans with improved fatty acid content.

Another area of genetic modification development is aimed at increasing productivity. There are three ways to achieve this goal: the introduction of pest resistance genes, climate resistance genes and pesticide resistance genes. Such genetic modifications receive much more effort, attention and resources, and they form the basis of modern genetically modified organisms.

Before completely rejecting or fanatically embracing any innovations, we need to weigh up all the positive and negative aspects.

Genetically modified organisms are able not only to grow like their predecessors, but also to survive in conditions where old varieties died (for example, due to different weather conditions). The rhizomes of some plants have become so developed that they can retain the maximum amount of moisture. And those varieties that were previously sensitive to low temperatures have become more resistant, which in turn has led to the plants entering the

period of active growth earlier. New fast-growing varieties of cereals have also been developed.

Genetically modified organisms (GMOs) are living organisms, such as plants, animals or microorganisms, in which the genetic material has been artificially altered using genetic engineering techniques. These changes in the genetic material may be made to achieve certain desirable characteristics or properties of the organism, such as pest resistance, higher yields, improved product quality, or for other purposes.

The main characteristics of GMOs include the following:

Genetic alteration: The genetic material of a GMO contains changes in one or more genes that differ from the natural genotype.

Artificial modification: The genetic changes in a GMO are not made naturally, but through laboratory techniques such as gene insertion, DNA recombination or other biotechnological techniques.

Targeted characteristics: Genetic changes are made to achieve certain characteristics or properties that were not available to the natural organism.

Application: GMOs can be used in agriculture (GMO plants), medicine (GMO microorganisms for the production of medicines), and other industries.

Regulation of genetic engineering research, its impact on human health and the use of genetic engineering results in various areas of human life in the EU is based on a number of general principles and frameworks governed by European legislation and international conventions. The main regulatory principles include:

The principle of safety and risk assessment: Research and implementation of genetic engineering in the EU must be subject to a mandatory assessment of possible risks to human health and the environment. Institutions conducting such research must prove that their actions are safe before they are allowed to conduct experiments or produce GMOs.

The principle of mandatory labelling: Genetically modified foods, if they are intended for human consumption or use in products, must be clearly labelled and marked so that the consumer can understand their origin and content.

The principle of public awareness: The public has the right to be informed about genetic engineering research and its possible consequences. Public consultations and discussions may be held to involve the public in decision-making.

The principle of research in open conditions: Research on GMOs should be conducted under controlled conditions and under the supervision of appropriate authorities to prevent uncontrolled release or spread.

Principle of responsibility and harm prevention: Organisations and individuals involved in GMO research and introduction are responsible for the consequences of their actions and should ensure that appropriate measures are taken to prevent possible risks.

Questions for control:

1. *The concept of genetically modified organisms.*
2. *General principles of regulation of research in the field of genetic engineering, its impact on human health, as well as the use of genetic engineering results in various spheres of human activity in the EU.*

Tasks:

Task 1

The State Ecological Inspectorate filed a claim with the commercial court against a company engaged in the production of genetically modified organisms (GMOs) for damages in the amount of UAH 222,238.07 caused by the illegal release of GMOs into the environment without a permit. The claim was based on the company's violation of environmental legislation and illegal release of GMOs. During a routine inspection of compliance with environmental legislation, an act was drawn up that served as the basis for the claim. The Commercial Court of Appeal upheld the decision of the commercial court of first instance, which upheld the claim, recognised the existence of a civil offence and established the amount of damages. However, in its cassation appeal, the complainant argued that the act that served as the basis for the claim was unlawful. The Supreme Court ruled on the legality of recovering damages from the company, noting that the cancellation of the order

does not affect the establishment of the fact of the offence and the possibility of recovering damages under environmental legislation.

1. What were the main claims made by the State Environmental Inspectorate in the lawsuit against the GMO company?

2. What were the arguments of the commercial court of first instance to satisfy the claim?

3. What was the decision of the Commercial Court of Appeal and why?

4. What arguments were put forward by the complainant in the cassation appeal regarding the act that served as the basis for the claim?

5. What was the decision of the Supreme Court and how was it justified as to the legality of recovering damages from the GMO company?

Task 2

Let us imagine a situation where GenEdibleCorp declares its intention to introduce a new genetically modified food product to the market that has not been previously approved under Regulation (EC) No 1829/2003. According to this regulation, such a product must undergo a mandatory safety assessment procedure and obtain the relevant authorisation from the competent EU authorities before being placed on the market.

The situation is as follows:

1. The company's statement: "GenEdibleCorp submits an application for registration and authorisation to introduce a new genetically modified food product to the European Union market. It submits all the necessary documentation, including the results of studies on the safety and health effects of the product.

2. Expert assessment: The competent authority carries out an expert assessment of the submitted information, in particular, regarding safety, allergenicity and possible negative environmental impacts. According to the Regulation, the assessment must be completed within a certain period of time.

3. Public consultation: After the expert assessment, the competent authority opens the opportunity for public discussion and receipt of comments from the public and scientific groups.

4. Decision of the competent authority: The competent authority decides whether to grant or refuse to grant an authorisation to place a genetically modified product on the EU market. The decision must be justified and based on the results of the safety assessment.

GenEdibleCorp has developed a new genetically modified food product – a soya burger called GenoBurger. This burger was created using genetic modifications that aim to improve its nutritional properties and innate resistance to harmful pests.

Detailed information about the product:

1. Product characteristics: “GenoBurger is a soya burger intended for human consumption. It contains modified soybeans that have been specially enhanced to improve nutritional quality and remove allergenic components.

2. Genetic modifications: “The GenoBurger contains genetically modified soybeans that have been altered to increase protein content and reduce allergens. This has been done to improve the quality of the product and reduce its potential impact on people with soya allergies.

3. Preliminary research: GenEdibleCorp has conducted studies on the safety of GenoBurger and its health effects on consumers. They presented the results of these studies in their application.

Objectives:

1. *Analyse the safety and possible risks associated with the consumption of GenoBurger in the light of the provisions of Regulation (EC) No 1829/2003.*

2. *Based on the results of the analysis, determine whether GenoBurger meets the safety and authorisation requirements of the regulation and what recommendations you can make to GenEdibleCorp.*

3. *Make a decision on whether to grant or refuse to grant permission to introduce a genetically modified product into the European Union market and justify your decision, taking into account the provisions of Regulation (EC) No. 1829/2003.*

Task 3

In 2014, AGRAVIA AG LLC imported a consignment of a product for animal feeding described as “Combimilk-1, whole milk replacer”.

