

ОСНОВНІ НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ГУМАНІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО НЕВИЛІКОВНО ХВОРИХ У СВІТІ

Вольф О. О.

*аспірант кафедри суспільно-політичних наук, глобалістики та соціальних комунікацій
Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»,
директор програм Асоціації паліативної та хоспісної допомоги*

У статті вперше в Україні розглядаються нормативно-правові засади гуманізації політики щодо невиліковно хворих у світі. Описуються деякі міжнародні та національні декларації, стандарти, хартії, пакти, угоди, та ін. документи, які регламентують і забезпечують, зокрема, права пацієнтів, дітей та інших груп невиліковно хворих, які потребують паліативної та хоспісної допомоги. Особлива увага приділена деяким нормативно-правовим особливостям права людини на адекватне знеболення. Також у статті розглянуто документи та матеріали деяких глобальних церковних об'єднань з даного питання.

The article for the first time in Ukraine pays attention to legislative principles of policy toward incurably ill humanization in the world. Some international and national declarations, guidelines and standards, charters, pacts and agreements are described which regulate patients rights as well as rights of children and different groups of incurably ill who need palliative and hospice care. The special attention is paid to some legal peculiarities of human right to adequate pain management. Also, the article analyses legislative principles of some global churches on the topic.

В статье впервые в Украине рассматриваются нормативно-правовые основы гуманизации политики по неизлечимо больных в мире. Описываются некоторые международные и национальные декларации, стандарты, хартии, пакты, соглашения, и др. документы, регламентирующие и обеспечивающие, в частности, права пациентов, детей и групп различных групп неизлечимо больных, нуждающихся паллиативной и хосписной помощи. При этом особое внимание уделено некоторым нормативно-правовым особенностям права человека на адекватное обезболивание. Также в статье рассмотрены нормативно-правовые основы некоторых глобальных церковных объединений по данному вопросу.

Ключові слова: паліативна та хоспісна допомога, права пацієнта, права людини, евтаназія

Постановка проблеми. Розпочинаючи з кінця 1990-х років, в Україні спостерігається активний розвиток паліативної та хоспісної допомоги тяжко (невиліковно) хворим громадянам у кінці їхнього життя. Одним із ініціаторів цього процесу є Всеукраїнська благодійна організація «Рада захисту прав та безпеки пацієнтів». Це може розглядатися як крок у напрямку гуманізації, пацієнто-(людино)-орієнтованості сфери охорони громадського здоров'я. Одночасно, збільшується потреба врахування міжнародних стандартів і норм у сфері політики щодо тяжко (невиліковно) хворих. У зв'язку з цим набуває великого значення вивчення міжнародних нормативно-правових основ цього сучасного підходу до допомоги названій категорії населення.

Актуальність дослідження. Особам, що зіткнулися з проблемою невилікового захворювання, може надаватися паліативна та хоспісна допомога (далі: ПХД).

Статистичні дані та експертні дані свідчать, що кількість осіб, які потребують ПХД становить не менше 500 тис. осіб, а також не менше 1 млн членів їхніх родин. Ці особи потребують професійного медико-соціального догляду та реабілітації, адекватного знеболення, морально-психологічної та духовної підтримки [1].

У світі існує ціла низка нормативно-правових документів, які визначають різні аспекти надання допомоги у кінці життя. Серед них стандарти, декларації, міжнародні угоди та ін.

Вивчення нормативно-правових засад гуманізації політики щодо невиліковно хворих у світі сприяє інститутуалізації цього виду допомоги в Україні й відкриває можливості для її подальшої адвокації.

Огляд літератури показав наявність робіт, присвячені вивченню даної проблеми (А.Царенко, Ю.Губський, Д.Дячук, С.Крюков, Б.Зілінський, В.Лехан, В.Чайковська). У своєму аналізі вони зосереджують свою увагу передусім на документах декларативного характеру (рекомендації, декларації). Інші документи (міжнародні стандарти, документи, розроблені церквами та ін.) вітчизняними вченими досі не розглядалась.

Завдання статті - викладення нормативно-правових засад гуманізації політики щодо невиліковно хворих у світі.

