

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ
СЛУЖБЫ
при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
УРАЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ**

На правах рукописи



Богданова Елена Николаевна

**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ:
ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ**

5.1.2. – Публично-правовые (государственно-правовые) науки

Аннотация диссертации
на соискание учёной степени кандидата юридических наук

Научный руководитель:
кандидат юридических наук, доцент
Гришина Ксения Владимировна

Екатеринбург - 2024

Актуальность темы диссертационного исследования проявляется в следующем. Принятые поправки Конституции Российской Федерации в 2020 году являются важным ответом на значимый общественный запрос – сохранение традиционных ценностей. При обсуждении поправок законопроекта об изменении Конституции в части, касающейся значения детей для РФ, было предложено несколько формулировок, одна из которых в итоге обсуждения получила законодательное закрепление в п. 4 ст. 67.1: «Дети являются важнейшим приоритетом государственной политики России...». Следовательно, детское население страны на сегодняшний день — это генофонд нации, это будущий потенциал развития общества и государства в целом (наиболее продуктивная и творческая часть населения страны), которое надо ценить, разрабатывая и реализуя государственную политику с учётом: падения рождаемости, снижения количества здоровых детей, возникающих рисков и угроз их здоровью на всех этапах взросления. Таким образом, является неоспоримым тот факт, что сохранение здоровья детей в России, как и во многих странах – одна из актуальных проблем. Поэтому, все преобразования в любой сфере, включая и правоприменительную практику нужно начинать именно с детей, с первых дней их жизни и до достижения совершеннолетия, на развитие которых влияют не только внутренние (биологические), но и внешние (социально-экономические, политико-правовые, культурно-духовные) факторы.

На исходе XX века актуальность вопросов охраны здоровья ребёнка была связана с недостаточной эффективностью норм положений «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г. № 5487–1, которые повлекли принятие в 2011 г. Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ. Однако, по мнению исследователей В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов, Ю.Е. Лапин, Л.С. Намазова-Баранова, Л.М. Рошаль, Т.В. Яковлева, и др. вопросу детского здравоохранения в существующем законодательстве уделено недостаточно внимания. Указанный выше закон от 2011 г. № 323-ФЗ, является одним из ключевых законодательных документом, который регулирует отношения в

области оказания медицинской помощи взрослому населению лишь фрагментарно затрагивая некоторые аспекты охраны здоровья детей. Представители экспертного сообщества считают, что медицинская помощь детям имеет свою специфику, поэтому эти особенности должны быть закреплены в отдельном нормативно-правовом акте, объединяющем все признаки специальных субъектов, таких как дети.

Предложения о необходимости принятия закона об охране здоровья детей высказывают достаточно давно, они заслуживают определённого внимания, а во избежание возможных негативных последствий целесообразна тщательная всесторонняя проработка данного вопроса. Решением, которого является разработка новой концепции правового регулирования детского здравоохранения РФ, обусловленной дифференцированным подходом с учетом индивидуальных и возрастных особенностей детского организма на каждом этапе развития.

В целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства, с учётом результатов, достигнутых в ходе реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы, Указом Президента Российской Федерации от 29.05.2017 №240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» период с 2018 по 2027 г. объявлен Десятилетием детства. Вопросы охраны здоровья детей рассматривались как приоритетные во многих основополагающих документах по здравоохранению РФ.

Вышеуказанное свидетельствует об актуальности темы диссертационного исследования на тему «Охрана здоровья детей в Российской Федерации: правовые вопросы».

Степень научной разработанности темы. Охрана здоровья детей в РФ в целом и отдельные аспекты ее правового регулирования исследовались в науке неоднократно. Однако необходимо подчеркнуть, что большая часть диссертационных исследований, касающихся вопросов детского здравоохранения, проводилась в области медицинской науки специалистами по социальной педиатрии и организации детского здравоохранения: В.Ю. Альбицкий, А.А.

Баранов, А.П. Денисов, П.Л. Егорова, В.Р. Кучма, Ю.Е. Лапин, М.Ю. Рыков, Р.Н. Терлецкая, А.С. Фунтиков, С.А. Шер.

При этом правовой аспект в указанных исследованиях характеризовался самым общим образом, за исключением диссертационного исследования Е.Ю. Лапина. Как показали проведенные исследования, с момента публикации данной диссертационной работы (2010 г.) законодательство в сфере детского здравоохранения было подвергнуто изменениям, но данная научная концепция так и осталась на уровне проектной разработки, не получив своей практической реализации — законодательного закрепления.