After importing the product and submitting the customs declaration, the Ukrainian security services and other authorities conducted an investigation and found genetically modified soybean DNA in the product. This raised questions about the safety and classification of the product.

1. *What are the main legal aspects and regulations related to the import and classification of animal feed products in Ukraine?*

2. *What procedures and documents must be followed when importing animal feed products, in particular with regard to their safety and classification?*

3. *What legal consequences may arise in case of detection of genetically modified ingredients in a product for animal feeding, if this was not indicated in the declaration?*

4. *Which bodies and institutions have the right to conduct research and control the safety of animal feeding products in Ukraine?*

5. *How to resolve a conflict between the results of research conducted by the customs authorities and security services of Ukraine on the content of genetically modified ingredients in a product?*

6. *What are the possible consequences of this case for AGRAVIA AG LLC and its imports?*

7. *What legal measures can AGRAVIA AG LLC take to protect its interests in this situation?*

Tests:

1. What does the acronym “GMO” mean?

- a) Genetic modification of organic systems.
- b) Genetically modified organisms.
- c) Citizen’s health assessment.
- d) Geological minimum area.

2. What is the main principle in the regulation of genetic engineering in the European Union?

- a) The principle of absolute freedom of research.
- b) The principle of complete confidentiality of research.
- c) The principle of safety and risk assessment.
- d) The principle of unrestricted use of GMOs.

3. What is the main purpose of risk assessment of GMOs on human health?

- a) To study the impact of GMOs on plant yields.
- b) To determine whether GMOs can cause human disease.
- c) To find ways to accelerate the cultivation of GMOs.
- d) Determine whether GMOs are a source of energy.

4. For what purposes can the results of genetic engineering be used in the EU?

- a) Only for medical research.
- b) Only for increasing the yield of cultivated plants.
- c) For agriculture, medicine, industry and other sectors.
- d) Only for the production of biological weapons systems.

5. Which principle applies to the labelling of products containing GMOs in the EU?

- a) The principle of complete anonymity.
- b) The principle of the absolute right to sell GMO products.
- c) The principle of mandatory labelling and consumer information.
- d) The principle of not informing consumers about the content of GMOs in products.

List of used sources:

1. The Law of Ukraine "On Consumer Protection". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3153-20#Text>
2. Law of Ukraine "On Information for Consumers on Food Products". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2639-19#Text>
3. The Law of Ukraine "On the State System of Biosafety in the Creation, Testing, Transportation and Use of GMOs". URL: <https://dp.dpss.gov.ua/news/normy-vmistu-hmo-zakonodavstvo-pro-hmo-v-ukraini>
4. Law of Ukraine "On Basic Principles and Requirements for Food Safety and Quality".
5. The Law of Ukraine of 31.05.2007 No. 103-V "On the State System of Biosafety in the Creation, Testing, Transport and Use of Genetically Modified Organisms". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1103-16#Text>

6. Law of Ukraine “On State Regulation of Genetic Engineering Activities and State Control over Placing Genetically Modified Organisms and Products on the Market”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3339-20#Text>

7. Cartagena Protocol on Biosafety to the Convention on Biological Diversity. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_935#Text

8. Regulation (EC) No. 1829/2003 of the European Parliament and of the Council of 22 September 2003 on genetically modified food and feed. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_007-03#Text

9. Directive 2001/95/EC of the European Parliament and of the Council of 3 December 2001 on general food safety. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-01

10. Regulation (EC) No. 1830/2003 of the European Parliament and of the Council of 22 September 2003 on the traceability and labelling of genetically modified organisms and the traceability of food and feed produced from genetically modified organisms and amending Directive 2001/18/EC. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011-03#Text

Judicial practice:

1. Case № 569/19681/14-п
2. Case № 344/14569/21. URL: <https://youcontrol.com.ua/catalog/court-document/102014189/>
3. C-313/11 Commission v Poland, ECLI:EU:C:2013:481
4. C-36/11 Pioneer Hi Bred Italia, ECLI:EU:C:2012:534
5. C-58/10 Monsanto and Others, ECLI:EU:C:2011:553
6. C-442/09 Bablok and Others, ECLI:EU:C:2011:541

TOPIC 10 —————

LEGAL SUPPORT FOR EPIDEMIOLOGICAL SAFETY OF THE HUMAN ENVIRONMENT —————

Main points:

Epidemic is the spread of an infectious disease among the population within a territory, region or population that goes beyond the normal level of morbidity or mortality, and leads to significant medical and social consequences.

Public health is the field of knowledge and organized activities of public health actors to promote health, prevent disease, improve the quality and increase the duration of life;

Epidemiological surveillance is a systematic and continuous process of identifying, collecting, compiling, analyzing, interpreting and disseminating data on public health, diseases and indicators of the living environment, which is carried out in order to study the epidemic situation, its forecasting, establishing cause and effect relationships between health risk factors and the consequences of a specific impact or intervention on health, determining the nature and extent of necessary health measures, planning, implementing and evaluating appropriate measures

An infectious disease is a human health disorder caused by living pathogens (viruses, bacteria, rickettsia, protozoa, fungi, helminths, ticks, and other pathogenic parasites), their waste products (toxins), and pathogenic proteins (prions) that can be transmitted from infected persons to healthy ones and poses a risk of mass spread;

The main tasks of the public health system are to organize and ensure the implementation of operational public health functions.

The network of centers for disease control and prevention is formed as a component of the system of epidemiological surveillance and emergency response in the field of public health, taking into account an integrated approach – health in all policies.

The central executive body that ensures the formation of the state policy in the field of healthcare establishes and coordinates the activities of the main expert institution in the field of public health to perform the operational functions of the public health system.

The main expert institution in the field of public health is the main information-analytical, methodological, research institution that ensures counteraction to dangerous, especially dangerous, social, new infectious diseases and non-communicable diseases, determines epidemiological, hygienic and microbiological aspects of human health related to the environment and living conditions.

Epidemics and pandemics are ancient phenomena in human history, and they have had a significant impact on the course of events and the socio-cultural development of societies.