Методологія. Під час проведення дослідження були використані такі методи, як аналіз нормативно-правової бази, даних статистики, міжнародного досвіду, сучасної наукової літератури.

Викладення результатів (викладення основного матеріалу).

Сучасний рух у сфері ПХД зародився у середині минулого століття. До 2009 р. сформувалося понад 60 визначень паліативної та хоспісної допомоги [2]. Основним для більшості фахівців

залишається визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Згідно нього, «Паліативна допомога – це комплексний підхід, мета якого забезпечити максимально можливу якість життя паліативних хворих і членів їхніх родин, шляхом запобігання та полегшення страждань завдяки ранньому виявленню і точному діагностуванню симптомів болю та розладів життєдіяльності, проведення адекватних лікувальних заходів, симптоматичної (ад'ювантної) терапії та догляду, надання психологічної, соціальної, духовної та моральної підтримки» [3]. У документі «Політичне визначення паліативної допомоги Світового Альянсу з паліативної допомоги» (WPCA Policy statement on defining palliative care) Світовий Альянс рекомендує усім урядам притримуватися саме визначення ВООЗ [4]. Тому в цьому дослідженні автор спиратиметься саме на цю дефініцію.

Починаючи з 60-х років ХХ ст., філософія хоспісної допомоги ґрунтується на принципах самовизначення пацієнта, гуманістичного (людяного) підходу та визнання смерті, як фінальної стадії розвитку людини [5]. Тобто, це є гуманістичний, людино-орієнтований підхід.

Одночасно з розвитком ідей гуманного ставлення до людини до самого останнього її подиху, з другої половини двадцятого сторіччя особлива увага світової спільноти була привернута до проблеми забезпечення прав людини, цінності людського життя і здоров'я. У міжнародних документах та в міжнародній практиці приділяється особлива увага забезпеченню права людини на ефективну медико-соціальну допомогу, забезпечення на випадок хвороби, інвалідності, настання старості, на гідність, на покращення якості життя під час невиліковної хвороби та на зменшення страждань. Правовою основою для розвитку паліативної та хоспісної допомоги в Європі та у світі стали базові міжнародні документи, які визначили права людини у сучасному світі («Загальна декларація прав людини», ООН, 1948 р. [6]; «Міжнародний Пакт про економічні, соціальні і культурні права», ООН, 1966 р. [7]; «Конвенція Ради Європи про захист прав людини та основоположних свобод», 1950 р. [8]).

Пізніше ці документи були доповнені цілим рядом інших, що окреслюють декілька питань, які можна об'єднати у блоки, які з різних сторін відображають тему гуманізації політики щодо невиліковно хворих:

- Необхідність включення ПХД до національної системи охорони здоров'я з метою забезпечення соціально-правових гарантій пацієнтам і користувачам медичними послугами у загальному значенні;

- Право не страждати від болю;

- Соціально-правові гарантії окремим групам невиліковно хворих (хворі на ВІЛ/СНІД, онкологічні захворювання);

- Соціально-правові гарантії невиліковно хворих дітей;

- Евтаназія;

- Участь релігійних структур і церковних організацій у допомозі невиліковно хворим;

- Спільна діяльність міжнародних організацій у сфері допомоги невиліковно хворим у кінці життя.

«Загальна декларація прав людини» (ООН, 1948 р.) проголошує право людини на забезпечення, зокрема, медичного догляду, який необхідний для підтримки її та її родини (стаття 25.1) [6].

Згідно «Міжнародного Пакту про економічні, соціальні та культурні права» (ООН, 1966 р.), учасником якого є і Україна, визнається право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я [7]. В Україні мають здійснюватися заходи щодо створення умов, які б забезпечували медичну допомогу та медичний догляд у разі хвороби усім потребуючим.

«Конвенція Ради Європи про захист прав людини та основоположних свобод» (1950), у ст. 3 «Заборона катування» акцентує увагу на гідному ставленні до людини [8].

«Європейська соціальна хартія» – ще один документ, важливий для розуміння соціально-правових гарантій для людей у кінці життя: з нього, зокрема, випливає, що вони мають право не залишатися наодинці із своєю хворобою. Держава повинна забезпечити їхнє соціальне включення [9].

