

# БИОЭТИЧЕСКИЙ КОНСТИТУЦИОНАЛИЗМ И ПРИНЦИПЫ УЯЗВИМОСТИ И СОЛИДАРНОСТИ (В КОНТЕКСТЕ ГЛОБАЛИЗАЦИИ И МЕЖДУНАРОДНОГО МЯГКОГО БИОПРАВА)<sup>1</sup>

**И.А. КРАВЕЦ**, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой конституционного и муниципального права, главный научный сотрудник Института философии и права Новосибирского государственного университета (Россия, г. Новосибирск), e-mail: kravigor@gmail.com

В работе идентифицируется природа биоэтического конституционализма как явления отечественного, межрегионального и международно-правового характера в условиях коэволюционного развития правового, биологического, технологического и социального порядков. В структуре биоэтического конституционализма выделяются семь источников концептуального, этического, нормативно-правового, медицинского и технологического характера. На основе сравнительного подхода и герменевтического анализа раскрываются в статье содержание, особенности правового регулирования, практика реализации принципов человеческого достоинства, уязвимости и солидарности в международном мягком биоправе, в глобальной биоэтике и в национальной, российской биоюриспруденции и биомедицинском праве. Автор предлагает ряд мер, направленных на совершенствование действующего российского законодательства об охране здоровья граждан, практики реализации принципа солидарности. В качестве выводов следует отметить, что международная биоюриспруденция исходит из более широкого толкования принципов уязвимости и солидарности, а российское законодательство об охране здоровья граждан и обязательном медицинском страховании может включить в качестве позитивной формулировки принцип солидарности как принцип системы российского здравоохранения, биомедицины и биоюриспруденции.

*Ключевые слова:* биоэтический конституционализм, уязвимость, принцип солидарности, человеческая репродукция, биомедицина, репродуктивная биоюриспруденция, прокреативная свобода, биоэтика, биоправо, глобализация, конституция жизни.

## Введение

Одним из направлений влияния четвертой промышленной революции (4ПР) становится сфера взаимодействия правового, социального и биологического порядков, которые затрагивают жизненные интересы человека, его воспроизводства как вида на земле, сохранения и возможности улучшения природы человека в контексте развития генетических исследований и биоинформатики. К. Шваб обращал ВНИМАНИЕ на значимость каждого блока в мегатрендах 4 ПР - физического, цифрового и биологического. [45, р. 19–27]. Их взаимное влияние определяет будущее человечества. Биологический блок приобретает важное значение для развития здравоохранения, определяет перспективы улучшения возможностей и способностей человека. Существует *риск технологической дегуманизации* в условиях развития права техногенной цивилизации [9, с. 4].

Исследования биоконституционализма в генетическую эпоху [32] и антропологического биоконституционализма и биоэтической конституционализации [7], с одной стороны, и достижения

© И.А. Кравец, 2025

<sup>1</sup>Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 25-18-00338, <https://rscf.ru/project/25-18-00338/> («Антропологический биоконституционализм и достижение биоэтического благополучия в системе обеспечения гуманитарной биобезопасности: человеческое достоинство и новые права человека в правовой онтологии и биосоциальной репродукции»).

наук о жизни и сферы науки и технологий [33], с другой стороны, показывают важность *интеграции знаний и их использования для расширения человеческих возможностей и способностей*, для проникновения в природу человека и снижения рисков заболеваний и межпоколенческого взаимодействия.

Технологические возможности и генетическая информация создают благоприятные перспективы и значительные риски для развития человеческой природы, одновременно усиливая влияние междисциплинарных знаний, которые необходимо учитывать и внедрять в контексте подготовки квалифицированных кадров нового поколения.

*Биологические потребности и интересы человека и человеческого рода на земле* нуждаются в специальной защите и гарантировании в век генетической информации и активного использования новых биотехнологий. Такие потребности и интересы реализуются в XXI в. на базе интеграции знаний в области биотехнологического и социально-правового развития. Учитывая риски и новые возможности, не только международное мягкое право, но и внутригосударственное право (для многих стран – это конституционное и биомедицинское право, права человека) обращают своё внимание на разработку моделей и конституционно-правовых подходов к формированию комплексной гуманитарной биобезопасности. Интересные суждения о *системе видов безопасности* высказываются в литературе, когда пристальное внимание уделяется обеспечению биологической безопасности как конституционно-правового нарратива для государственного управления [1, с. 20]. *Человеческий вид на земле, его геном и сфера биомедицины формируют специальный запрос на гуманитарную биобезопасность*. Работы в сфере биобезопасности распространяют свое предметное поле на биомедицину, соматические и репродуктивные права и сферу биоюриспруденции (работы И.А. Алешковой, И.А. Кравца, И.А. Умновой-Конюховой и др.). Исследование данного направления в России поддержано Российским научным фондом как одно из приоритетных направлений среди научных трендов.

Исследования российских и зарубежных ученых направлены на формирование новой парадигмы *коэволюционного развития* конституционализма, биомедицины, биоюриспруденции и прав человека (работы Р. Токарчика, В.Н. Корнева, И.А. Кравца) [51, 6, 7], использования *цифровизации и биотехнологий* в обеспечении права на здоровье человека [4]; разработку и предметное определение *права биобезопасности* в соотношении с биоправом и биоюриспруденцией [14].

### Материалы и методы исследования

В статье используются эпистемологический и герменевтический подходы, критический анализ правовых норм, сравнительно-правовой, формально-юридический и комплексный методы анализа. Анализируется нормативно-правовая модель международной и национальной биоюриспруденции и биоэтических прав человека, правовое содержание и специфика реализации принципов человеческой уязвимости и солидарности с учетом доминирующего положения принципа человеческого достоинства, практика закрепления и реализации принципа солидарности в российской правовой системе в контексте взаимодействия с международным мягким биоправом. В статье на основе эпистемологического и герменевтического подходов раскрываются различия в нормативном изложении и понимании принципа солидарности на русском и английском языках, обосновывается сложный характер принципов человеческого достоинства, уязвимости и солидарности, предлагаются меры по совершенствованию действующего российского здравоохранительного законодательства и практики применения принципа солидарности.

### Результаты

*Биоэтический конституционализм в эпоху промышленной революции и генетической информации: теоретические, нормативно-правовые и моральные основания.*

Четвертая промышленная революция (4ПР) адаптируется к общественным и государственным нуждам, международной биополитике; она затрагивает и интенсифицирует взаимодействие различных компонентов правового, политического, экономического, социального и духовного порядков, которые складываются на уровне отдельных национальных юрисдикций, наднациональном и международном уровнях. Когда исследователи обращаются к различным секторам проникновения Четвертой промышленной революции (4ПР), они вынуждены констатировать неравномерность распространения и многоуровневый характер технологического прогресса [44, 41, 52].