The plague, smallpox, Spanish flu, and other epidemics caused massive deaths and had a profound impact on economics and politics.

Epidemics have caused significant changes in medical science, accelerating the development of vaccines and prevention methods.

Epidemics and pandemics in history have given rise to the development of public health strategies, medical research, and international health cooperation.

In Ukraine and in European countries, laws and regulations are being adopted that govern the organization of the health care system and health care services. This includes laws on vaccination, epidemic control, disease prevention and other aspects.

Ukraine and European countries are parties to various international agreements and conventions that set standards and obligations for epidemiological security and cooperation in the event of a threat.

Ukraine has adopted a number of laws to regulate epidemiological safety. Here is one of them: LAW OF UKRAINE ON PROTECTION OF THE POPULATION FROM INFECTIOUS DISEASES – this law defines the basic rules and procedures for protecting the population from infectious diseases. It includes provisions on compulsory vaccination, monitoring of infectious diseases, and the establishment of quarantine and isolation regimes.

An example in the EU is the EU Regulation on the Health of Civil Society in the Field of Healthcare and Medical Products. This regulation regulates the activities of medical products, including vaccines and medicines, within the EU. It aims to ensure the safety and quality of medical products, and provides standards for the control of the quality and safety of medicines.

The European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) monitors infectious diseases and provides scientific support for response.

The EU regulates medical products, including vaccines and medicines, to ensure their safety and effectiveness.

The EU has mechanisms to control the quality and safety of medical products, including the compliance of their manufacturers with standards.

The EU establishes the rights of patients in the field of medicine, including the right to access information and confidentiality of medical data.

Standards for safety and infection prevention in healthcare facilities have been established. It includes rules on the use of protective equipment and preventive measures for medical staff.

Emergence of COVID-19: The first cases of COVID-19 in Ukraine were confirmed in March 2020. The Ukrainian government introduced various levels of quarantine and restrictive measures to prevent the spread of the virus. This included closing schools, catering establishments, travel restrictions and other measures.

Symptoms of COVID-19 can range from mild to severe and usually appear 2-14 days after exposure to the virus. The main symptoms of COVID-19 include: fever or fever, cough, shortness of breath or difficulty breathing, sore throat, muscle pain or fatigue, headache, loss of taste or smell, and a constant feeling of fatigue.

Ukraine started vaccinating against COVID-19 in January 2021. The spread of vaccination has been one of the main strategies in the fight against the pandemic.

The EU has facilitated coordination among its member states in the fight against COVID-19. Pan-European recommendations were adopted to prevent the spread of the virus.

The EU has introduced a program to purchase vaccines and distribute them to member states through the COVAX mechanism. Vaccination against COVID-19 has become an important part of the pandemic control strategy.

The government of Ukraine introduced quarantine and travel restrictions at various stages of the pandemic. This included lockdowns, closures of public places, restaurants, shopping centers, and transportation.

Ukraine closed its borders to foreigners or imposed restrictions on entry and exit from the country. During the pandemic, a mask regime was introduced, requiring citizens to wear protective masks in public places. Mass events, concerts, festivals, and other public events were banned.

Many EU countries closed their borders to non-residents and imposed restrictions on movement within the country or region. Lists of safe countries from which entry was allowed were established. Public events such as concerts, sporting events, and festivals were banned or restricted. Restaurants, bars, nightclubs and other public places were closed or operated with restrictions on the number of guests.

Many EU countries introduced mandatory rules for wearing masks and maintaining physical distance in public places.

Questions for control:

1. *What are some examples of historical epidemics and pandemics you can think of and how have they affected society and legislation?*

2. *What are the main legislative acts and international documents governing the prevention of the spread of infectious diseases in the European Union?*

3. *How did the European Union respond to the COVID-19 pandemic and what were the key measures to control the disease?*

4. *What were the main symptoms of COVID-19 and what restrictions were introduced in connection with this pandemic?*

5. *What legal measures have been taken in Ukraine and in the EU to restrict the rights and freedoms of citizens in order to prevent the spread of COVID-19, and how have these restrictions affected society and civil rights?*

Tasks:

Task 1

1. The food company “Smakolik” has two employees: Ivan and Maria. In the context of the COVID-19 pandemic, the government has decided to introduce mandatory vaccination for all catering workers. However, both employees refused to be vaccinated. The company is considering suspending them from work, but wants to take all circumstances into account.

Ivan is a cook and works in the kitchen where the food is prepared. Maria is a cashier and interacts with customers at the checkout.

Analyze the case law and consider all the circumstances regarding Maria and Ivan, and decide whether the mandatory suspension of these employees is reasonable and justified.

Task 2

Anna, the father of a girl, refuses to have his child vaccinated, citing his right to make decisions about medical interventions on behalf of his child. He argues that vaccination is a violation of the right to personal liberty and security of person guaranteed by the Constitution of Ukraine.

On the other hand, the medical community and many other parents are outraged by Anna’s refusal to vaccinate her child, as this could lead to the spread of viruses among children and threaten their overall health.

How will the court consider this case and what legal arguments can it use to resolve this issue in accordance with Ukrainian law and international human rights standards?

Task 3

Imagine that you are a lawyer representing some parents who have refused to have their children vaccinated in a country where there are laws requiring parents to vaccinate their children against certain diseases.

What legal arguments can you use to defend the rights of parents to choose to vaccinate their children?

What counter-arguments could the state put forward to justify mandatory vaccination?

How would you resolve this legal issue, taking into account the arguments of both sides?

Tests:

1. Which historical event is known as the Black Death and was one of the deadliest epidemics in the Middle Ages?

- a) Spanish flu
- b) The plague
- c) Hong Kong flu
- d) Smallpox

2. Which international document establishes standards and measures for the control of infectious diseases that have a negative impact on international health?

- a) Free Trade Agreement
- b) The Paris Agreement
- c) Framework Convention on Tobacco Control
- d) International Regulations on Medical Incident Reporting

3. Which body of the European Union is responsible for coordinating actions and making recommendations on infectious diseases in the EU?

- a) European Commission
- b) European Parliament
- c) European Council
- d) European Center for Disease Prevention and Control

4. Which organization recognized COVID-19 as a pandemic in March 2020?

- a) World Health Organization (WHO)
- b) European Commission
- c) National Center for Disease Control and Prevention (CDC)
- d) International Red Cross

5. Which right has been restricted or limited in Ukraine and other countries during the COVID-19 pandemic to prevent the spread of the virus?