Відповідно до сучасних міжнародних підходів та концепцій, паліативна медицина повинна бути невід'ємною, інтегрованою складовою медичного обслуговування. Декларація ВООЗ (1990) та Барселонська декларація – (1996) закликають усі держави світу включити паліативну допомогу в структуру національних систем охорони здоров'я [10].

Для України, особливо у перші роки незалежності, коли ПХД робила перші кроки, була особливо важливою «Познанська декларація», підписана у травні 1998 р. представниками з Білорусії, Болгарії, Чехії, Угорщини, Латвії, Литви, Польщі, Румунії та Словаччини, до яких наша країна долучилася згодом. Декларація виникла як результат консультацій щодо проблем і перспектив стану розвитку ПХД у країнах Центральної та Східної Європи. У ній декларувалися цілі, які треба досягти у сфері паліативної допомоги (включення ПХД в сферу політики, навчання, забезпечення доступності ліків та роботи мультидисциплінарних команд, збільшення обізнанні населення про ПХД) та деякі рекомендації по досягненню цих цілей.

Членство України у Раді Європи робить обов'язковим впровадження нашою країною принципів, зазначених у Рекомендаціях Res (2003) Комітету Міністрів Ради Європи державам-учасникам з організації паліативної допомоги, прийняті Комітетом Міністрів 12 листопада 2003 р. на 860-й зустрічі Представників Міністрів [11]. Так, зазначаючи, що система охорони здоров'я має бути орієнтована на пацієнта, ці рекомендації пропонують «проголосити політичні заходи, необхідні для розвитку послідовної та всебічної національної політичної структури паліативного догляду та довести до кінця, де це можливо, заходи, представлені в додатку до цієї Рекомендації, беручи до уваги національні особливості». Також і Резолюція 1649 (2009) «Паліативна допомога: модель інноваційної політики у сфері охорони здоров'я та соціальної допомоги» (Palliative care: a model for innovative health and social policies) пропонує включити ПХД у політику у сфері охорони здоров'я, одночасно підкреслюючи важливість міжнародної співпраці з даного питання [12].

У 2006-2011 рр. в Україні було здійснено ряд кроків щодо впровадження ПХД у сферу охорони здоров'я та соціальної допомоги: створено ДП «Інститут паліативної та хоспісної допомоги МОЗ України», як головного науково-дослідного та організаційно-методичного закладу МОЗ України та кафедру паліативної та хоспісної медицини в Національній медичній академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика. Ряд громадських організацій (Асоціація паліативної та хоспісної допомоги, Українська Ліга сприяння розвитку паліативної та хоспісної допомоги та ін.) також опрацьовують це питання.

Питанням включення ПХД у систему соціальної політики приділяється увага також і в субекваторіальній Африці. У Декларації, підписаний викладачами (тренерами) з паліативної допомоги в Африці у 2002 р. зазначається, що ПХД має бути включена у політику цього регіону у сфері охорони здоров'я. Надання цього виду допомоги має бути фокусоване на пацієнті та його родині. Для адекватного забезпечення ПХД також необхідне забезпечення доступністю до відповідних ліків, фінансування та навчання [13].

До розвитку паліативної допомоги в Африці закликає й Лондонська декларація з контролю за раком у Африці (2007 р.). Цей заклик спрямований до всіх організацій – урядів, міжнародних агенцій, дослідницьких устнов, глобальних донорів, громадських організацій та ін. [14].

У травні 2006 р. на четвертому форумі дослідників, організованому Європейською асоціацією паліативної допомоги (ЄАПД), що проходив у Венеції (Італія), де, спираючися на дефініцію Всесвітньої організації охорони здоров'я ЄАПД та Міжнародною Асоціацією хоспісної та паліативної допомоги було запропоновано «Венеціанську Декларацію про розвиток глобальної ініціативи дослідження у сфері паліативної допомоги» [15]. Україна також могла би приєднатися до Венеціанської декларації щодо підтримки досліджень у сфері паліативної допомоги у країнах, що розвиваються.