Среди мегатрендов социального и культурного развития в рамках Четвертой промышленной революции (4ПР) К. Шваб выделяет три блока (*физический, цифровой и биологический*) [45, р. 19–27; 15, с. 17–22]. Оценка перспектив и текущих результатов 4ПР происходит с различных позиций (экономических, социальных, технологических, философских). С позиций социально-философского анализа изменения, вызванные четвертой промышленной революцией, «носят глобальный характер», а сама революция становится «абсолютно новым социокультурным явлением» [11, с. 116, 120, 121]. Биологический блок с учетом *достижений науки и технологий* не является целостным и обособленным; он активно взаимодействует с правовым и социально-культурным порядками, технологическими и цифровыми решениями. Развитие биоюриспруденции и биомедицины, с одной стороны, продвижение и признание биоэтических прав человека и использование биотехнологий, с другой стороны, обуславливают новые формы взаимодействия правового и биологического, социального и технологического укладов. *Биоэтический конституционализм формируется на основе пересекающихся знаний, нормативно-правовых и этических требований* в правовом, биологическом, социальном, технологическом порядках, которые в совокупности определяют *потребность в новой парадигме конституции жизни*.

Современные государства, опираясь на достижения промышленной революции и смежные области знаний, международный опыт регулирования в области биоправа и биомедицины, стоят перед *выбором моделей биологического и биоэтического конституционализма*. От выбора соответствующей модели зависит будущее отдельных национальных юрисдикций, однако не только. *Национальный (отечественный) выбор моделей биоэтического конституционализма может быть основан на определенных границах (правовых, этических, медицинских, технологических) прокреативной свободы*. Влияние различных государств на региональные и межрегиональные связи адаптируют культурные, религиозные и технологические особенности регулирования и применения биотехнологий. Поэтому можно говорить о появлении *глобальных, межрегиональных, национальных моделей биоконституционализма* с различным набором этических и нормативных регуляторов в контексте достаточно противоречивой и неравномерно распространяемой международной биополитики.

*Биоэтический конституционализм и конституционная биоюриспруденция* рассматриваются как нормативно-правовые и этические концепции; они являются разновидностью прескриптивного конституционализма, опирающегося на биоэтические, государственно-правовые, медицинские категории, осмысляющие процесс коэволюционного развития биологического, социального, правового и технологического порядков.

*Биоэтический конституционализм* опирается на 7 источников концептуального, этического, нормативно-правового, медицинского и технологического характера: 1) на принципы глобальной и национальной биоэтики; 2) на доктрину прав человека в сфере новых технологий; 3) на принципы биоюриспруденции и нормативные требования международного мягкого биоправа; 4) на документы всемирной медицинской ассоциации и медицинскую деонтологию; 5) на достижения биомедицины и биомедицинские технологии в сфере человеческой репродукции; 6) нормативно-правовые акты глобального и национального здравоохранения; 7) на принципы взаимодействия человека и окружающей среды в сфере сохранения и обеспечения гуманитарной биобезопасности.

Международная юриспруденция прав человека поддерживает *принцип неделимости прав человека*, несмотря на существование различных видов источников международного права прав человека [46, с. 30–31]. Данный принцип не мешает развиваться *новой сфере прав человека и биоэтическим принципам*: доктрине и нормативному регулированию прав человека в сфере биомедицины, генетики, использования биотехнологий и нейротехнологий, которыми занимается ЮНЕСКО. Ученые и эксперты, поддерживающие *биоэтический и нейроэтический дискурс* в международном мягком биоправе и нейроправе, исходят из представления о том, что принципы биоэтики являются частью международного права прав человека, хотя и не имеют обязательной юридической силы. Ученые оправданно полагают, что человеческое достоинство и права человека *постепенно становятся общим основанием для глобальной биоэтики* [16], хотя и предполагают в силу мягкого характера биоправа учет различных исторических, культурных, национальных и даже религиозных особенностей в различных юрисдикциях.

В эпоху международного противостояния государств и в период пандемии обостряется проблема реализации принципа неделимости прав человека. Майкл Гудхарт полагает, что в период пандемии реальное осуществление многих прав человека «практически взаимозависимо». Он предлагает идею «негативной взаимозависимости». Данный термин призван подчеркнуть необходимость внимательного отношения к кризисам, которые «могут вызывать цепные реакции нарушений прав и лишений, которые непропорционально затрагивают угнетенных и уязвимых людей». По мнению исследователя, «негативная взаимозависимость» обеспечивает «решающую аналитическую и критическую основу для политического проекта по обеспечению равного осуществления прав человека для всех» [27, р. 525].

Биоэтика завоевала роль междисциплинарной области знаний. Она участвует в «*со-производстве*» (науки и социального порядка) [33] новых знаний на стыке медицины, этики, права и новых технологий. Её задача сформировать этические воззрения на различные области человеческой деятельности совместно такими дисциплинами, как право и права человека, науки о жизни, медицина, теология, философия. Не случайно Маркус Дювелл отмечает важность признания тех существенных условий, благодаря которым биоэтика играет роль «легитимной академической дисциплины», предлагающая «моральные стандарты обсуждения и решения актуальных для общества проблем» [23, р. 1–11]. В В XXI в. под влиянием достижений бионейротехнологий, глобальных рисков (например, пандемия Covid-19) биоэтика расширяет свой предмет и область прикладного интереса, некоторые принципы биоэтики требуют определенного переосмысления (например, уязвимости, автономии и солидарности), появляется и сфера нейроэтики и нейрофилософии.

*Методологический плюрализм* является важным принципом формирования биоэтики. *Междисциплинарность* со множеством исследовательских программ всегда была характерной особенностью развития биоэтики как области знаний. Для биоэтического конституционализма и биюриспруденции важное значение имеет *принцип надежды* (Э. Блоха) [20] на улучшение и развитие человеческих возможностей и способностей; биоэтика оказывается в фокусе экзистенциального взгляда на принцип ответственности (Ханса Йонаса) в технологическую эпоху [35].

Общие принципы биоэтики, их содержание и правовое закрепление, обеспечивали этические и правовые подходы к формированию такого явления как *конституция жизни*. В нее входил ряд нормативно-правовых и этических вопросов для *парадигмального обсуждения человеческой жизни и смерти, человеческой репродукции перед технологическими новшествами и достижениями, человеческой генетики, ценности человеческой жизни и улучшения человеческой природы, заботы о человеке на различных циклах жизненного пути* как в рамках общего, так и паллиативного здравоохранения. В исследованиях с начала XX столетия стали обращать внимание не только на взаимодействие глобальной, национальной, межрегиональной биоэтики, но и на формирование городской биоэтики, которой следует опираться на элементы городской жизни, учитывая специфику городской уязвимости, и рассматривать их с моральной точки зрения: например, как социальную ответственность за «создание личной, культурной, социальной и экономической среды» [36, р. 21], в которой люди могут нести и личную ответственность как агенты постоянного городского сообщества.