- a) The right to education
- b) The right to freedom of expression
- c) The right to peaceful assembly
- d) Right to health care

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine: dated 28.06.1996, No. 254к/96-BP: as of January 1. 2020 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-BP#Text>
2. On the public health system: Law of Ukraine of 06.09.2022 No. 2573-IX: as of October 1, 2022. 2023 p. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>
3. On Protection of the Population from Infectious Diseases: Law of Ukraine of 06.04.2000 No. 1645-III: as of September 7. 2023 p. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#Text>
4. Declarations and recommendations of the World Health Organization (WHO).
5. International Regulations on Medical Case Reports.
6. Fundamentals of Ukrainian legislation on health care: Law of Ukraine of 19.11.1992, No. 2801-XII: as of October 1, 2023. 2023 p. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
7. On Environmental Protection: Law of Ukraine dated 25.06.1991, No. 1264-XII: as of October 8, 2013. 2023 p. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1264-12#Text>
8. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms: Council of Europe Convention of 04.11.1950: as of August 1, 2021. 2021 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

Judicial practice:

1. Resolution of the Grand Chamber of the Supreme Court of December 14, 2022 in case No. 130/3548/21, proceedings No. 14-82ус22. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/109075195>.
2. Resolution of the panel of judges of the First Judicial Chamber of the Civil Court of Cassation of the Supreme Court of March 10, 2021 in case No. 331/5291/19, proceedings No. 61-17335св20. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/95642825>
3. ECtHR judgment in Vavříčka and Others v. the Czech Republic (application no. 47621/13).

TOPIC 11

LEGAL SUPPORT FOR THE SAFETY OF NATURAL (ENVIRONMENTAL) FACTORS OF HUMAN LIFE IN THE EU

Main points:

Air safety is an important aspect of human life, as air quality directly affects the health and well-being of citizens. This applies not only to physical health but also to mental and social well-being.

The EU sets air quality standards and norms that must be met by its member states. These standards define the permissible levels of air pollution by various substances, such as hydrogen sulfide, nitrogen oxides, dust, and others.

Standards have been set for various substances in the air, such as hydrogen sulfide, nitrogen oxides, dust, and many others. EU member states are obliged to ensure that the levels of pollution by these substances meet the standards set out in the directive.

The Directive sets out requirements for the quality of gasoline and diesel fuel in order to reduce emissions of harmful substances into the air, such as hydrocarbons and sulfur. It regulates the composition of fuel, including the content of sulfur and other pollutants.

It sets requirements for limiting CO₂ emissions from cars sold in the EU. Car manufacturers are obliged to produce more environmentally friendly cars and comply with fuel efficiency standards.

Ensuring air safety also involves public participation in decision-making and air quality monitoring. This contributes to greater openness and accountability of the authorities to citizens.

Drinking water is essential for life and has a direct impact on the health of citizens. Ensuring the safety of drinking water is a key responsibility of the government and regulatory authorities.

Legal support for drinking water safety includes the obligation to inform citizens about the quality and sources of drinking water.

The public has the right to access information and participate in decision-making.

The legal framework for drinking water safety also includes measures to ensure access to drinking water for all citizens, including vulnerable groups.

There are drinking water quality standards and parameters, such as the concentration of various pollutants, which should not exceed certain norms. For example, there are maximum permissible concentrations of lead, nitrates and other substances in drinking water.

It establishes rules and procedures for monitoring and controlling the quality of drinking water in the EU. It defines the requirements for monitoring programs, reporting and actions in case of detection of drinking water quality problems.

Establishes requirements for assessing and managing the risks of drinking water contamination by water reservoirs. It requires risk assessments and measures to prevent water contamination.

Food safety is crucial for ensuring a healthy lifestyle and preventing diseases that can arise from the consumption of insufficiently safe food.

The EU establishes systems for monitoring and early warning of food hazards. For example, the Rapid Information Sharing System for Food Safety (RASFF) helps to identify and respond to unsafe foods in a timely manner.

It establishes general principles and requirements for food safety in the EU, the obligations of producers, importers and distributors to implement a product traceability and monitoring system, and procedures for responding to hazards.

Specific hygienic requirements for food and food processing facilities have been established. It also regulates all aspects of food production, processing and distribution to prevent contamination and ensure food safety.

The requirements for labeling and packaging of food are defined, including requirements for indicating the composition, ingredients, expiration date and other information for consumers.

Questions for control:

- 1. What general principles and legal acts regulate air safety as an element of the human environment?*
- 2. What norms and standards define the legal support for the safety of drinking water as a component of the human environment?*
- 3. What are the main duties and responsibilities of the state in ensuring the safety of air, drinking water and food in the context of legal regulation?*
- 4. How can citizens protect their rights in the field of air, drinking water and food safety in accordance with the current legislation?*

Tasks:

Task 1

The applicant lives with her parents and minor son in her own house near the M04 Kyiv-Luhansk-Izvaryne highway. Air testing revealed a significant excess of the maximum concentration of harmful substances in the air due to vehicle emissions. The Ukrainian courts rejected her claim, but the European Court recognized a violation of her rights to safety and health.

Assume that you are the applicant's lawyer and you need to develop a strategy to protect her rights in a national court in Ukraine before filing a complaint with the European Court. What legal arguments and evidence will you present in the court of first instance to convince the court that the applicant's rights have been violated, and what legal grounds will you use?

Task 2

A group of residents of a town is against the construction of a factory because of the environmental pollution, namely drinking water. The local authorities have issued a permit, but the construction company does not comply with environmental standards. The residents have put together a petition, but it has been ignored.

As a lawyer for the residents, what arguments and evidence will you use to protect their rights to respect for private and family life (Article 8 of the Convention) and non-enforcement of the court decision? How do you plan to help them resolve this situation and protect the environment?

Task 3

There is a company in the city of Rivne that specializes in the production and sale of meat products. The firm buys beef to produce its products. In July 1998, it purchased 62 cattle of Portuguese origin for its production. Subsequently, it became known that these animals were infected with brucellosis, and the veterinary authorities ordered them to be forcibly slaughtered. As a result, 118 cattle were destroyed. Later, another case of infection was discovered, and another 59 cattle were euthanized.