Доповнюючи інформацію про діяльність ЄАПД (у якій Україна також представлена декотрими громадськими організаціями) у нормативно-правовій сфері, необхідно згадати звернення попереднього президента Асоціації Марілен Філбет (Marilène Filbet), зроблене у 2006 р., у якому вона відзначає головні завдання, що стоять перед цим об'єднанням. Серед них – забезпечення ПХД не лише для онкохворих, але й осіб з ВІЛ/СНІД, неврологічними хворобами різного віку; забезпечення підтримки родин і близьких пацієнта не лише під час хвороби останнього, але й після його смерті (у період так званої скорботи). Серед важливих питань – доступність, зокрема, знеболювальних ліків, навчання та проведення досліджень [16].

Нарешті, важливим документом для всіх членів Асоціації є «Біла книга стандартів та норм хоспісної та паліативної допомоги в Європі» (White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe) (2010 р.). У цьому офіційному документі керівництво ЄАПД окреслює та визначає рекомендації Асоціації щодо спільної термінології та стандартів якості ПХД [17].

Отже, як ми бачимо, основні документи, якими регулюється і забезпечуються основні права людини, рекомендують включити ПХД до політики держав. Деякі з цих документів можуть увійти в основу і вітчизняної нормативно-правової бази у цій сфері. Громадські (неурядові) організації, що є членами такого пан-європейського утворення, як ЄАПД, можуть бути «агентами змін» і сприяти запровадженню цих норм в нашій державі.

«Рекомендації Комітету Міністрів Ради Європи щодо етичних і організаційних аспектів медичної допомоги у в'язницях» – документ, який у п. 51 наголошує, що невиліковно хвора людина може отримувати догляд поза в'язницею у хоспісі (так звана respite care) [18]. У доповнення до цього документу можна згадати опубліковані Національною організацією хоспісної та паліативної допомоги (США) у 2009 р. «Стандарти якості хоспісної допомоги в кінці життя у виправних установах» (Quality Guidelines for Hospice and End-of-Life Care in Correctional Settings) [19].

З огляду на те, що у сфері впровадження політики щодо невиліковно хворих працюють не лише медичні, але й соціальні працівники, проаналізуємо деякі документи з соціальної роботи.

«Міжнародна декларація етичних принципів соціальної роботи» наголошує на унікальній цінності кожної людини (п. 2.2.1.), а соціальні працівники, згідно неї, зобов'язані присвятити здобуті знання й навички наданню допомоги окремим особам, групам людей та ін. (п. 2.2.5) [20].

Права пацієнтів, зокрема, невиліковно хворих, є одним із основних питань, які розглядаються у міжнародних нормативно-правових документах.

Одним із перших документів, який розглядає права людини під таким кутом зору – «Резолюція Парламентської Асамблеї Ради Європи (ПАРЄ) № 613, та її ж Рекомендація № 779 (обидві – 1976 р.). Документи сповнені гуманістичного звучання та наголошують на полегшенні страждань людини [21].

Серед основних документів цього роду можна назвати «Лісабонську декларацію прав пацієнта», прийняту Всесвітньою медичною асоціацією у 1981 р. [22]. У ній зроблено особливий наголос на тому, що пацієнт у термінальній стадії хвороби має отримувати всіляку підтримку та зменшення його/її страждання таким чином, щоб забезпечити якомога більш гідний та комфортний процес умирання. Загалом цей документ також може свідчити про гуманістичний підхід до даного питання.

Одним із інших базових документів є Декларація Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо розвитку прав пацієнтів у Європі (1994 р.), особливо статті 5.10 та 5.11. У них майже буквально повторюється зміст попереднього документу [23].

ПАРЄ у 1999 р. ухвалила рекомендацію 1418 «Про права хворих і вмираючих людей» [24]. Ідеологічно, вона розвиває зміст попередніх документів ПАРЄ (згаданих вище). Важливо, що у резолюції 1418 зазначається, що помираючим пацієнтам часто бракує зменшення психічного страждання, а їх психологічні, соціальні та духовні потреби не беруться до уваги. Документ, зокрема, зазначив на необхідності забезпечення відповідного додаткового навчання для медичних працівників, які працюють з невиліковно хворими.