Социологический подход к реализации человеческого достоинства (в трудах К. Маркса, Э. Дюркгейма, М. Вебера и Г. Зиммеля) во второй половине XIX – первой четверти XX в. сформировали взгляды на *связь человеческого достоинства и социальных условий жизни людей*: каждый по-своему определил современного человеческого субъекта как неизменное хранилище «достоинства», которое само по себе лежит в основе сущности того, что конституирует «мораль» [29, р. 417–418]. Сфера биомедицины, репродуктивное здоровье и общественное здравоохранение особенно чувствительны к условиям и качеству жизни людей, они связаны со значительными финансовыми и материальными ресурсами и затратами, поэтому требуют всестороннего учета уязвимости и возможностей человека, которые становятся более обеспеченными, когда работает принцип солидарности.

*Человеческая уязвимость и принцип солидарности в биомедицине и в международном мягком био-праве.*

Современная биомедицина (включая геномную) и биоэтика изменяют представления о конституционной правосубъектности граждан [13, с. 260], оказывают влияние на признание и

юридическое закрепление новых прав человека при использовании биомедицинских технологий. Обращение к таким категориям, как человеческая уязвимость, достоинство личности, репродуктивные права часто связано с юридическим, государственно-правовым, здравоохранительным и организационным обеспечением права на здоровье и репродуктивным воспроизводством человеческого сообщества.

В современном биомедицинском праве *забота о человеческой уязвимости и качестве жизни пациента* формирует тренд пациентоориентированности. Считается, что принцип уязвимости – относительно новое понятие в биоэтике. Однако в XXI в. уязвимость претендует на роль одного из важнейших принципов в биоэтике и исследований в сфере здравоохранения. *Забота о защите человеческой уязвимости стала предметом регулирующей деятельности ЮНЕСКО в новом тысячелетии.* Именно во Всеобщей Декларации ЮНЕСКО о биоэтике и правах человека 2005 г. была закреплена защита человеческой уязвимости и личной неприкосновенности (статья 8) [3]. При этом необходимо учитывать, что концепция уязвимости, ставшая предметом регулирования для Всеобщей декларации в 2005 году, имеет некоторую историю нормативного, медицинского, научного или административного регулирования как национальными, так и международными документами.

В частности *концепция уязвимости* (хотя и не в системном и содержательном виде) встречается в важных национальных документах США, начиная с доклада Белмонта 1979 г. (The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research), подготовленного Национальной комиссией по защите людей в биомедицинских и поведенческих исследованиях (The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research) [49]. В частности, в докладе было обращено внимание на необходимость *систематической оценки рисков и пользы* при проведении исследований. В нем указывалось: сначала следует определить обоснованность предпосылок исследования; затем с максимально возможной ясностью следует разграничить характер, вероятность и величину риска.

Акцентированное внимание было нацелено на метод оценки рисков, который «должен быть чётким, особенно в случаях, когда нет альтернативы использованию таких расплывчатых категорий, как малый или незначительный риск». Требовалось к тому же определить, «являются ли оценки исследователем вероятности вреда или пользы обоснованными, исходя из известных фактов или других доступных исследований» [49].

*Систематическая оценка рисков и пользы исследования* связывалась с особым вниманием к уязвимым группам населения, хотя сам принцип уязвимости в своем содержании и современном предназначении не формулировался. По мнению экспертов, оценка обоснованности исследования должна отражать как минимум следующие соображения: 1) жестокое или бесчеловечное обращение с людьми никогда не может быть морально оправдано; 2) риски должны быть снижены до уровня, необходимого для достижения цели исследования (существует ли необходимость использовать людей в качестве испытуемых, возможны ли альтернативы); 3) если исследование сопряжено со значительным риском серьезного нарушения здоровья, наблюдательные комитеты должны проявлять особую настойчивость в обосновании риска (обычно обращая внимание на вероятность пользы для испытуемого или, в некоторых редких случаях, на явную добровольность участия); 4) если в исследовании участвуют уязвимые группы населения, должна быть доказана сама целесообразность их участия (при этом следует учитывать такие переменные, как характер и степень риска, состояние конкретной группы населения, а также характер и уровень ожидаемой пользы); 5) соответствующие риски и польза должны быть тщательно изложены в документах и процедурах, используемых в процессе получения информированного согласия [49].

В докладе Белмонта было отмечено *возможная несправедливость и злоупотребления в связи с участием в исследованиях уязвимых групп населения.* Было указано, что при выборе субъектов исследования (люди, на которых ставятся опыты) «один из особых случаев несправедливости возникает в результате участия уязвимых групп населения» [49]. К таким группам были отнесены расовые меньшинства, экономически необеспеченные, тяжелобольные и лица, находящиеся в учреждениях (медицинских и других). Подобные лица могут «постоянно привлекаться в качестве субъектов исследований в силу их доступности в местах проведения исследований». В докладе говорилось: «Учитывая их зависимое положение и часто ограниченную способность давать сво-

бодное согласие, их следует защищать от опасности вовлечения в исследования исключительно из административных соображений или потому, что ими легко манипулировать в силу их болезни или социально-экономического положения» [49].

Концепция уязвимости встречается и в международных документах, таких как четвертая редакция 2016 года Международных этических принципов для исследований в области здоровья с участием людей *Совета международных научно-медицинских организаций (СМНМО)* (Council for international organizations of medical sciences, CIOMS), которые впервые были приняты в 1982 году [31, 10]. Такие принципы включают информированное согласие, конфиденциальность, уважение к личности, благотворительность, справедливость, научную честность, честность и прозрачность, а также непрерывный этический анализ. Уязвимость еще не стала ключевым принципом, как другие. Принцип уважения к личности среди других занял достойное место и предполагал уважение к автономии, достоинству и культурным особенностям участников исследований, что показывает значимость различных аспектов (культурных, этических, национальных) проявления человеческого достоинства.

В такой же степени последняя (девятая) редакция (2024 года) документа «Хельсинкская декларация ВМА – Этические принципы медицинских исследований с участием людей» (“WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants”). На сайте ВМА отмечается, что текущая версия Хельсинкской декларации (ХД) 2024 года является единственной официальной; все предыдущие версии были заменены и не должны использоваться или цитироваться, за исключением исторических целей [22]. Хельсинкская декларация ВМА (в ред. 2008 г.) закрепляла концепцию уязвимости в статьях 9 и 17 достаточно фрагментарно. В редакции 2013 года появился раздел «Уязвимые группы и отдельные лица» («Vulnerable groups and individuals») с двумя статьями 19 и 20. В действующей редакции 2024 года предметная и субъектная сфера концепции уязвимости расширилась, раздел стал называться «Уязвимость отдельных лиц, групп и сообществ» («Individual, Group, and Community Vulnerability»), содержание статей 19 и 20 было расширено.