The company producing raw materials for meat products filed a lawsuit against the state, claiming compensation for the losses incurred as a result of the forced slaughter and destruction of the animals. The courts of first, second and cassation instance dismissed its complaint, arguing that the state acted lawfully and in accordance with the law.

Consider this situation and decide whether the manufacturing company is entitled to compensation for the damages suffered as a result of the forced slaughter and destruction of the animals. You can also determine whether its right to property and peaceful enjoyment of possessions has been violated in the context of the laws and the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms.

Tests:

- 1) **What does the Clean Air for All Package regulate in the EU?**
 - a) Quality of drinking water
 - b) Reducing air pollution and CO2 emissions
 - c) Food safety
 - d) Road safety

- 2) **What are the main principles set out in the Water for Consumption Directive?**
 - a) Production methods for plastic bottles
 - b) Requirements for mineral waters
 - c) Minimum standards for the quality of drinking water
 - d) Restoration of fish stocks in water bodies

3) What parameters are defined by the EU Water for Consumption Directive?

- a) Maximum speed on roads
- b) Maximum concentration of sulfur dioxide in the air
- c) Concentration of pollutants in drinking water
- d) Air composition in the Antarctic region

4) What are the main standards set by the Drinking Water Inspection and Control Regulation?

- a) Standards for the quality of medical devices
- b) Standards for the labeling of food packages
- c) Standards for monitoring and controlling the quality of drinking water
- d) Standards for the production of aircraft engines

5) What are the main principles and requirements of the EU Food Safety Regulation?

- a) Requirements for labor protection in agriculture
- b) General principles and requirements for food safety
- c) Design requirements for food stores
- d) Standards for the safety of electronic devices

List of used sources:

1. Directive 2008/50/EC of the European Parliament and of the Council of May 21, 2008 on atmospheric air quality and cleaner air for Europe: Directive of the European Parliament and of the Council of 21 December 2008. Union of 21.05.2008 № 2008/50/EC. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_950#Text.

2. Council Directive 98/83/EC of November 3, 1998 on the quality of water intended for human consumption: Directive of the European Union of November 3, 1998. Union of 03.11.1998, No. 98/83/EC. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_963#Text.

3. Directive 2004/35/EC of the European Parliament and of the Council “On environmental liability for the prevention and remediation of damage to the environment” of April 21, 2004: Directive of the European Comm. Union of 21.04.2004 № 2004/35/EC: as of May 1, 2006. 2006 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_965#Text.

4. Regulation (EC) No. 1829/2003 of the European Parliament and of the Council of September 22, 2003 on genetically modified food and feed: Regulation (EC) No. 1829/2003 of the European Parliament and of the Council of 22 September 2003. Union of 22.09.2003 № 1829/2003. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_007-03#Text.

5. Regulation (EC) No. 852/2004 of the European Parliament and of the Council of April 29, 2004 on food hygiene: Regulation (EC) No. 852/2004 of the European Parliament and of the Council of April 29, 2004 on food hygiene. Union of 29.04.2004 № 852/2004. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_002-04#Text.

6. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms: Council of Europe Convention of 04.11.1950: as of August 1, 2021. 2021 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text

Judicial practice:

1. ECHR judgment in the case of Hrymkovska v. Ukraine (Application no. 38182/03). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_729#Text

2. ECHR judgment in the case of Dzemiuk v. Ukraine (Application no. 42488/02). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a51#Text

3. ECHR Judgment in the case of S.A. BIO BIO D'ARDENNES v. BELGIUM (Application no. 44457/11)

TOPIC 12 —————
**PROTECTION OF HUMAN RIGHTS IN THE FIELD
OF HEALTH AND SAFETY IN THE EU** —————

Main points:

The European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms of 1950 provides a mechanism for the protection and realization of enshrined rights and freedoms through the mechanism of the European Court of Human Rights. The right to health is not directly protected by the Convention of 1950, as well as other socio-economic rights, but the protection of this right is possible under a number of articles of the Convention of 1950.

Based on the case law of the European Court of Human Rights, we can conclude that the right to health is complex and includes: the right to information and confidentiality of information on health status; the right to medical and social assistance; the right to consent to treatment and medical intervention; the right to a favorable environmental environment that affects health, etc. Thus, the relationship of the right to health to socio-economic rights is subjective.

The realization of the right to life is not possible without the realization of the right to health. After all, normal biological and social functioning of a person is impossible without health. The full realization of the right to life is possible only if the right to health is guaranteed.

The right to life and health is protected in Article 2 of the Convention. At the same time, according to the established practice of the ECHR, this right is considered violated not only in case of deprivation of life, but also in case of serious damage to the human body that did not cause death, but posed a serious threat to his life. The state must not only refrain from intentionally depriving a person of life, but also adhere to a positive obligation to protect human life from attacks by third parties or from the risk of illness

that may cause death. However, this interpretation can be applied only in exceptional cases, taking into account the degree and nature of the damage caused to a person.

A positive obligation of the state is to protect human life and to have an effective independent forensic medical system that allows to establish the cause of death if it occurred in a hospital or if the patient was under constant and effective medical control, and the extent of responsibility of medical personnel. Article 2 of the Convention provides for minimum procedural requirements, according to which, in cases where the state or its representatives are potentially responsible for the death of a person, the circumstances in question should be subject to an effective investigation or thorough examination, which will allow the facts to be brought to the attention of the public, first of all, to inform the relatives. If nothing indicates that the authorities have arbitrarily assessed the evidence presented, the ECtHR can trust the facts established by the national authorities.

The ECtHR also holds the position that cases concerning the death of patients in medical institutions should be resolved as soon as possible. However, in a number of judgments, the ECtHR has drawn attention to the fact that the 1950 Convention does not guarantee socio-economic rights, including the right to free medical care, and that complaints about the quality of medical care are not subject to dispute under the provisions of the Convention or its Protocols.

One aspect of the realization of the right to health is the failure to provide timely, adequate and necessary medical care. The victims of failure to provide timely adequate and necessary medical care may be persons deprived of their liberty, and these actions may be qualified as a violation of Article 3 of the Convention, as follows from the Court's case-law.

Tasks:

Task 1

Four women decided to use the services of a doula (birth assistant) for home births. They claimed that their rights to freedom of choice and privacy were violated by State K. They appealed to the national courts, asking for the restriction to be lifted.