У 2002 р. у Римі було затверджено Європейську хартію про права пацієнтів. У ній також акцентується увага на праві бути позбавленим зайвого страждання та болю у пацієнта. Використовуючи право участі в випрацюванні політики у сфері охорони здоров'я, деклароване у Хартії, пацієнти можуть сприяти тому, щоб процес умирання невиліковно хворого не супроводжувався больовим синдромом [25].

Ці документи знайшли свій відгук й у національних нормах. Так, наприклад, згідно «Хартії прав пацієнта» (Польща), 5-те право – «Право умирати у спокої та гідності» [26].

Отже, право не досвідчувати біль та страждання займає чільне місце у цих документах.

У згаданій вище «Лісабонській декларації прав пацієнта» (1981), зроблено особливий наголос на забезпеченні прав на ефективне знеболення. Необхідно відзначити, що Всесвітня медична асоціація підготувала цілий ряд важливих документів з даної проблеми. Чільне місце серед них займає «Заява про політику щодо смертельно хворих пацієнтів, які відчують хронічний біль» (1990 р.). Ці документи для України не мають обов'язкового характеру.

Про необхідність забезпечення права кожної людини на знеболення йдеться у прийнятій на четвертому конгресі Європейської Асоціації паліативної допомоги 9 грудня 1995 р. «Барселонській декларації з паліативної допомоги». На основі цієї Декларації через 10 років було підготовано та прийнято у Сеулі на Другому глобальному самміті національних асоціацій хоспісної та паліативної допомоги 16.03.2005 р. «Корейську декларацію з хоспісної та паліативної допомоги» [27]. Основні думки, викладені у Барселонській декларації, тут розширено. Зокрема, йдеться про забезпечення різними формами знеболювальних і надається цілий перелік рекомендацій для урядів.

У 2001 р. Європейська Федерація Міжнародних Асоціацій вивчення болю (EFIC) опублікувала «Декларацію щодо болю» [28], яка закликала національні уряди та інституції ЄС збільшити обізнаність щодо суспільного значення болю.

Серед інших документів, підготовлених пізніше (і в доповнення до вже згаданих вище), у червні 2007 р. ВООЗ були підготовлені Нормативні рекомендації щодо контролю болю [29].

У 2008 р. було опубліковано спільну Декларацію Міжнародної Асоціації паліативної та хоспісної допомоги та Світового Альянсу з паліативної допомоги щодо визначення паліативної допомоги та контролю болю правами людини. (WPCA Joint Declaration and Statement of Commitment Palliative Care and Pain Treatment as Human Rights). Серед організацій, які підписали її, є як глобальні так і регіональні і національні організації [30]. На жаль, організацій з України серед них поки що немає.

Перелік необхідних для використання у паліативній допомозі ліків є ще одним документом, який регулює процес гуманізації щодо невиліковно хворих у світі. Він підготовлений Міжнародною Асоціацією хоспісної та паліативної допомоги у 2009-2010 за участі ряду міжнародних організацій [31].

Торкаючися проблеми знеболення в розрізі права людини та пацієнта та гуманізації охорони здоров'я, зазначимо, що «Україна швидко відстає від сусідів у сфері розвитку паліативної допомоги», згідно рекомендацій «Неконтрольований біль» міжнародної правозахисної організації Human Rights Watch (2011 р.). Одним із чинників такого стану є брак доступу українських пацієнтів до адекватного знеболення. Тому згаданий Перелік може служити для України певним дороговказом зі зміни ситуації на краще.

Окремо слід розглянути сучасну нормативно-правову базу щодо евтаназії.

У 1950 р. евтаназію було засуджено Генеральною Асамблеєю Всесвітньої організації охорони здоров'я [32]. Разом з тим, жоден з міжнародних документів з прав людини, а також згадані вище декларації, стандарти та хартії, у тому числі і Міжнародної і Європейської Асоціацій хоспісної і паліативної допомоги, не виносять їй однозначний вирок. Дебати з цього приводу відкриті і нині. В результаті, в деяких країнах евтаназію легалізовано. Цими країнами є Австралія (Північна територія), США (штат Орегон), Голандія, Бельгія, Швейцарія та Колумбія.

