

VI Международной конференции учащихся
«НАУЧНО-ТВОРЧЕСКИЙ ФОРУМ»

Направление: правоведение

Научно-исследовательская работа

Правовые аспекты и нестандартные методы лечения онкологических
больных

Выполнил:

Сырокваша Даниил Владиславович,
*учащийся класса 10-1, МБОУ г. Мурманска ММЛ,
Россия, г. Мурманск*

Руководитель:

Явдошенко Юлия Ивановна,
*учитель биологии МБОУ г. Мурманска ММЛ,
Россия, г. Мурманск*

Введение

Актуальность исследования правовых аспектов и нестандартных методов лечения онкологических больных обусловлена следующими причинами: рост заболеваемости раком: онкологические заболевания занимают второе место среди причин смерти после сердечно - сосудистых заболеваний. По прогнозам ВОЗ, заболеваемость и смертность от рака будут расти, и в 2030 году патология унесёт более 13 миллионов жизней; сложность лечения рака: лечение пациентов с онкологическими заболеваниями является сложной задачей, требующей разработки инновационных препаратов и подходов; необходимость определения актуальной юридической модели взаимоотношений между лечащим врачом и пациентом, которое могло бы позволить пациентам с онкологическими заболеваниями выбирать оптимальный для себя вариант лечения.

Современное законодательство об оказании медицинской помощи закрепляет право пациента на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ). Отсюда следует, что пациент имеет возможность получить консультацию по поводу применения различных способов своего лечения не только у своего лечащего врача, но и у других врачей, воспользоваться доступной справочной информацией, а также рассмотреть варианты применения методов нетрадиционной медицины.

Пациент также имеет право отказаться от медицинского вмешательства, если считает неприемлемым для своего лечения вариант оказания медицинской помощи, предлагаемый лечащим врачом. Врач не имеет права приступить к лечению пациента без согласия последнего. Необходимо определить актуальную юридическую модель взаимоотношений лечащего врача и пациента, которые могут иметь различные варианты дальнейшего лечения.

Исходя из выше сказанного, целью работы является анализ

основных проблем и тенденций в области правового регулирования оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, предложить некоторые возможные пути развития законодательства в этой сфере.

Для достижения поставленной цели, были поставлены следующие **задачи:**

1. изучение нормативно-правовой базы;
2. определить перечень проблем, в области правового регулирования лечения онкобольных;
3. разработать предложения по совершенствованию соответствующего законодательства.

Объект исследования: общественные отношения, складывающиеся в сфере лечения онкобольных.

Предмет исследования: нормативно-правовые акты, регулирующие компетенцию врачей-онкологов и права пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, а также методы лечения таких пациентов.

Гипотеза: законодательство, регулирующее нестандартные методы лечения онкологических больных, нуждается в совершенствовании.

Методы: описание, синтез, анализ нормативных актов, моделирование.

Практическая значимость: определение актуальной юридической модели взаимоотношений лечащего врача и пациента, которая позволит пациентам выбирать нестандартные методы лечения и консультации у других специалистов; обоснование возможности онкологического учреждения здравоохранения отказаться от лечения пациента, требующего использовать нестандартные методы оказания медицинской помощи, при условии оформления обоюдного отказа от медицинского вмешательства.

Научная новизна: разработка предложений по совершенствованию правового регулирования нестандартных методов лечения онкобольных, направленных на обеспечение прав пациентов, соблюдение этических норм и повышение качества медицинской помощи.

Основная часть.

Особенности и проблемы правового регулирования в онкологии

Правовые аспекты - распространение информации (представлений, идей, интересов, настроений, чувств и т. д.), ориентированное на изменение правовой психологии и правового поведения объекта воздействия, неразрывно связано со смысловым или коммуникативным аспектом.

Онкология - раздел медицины, изучающий доброкачественные и злокачественные опухоли, механизмы и закономерности их возникновения и развития, методы их профилактики, диагностики и лечения.