The courts in Alpha reviewed the case and found that the restriction prohibiting home births with medical assistance was lawful and aimed at ensuring the safety of the mother and child. However, the four women decided to file a complaint with the European Court of Human Rights against the violation of their rights.

Given the information provided in the problem, how do you think the European Court of Human Rights might decide this case? Will a violation of human rights be found under the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms? Provide your analysis.

Task 2

In the fictitious country Beta, there is a law that restricts access to a new drug for a rare genetic disease. This drug has a great potential value for patients suffering from this disease and it is undergoing clinical trials. Two patients, one of them a young man and the other an elderly woman, decide to appeal to the Beta Court, asking to lift the restriction and allow them to receive this new treatment. They argue that the restriction violates their rights to access to necessary treatment and their right to health. Beta's court considers the case and decides to dismiss the patients' complaints, explaining that the restriction was created to control the quality and safety of medicines and is justified. The patients decide to file a complaint with the ECHR against the violation of their rights.

In your opinion, how can the ECHR resolve this case, and will the patients' rights be violated in accordance with international standards? Explain your opinion.

Task 3

Maria was a patient in a hospital where she suffered medical negligence during treatment. As a result, her health deteriorated and she experienced psychological stress. After being discharged from the hospital, Maria decided to take legal action and filed a lawsuit against the hospital, demanding a declaration of violation of her rights to personal integrity due to medical negligence. The hospital denied her claims, but the national court heard the case. During

the proceedings, the national court thoroughly investigated the circumstances of the case, including evidence of medical negligence and its consequences for Maria. The court recognized the violation of her rights and decided to rule in her favor.

What are the rights to personal integrity guaranteed by the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms? What are the consequences for the medical institution if the court finds medical negligence in Maria's case?

Judicial practice:

1. ECHR Judgment in the case of KOSAITĖ – CYPIENĖ AND OTHERS v. LITHUANIA (Application no. 69489/12). URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22KOSAIT%C4%96%20-%20%C4%8CYPIEN%C4%96%20AND%20OTHERS%20v.%20LITHUANIA%22\],%22itemid%22:\[%22001-193452%22\]\)](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22KOSAIT%C4%96%20-%20%C4%8CYPIEN%C4%96%20AND%20OTHERS%20v.%20LITHUANIA%22],%22itemid%22:[%22001-193452%22]))

2. ECHR judgment in the case of Durizotto v. Italy

3. ECHR judgment in the case of Tsmokalov v. Ukraine (Application no. 15524/13)

TOPIC 13

POSSIBILITIES OF EXTRAJUDICIAL PROTECTION OF HEALTH AND SAFETY RIGHTS IN THE EU

Main points.

In the topic “Opportunities for out-of-court protection of health and safety rights in the EU”, there are various types and forms of out-of-court dispute resolution. Here are some of them:

1. The European Ombudsman: The European Ombudsman receives complaints from EU citizens about administrative shortcomings in the work of EU institutions, including health and safety issues.

2. Petition Committee of the European Parliament: Citizens can submit petitions to the European Parliament on various issues, including health and safety, and follow the progress of their petitions.

3. European Commission: Citizens can contact the European Commission on issues related to health and safety and receive answers and recommendations.

4. National Ombudsman: Many EU countries have national ombudsman who deal with complaints from citizens about the actions of national authorities.

5. Consumer protection: Citizens can use consumer protection mechanisms to resolve disputes with healthcare facilities, insurance companies and other healthcare providers.

6. Local bodies of other protection: In some cases, local or regional authorities may be responsible for resolving health and safety disputes.

These different types and forms of out-of-court dispute resolution provide EU citizens with the opportunity to actively protect their rights and influence health and safety issues without having to go to court.

7. Mediation and arbitration: Citizens can use the services of mediators or arbitrators to resolve health and safety disputes. This

can be useful for resolving conflicts between patients and healthcare facilities or other parties.

8. **Mandatory settlement systems:** In some areas, such as health insurance or pharmaceuticals, there are mandatory settlement systems that allow citizens to make claims and complaints about services and products in these industries.

9. **Civic organizations and consumer associations:** Citizens can organize into organizations and associations that protect their health and safety rights. These organizations can negotiate with the authorities and advocate on behalf of consumers.

These different options for out-of-court dispute resolution in the EU help to provide citizens with greater access to the protection of their health and safety rights by facilitating conflict resolution and ensuring openness and transparency in these matters.

Mediation in the field of health and safety in the EU is one of the methods of out-of-court dispute resolution between different parties, including patients, healthcare facilities, insurance companies and other stakeholders.

Mediation is a process in which an independent third party, known as a mediator, helps the parties to find mutual understanding and agree on a resolution to the dispute. In the context of health and safety, this can include resolving disputes related to medical errors, access to treatment, insurance, and other aspects of healthcare.

The benefits of mediation include:

1. **Speed and efficiency:** Mediation can help resolve disputes faster than litigation.

2. **Confidentiality:** Mediation is usually conducted confidentially, which facilitates a more open discussion of the dispute.

3. **Guided process:** The parties have more control over the mediation process and the decision that is made.

4. **Reduced costs:** No long and expensive court procedures.

5. **Mediator's support:** The mediator helps the parties to identify their interests and needs and helps to find a solution that takes into account both parties.

Mediation in the field of health and safety in the EU can be an effective tool to resolve conflicts and disputes arising in these areas and to help reach fair and satisfactory solutions for all parties.

Online health and safety dispute resolution in the EU involves the use of digital technologies and platforms to resolve disputes and conflicts related to health and safety. This is one of the opportunities for out-of-court protection of citizens' rights in these areas. Here are some aspects of online dispute resolution:

1. Telemedicine: Dispute resolution can include online consultations with doctors or specialists. Patients can receive medical advice and second opinions remotely, which facilitates quick and convenient resolution of health issues.

2. Electronic platforms for complaints: Some organizations create electronic platforms where patients can file complaints and report health and safety issues.

3. Video conferencing and online dispute resolution: Online services for dispute and conflict resolution may include video conferencing, support from mediators or arbitrators working in an online environment.

4. Electronic information exchange: Information exchange between patients, healthcare providers and insurance companies can be facilitated through electronic platforms and systems.

5. Electronic appeals and complaints: Patients can file electronic appeals and complaints against decisions or actions of healthcare facilities or insurance companies through websites and online systems.