Натомість Всесвітня медична асоціація неодноразово видавала документи, у яких визначається неетичність евтаназії: «Декларація стосовно евтаназії» [33] (1987 р., підтверджена у 2005 р.) та прийнята на 53-тій Генеральній асамблеї Асоціації у жовтні 2002 р. Резолюція [34].

З іншої сторони, на думку багатьох фахівців, паліативна та хоспісна допомога – альтернатива евтаназії [35]. В on-line підручнику з паліативної допомоги, зокрема, Міжнародної Асоціації хоспісної і паліативної допомоги [36] також наголошено на її неетичності.

Засади деяких церковних об'єднань (Російська Православна Церква, Римсько-Католицька церква, Українська Греко-Католицька Церква) а також юдаїзму стосовно питання відношення до невиліковно хворих викладені у ряді документів [37-45]. Вони наголошують перед усім на необхідності гуманного ставлення до такої категорії хворих.

Гуманне ставлення до невиліковно хворих знаходить своє нормативно-правове підкріплення також і в документах, у яких йдеться про різні аспекти допомоги дітям. Одним із основних з них є Конвенція про права дитини, яка була прийнята Асамблеєю ООН у 1989 р. і набула чинності в Україні 27 лютого 1991 р. Хоча й документ не говорить прямо про невиліковно хворих або помираючих дітей і ставлення до них, у ньому йдеться про те, що «держави-учасниці визнають право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я».

Серед документів Всесвітньої медичної асоціації, можна згадати Заяву про політику у сфері охорони здоров'я дітей (1987).

Стандарти педіатричної паліативної допомоги в Європі, підготовлені відповідною робочою групою Європейської Асоціації паліативної допомоги у 2006 р., є одним з найважливіших документів у цій сфері, який розглядає всі аспекти такої допомоги [46].

Про потребу розвитку педіатричної паліативної допомоги йдеться не тільки в документах виданих на Європейському континенті. Так, у цьому зв'язку можна згадати Декларацію арабського світу щодо раку (2010 р.) [47].

Згідно Хартії Міжнародної мережі з паліативної допомоги дітям щодо прав дітей з обмеженим прогнозом життя чи життя яких під загрозою, такі діти, зокрема, «мають очікувати індивідуальну, відповідну культурі та віку паліативну допомогу. Кожна дитина повинна мати доступ до навчання, дозвілля, спілкування з братами і сестрами і друзями і брати участь у властивих для дитини заняттях» [48].

Висновки. Отже, аналіз нормативно-правової бази, за якою впроваджується політика щодо тяжко (невиліковно) хворих осіб, показує, що на сьогодні світовою спільнотою пацієнтів, фаховими та громадськими організаціями розроблено цілий ряд документів, які стосуються цілого ряду різноманітних аспектів ПХД:

- Необхідність включення ПХД до національної системи охорони здоров'я з метою забезпечення соціально-правових гарантій пацієнтам і користувачам медичними послугами у загальному значенні;

- Право не страждати від болю;

- Соціально-правові гарантії окремим групам невиліковно хворих (хворі на ВІЛ/СНІД, онкологічні захворювання);

- Соціально-правові гарантії невиліковно хворих дітей;

- Евтаназія;

- Участь релігійних структур і церковних організацій у допомозі невиліковно хворим;

- Спільна діяльність міжнародних організацій у сфері допомоги невиліковно хворим у кінці життя.

Ці документи є основою гуманізації політики щодо невиліковно хворих, адже головною думкою є право на гідну смерть.

В Україні також розпочався процес розробки та впровадження сучасної нормативно-правової бази з цього питання. При цьому необхідно, щоб у основу цієї бази лягли основні положення міжнародних загальноприйнятих документів.

Подальші дослідження можуть стосуватися практичних аспектів ПХД, зокрема, регулювання діяльності мультидисциплінарної команди, залучення додаткових ресурсів, а також можливих бар'єрів, які стоять на шляху ратифікації та виконання цих нормативно-правових актів на міжнародному рівні.