На момент написания статьи в августе 2025 года на сайте Всемирной медицинской ассоциации (ВМА) текст Хельсинкской декларации размещен на 10 языках (на английском и двух иных официальных – испанском и французском языках, а также упрощенном китайском, чешском, хорватском, турецком, итальянском, латышском, финском, японском, венгерском языках). ВМА приглашает участников ассоциации поделиться своими переводами на другие языки, чтобы их можно было включить в список. Однако до сих пор текст на многих языках не представлен (в частности, нет на русском, казахском, других языках). Представляется важным для российских медицинских организаций, юридического и медицинского сообществ на постсоветском пространстве иметь возможность ознакомиться с текстом последней редакции Хельсинкской декларации на русском языке. Казахстанское сообщество медиков и юристов могло бы содействовать переводу этой декларации на казахский язык.

Среди принципов глобальной биоэтики и международного мягкого биоправа постепенно важное место занимает не только принцип человеческого достоинства, но и принцип человеческой уязвимости. Эти принципы взаимосвязаны и зачастую обуславливают друг друга. Человеческое достоинство уязвимо, как и сама природа человека перед рисками новых технологий. Уязвимость является неотъемлемой частью природы человека, но благодаря тому, что человек - социальное и рациональное по своей природе существо, он может смягчать свою уязвимость. Социальная взаимозависимость, правовые и медицинские институты, права и гарантии *работают на смягчение и частичную нейтрализацию уязвимости* в том числе применительно к уязвимым группам населения.

С одной стороны, именно из уязвимости человеческого достоинства выводится потребность охранять и защищать его на внутригосударственном и международном уровнях правового регулирования, как юридическими, так и государственно-правовыми и управленческими средствами. При этом *человечность, в силу которой человек обладает достоинством и правами, требует телеологического подхода в качестве кантовского наследия*. Как отмечается в исследовании человеческого достоинства и автономии права, «правовой принцип человеческого достоинства» связан с уязвимостью и человечностью личности; он требует, чтобы «человечность в каждом человеке рассматривалась другими людьми и государством как самоцель» [21, p. 167].

С другой стороны, *правовые и этические требования к принципу человеческой уязвимости и личной неприкосновенности* в контексте влияния на них различных новых биотехнологий вытекают из природы и свойств достоинства человеческой личности. *Человеческая уязвимость не только не противоречит достоинству личности, она совместима с признанием и особой защитой достоинства*, в том числе и уязвимых групп населения. Не следует отрицать наличие человеческого достоинства у уязвимых групп населения или их отдельных представителей, международное право признает и требует от внутригосударственного правопорядка обеспечения прав и достоинства уязвимых людей с особым вниманием.

*Взаимозависимость человеческого достоинства и уязвимости как принципов биоэтики* обсуждается в контексте предоставления паллиативной помощи, в том числе при медицинском уходе и заботе в конце жизни человека, так как пожилые люди требуют повышенного внимания как наиболее уязвимая группа [40, р. 482].

Слово «уязвимость» обладает известной утонченностью. Нередко в биоэтике его используют для характеристики «уменьшенной автономии» личности. Существует несколько видов и уровней регулирования и реализации уязвимости. Его тесная связь с достоинством очевидна. В самом общем виде уязвимость символизирует отсутствие полного контроля как в отношении социальных и жизненных условий развертывания человеческого достоинства, так и по отношению к инвалидности, несчастным случаям и др. ситуациям.

Христианская этика повлияла на формирование этики уязвимости. Например, Джеймс Ф. Кинэн полагает [37, р. 56, 73], что такая предпосылка, как «*imago Dei*» (подобия Бога), стала развиваться из человеческого достоинства. Уязвима природа человека и человеческое достоинство, отсюда возникает этическое и правовое требование к отдельным людям и отдельным (уязвимым) категориям людей. Человеческое достоинство может рассматриваться как матрица человеческих способностей и возможностей, которые реализуются благодаря культивированию таких добродетелей, как смирение, бдительность, милосердие и гостеприимство.

В XXI столетии *принцип человеческой уязвимости и личной неприкосновенности* стал закрепляться в международном биоправе, приобретая характер *принципа глобальной биоэтики*. Универсальность данного принципа сочетается с возможностью учета различных религиозных точек зрения на природу и социальное проявление уязвимости.

Джозеф Там (научный сотрудник кафедры ЮНЕСКО по биоэтике и правам человека) обращает внимание на шесть мировых религий [48, р. 1-7]: буддизм, христианство, конфуцианство, индуизм, ислам и иудаизм, которые имеют отличное (различное) понимание культурной и религиозной специфики уязвимости, хотя в Декларации ЮНЕСКО по биоэтике и правам человека 2005 года данный вопрос не нашел отражения. Тем не менее различные страны в отличие от ЮНЕСКО и ООН, обладая собственной конфигурацией конфессиональных систем, не могут игнорировать в доктрине, этике, медицине и праве специфику религиозного взгляда на человеческую уязвимость и человеческое достоинство.

Что же такое уязвимость с позиций международного мягкого биоправа?

Статья 8 Декларации ЮНЕСКО по биоэтике и правам человека 2005 гласит: «В процессе применения и развития научных знаний, медицинской практики и связанных с ними технологий следует учитывать уязвимость человека. Следует обеспечивать защиту особо уязвимых лиц и групп и уважать их личную неприкосновенность» [3].

В связи с поздним появлением *понятия уязвимости* в глобальной биоэтике и в международном мягком биоправе (по сравнению с другими принципами и понятиями), в нем преобладает «язык справедливости, автономии, благодеяния, достоинства, прав человека и добродетелей» [48, р. 1]. Однако постепенно, особенно в ходе и после пандемии Covid-19 принцип уязвимости повлиял на понимание принципа солидарности, который в условиях формирования *коллективной безопасности стал теснить принцип автономии*.

Уязвимость может пониматься трояко на четырех уровнях восприятия. 1) Наиболее близка человеческой природе *биологическая (в том числе психическая) уязвимость* — это состояние биосоматической (телесной) и психической уязвимости, основанное на врождённых особенностях, хрупкости и угрозах для личности, ее целостности и неприкосновенности. 2) Отражением

социального взаимодействия человека является *социальная* (включая социально-политическую и социально-экономическую) *уязвимость* – это состояние, возникающее в условиях военных конфликтов, преступлений, социальных предрассудков, медицинской помощи (в том числе госпитализации), обездоленности, разорения и экономических невзгод или бедности, которые усугубляют бремя телесной и психической уязвимости. 3) Культурно-религиозная среда и исторические традиции в области воспроизводства человека, его взаимодействия в обществе формируют представление о *культурной уязвимости*, которая чаще всего обременена религиозными верованиями и традициями. *Культурная уязвимость базируется на представлениях различных культур, религиозных обществ*, которые поддерживают традиционные верования и порядок кооптации членов таких обществ.