В юридической науке накоплен определенный исследовательский материал по проблемам охраны здоровья детей (В.Л. Кабанова, А.В. Лебедь, Е.И. Ращупкина, Г.М. Хамитова, В.В. Ясенова). Однако в данных исследованиях правовые вопросы охраны здоровья детей в РФ изучались фрагментарно, были затронуты частично не в полном объёме.

Объектом диссертационного исследования выступают общественные отношения, возникающие в связи с реализацией несовершеннолетними их права на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также отношения смежные с ними.

Предметом исследования выступают нормы российского законодательства, регулирующие вопросы охраны здоровья детей, практика их применения органами государственной власти и судами, закономерности их формирования и развития, доктринальные источники права в области детского здравоохранения, официальные аналитические и статистические материалы.

Методология и методы исследования. В процессе исследования использовались общие и специально-научные методы. Вся система использованных методов познания была направлена на решение поставленных задач и достижение цели диссертационной работы. Особая роль в исследовании отводилась специально-научным методам: историко-правовой метод; метод статистического анализа; контент-анализ и др. Среди использованных методов наиболее значимыми стали специально-юридические методы исследования (нормативно-аналитический, метод правового моделирования), которые

способствовали формированию единой, понятийно аппарата и исследованию сущности правовых явлений.

Цель диссертационного исследования — на основе выработанных научно-обоснованных положений предложить авторскую концепцию правового регулирования охраны здоровья детей в РФ.

Достижение поставленной цели предполагает решение следующих взаимосвязанных задач:

1) изучить эволюцию развития и становления законодательства об охране здоровья детей в России, определить правовые модели и принципы регулирования детского здравоохранения;

2) провести структурно-содержательный анализ понятия «охрана здоровья детей», сформулировать его авторскую правовую интерпретацию;

3) проанализировать содержание права ребенка на охрану здоровья РФ;

4) проанализировать современное состояние российского законодательства об охране здоровья детей, предложить авторскую его классификацию;

5) выявить и провести анализ современных проблем правового регулирования и правоприменения в сфере охраны здоровья детей в РФ, предложить пути их решения;

6) сформулировать основные положения концепции правового регулирования охраны здоровья детей в РФ.

Теоретическую основу исследования составили труды ученых-юристов по теории и истории государства и права, по праву социального обеспечения и иным отраслевым наукам юриспруденции: трудовое право, гражданское право и т.д., работы по истории, медицине, педагогике, психологии, социологии.

Нормативную основу исследования составили международные нормативные правовые акты, Конституция Российской Федерации, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты. Применение историко-правового метода потребовало изучения некоторых правовых источников, утративших юридическую силу, в том числе Российской империи, Союза ССР и РСФСР.

Эмпирическую основу исследования составили: официальные статистические материалы Федеральной службы государственной статистики; материалы практической деятельности органов государственной власти (справки, отчеты, докладные записки, планы, поручения); национальные (федеральные и акты субъектов РФ) проекты РФ; документы стратегического планирования и развития РФ; материалы судебной практики, в частности Конституционного суда РФ, Верховного суда РФ, решения по конкретным делам судов общей юрисдикции.

Научная новизна диссертационного исследования обусловлена предметом и целью диссертации. На основании научно-обоснованных положений, разработана авторская концепция правового регулирования охраны здоровья детей в РФ. Анализ законодательства и научных позиций к охране здоровья детей в РФ позволил определить актуальную научно-обоснованную классификационную группу правовых институтов в сфере детского здравоохранения РФ, объединив их в зависимости от возрастных периодов развития ребёнка и условий, объективно нарушающих их жизнедеятельность. Наука российского права социального обеспечения пополнилась новыми для нее элементами: понятийным аппаратом; выработанными конкретными теоретическими положениями и рекомендациями, которые могут стать основой для подготовки концептуальных и иных документов не только в сфере социального обеспечения детей, но и других отраслях юридической науки, содержащих вопросы детского здравоохранения.

Положения, выносимые на защиту и имеющие научную новизну.

Новые научные положения, выносимые на защиту диссертации, состоят в следующем:

1. Применённый в диссертации исторический метод исследования позволил определить и обосновать периодизацию отечественного правового регулирования охраны здоровья детей. На каждом из выделенных автором периодов определены правовые модели и принципы регулирования детского здравоохранения в России.