Література:

1. Ю. І. Губський, А. В. Царенко, О. М. Бабійчук, Г.А. Барановська, З.В. Максимова Забезпечення співпраці сімейних лікарів та фахівців служби паліативної та хоспісної медицини в Україні // Матеріали III З'їзду сімейних лікарів України. 19 – 21.10.2011. – Дніпропетровськ, 2011, с. 84 – 85.
2. Pastrana T., Jünger S. A matter of definition – key elements identified in a discourse analysis of definitions of palliative care // *Palliative Medicine*. – 2008. – Vol. 22.
3. Визначення паліативної допомоги Всесвітньої організації охорони здоров'я. [Цит. 23 лютого 2011 р.]. – Доступний з: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
4. WPCA Policy statement on defining palliative care. [Цит. 15 лютого 2011 р.]. – Доступний з: www.thewpca.org/EasySiteWeb/GatewayLink.aspx?allId=25004
5. Connor S.R. *Interdisciplinary Approaches to Assisting with End-of-Life Care and Decision Making*.- Alexandria, Virginia: National Hospice and Palliative Care Organization, 2003.-30p.
6. «Загальна декларація прав людини» // Міжнародні стандарти незалежності суддів. Збірка документів. – К.: Поліграф-Експрес, 2008. с12.
7. «Міжнародний Пакт про економічні, соціальні і культурні права» // Там само.
8. «Конвенція Ради Європи про захист прав людини та основоположних свобод» // Там само.
9. Європейська соціальна хартія: Офіційний переклад Українського офісу МОП // *European Treaty Series /35*. – Турін, 12 жовтня 1961.
10. А.В. Царенко, В.П. Хмарський, В.Г. Сердюк, О.О. Скорина, С.В. Комарова звіт за результатами дослідження щодо впровадження системи паліативної допомоги людям, що живуть з ВІЛ. – К.: ВБО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ», 2010 р.
11. Рекомендації Rec (2003) Комітету Міністрів Ради Європи державам-учасникам з організації паліативної допомоги. – Рада Європи, 2003.
12. Palliative care: a model for innovative health and social policies [Цит. 17.07. 2011 р.]. – Доступний з: <http://assembly.coe.int/Mainf.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta09/ERES1649.htm>
13. The Palliative Care Trainers Declaration of Cape Town // *Journal of Palliative Medicine*. – 2003. – № 6.
14. London Declaration on Cancer Control in Africa [Цит. 17.07. 2011 р.]. – Доступний з: http://cancer.iaea.org/documents/May2007_London_Declaration_on_Cancer_Control_in_Africa.pdf
15. The Declaration of Venice and Support Palliative Care Research in Developing Countries [Цит. 16.07. 2011 р.]. – Доступний з: <http://www.hospicecare.com/dv/english.html>
16. Filbet M., Palliative care development: a challenge for the future // *European journal of palliative care*. – 2007. – №; 14.
17. Radbruch L., Payne S. et al. White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe // *European journal of palliative care*. – 2009. – № 16.
18. Council of Europe, Committee of Ministers, Recommendation No. R (98) 7 [Цит. 23.06.2011 р.]. – Доступний з: www1.umn.edu/humanrts/instreet/coerecr98-7.html
19. Quality Guidelines for Hospice and End-of-Life Care in Correctional Settings <http://www.nhpc.org/files/public/access/corrections/CorrectionsQualityGuidelines.pdf>
20. Міжнародна декларація етичних принципів соціальної роботи // *Основи соціальної роботи*. – К.: 2004, Видавничий дім «Києво-Могилянська Академія»
21. Recommendation 1418 (1999) Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying. [Цит. 23.06.2011 р.]. – Доступний з: <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta99/EREC1418.htm>
22. Andorno R., The right not to know: an autonomy based approach // *Journal of Medical Ethics*. – 2004. – № 30.
23. Declaration on the promotion of patients' rights in Europe. WHO, Copenhagen, 1994.
24. Recommendation 1418 (1999) Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying [Цит. 19.05.2011 р.]. – Доступний з: <http://assembly.coe.int/Documents/AdoptedText/ta99/erec1418.htm> >
25. European charter of patient rights [Цит. 7.04.2011 р.]. – Доступний з: http://www.patienttalk.info/european_charter.pdf >
26. Karta Praw Pacjenta [Цит. 12.04.2011 р.]. – Доступний з: http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/karta_praw_pacjenta_07082007.pdf >
27. Korea Declaration on hospice and palliative care [Цит. 23.06.2011 р.]. – Доступний з: http://www.hospicecare.com/resources/pain_pallcare_hr/docs/Korea_Declaration.pdf >
28. EFIC's declaration on pain as a major health problem, a disease in its own right [Цит. 3.08.2011 р.]. – Доступний з: <http://www.efic.org/index.asp?sub=724B97A2EjBu1C> >
29. Kumar N., WHO Normative Guidelines on Pain Management. Geneva, 2007.