Четыре уровня восприятия уязвимости показывают *территориальный и корпоративный ландшафт* распространения данной категории. Существует *персональная (индивидуальная) уязвимость*, которая соединяет различные виды уязвимости у конкретного человека. Далее, в *групповой уязвимости* особое внимание уделяется принадлежности человека к особым наиболее уязвимым группам (детям, инвалидам, пожилым, больным и др.), хотя групповая принадлежность не обязательно связана только с уязвимыми группами. В различных юрисдикциях действует внутрисударственное здравоохранительное и биомедицинское право, которое обеспечивает *государственно-правовой режим национальной уязвимости населения и предусматривает правила гуманитарной биобезопасности*. На международном уровне роль *глобального мягкого этико-правового режима универсальной уязвимости* выполняет международное биоправо и принципы глобальной биоэтики. Государства вправе объединять усилия по созданию межрегиональных объединений с *региональным правовым режимом уязвимости и биобезопасности* (Совет Европы, Европейский Союз, страны СНГ и др.).

Не только новые биомедицинские технологии влияют на сферу гуманитарной биобезопасности и требования к этическому и правовому режиму уязвимости, но и сфера глобального здравоохранения в условиях пандемии оказывает влияние на характер работы принципов биоэтики во взаимозависимом мире.

Распространение и борьба с пандемией *Covid-19* значительным образом трансформировали содержание и границы *принципа уязвимости*. Традиционных представлений об *автономии и национальных границах* правовых и биоэтических режимов оказалось недостаточно. Как написали исследователи, «пандемия COVID-19 наглядно иллюстрирует различные аспекты понятия уязвимости» [47, p. 153].

Фокус уязвимости в период пандемии был сосредоточен на медицинских работниках (в связи с повышенной подверженности риску), а также на таких группах населения, как пожилые люди, люди с хроническими заболеваниями или ослабленной иммунной системой, неблагополучные в социально-экономическом плане люди, а также расовые и этнические меньшинства.

Можно говорить о том, что появилась «*коллективная взаимная уязвимость*». Такая уязвимость стала результатом ряда социальных, экономических и политических условий не только национального, но и глобального характера, в силу которых она вышла за пределы отдельных национальных юрисдикций. Отдельные люди и государства оказались на грани неспособности справиться с проблемой уязвимости.

Пандемия показала, что уязвимость не может рассматриваться как сугубо личное явление, а преодоление последствий пандемии и выработка коллективной безопасности оказалось возможным в условиях *государственного здравоохранительного патернализма и работы принципа солидарности*.

Не всегда классические принципы биоэтики могут быть эффективным правовым и этическим регулятором противодействия таким явлениям, как пандемия. Более востребованными оказались принципы солидарности, справедливости и равенства, в то время как индивидуальная автономия могла быть использована для самоизоляции заболевшего лица.

Следовательно, в системе глобальной биоэтики и международного мягкого биоправа со всей очевидностью заявил о себе *принцип солидарности и взаимности*. Он стал дополнять принцип уязвимости и индивидуальной автономии.

Только опираясь на призыв Всемирной организации здравоохранения («Никто не будет в безопасности, пока мы все не будем в безопасности»)<sup>2</sup>, модификацию и использование принципов глобальной биоэтики, национальные системы здравоохранения фактически руководствуясь *принципом солидарности и взаимности* (как с позиций позитивного, так и негативного содержания) обеспечили коллективный иммунитет и преодоление пандемии.

После пандемии для многих государств стал насущным вопрос о возможности включения *принципа солидарности и взаимности* в структуру внутригосударственного права (здравоохранительного, биомедицинского и, возможно, конституционного права).

### **Принцип солидарности в системе национальной и международной биоюриспруденции и биомедицины (перспективные соображения)**

*Принцип солидарности* был закреплен во Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека 2005 года (статья 13 «Солидарность и сотрудничество») с ясным пониманием его важного и возрастающего значения для биоэтики и биоправа [3]. В то же время осознавалось, что способы его возможного применения требуют усилий со стороны государств и международного сообщества, так как они являются трудными для применения.

Вариации текста статьи 13 Декларации о солидарности и сотрудничестве на русском и английском языках отличаются. В англоязычной версии (*“Solidarity among human beings and international cooperation towards that end are to be encouraged”*, авт. перевод на русс. яз. «Солидарность между людьми и международное сотрудничество в этом направлении следует поощрять») указание на «в этом направлении» после международного сотрудничества показывает, что последнее подчинено солидарности [50, р. 211]. В русскоязычной версии статьи 13 Декларации («С этой целью должны поощряться солидарность между людьми и международное сотрудничество») [3] смысл подчиненности международного сотрудничества солидарности неочевиден, а конструкция предложения не проясняет смысл выражения «с этой целью».

Применение данного принципа имеет внутригосударственный и международный аспект. На *внутригосударственном уровне* принцип солидарности может иметь конституционное и законодательное закрепление и касаться различных вопросов здравоохранения и биомедицины. Сотрудничество будет касаться различных сообществ, групп и семей в границах национальной юрисдикции. Государства могут руководствоваться этим принципом при разработке здравоохранительного законодательства и биомедицинского права. На *международном уровне* принцип солидарности и сотрудничества может иметь различную конфигурацию и работать над важными проблемами человечества в сфере биоэтики, здравоохранения, борьбы с бедностью, неравенством в сфере предоставления медицинской помощи. Декларация нацеливает государства на применение этих принципов в сотрудничестве с другими государствами, отражая дух «солидарности между людьми». При реализации данных принципов большое значение придается борьбе на уровне Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) с пандемиями, такими как СПИД, COVID-19, «с миграцией вирусов; и наращиванию потенциала в области общественного и глобального здравоохранения» [50, р. 216].

В Российской Федерации Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 28.12.2024 № 509-ФЗ) среди принципов охраны здоровья (статья 4 и глава 2) *не закрепляет принцип солидарности в сфере здравоохранения*. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. от 29.10.2024 № 369-ФЗ), перечисляя основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования (статья 4), *не устанавливает принцип солидарности для сферы ОМС*.

Тем не менее следует признать, что в российском биомедицинском праве и в практике предоставления медицинской помощи и охране здоровья граждан *принцип солидарности имеет*

<sup>2</sup>Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus. Message from the Director-General. No one is safe, until we are all safe. [https://www.afro.who.int/sites/default/files/Progress%20report%2021/docs/WHO-AFRO\\_SPRP\\_COVID-19\\_DG-Message.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/Progress%20report%202021/docs/WHO-AFRO_SPRP_COVID-19_DG-Message.pdf) (дата посещения 05.08.2025 г.)

*определенное воплощение.* В частности, он выражается в организации медицинской помощи, когда расходы на лечение одного человека покрываются не только за счет его личных средств, но и за счет взносов всех участников системы обязательного медицинского страхования (ОМС). Например, более обеспеченные граждане, пользуясь платными медицинскими услугами, а также те, кто меньше болеет, содействуют (хотя и косвенно) большим расходам из ОМС на лечение тех граждан, кто нуждается в медицинской помощи больше.

Следовательно, *принцип солидарности* нацелен в практике российского здравоохранения на социальную справедливость и обеспечение равного права в доступе к получению медицинской помощи, хотя гарантировать в полной мере принцип равноправия по качеству медицинской помощи не может.