Автором сделан и обоснован вывод о том, что до обращения государства к социально ориентированному подходу к защите детства, с чем было связано усиление превентивных мер, долгое время в России проблемы охраны здоровья детей не выделялись в отдельное направление политики государства и рассматривалась в общем контексте милосердия, не перешагнув ступень частных интересов, перейдя на уровень общегосударственной заботы. На исходе XX века, несмотря на высокую степень актуальности, проблемы охраны здоровья детей в России хотя и были включены в сферу государственной политики, но так и не приобрели статуса самостоятельного предмета правотворческой инициативы.

2. В целях совершенствования практики правоприменения в сфере охраны здоровья детей в РФ одним из результатов данной работы является разработка понятийного аппарата. Для определения содержания понятия «охрана здоровья детей», а также его дальнейшего уточнения и стандартизации в научной деятельности автором был проведён структурно-содержательный анализ определения понятия «охрана здоровья детей» в научных трудах ведущих отечественных и зарубежных исследователей, научные интересы которых лежат в области детского здравоохранения.

Для целей исследования и определения понятия «охрана здоровья детей» диссертантом подчёркивается, что критерии здоровья взрослого человека имеют более ограниченную ценность по сравнению с формированием подобных критериев в отношении ребенка (по мере взросления, ребёнок сам становится фактором, определяющим развитие внешней среды, стимулируя создание и совершенствование такого важного компонента её эволюции). Более того, отсутствие научно обоснованного определения понятия «охрана здоровья ребенка» обуславливает то, что в официальных документах по проблемам детства и в нормативных правовых актах, регулирующих вопросы детского здравоохранения, содержание понятия «охрана здоровья ребенка» не раскрыто. Данное обстоятельство, а также фиксация диссертантом основного внимания на детях как особых субъектах права на охрану здоровья способствовали уточнению

понятия «охрана здоровья граждан» и выделению «охраны здоровья детей» в самостоятельное авторское понятие.

Охрана здоровья детей – это экономическая, социальная, правовая и научно-обоснованная система мер, направленных на оказание детям бесплатной медицинской помощи, предусматривающей оздоровление детей, профилактику, диагностику и лечение заболеваний, в том числе диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию детей-инвалидов и детей, страдающих хроническими заболеваниями, и санаторно-курортное лечение детей.

В рамках законодательной инициативы, такой подход может придать новое содержание понятию «охрана здоровья детей» используемого, но не конкретизированного в отечественных нормативных правовых актах, а полностью включённого в понятие «охрана здоровья граждан».

3. Сделан и обоснован вывод о том, что ребёнок – это особый субъект права и участник правоотношений в сфере здравоохранения, что обусловлено двумя факторами: уязвимостью и возрастной индивидуальностью, следовательно, применяемые к нему в сфере здравоохранения не только медицинские, но и правовые подходы должны соответствовать тому периоду развития, на котором он находится.

4. Сформулирован и обоснован вывод о том, что современное российское законодательство в сфере охраны здоровья детей, регламентирует широкий круг правоотношений, объединённых единой социальной направленностью.

Диссертантом разработана и обоснована классификация нормативно-правовых актов, регулирующих детское здравоохранение:

- 1) законодательство в сфере управления детским здравоохранением в РФ (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ и т.д.);
- 2) законодательство, регулиующее вопросы медицинского страхования детского населения в РФ (Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ и т.д.)

3) законодательство, регулирующее вопросы оказания лечебно-профилактической помощи детскому населению в РФ (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ; Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ и т.д.);

4) законодательство, регулирующее вопросы обеспечения детского населения медикаментами, лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в РФ (Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ и т.д.)

5) законодательство, регулирующее вопросы оказания медицинской помощи отдельным категориям детей в РФ (Федеральный закон «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» от 21.12.1996 г. № 159-ФЗ и т.д.)

6) законодательство, регулирующее вопросы оформления (ведения) медицинской документации при оказании медицинской помощи детскому населению в РФ (Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Приказ Минздрава РФ «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений» от 03.07.2000 г. № 241 и т.д.);

7) законодательство, регулирующее вопросы санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения в РФ (Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ; Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ и т.д.);

8) законодательство, регулирующее вопросы санаторно-курортного лечения детского населения в РФ (Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ; Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» от 05.05.2016 г. № 279н и т.д.).

Предложенная автором классификация не только позволяет структурировать и определить нормативные документы, регулирующие вопросы детского здравоохранения, но и является научно-обоснованным подходом систематизации норм права в сфере детского здравоохранения, имеющий существенное научно-методологическое значение для практики правоприменения, который может стать основой при подготовке концептуальных и иных нормативных документов в сфере детского здравоохранения РФ.