30. IAHPC-WPCA Joint Declaration and Statement of Commitment Palliative Care and Pain Treatment as Human Rights [Цит. 3.08.2011 р.]. – Доступний з: < http://www.hospicecare.com/resources/pain_pallcare_hr/jd.html#national >
31. IAHPC List of Essential Medicines for Palliative Care [Цит. 4.08.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.hospicecare.com/resources/emedicine.htm> >
32. Швецов О. Б., Навальнева О. В., Палій О. І., Фурсова Т. І., Сисоєв С. Є. Досвід запровадження паліативної медицини в Клінічній лікарні Львівської залізниці // Медицина транспорту України. – 2007. – № 3.
33. WMA Declaration on Euthanasia [Цит. 16.07.2011 р.]. – Доступний з: < [http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e13/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=\[page\]/\[toPage\]](http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e13/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=[page]/[toPage]) >
34. WMA Resolusion on Euthanasia [Цит. 16.07.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e13b/> >
35. О.І. Бойко «Паліативна допомога як альтернатива евтаназії». Матеріали науково-практичної конференції «Біоетичні аспекти паліативної допомоги» 29 червня 2011 року, м.Львів
36. The manual of palliative care [Цит. 14.07.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.hospicecare.com/manual/ethical-main.html#principlesmedical> >
37. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви [Цит. 14.07.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.patriarchia.ru/db/text/141422.html> >
38. Эвтаназия через призму законов Торы [Цит. 14.07.2011 р.]. – Доступний з: < http://toldot.ru/tora/articles/articles_275.html?template=83 >
39. Profile of the Catholic teacher of medicine [Цит. 14.07.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.medische-ethiek.nl/modules/news/article.php?storyid=434&keywords=palliative> >
40. Communicating Information to the Incurably Sick [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.catholicculture.org/culture/library/view.cfm?recnum=8871> >
41. Звернення Комісії УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я з нагоди відзначення Всесвітнього дня хоспісної та паліативної допомоги [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.ugcc.org.ua/893.0.html> >
42. Declaration of Commitment on HIV/AIDS [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.un.org/ga/aids/docs/aress262.pdf> >
43. Memorandum of understanding between UNAIDS and Caritas Internationalis [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.caritas.org/upload/aid/aids-ing.qxd.pdf> >
44. Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.pallcare.ru/ru/?p=1207900846> >
45. Звернення Синоду Єпископів Києво-Галицького Верховного Архиепископства УГКЦ з приводу проблем, пов'язаних з поширенням ВІЛ/СНІДу в Україні [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < http://old.ugcc.org.ua/ukr/documents/appeal2007/synod_snid >
46. IMPAcct: standarts for pediatric palliative care in Europe // European Journal of palliative care. – 2007. – № 14.
47. Initiative to improve cancer care in Arab world [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.scribd.com/doc/38063444/Arab-World-Cancer-Declaration-2010-Initiative-to-Improve-Cancer-Care-in-the-Arab-World> >
48. ICPCN Charter of rights for life limited and life threatened children [Цит. 4.05.2011 р.]. – Доступний з: < <http://www.icpcn.org.uk/page.asp?section=000100010014§ionTitle=Charter> >