These online mechanisms allow for a more efficient and quicker resolution of health and safety disputes and issues, reducing the time and costs associated with traditional dispute resolution procedures.

Questions for control:

1. *What are the forms of out-of-court remedies for health-related issues in the EU?*

2. *What are the forms of extrajudicial protection of rights in the field of security in the EU?*

3. *The European Commission, the principle of work and powers.*

4. *Consumer protection, definition and principle of work.*

5. *Civil society organizations, the impact of civil society organizations.*

Tasks:

Task 1:

A citizen of the European Union has filed a complaint with a healthcare authority about inadequate medical care she received in another EU country. She believes that her health rights have been violated and wants to use extrajudicial remedies in the EU.

- *What are the possibilities for individual out-of-court protection of health rights in the EU?*
- *What bodies or mechanisms can be involved to resolve this complaint?*
- *What EU legal acts regulate the issue of extrajudicial protection of rights in the field of health and safety?*
- *What is the process of considering a complaint about the provision of health care in another EU country?*
- *What compensation or redress mechanisms may be available to citizens in case of violation of their health rights in another EU country?*
- *What aspects of international health cooperation are supported within the EU to ensure patient safety and rights?*

Task 2:

In one EU country, a situation has arisen where a leading pharmaceutical company has launched a new medical product on the market, which has been registered and approved by the regulatory authorities, but consumers have started to complain about serious side effects and health risks.

- *What are the possibilities of individual and collective out-of-court consumer protection in the field of pharmacy and medical products in the EU?*
- *What complaint response mechanisms and consumer discussions can be used by citizens to address this situation?*
- *How do regulatory authorities in the EU interact with the public and parties seeking out-of-court settlement of this issue?*
- *What EU legal acts regulate the control of the quality of medicines and their impact on health?*
- *What mechanisms of compensation or reimbursement may be available to consumers affected by the use of this medical product?*

- *What standards and procedures for informing consumers about the risks and side effects of medicines exist in the EU?*
- *How can a situation be resolved when a medical product that has been approved by the regulatory authorities turns out to be dangerous to the health of consumers?*

Tests:

1. What mechanism in the EU helps patients and consumers to protect their rights in medical cases?

- a) European Court of Justice
- b) European Ombudsman
- c) European police
- d) European Medical Association

2. What instruments are used for out-of-court protection of health rights in the EU?

- a) Health insurance
- b) Public protests
- c) Ombudsman
- d) Hidden cameras

3. How does the European Medicines Agency promote the safety and quality of medical products in the EU?

- a) Carries out X-ray analysis of all medical products
- b) Develops prescriptions for patients
- c) Responsible for the registration and supervision of medicinal products
- d) Performs surgical operations

4. What special measures to protect the rights of vulnerable groups may exist in the healthcare sector in the EU?

- a) Prohibition for vulnerable groups to receive medical care
- b) Programs and services aimed at supporting vulnerable groups
- c) Penalty systems for vulnerable groups
- d) Prohibition of vulnerable groups from using health services

5. What is the impact of information and education on the extrajudicial protection of health rights in the EU?

- a) All informed patients refuse medical care
- b) Patients' awareness contributes to a better understanding of their rights
- c) Education and information have no impact on out-of-court remedies
- d) Patient awareness leads to overuse of healthcare services.

List of used sources:

1. Constitution of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Civil Code of Ukraine. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
3. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text
4. European Convention on Human Rights – https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ukr
5. Guide to the practice of applying the European Convention on Human Rights. URL: <https://www.coe.int/uk/web/kyiv/-/the-guide-on-the-case-law-of-the-european-convention-on-human-rights-in-the-field-of-social-rights-is-available-in-ukrainian>
6. Guarantees of human rights in the field of health care. URL: <http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/6672/1/36.pdf>
7. Nalyvayko L.R., Stepanenko K.V. International legal standards of human rights: a textbook. Dnipro: DSUIA, 2019. 184 c.

TOPIC 14

THE PRACTICE OF REALIZATION OF HUMAN RIGHTS IN THE FIELD OF HEALTH AND SAFETY IN SELECTED EU MEMBER STATES

Main points:

The practice of realization of human rights in the field of health and safety in individual EU member states is determined by the legislation and policies of each country, but is also subject to common norms and standards of the European Union.

The main aspects of this practice include:

Guaranteed right to health care: Every EU citizen has the right to access to health care and to receive adequate health care. This right is ensured by national legislation and provided by the system of universal health insurance.

Indivisibility of the right to health and security: The right to health and safety is closely linked to general human rights. This means that not only access to health care is guaranteed, but also protection from harmful health and safety impacts, such as industrial accidents or environmental pollution.

Ensuring the quality of medical care: EU member states are obliged to ensure the quality of medical care and patient safety through regulatory bodies and certification procedures for medical services.

Right to information and consent to treatment: Citizens have the right to be informed about their medical procedures and to make informed decisions about their treatment.

Ensuring equal opportunities: EU policy aims to ensure equal opportunities for all citizens, including groups with special needs and vulnerable groups.

Protecting the rights of migrants and refugees: The EU is obliged to guarantee the rights to health care for migrants and refugees, taking into account their special needs.

Cooperation and information exchange: EU member states cooperate and exchange information to ensure security and human rights in the field of health.

The practice of realization of human rights in the field of health and safety in individual EU member states is based on the principles of equality, accessibility, quality and protection of vulnerable groups of the population, and it is subject to common standards and norms of the European Union.

Current issues of the European Union (EU) case law in the field of health and safety include various aspects that affect the health and safety of citizens. The main points and implementation of the EU case law into the national legal systems of the EU countries can be described as follows:

Freedom of movement and medical tourism: EU case law ensures freedom of movement of citizens and services in the EU. This is important for citizens seeking medical care in other EU countries. The case law of the Court of Justice of the European Union confirms the right of citizens to receive medical care in other countries and to be reimbursed for their expenses.

Regulation of medicinal products and devices: EU case law affects the standards and procedures for the registration of medicines and medical devices. Decisions of the European Court of Justice ensure the uniformity and safety of these products throughout the EU.

Patient rights and quality of healthcare services: EU case law emphasizes the rights of patients to information, consultation and quality of healthcare services. This includes the right to research and treatment in other EU countries if such services are not available domestically.