5. Обоснован вывод о том, что недостаточная эффективность реализации норм законодательства в сфере охраны здоровья детей в РФ во многом является следствием: обострения социально-экономических проблем; недостатков практики применения законодательства в исследуемой сфере, в том числе в деятельности органов и организаций, уполномоченных на защиту прав детей на охрану здоровья и медицинскую помощь; недостатками прозрачности и открытости в процессе принятия решений; пробелов и противоречий в законодательстве; неравномерным развитием субъектов РФ (некоторые субъекты РФ имеют более высокий уровень жизни и доступ к качественным услугам); несвоевременной реализацией и недостаточным финансированием региональных и муниципальных программ (подпрограмм) в сфере детского здравоохранения; ненадлежащим контролем за исполнением и целевым использованием бюджетных средств, выделенных на создание инфраструктуры оказания медицинской помощи детям и приобретение лекарственных средств; фактом отказа исполнительных органов власти субъектов РФ в обеспечении детей лекарственными препаратами через Фонд поддержки «Круг добра».

Разработаны пути решения выявленных проблем правового регулирования и правоприменения в сфере охраны здоровья детей, такие как:

– совершенствование деятельности неонатологической службы в субъектах РФ путем внесения изменений в нормативную базу (приказ Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"» от 20.10.2020 №1130н), регламентирующую

организацию медицинской помощи новорожденным с учетом природно-климатических и территориальных особенностей регионов России;

– совершенствование организации и проведения диспансеризации детского населения путём разработки и закрепления на законодательном уровне (приказ Минздрава РФ «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» от 16 мая 2019 года № 302н) концептуально-правовой модели, учитывающей ресурсные (кадровые и финансовые) ограничения;

– совершенствование механизма правового регулирования дошкольной и школьной медицины путём отказа от модели «медицинский работник образовательной организации» и переходом на модель «медицинский работник в образовательной организации», независимо от количества обучающихся и типа образовательного учреждения, закрепив данное положение на законодательном уровне (приказ Минздрава РФ «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденный» от 10 августа 2017 г. № 514н);

– совершенствование механизма защиты прав детей-инвалидов и детей с ОВЗ, путём законодательного закрепления (Распоряжение Правительства РФ «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках "Десятилетия детства", на период до 2027 г.» от 23 января 2021 г. № 122-р) научно-разработанной правовой смешанной (сочетание государственной и частной форм защиты детей-инвалидов, с участием неправительственных организаций, реализующих различные программы) модели на основе оценки опыта зарубежных стран;

– совершенствование механизма правового регулирования обеспечения лекарственными препаратами детей, страдающих тяжелыми редкими (орфанными) заболеваниями, путем утверждения на законодательном уровне (Постановление Правительства РФ №545 от 06.04.2021 «О порядке приобретения лекарственных препаратов, медицинских изделий и технических средств

реабилитации для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей») порядка предоставления лекарственных препаратов и фармацевтических средств данной категории детей за счёт средств Фонда «Круг добра».

6. На основании научно-обоснованных положений разработана авторская концепция правового регулирования детского здравоохранения РФ. Сформулированы её основные положения. В концепции определены и изложены современные принципы правового регулирования детского здравоохранения РФ, такие как: принцип персонализации; принцип презумпции законности интереса ребёнка; принцип наилучших интересов несовершеннолетних. Сконструирована модель систематизации правовых норм, путём объединения их в правовые институты:

1) В зависимости от возрастных периодов:

а) с момента рождения и до 10 лет – малолетние:

- период новорожденности (0-10 дней);
- период младенчества (10 дней – до 1 года);
- период раннего детства (1-3 лет);
- дошкольный возраст (3-6 лет);
- младший школьный возраста (7-10 лет);

б) от 11 до 18 лет – подростки:

- старший школьный возраст (11-15 лет);
- юношеский период развития (16-18 лет);

2) В зависимости от условий, объективно нарушающих жизнедеятельность:

а) инвалидность:

- дети-инвалиды;
- дети с ОВЗ;

б) социально-значимые заболевания:

- дети, страдающие онкологическим заболеванием;
- дети, страдающие ВИЧ;

в) сиротство: дети-сироты; дети, оставшиеся без попечения родителей.