*Принцип солидарности* имеет конституционные основы в Российской Федерации. Во-первых, он связан с положениями Конституции РФ 1993 года о социальном государстве и социальной защите граждан.

Во-вторых, принцип солидарности работает совместно с такими принципами, как социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья, доступность, бесплатность (в рамках системы ОМС все граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь) и качество медицинской помощи.

В-третьих, после конституционной реформы 2020 года в Конституции РФ появилась статья 75.1, в которой была закреплена «экономическая, политическая и социальная солидарность». Следует подумать о расширенном толковании положений о социальной солидарности в контексте работы в сфере здравоохранения и биомедицины. Представляется важным согласовывать российский принцип социальной солидарности и принцип солидарности во Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека 2005 года для *целей использования российского аналога в системе биомедицинского права.*

Обеспечение прав человека и в особенности *права на здоровье в условиях пандемии* связано с активной деятельностью органов публичной власти [12]; оно показало тесную взаимосвязь человеческого достоинства с уязвимостью человека и взаимной уязвимостью людей и в границах отдельной юрисдикции, и на международном уровне.

Человеческое достоинство связано и с принципом уязвимости человека, и с принципом солидарности в публичном значении (в сфере здравоохранения, медицинской помощи, в сфере обязательного медицинского страхования).

Достоинство имеет *универсальное* (природный дар) и *партикуляристское* («вытекает из действий, которые одни люди совершают, а другие – нет») значение (П. Бекки) [18, р. 10–11]. По мнению Р. Андорно, существует двойственная роль человеческого достоинства в биоэтике [17, р. 967]. Другие ученые полагают, что достоинство уже содержит в себе модель взаимодействия между космополитизмом и партикуляризмом [38, р. 167].

Как качество, которое принадлежит человеческому виду на земле, оно имеет и *личное, и общественное значение.* В публично-правовом пространстве право регулирует признание и взаимоотношения достоинства личности и принципа человеческой солидарности. Подход Н. Лумана к праву как *социальной системе* [39, р. 136–150] и *аутопоэтическому воспроизводству*, когда потребности усложняющегося общества требуют, чтобы право взаимодействовало с другими системами (экономическими, социальными, политическими, духовными) с возможностью делегирования задач и функций, является важным для понимания рождения правовой биоэтики, биоэтического конституционализма и биоэтических прав человека.

Биоэтическое право и биоэтический конституционализм возникают вследствие конвергенции и коэволюции элементов правовой, политической систем, прав человека и достижений наук о жизни, биомедицины, биоэтики и обладают признаками *аутопоэтического феномена.*

Конкуренция принципа солидарности и принципа автономии (как важных принципов глобальной биоэтики) в условиях развития общественного здравоохранения, в период борьбы с пандемией и преодоления ее последствий с очевидностью склонялась в пользу принципа солидарности.

Солидарность может выступать реальным принципом международного мягкого биоправа и глобальной биоэтики, так как содействует «более справедливому распределению медицинской

помощи и организации системы здравоохранения». В принципе солидарности содержится призыв к «поддержанию или помощи другим членам сообщества» в немалой степени потому, что солидарность работает на установление справедливого распределения медицинской помощи и государственной политики в области здравоохранения, основанной на принципе равноправия. Утилитарная солидарность в системе здравоохранения постепенно должна уступить место «сетевой солидарности» [28, р. 541, 552].

В странах, где биомедицина и репродуктивное здоровье являются сферой и заботой частной медицины, господствует принцип автономии, который свидетельствует о верности либеральным ценностям.

Вместе с тем ученые в сфере права, биомедицины и здравоохранения полагают, что настало время более тщательно изучать работу *принципа солидарности*, который может быть адаптирован к решению ряда проблем репродуктивного здравоохранения и реализации репродуктивных прав. Как пишет Барбара Прейнсак значимость солидарности возрастает, она постепенно занимает важную роль в сфере биоэтики и биомедицины [42, р. 6–9]. Применение принципа солидарности возможно на различных уровнях: 1) на межличностном, 2) на общинном (“communal”) и 3) на договорно-правовом уровнях [43, р. 343].

Во времена глобальных экономических и политических кризисов понятие солидарности получает все большее распространение; солидарность важна не только в условиях глобального изменения климата или вооруженных конфликтов, но и для построения системы биомедицины, общественного здравоохранения и биомедицинских наук. Подход, основанный на солидарности, помогает найти, по мнению ученых, новые способы решения насущных проблем в области биомедицины (в таких сферах, как создание баз данных для исследования здоровья и болезней и управление ими, персонализированное здравоохранение, донорства органов, др.).

### **Заключение: выводы и предложения**

Вопрос о «надлежащем месте» [30, р. 4] человеческого достоинства в биоэтике давно волнует ученых, правоведов, медиков и философов. Существует *биоэтический ресурс* человеческого достоинства, позволяющий ему занимать привилегированное положение в системе принципов биоэтики и биоправа. Это система биоэтических аспектов достоинства [8, с. 110]. Такой ресурс проистекает из нескольких источников: 1) *врожденный* характер достоинства (*личного достоинства*), его принадлежность человеческой природе в универсальном значении наряду с естественными правами человека (позиции естественно-правовой школы, например Дж. Финнис [26, р. 225]); 2) *матричный принцип достоинства*, позволяющий ему разворачиваться в социальном и жизненном пространстве благодаря возможностям и способностям человека; 3) «*гуманистическое первенство*» (Э. Блох) [19, р. xxix-xxx] достоинства в системе общественных и экономических отношений в век технологических новаций; 4) несмотря на значительную *политическую риторику вокруг человеческого достоинства* (Р. Дворкин) [25, р. 13-14], снижающего его гуманистический вес, и попытки *сравнить его с «троянским конем» в режиме прав человека* [24, р. xviii], это качество человеческой личности в публичном пространстве способно *строить новые мосты взаимодействия с вновь возникающими правами человека* и новым технологическим укладом в сфере биомедицины и биоэтики, *создавать требования о равноправии в новых сферах* (биомедицине, нейромедицине).

Человеческое достоинство было инкорпорировано в *систему и триаду поколений прав человека* благодаря усилиям конституционной юриспруденции и международной юриспруденции прав человека [5, с. 209]. Оно играет роль гуманистического, этического, экзистенциального центра в развивающейся систем биоправ человека и ключевым принципом биоэтики в условиях Антропo-цена [2, с. 203].

Теория поколений прав человека с момента ее провозглашения во второй половине 1970-х годов развивалась под влиянием достижений человечества в области биотехнологий и нейротехнологий, использования принципов биоэтики и формирования биоэтических и нейроэтических прав человека. Несомненно, что в современной юриспруденции зреют *доктринальные и нормативные основания* для признания новых прав человека (в сфере биомедицины и нейротехнологий), которые со временем могут занять место *нового поколения прав*.