Онкологические заболевания являются одними из наиболее распространенных и опасных заболеваний в современном мире. По статистике, каждый год во всем мире выявляется более 18 миллионов новых случаев онкологических заболеваний, и более 9 миллионов человек умирают от рака (Всемирная организация здравоохранения, 2022). В России, по данным Минздрава РФ, каждый год выявляется более 600 тысяч новых случаев онкологических заболеваний, и более 300 тысяч человек умирают от рака (Минздрав РФ, 2022). В связи с этим, актуальность правовых аспектов и нестандартных методов лечения онкологических больных становится все более актуальной. В этой главе мы рассмотрим правовые аспекты лечения онкологических больных, а также нестандартные методы лечения, которые могут быть использованы для улучшения качества жизни и повышения выживаемости онкологических пациентов. Правовые аспекты лечения онкологических больных являются важнейшим аспектом обеспечения качества медицинской помощи. В России, основным нормативным актом, регулирующим права пациентов, является Закон РФ «Об основах охраны

здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ. Этот закон определяет права пациентов, в том числе право на информированное согласие на медицинское вмешательство, право на отказ от медицинского вмешательства, право на доступ к медицинской документации и право на компенсацию вреда, причиненного в результате медицинского вмешательства. Кроме того, в России действует Федеральный закон «О правах пациентов и пациентов медицинских учреждений» от 2 ноября 2013 года № 292-ФЗ, который определяет права пациентов и пациентов медицинских учреждений, в том числе право на доступ к медицинской информации, право на участие в принятии решений о своем лечении, право на отказ от медицинского вмешательства и право на компенсацию вреда, причиненного в результате медицинского вмешательства. **Нестандартные методы лечения онкологических больных**

Нестандартные методы лечения онкологических больных включают в себя различные методы, которые не являются традиционными для лечения рака. К таким методам относятся:

Иммунотерапия: метод лечения, который направлен на активацию иммунной системы для борьбы с раковыми клетками.

Таргетная терапия: метод лечения, который направлен на конкретные молекулярные мишени, которые участвуют в развитии рака.

Генотерапия: метод лечения, который направлен на коррекцию генетических нарушений, которые приводят к развитию рака.

Клеточная терапия: метод лечения, который направлен на использование стволовых клеток для восстановления поврежденных тканей.

Правовые аспекты и нестандартные методы лечения онкологических больных являются важнейшим аспектом обеспечения качества медицинской помощи. Онкологические больные имеют право на доступ к информации о своем состоянии, право на участие в принятии решений о своем лечении, право на отказ от медицинского вмешательства и право на компенсацию вреда, причиненного в результате медицинского вмешательства.

Нестандартные методы лечения онкологических больных, такие как иммунотерапия, таргетная терапия, генотерапия и клеточная терапия, могут быть использованы для улучшения качества жизни и повышения выживаемости онкологических пациентов. Однако, эти методы должны быть использованы в соответствии с действующим законодательством и под строгим контролем медицинских специалистов

Правовые аспекты и нестандартные методы лечения онкобольных

Статья 70 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об охране здоровья граждан) содержит важную гарантию защиты прав лечащего врача, у которого есть право отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих.

Возможный отказ может последовать в процессе общения с пациентом и обсуждением оказания ему медицинской помощи, метода лечения. Любое медицинское вмешательство требует получения от пациента информированного добровольного согласия на такое вмешательство.

Поэтому при оформлении информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи врач и пациент обсуждают возможные приемлемые варианты лечения. Огромное значение имеет общение пациента с лечащим врачом, что само по себе является не только правовой, но и этической проблемой.

При этом врач обязан строить взаимоотношения с пациентом на основе взаимного доверия и взаимной ответственности, предоставлять объективную информацию о состоянии здоровья пациента, в доступной форме разъяснять план медицинских действий, включая преимущества и недостатки существующих методов обследования и лечения, не скрывая возможных осложнений и неблагоприятного исхода (ст. 30 Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации). Кроме общения с лечащим врачом, пациент имеет право получить консультацию по методам своего лечения у

других врачей, воспользоваться доступной справочной информацией, наконец, рассмотреть варианты применения методов нетрадиционной медицины. В любом случае врач не имеет права приступить к лечению пациента без согласия последнего. В условиях современного уровня развития медицины, когда существует большое количество методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, пациент свободно выбирает конкретный метод своего лечения, включая альтернативный. Такое право пациента является важнейшим условием реализации принципов самоопределения и личной автономии.