Разработаны механизмы реализации политики правового регулирования охраны здоровья детей в РФ, путём внесения изменений в действующее законодательство РФ по вопросам детского здравоохранения:

- дополнить ст. 1 Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ, закрепив правовую интерпретацию категории «интересы детей»;

- дополнить ч. 2 ст. 4 Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ, закрепив правовую интерпретацию категории «принцип презумпции законности интереса ребенка»;

- дополнить ст. 1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ, закрепив правовую интерпретацию категорий «ребенок-инвалид», «ребенок с ОВЗ»;

- дополнить положения Постановления Правительства РФ «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» от 01.12.2004 г. № 715, закрепив правовую интерпретацию категории «социально значимые заболевания»;

- дополнить ст. 1 Федерального закона «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» от 21.12.1996 г. № 159-ФЗ, закрепив правовую интерпретацию категории «социальное сиротство»;

- дополнить положения Приказа Минздрава России «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра» от 19.04.1999 г. № 135 закрепив системы учета детских онкологических заболеваний, путем формирования отдельной системы — канцер-регистр;

- включить в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании» от 29.11.2010 г. №326 тарифы, гарантирующие реализацию права подростков на бесплатной основе проходить медицинские осмотры несовершеннолетними при оформлении на работу.

Реализацию политики правового регулирования охраны здоровья детей в Российской Федерации необходимо осуществлять путем:

- включения задач и мероприятий, направленных на разработку проектов законодательных актов или иных документов стратегического развития (концепций, программ, стратегий) в сфере детского здравоохранения РФ в федеральные и региональные программы социально-экономического развития;
- постоянного мониторинга и анализа демографических процессов и уровня заболеваемости, видов нозологий среди детского населения, корректировки на их основе конкретных мер политики правового регулирования охраны здоровья детей в Российской Федерации;
- развития научных исследований в сфере правового регулирования вопросов охраны здоровья детей в РФ.

Практическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что содержащиеся в нем выводы, а также практические рекомендации и предложения могут быть использованы как в процессе подготовки новых законопроектов в сфере здравоохранения РФ, так и при создании иных документов стратегического развития действующих нормативных правовых актов, регулирующих отношения в сфере детского здравоохранения.

Степень достоверности положений и результатов проведённых исследований. Достоверность диссертационного исследования обеспечена путем анализа официально опубликованных нормативных правовых актов, материалов практической деятельности органов государственной власти (справки, отчеты, докладные записки, планы, поручения), иных данных (статистических, судебной и правоприменительной практики, др.), изучения трудов российских и зарубежных ученых в различных областях научного знания (медицине, педагогике, истории, психологии, социологии, экономики, праве), где получили отражение вопросы охраны здоровья детей.

Диссертационное исследование подготовлено, прошло обсуждение и рецензирование на кафедре трудового права и права социального обеспечения Уральского института управления – филиала Российской академии народного

хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. Отдельные результаты диссертационного исследования были доложены и на кафедре истории, экономики и правоведения Уральского государственного медицинского университета Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Основные положения работы изложены в докладах и обсуждены на конференциях различного уровня. Отдельные положения данной диссертационной работы отражены в шести научных статьях, опубликованных в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ для публикации результатов диссертационных исследований: Богданова Е.Н. Влияние пандемии Коронавируса COVID-19 на правовое регулирование охраны здоровья детей в Российской Федерации / Е.Н. Богданова // Бизнес, образование, право. Волгоград. – 2020. – № 4 (53). – С. 342–348; Богданова Е.Н., Нуштайкина К.В. Понятие охраны здоровья детей и ее нормативно-правовая основа в Российской Федерации / Е.Н. Богданова, К.В. Нуштайкина // Аграрное и земельное право. Королёв. – 2021. – № 7 (199). – С. 48–54; Богданова Е.Н., Нуштайкина К.В. Обязательные медицинские осмотры несовершеннолетних при трудоустройстве в Российской Федерации / Е.Н. Богданова, К.В. Нуштайкина // Кадровик. Новосибирск. – 2022. – № 12. – С. 30–36; Богданова Е.Н., Нуштайкина К.В. Охрана здоровья детей в период раннего детства / Е.Н. Богданова, К.В. Нуштайкина // Власть закона. Краснодар. – 2022. – № 3(51). – С. 50–62. Богданова Е.Н. Эволюция развития и становления охраны здоровья детей в России / Е.Н. Богданова // Образование и право. Москва. – 2023. – №12. – С. 69–75. Богданова Е.Н. Ребёнок – особый субъект права в сфере здравоохранения РФ / Е.Н. Богданова // Северокавказский юридический вестник. – 2023. – №4. – С. 114–122.

Структура диссертации обусловлена целью и задачами исследования. Состоит из введения, трех глав, объединяющих шестью параграфов, заключения, библиографического списка.