С учетом практики обеспечения *принципа уязвимости* и *принципа солидарности* не только на глобальном уровне (например, в период пандемии), но и на национальном уровне российского здравоохранения, следует расширить предметную область *принципа солидарности* как «*сетевой солидарности*». Российское законодательство об охране здоровья граждан и обязательном медицинском страховании может включить (в качестве позитивной формулировки) *принцип солидарности как принцип системы российского здравоохранения и биомедицины*.

По признанию исследователей (Брюса Дженнигса) солидарность *обладает креативной ролью* в общественном здравоохранении и в практике оказания медицинской помощи [34, р. 553]. Российское здравоохранительное законодательство и биомедицинское право могут сформулировать (как элемент доктрины и нормативного порядка) *принцип общественной (публичной) солидарности* для содействия более справедливому распределению медицинской помощи, услуг и ресурсов, повышения качества предоставления медицинских услуг, использования общественных благ в сфере науки и медицины для роста здоровья и процветания всех представителей общества.

**И.А. Кравец, Конституциялық және муниципалдық құқық кафедрасының меңгерушісі, Философия және құқық институтының бас ғылыми қызметкері, Новосібір мемлекеттік университетінің құқық ғылымдарының докторы, профессор (Новосібір, Ресей Федерациясы): Биоэтикалық конституционализм және осалдық пен ынтымақтастық қағидалары (глобализация және халықаралық жұмсақ биоқұқық контекстінде).**

Ғылыми мақалада биоэтикалық конституционализмнің құқықтық, биологиялық, технологиялық және әлеуметтік құрылымдардың коэволюциялық дамуы жағдайындағы ұлттық, аймақаралық және халықаралық құқықтық құбылыс ретіндегі табиғаты айқындалады. Автор биоэтикалық конституционализм құрылымында тұжырымдамалық, этикалық, нормативтік-құқықтық, медициналық және технологиялық сипаттағы жеті дереккөзді ажыратуды ұсынады.

Салыстырмалы әдіс пен герменевтикалық талдау негізінде мақалада халықаралық жұмсақ биоқұқықта, ғаламдық биоэтикада және ұлттық, ресейлік биоюриспруденция мен биомедициналық құқықта адам қадір-қасиеті, осалдық және ынтымақтастық қағидаларының мазмұны, құқықтық реттеу ерекшеліктері, жүзеге асыру тәжірибесі ашылады. Автор азаматтардың денсаулығын қорғау, ынтымақтастық қағидасын жүзеге асыру тәжірибесін жетілдіру мақсатында қолданыстағы ресейлік заңнаманы жетілдіруге бағытталған ұсыныстарды қалыптастырады.

Қорытындысында халықаралық биоюриспруденция осалдық пен ынтымақтастық қағидаларын кеңірек түсіндіруден бастау алатыны атап өтіледі, ал азаматтардың денсаулығын қорғау және міндетті медициналық сақтандыру туралы ресейлік заңнамада ресейлік денсаулық сақтау жүйесінің, биомедицина мен биоюриспруденцияның қағидасы ретінде ынтымақтастық қағидасын оң формулировка ретінде қамтуы мүмкін.

*Түйін сөздер: биоэтикалық конституционализм, осалдық, ынтымақтастық қағидасы, адам репродукциясы, биомедицина, репродуктивті биоюриспруденция, прокреативтік еркіндік, биоэтика, биоқұқық, жаһандану, өмір кон*

**I.A. Kravets, Head of the Department of Constitutional and Municipal Law, Chief researcher at the Institute for the Philosophy and Law, Novosibirsk State University, Doctor of Sciences in Law, professor (Novosibirsk, Russian Federation): Bioethical constitutionalism and the principles of vulnerability and solidarity (in the context of globalization and international soft biolaw).**

The scientific article identifies the nature of bioethical constitutionalism as a phenomenon of domestic, interregional and international legal nature in the context of co-evolutionary development of legal, biological, technological and social orders. The author proposes to distinguish seven sources of conceptual, ethical, normative-legal, medical and technological nature in the structure of bioethical constitutionalism. Based on a comparative approach and hermeneutic analysis, the article reveals the content, features of legal regulation, practice of implementing the principles of human dignity, vulnerability and solidarity in international soft biolaw, in global bioethics and in national, Russian biojurisprudence and biomedical law. The author formulates proposals aimed at improving the current Russian legislation on the protection of citizens' health, the practice of implementing the principle of solidarity. In conclusion,

it should be noted that international biojurisprudence proceeds from a broader interpretation of the principles of vulnerability and solidarity, and Russian legislation on the protection of citizens' health and compulsory medical insurance may include, as a positive formulation, the principle of solidarity as a principle of the Russian healthcare system, biomedicine and biojurisprudence.

*Key words: bioethical constitutionalism, vulnerability, the principle of solidarity, human reproduction, biomedicine, reproductive biojurisprudence, procreative freedom, bioethics, biolaw, globalization, constitution of life.*

### Список литературы:

1. Алешкова И. А. Обеспечение биологической безопасности как конституционно-правовой нарратив для государственного управления // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Юриспруденция. 2023. № 2. С. 20–30. DOI: 10.18384/2310-6794-2023-2-20-30
2. Варламова Н.В., Васильева Т.А., Колотова Н.В., Сорокина Е.А. Конституционализм: национальное и наднациональное измерение. Всероссийская научная конференция с международным участием к 95-летию со дня рождения В.А. Туманова // Государство и право. 2021. № 12. С. 195–210.
3. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека. Принята резолюцией Генеральной конференции ЮНЕСКО по докладу Комиссии III на 18-м пленарном заседании 19 октября 2005 года. URL: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/bioethics\\_and\\_hr.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/bioethics_and_hr.shtml) (07.08.2025 г.).
4. Комарова В. В., Басова А.В., Белов О.А. [и др.] Цифровизация и биотехнологии в обеспечении права на здоровье в условиях чрезвычайных ситуаций. Москва: Общество с ограниченной ответственностью «Перспект», 2024. 304 с.
5. Конституция и права человека: современная доктрина и практика: монография / Под ред. Т.А. Васильевой, Н.В. Варламовой. М.: ИГПИ РАН, 2021. С. 209–212. 400 с.
6. Корнев, В.Н. Биоюриспруденция – новое направление в праве и юридической науке XXI века // Правосудие. 2021. Т. 3, № 4, с. 8–15.
7. Кравец, И.А. Антропологический биоконституционализм и конституционная биоэтика: перспективы конституционализации биоразнообразия и конституционная реформа 2020 года / И. А. Кравец // Конституционное и муниципальное право. 2022. № 5. С. 11–15. DOI 10.18572/1812-3767-2022-5-11-15.
8. Крылатова И.Ю. Отдельные биоэтические аспекты достоинства личности в геномике // Lex Russica. 2023. Т. 76, № 6. С. 110–120. URL: <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2023.199.6.110-120>.
9. Лапаева В.В. Право техногенной цивилизации перед вызовами технологической дегуманизации // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2021. № 3. С. 4-35.
10. Международные этические руководящие принципы для исследований в области здоровья с участием людей. URL: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2019/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelinesRussianLayout.pdf> (07.08.2025 г.)
11. Небрятенко Г.Г., Бурлуцкий А.Н. Четвертая промышленная революция как предмет социальной философии: критический анализ // Философия права. 2020, № 1 (92), с. 116–121.
12. Обеспечение прав человека и осуществление публичной власти в современных условиях: проблемы и решения / С. А. Авакьян, М.В. Антонов, Н.В. Варламова [и др.]. Москва: Институт государства и права РАН, 2023. 560 с.
13. Романовский Г.Б. Конституционная правосубъектность граждан в условиях геномной медицины // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2017. Вып. 37. С. 260–271. DOI: 10.17072/1995-4190-2017-37-260-271.
14. Умнова-Конюхова, И.А. Право биобезопасности, биоправо и биоюриспруденция: соотношение понятий и их содержания // Конституционное и муниципальное право. 2023. № 12. С. 20–26. DOI: 10.18572/1812-3767-2023-12-20-26.
15. Шваб К. Четвертая промышленная революция. М.: «Эксмо», 2016. 138 с.
16. Andorno R. Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics // Journal of Medicine and Philosophy. 2009. Vol. 34(3), pp. 223–240. doi:10.1093/jmp/jhp023
17. Andorno R. The dual role of human dignity in bioethics // Med Health Care Philos. 2013. Vol. 16(4), pp.967-973. doi: 10.1007/s11019-011-9373-5.
18. Becchi P. El principio de la dignidad humana. México, D. F.: Fontamara, 2012. 81 p.