Таким образом, дееспособный, совершеннолетний пациент вправе самостоятельно принять решение о согласии или об отказе от проведения операции, лечения, переливания крови, осуществления любого вида медицинского вмешательства. Но зачастую возникают ситуации, когда пациент принимает решение о применении конкретного метода своего лечения, руководствуясь исключительно своими взглядами и ценностями, и выбирает такой метод, который противоречит стандартам оказания медицинской помощи при соответствующем заболевании, является иррациональным, неразумным и малоэффективным. Врачу приходится прилагать все усилия к тому, чтобы убедить пациента выбрать наиболее эффективный метод лечения.

Данные ситуации были рассмотрены в работах Е.С. Салыгиной. Автор проводит анализ ситуаций в зарубежной практике, когда врач вправе отказать пациенту в лечении.

К таким ситуациям относятся:

– завышенные ожидания пациента, не соответствующие сложившейся ситуации (например, пациент хочет получить услуги быстрее, без дополнительных посещений медицинского учреждения, в удобное для пациента время и недорого);

– пациент не желает следовать рекомендациям лечащего врача;

– пациент неплатежеспособен (при этом суды, как правило,

обеспечивают защиту прав пациента, лечение которого является необходимым);

– пациент не является на прием в назначенное время;

– помощь, которую требует оказать пациент, противоречит нравственным или религиозным принципам врача (в этом случае как раз происходит замена лечащего врача на основании ст. 70 Закона об охране здоровья граждан);

– пациент требует оказать ему помощь в сфере, которая не входит в профессиональную компетенцию врача, либо требует ее оказания за пределами рабочего времени или вне места работы;

– отказ врача также является правомерным, если пациент имеет психические отклонения, в силу которых он не в полной мере способен принимать самостоятельные, осознанные решения и не способен идти на контакт с лечащим врачом.

В соответствии с Российским законодательством, а именно, согласно п. 3 ст. 1064 Гражданского кодекса РФ при причинении вреда в его возмещении может быть отказано, если вред причинен по просьбе или с согласия потерпевшего, а действия причинителя вреда не нарушают нравственные принципы общества. В ситуации, когда пациент требует применения в отношении себя нестандартного метода лечения, лечащий врач принимает решение о применении предложенного пациентом метода либо об отказе от лечения пациента. При этом риск наступления неблагоприятных последствий пациент берет на себя.

Довольно часто подобные ситуации возникают при лечении рака молочной железы. Известными, применяемыми в медицине методами лечения рака молочной железы являются хирургическое удаление опухоли, гормонотерапия, лучевая терапия, химиотерапия, таргетная терапия, комбинированное лечение. Основным и наиболее эффективным методом является хирургическое удаление опухоли, при котором проводится полное или частичное удаление молочной железы. При осуществлении хирургического вмешательства также возможны варианты лечения. Но

несмотря на доказанную эффективность применения хирургического лечения рака молочной железы, не каждая пациентка согласна на ее удаление. При этом она может настаивать на проведении в качестве альтернативных методов лечения химио- или гормонотерапии. Если лечащий врач считает нецелесообразным проведение химио- или гормонотерапии без предварительного хирургического вмешательства, он имеет право отказаться от лечения пациентки предлагаемыми ею способами. Свой отказ лечащий врач обязан согласовать с руководителем медицинского учреждения, для замены лечащего врача.

Тем не менее при выборе того или иного варианта лечения лечащий врач принимает решение о применении конкретного метода лечения с учетом специфики самого заболевания, индивидуальных особенностей пациентки, ее желания.

Правовыми основаниями и последствиями отказа лечащего врача от выполнения требований пациента о применении для лечения таких методов, которые лечащему врачу кажутся нецелесообразными, неэффективными, бесперспективными для использования в отношении конкретного пациента.

В первую очередь, 70 Закона об охране здоровья граждан позволяет лечащему врачу отказаться от лечения пациента, обосновав свой отказ соответствующими аргументами. Отказ лечащего врача может выражать волю медицинского сообщества всего медицинского учреждения, когда замену лечащему врачу невозможно обеспечить.