Disease prevention and control: EU case law regulates measures to prevent and control diseases, including epidemics and pandemics. This includes imposing restrictions and monitoring the health of national citizens.

Equal working conditions in healthcare facilities: EU case law regulates the rights of healthcare workers and their working conditions. This applies to working hours, remuneration, workplace

safety, and other aspects of professional activity in healthcare facilities.

Harmonization of standards and certification of medical services: EU case law requires the harmonization of standards and certification of healthcare services across the EU. This helps to improve the quality of medical care and patient safety.

The implementation of these case law decisions into the national legal systems of EU countries ensures unity and security in the field of health and safety of citizens. EU countries should implement these decisions in their legislation and ensure their compliance by national authorities. The main points of implementation of the EU case law are:

Adoption of national laws and regulations: EU countries must adopt national laws and regulations that are consistent with EU health and safety case law. This includes developing regulations and policies to ensure compliance with EU standards.

Establishment of regulatory authorities: EU countries must establish regulatory authorities responsible for supervision and control in the field of health and safety. These bodies perform the functions of monitoring, licensing and certification of medical services and products.

Providing access to judicial remedy: National systems should provide access to judicial remedy for citizens and parties who violate their health and safety rights.

Informing and educating citizens: EU countries should ensure that citizens are informed and educated about their health and safety rights. This includes the right to make informed choices about health care and access to health information.

Cooperation and information exchange: EU countries must cooperate and exchange information to ensure medical safety and disease prevention.

Appeal procedures and complaints to the EU: Citizens and bodies have the right to appeal procedures and complaints to the EU in case of violation of their health and safety rights.

The implementation of EU case law into national legal systems is key to ensuring cohesion and security in the area of health and

safety of EU citizens. Such implementation helps to create common standards and rules that contribute to ensuring high quality healthcare services and patient safety across the EU.

Questions for control:

1. *Differences in the implementation of human rights in the field of health and safety in individual EU member states.*
2. *EU case law in the field of health*
3. *EU case law in the field of security*
4. *Guaranteed right to medical care*
5. *Freedom of movement and medical tourism, definitions and principles. In which countries it is most common and why.*

Tasks:

Task 1

In one of the EU member states (Poland), where human rights in the field of health and security are violated due to insufficient access to medical services for a certain group of people (refugees from Ukraine). The question is to analyze the realization of human rights to access to health care in this country.

1. *What human rights in the field of health and safety are guaranteed in the legislation of this EU member state?*
2. *How does this country ensure access to health care for its citizens and what mechanisms exist to ensure the rights of migrants and refugees to health care?*
3. *How does the country implement EU case law on human rights in the field of health and security in its national legislation?*
4. *What bodies or mechanisms for monitoring and protecting human rights in the field of health exist in the country?*
5. *What possible recommendations can be made to improve the realization of the human right to access to health care in this country?*

Task 2

Consider the situation in one of the EU member states where there are systemic problems in the field of health and safety in the workplace. A public transport workers' union has started to demand

better working conditions for its members, especially in the context of the COVID-19 pandemic.

1. What are the rights of workers to health and safety in the workplace guaranteed by EU member state legislation?

2. How do labor and supervisory authorities monitor and ensure safety and health in the workplace?

3. What mechanisms of individual and collective out-of-court protection of workers' rights exist in this country?

4. How can EU case law on health and safety at work be applied in this situation?

5. How does the country implement EU case law on health and safety at work in its national legislation?

6. What mechanisms of consultation and negotiation between the trade union and the employer can be used to address this situation?

7. What is the impact of the implementation of EU case law on workplace safety and health policy in this EU member state?

Tests:

1. What is the role of national legislation in the realization of human rights in the field of health and safety in EU Member States?

- a) None
- b) Simplification of procedures
- c) Ensuring legal protection
- d) Implementation of restrictions

2. What oversight mechanisms are used to ensure the observance of human rights in medical cases in the EU member states?

- a) Private detectives
- b) Supervisory committees
- c) Military police
- d) Inspectors general

3. What bodies and institutions can be responsible for the protection of human rights in the medical field in individual EU member states?

- a) Parliament
- b) Coffee chains
- c) Ombudsmen, medical councils, human rights organizations
- d) Ministry of Culture

4. How can demographic changes affect the realization of human rights in the field of health in EU member states?

- a) They have no impact
- b) Changes in demographics can put pressure on the healthcare system and health rights
- c) Demographic changes contribute to improving the quality of healthcare services
- d) Demographic changes only affect the psychological state of the population

5. What international obligations may affect the realization of human rights in the field of health and security in EU member states?

- a) The EU has no international obligations in this area
- b) No international obligations in this area
- c) Treaties and conventions, such as the European Convention on Human Rights
- d) Only ticketing for international travel

List of used sources:

1. Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text
2. European Convention on Human Rights. URL: https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ukr
3. Guide to the practice of applying the European Convention on Human Rights. URL: <https://www.coe.int/uk/web/kyiv/-/the-guide-on-the-case-law-of-the-european-convention-on-human-rights-in-the-field-of-social-rights-is-available-in-ukrainian>

4. ARTICLE 19 “Knowledge in health. The right to information and the right to health care”. URL: <https://www.article19.org/resources/healthy-knowledge-right-information-right-health/>

5. Levenets A. V. International standards of the right to safe medical care. URL: <http://dspace.onu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/27059/1/15-22.pdf>

Навчальне видання

**Тетяна Володимирівна БЛАЩУК,
Ольга Романівна БАЛАЦЬКА**

**ЗДОРОВ'Я, БЕЗПЕКА ТА ЗАХИСТ
НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ЄС**

*Дидактичні (навчально-методичні) матеріали
з навчального курсу*

**Tetiana BLASHCHUK,
Olha BALATSKA**

HEALTH, SAFETY AND ENVIRONMENTAL PROTECTION IN THE EU

*Didactic (Educational and methodological) materials
from the course*

Комп'ютерна верстка Наталії Крушинської

Формат 42x30/4. Ум. друк. арк. 24,64. Зам. № 20–24. Гарнітура «Cambria».

Оригінал-макет виготовлено у видавництві
Національного університету «Острозька академія»,
Україна, 35800, Рівненська обл., м. Острог, вул. Семінарська, 2.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи РВ № 1 від 8 серпня 2000 року.