Но в таком случае отказывается от медицинской помощи не лечащий врач, а сам пациент, отказывающийся следовать рекомендациям врача. Когда лечащий врач и консилиум врачей принимают решение о недопустимости применения тех методов лечения, использования которых требует пациент, исходя из их предполагаемой неэффективности, а также несоответствия клиническим рекомендациям или стандартам оказания медицинской помощи, то пациент, настаивая на своем методе лечения, таким образом, отказывается от медицинской помощи.

Довольно часто отказ пациента от выполнения предписания врача сопровождается конфликтом, последствиями которого может быть иск пациента о компенсации морального вреда вследствие оставления его в опасном состоянии (опасности) лицом, которое должно было по своему должностному положению оказать медицинскую помощь, либо вследствие отказа врача от оказания медицинской помощи.

Таким образом, отношения, складывающиеся между врачом и пациентом, являются по своей природе гражданско-правовыми, основанными на договоре, вследствие чего возникают взаимные обязанности для участников. Врач обязан оказать медицинскую помощь пациенту, и произвольный отказ в ее оказании является недопустимым. Пациент обязан выполнять предписания лечащего врача, и отказ от медицинского вмешательства точно так же, как и согласие на оказание медицинской помощи, должен быть, во-первых, информированным и, во-вторых, добровольным. Кроме того, требуется письменное оформление отказа от осуществления медицинского вмешательства. Даже в случае наличия письменного отказа от предоставления медицинской помощи врач может быть привлечен к ответственности. Наступление неблагоприятных последствий в виде смерти или вреда здоровью зависит не от того, был оформлен отказ письменно или нет, а от самого факта отказа, который влечет не предоставление медицинской помощи. Если будет установлено, что отказ от медицинского вмешательства был неинформированным и при этом он причинно связан с наступившими последствиями в виде вреда здоровью пациента или его смерти, то действия врача необходимо квалифицировать как неоказание помощи больному, а также причинение вреда жизни или здоровью пациента. Конечно, врач может умышленно вводить пациента в заблуждение о том, что отказ от медицинского вмешательства не повлечет наступление вреда для его жизни и здоровья, но также следует признавать отказ пациента от лечения неинформированным и в случае, когда пациент вводится в заблуждение относительно важных для него обстоятельств (помимо

возможных последствий отказа) при принятии решения о даче согласия на медицинское вмешательство, когда путем обмана добиваются отказа от лечения.

Иными словами, отказ пациента от медицинской помощи является обстоятельством, исключающим ответственность врача при условии, если он информированный, добровольный и не обусловлен ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Для его оформления в медицинской карте пациента даются рекомендации о предложенном ему лечении, затем – отказ пациента от его прохождения.

При анализе данной ситуации, следует дать возможность онкологическому учреждению здравоохранения отказаться от лечения пациента, требующего использовать для своего лечения нестандартные методы оказания медицинской помощи. При этом оформляется обоюдный отказ от медицинского вмешательства: отказ пациента, не согласного с предложенным вариантом лечения, и отказ медицинского учреждения от выполнения требований пациента о применении предлагаемых им методов лечения.

Лечение онкологических заболеваний представляет собой сложный и многоаспектный процесс, в котором правовые аспекты играют ключевую роль. Нестандартные методы лечения, такие как альтернативная медицина, часто используются пациентами, однако их правовое регулирование остается недостаточно проработанным.

Отсутствие четкого законодательства: В России не существует специализированных норм, регулирующих применение нестандартных методов лечения онкологических больных. Это создает правовую неопределенность как для врачей, так и для пациентов.

1.1.1 Недостаток информации о рисках: Пациенты часто не получают полной информации о возможных рисках и последствиях применения нестандартных методов, что приводит к нарушению их права на информированное согласие.

1.1.2 Отсутствие ответственности медицинских работников: В условиях правовой неопределенности сложно определить степень ответственности врачей за применение нестандартных методов лечения, что может привести к злоупотреблениям.

1.1.3 Пробелы в защите прав пациентов: Законодательство о защите прав потребителей не охватывает все аспекты, связанные с нестандартными методами лечения, что ставит пациентов в уязвимое положение.

1.1.4 Недостаток информации о рисках и последствиях: Пациенты часто не получают полной и достоверной информации о рисках, связанных с нестандартными методами лечения, что нарушает их право на информированное согласие.

1.1.5 Неопределенность ответственности медицинских работников: В условиях отсутствия четких норм сложно определить степень ответственности врачей за применение нестандартных методов, что может привести к правовым последствиям и злоупотреблениям.

1.1.6 Пробелы в защите прав пациентов: Существующее законодательство о защите прав потребителей не охватывает все аспекты, связанные с нестандартными методами лечения, что ставит пациентов в уязвимое положение.

1.1.7 Необходимость этических норм: Отсутствие четких этических стандартов для применения нестандартных методов лечения приводит к различным интерпретациям и может угрожать безопасности пациентов.

1.1.8 Сложности в получении лицензий и аккредитаций: Нестандартные методы лечения часто не имеют четких процедур лицензирования и аккредитации, что затрудняет их легальное использование.

1.1.9 Неопределенность в финансировании и возмещении затрат: Отсутствие ясных норм о финансировании нестандартных методов лечения может привести к проблемам с доступностью и покрытием расходов для пациентов.

1.1.10 Нехватка правовой осведомленности среди медицинских

работников: Врачи могут не иметь достаточных знаний о правовых аспектах применения нестандартных методов лечения, что увеличивает риск правонарушений.

1.1.11 Проблемы с доступом к информации: Пациенты могут сталкиваться с трудностями в получении информации о доступных методах лечения и их правовых аспектах.

1.1.12 Недостаток научных исследований: Нехватка научных данных о эффективности и безопасности нестандартных методов лечения затрудняет их правовое регулирование и внедрение в клиническую практику.

1.2 Эти проблемы требуют комплексного подхода и разработки соответствующих законодательных инициатив для защиты прав пациентов и обеспечения безопасного и эффективного лечения онкологических заболеваний.

Таким образом, определенные проблемы в области правового регулирования лечения онкологических больных, включая отсутствие четкого законодательства, недостаток информации о рисках, неопределенность ответственности медицинских работников и пробелы в защите прав пациентов, требуют внимания и решения. Эти проблемы создают риски, как для пациентов, так и для медицинских работников.

Разработка предложений по совершенствованию существующего законодательства. Далее представлены предложения по совершенствованию законодательства, касающегося нестандартных методов лечения онкологических больных.

1. Необходимость правового регулирования нестандартных методов лечения. Существующее законодательство не всегда учитывает реалии применения нестандартных методов лечения. Необходимо разработать специальные нормативные акты, которые бы регулировали использование таких методов, обеспечивая при этом защиту прав пациентов и ответственность медицинских работников.

2. Предложения по улучшению информированного согласия. Одним из ключевых аспектов является необходимость улучшения процедуры информированного согласия. Предлагается разработать стандартизированные формы информированного согласия, которые бы включали полную информацию о рисках и преимуществах нестандартных методов лечения, а также альтернативных вариантах.

3. Создание этических комитетов. Рекомендуется создать этические комитеты, которые бы оценивали легитимность и безопасность нестандартных методов лечения, а также давали рекомендации по их применению. Это поможет обеспечить более высокий уровень защиты прав пациентов и повысит ответственность медиков.

Исходя из выше сказанного, разработка предложений по совершенствованию законодательства позволит создать более безопасные и правовые условия для применения нестандартных методов лечения онкологических больных, что, в свою очередь, повысит уровень доверия пациентов к медицинской системе.

Заключение

Таким образом, отношения, складывающиеся между врачом и пациентом, являются по своей природе гражданско-правовыми, основанными на договоре, вследствие чего возникают взаимные обязанности для участников. Врач обязан оказать медицинскую помощь пациенту, и произвольный отказ в ее оказании является недопустимым. Пациент обязан выполнять предписания лечащего врача, и отказ от медицинского вмешательства точно так же, как и согласие на оказание медицинской помощи, должен быть, во-первых, информированным и, во-вторых, добровольным.

Кроме того, требуется письменное оформление отказа от осуществления медицинского вмешательства. Даже в случае наличия письменного отказа от предоставления медицинской помощи врач может быть привлечен к ответственности. Наступление неблагоприятных последствий в виде смерти или вреда здоровью зависит не от того, был, оформлен отказ письменно или

нет, а от самого факта отказа, который влечет непредоставление медицинской помощи. Если будет установлено, что отказ от медицинского вмешательства был неинформированным и при этом он причинно связан с наступившими последствиями в виде вреда здоровью пациента или его смерти, то действия врача необходимо квалифицировать как неоказание помощи больному, а также причинение вреда жизни или здоровью пациента. Конечно, врач может умышленно вводить пациента в заблуждение о том, что отказ от медицинского вмешательства не повлечет наступление вреда для его жизни и здоровья, но также следует признавать отказ пациента от лечения неинформированным и в случае, когда пациент вводится в заблуждение относительно важных для него обстоятельств (помимо возможных последствий отказа) при принятии решения о даче согласия на медицинское вмешательство, когда путем обмана добиваются отказа от лечения.

Иными словами, отказ пациента от медицинской помощи является обстоятельством, исключающим ответственность врача при условии, если он информированный, добровольный и не обусловлен ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Для его оформления в медицинской карте пациента даются рекомендации о предложенном ему лечении, затем – отказ пациента от его прохождения.

Список литературы

1. Конституция РФ (ст. 45 и 46).
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (статья 30).
3. Федеральный закон от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (в редакции Закона РФ от 2 апреля 1993 г. № 4741-1) (с изменениями и дополнениями) (статьи 6 и 15).
4. Закон РФ «О защите прав потребителей» (в ред. от 9 января 1996 г. № 2-ФЗ) (с изменениями и дополнениями) (статьи 17 и 44-46).
5. Федеральный закон от 27 апреля 1993 г. № 4866-1 «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан» (с изменениями и дополнениями).
6. Гражданский кодекс Российской Федерации: официальный текст, действующая редакция: - Москва: Издательство: «Экзамен», 2007.
8. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ: - Москва: Издательство: «Экзамен», 2015.
Антоненко, Т. А. О правах больных и пациентов медучреждений: [то, что нужно знать каждому] / Татьяна Антоненко. – Санкт-Петербург: Веды : Азбука-классика, 2010.
9. Информационное согласие на медицинское вмешательство / составитель М. В. Кречетова // В помощь практикующей медицинской сестре. – 2021. – № 4. – С. 3-79.
10. Леках, В. А. Больные вопросы современной онкологии и новые подходы к лечению онкологических заболеваний / В. А. Леках. – Изд. Стер. – Москва
11. Макаров, Д. А. О правах онкологических пациентов / Д. А. Макаров // Медицинское право: теория и практика. – 2023. – Т. 9, № 1-2 (19-20). – С. 27-33
12. Правовые последствия несоблюдения норм, стандартов и клинических протоколов при оказании медицинской помощи на примере лечения онкологических заболеваний / Н. Ю. Чернусь, Е. В. Бабаянц, С. В. Сидоров [и

др.] // Сибирский медицинский вестник. – 2018. – № 1. – С. 41-46.

13. Сидоров, С. В. Правовые аспекты и нестандартные методы лечения онкологических больных / С. В. Сидоров, Н. Ю. Чернусь. – DOI 10.21294/1814-4861-2018-17-1-50-54 // Сибирский онкологический журнал. – 2018. – Т. 17, № 1. – С. 50-54.

14. Чевардов, Н. И. О работе с онкологическими больными, отказавшимися от дообследования и лечения / Н. И. Чевардов, Б. Б. Кравец, Е. Ю. Устинова // Паллиативная медицина и реабилитация. – 2006. – № 3. – С. 43-44.

15. Шадская, М. А. Проблема ненадлежащего оказания медицинской помощи больным по профилю онкология / М. А. Шадская, Ю. В. Павлова // Медицинское право: теория и практика. – 2017. – Т. 3, № 2(6). – С. 585-593.

16. Шило, П. С. Нестрашная книга о раке : книга-ориентир для тех, кто ищет информацию и поддержку / Полина Шило. – Москва : Бомбора : Эксмо, 2023. – 334 с.: ил. – (Доктор Полина Шило. Нестрашно об онкологии)

17. Эртель, Л. А. Организационно-правовые аспекты оказания социально-медицинской помощи больным онкологического профиля: проблемы и перспективы / Эртель Л. А., Порох Л. И. // Социальное и пенсионное право. – 2015. – № 3. – С. 33-38.