19. Bloch E. *Natural law and human dignity*. Translated by Dennis J. Schmidt. Cambridge, Massachusetts: MIT Press, 1996. 323 pp.
20. Bloch E. *The Principle of Hope*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1995. Vol.1-3.
21. Cortès A. *The Legal Meaning of Human Dignity: Respect for Autonomy and Concern for Vulnerability // Human Dignity and the Autonomy of Law*. Law and Visual Jurisprudence, vol 7. Eds. by J. M. Aroso Linhares, M. Atienza. Cham: Springer, 2022. P. 167–182.
22. Declaration of Helsinki (DoH), World Medical Association. URL: <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/> (07.08.2025).
23. Düwell M. *Bioethics: Methods, theories, domains*. London, New York: Routledge, 2013. 320 p.
24. Düwell M., Braarvig J., Brownsword R. & Mieth D. *Why a handbook on human dignity? // The Cambridge Handbook of Human Dignity: Interdisciplinary Perspectives / Düwell M., Braarvig J., Brownsword R. & Mieth D. (Eds.)*. Cambridge: Cambridge University Press, 2014. Pp. xvii–xxii.
25. Dworkin R. *Justice for Hedgehogs*. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, 2011. 528 p.
26. Finnis J. *Natural Law and Natural Rights*. Oxford: Oxford University Press, 1986. 511 p.
27. Goodhart M. *Revisiting interdependence in times and terms of crisis // Journal of Human Rights*. 2020, vol. 19 (5), pp. 520-527. DOI: 10.1080/14754835.2020.1814709
28. Gould C.C. *Solidarity and the problem of structural injustice in healthcare // Bioethics*. 2018. Vol. 32(9), pp. 541–552. URL: <https://doi.org/10.1111/bioe.12474>
29. Hodgkiss P. *A moral vision: human dignity in the eyes of the founders of sociology // The Sociological Review*. 2013, vol. 61, pp. 417-439. DOI: 10.1111/1467-954X.12049
30. *Human dignity and bioethics: Essays commissioned by the President’s Council on Bioethics*. Washington, DC, 2008. 556 p.
31. *International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans*. URL: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf> (07.08.2025).
32. Jasanoff, S. (ed.) *States of Knowledge: The Co-Production of Science and Social Order*. London: Routledge, 2004. 332 pp.
33. Jasanoff, S. (ed.). *Reframing Rights. Bioconstitutionalism in the Genetic Age*. London; Cambridge, 2011. 320 p.
34. Jennings B. *Solidarity and care as relational practices // Bioethics*. 2018. Vol. 32 (9), pp. 553–561. <https://doi.org/10.1111/bioe.12510>
35. Jonas H. *The Imperative of Responsibility. In Search of an Ethics for the Technological Age*. Chicago, London: The University of Chicago Press, 1984. 263 p.
36. Jonsen, A.R. *Social responsibilities of bioethics // Journal of Urban Health*. 2001. Vol. 78, pp. 21–28. <https://doi.org/10.1093/jurban/78.1.21>
37. Keenan J. F., SJ. *Linking Human Dignity, Vulnerability and Virtue Ethics // Interdisciplinary Journal for Religion and Transformation in Contemporary Society*. 2020. Vol. 6(1), pp. 56-73. doi: <https://doi.org/10.30965/23642807-00601004>
38. Kirchhoffer D. G. *Questioning Human Dignity: The Dimensions of Dignity Model as a Bridge Between Cosmopolitanism and the Particular // J. Tāivaldis Ozoliņš (ed.)*. Religion and Culture in Dialogue. East and West Perspectives. Cham: Springer, 2016. P. 167-179. DOI 10.1007/978-3-319-25724-2\_11
39. Luhmann N. *Law and social theory: Law as a social system // Northwestern University Law Review*. 1989. Vol. 83(1-2). P. 136–150.
40. Muñoz Terrón J.M. *Vulnerable Dignity, Dignified Vulnerability: Intertwining of Ethical Principles in End-of-Life Care // International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18, no. 2, p. 482. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020482>
41. Park S.H., Shin W.S., Park Y.H., Lee Y. *Building a new culture for quality management in the era of the Fourth Industrial Revolution, Total Quality Management & Business Excellence*. 2017. Vol.28 (9-10), pp. 934-945, DOI: 10.1080/14783363.2017.1310703
42. Prainsack B., Buyx A. *Solidarity in biomedicine and beyond*. Cambridge, UK; New York, NY, USA: Cambridge University Press, 2017. 250 p.
43. Prainsack B., Buyx A. *Solidarity in contemporary bioethics – towards a new approach // Bioeth-*

- ics. 2012. Vol. 26(7), pp. 343-350. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2012.01987.x>
44. Rotatori D., Lee E.J., Sleeva Sh. The evolution of the workforce during the fourth industrial revolution // *Human Resource Development International*. 2021, vol 24(1), pp. 92-103. <https://doi.org/10.1080/13678868.2020.1767453>
45. Schwab K. *The Fourth Industrial Revolution*. Geneva: World Economic Forum, 2016. 172 p. URL: <https://www.weforum.org/about/the-fourth-industrial-revolution-by-klaus-schwab/> (07.08.2025).
46. Temirbekov Zh. International Human Rights: Divisible or Indivisible? // *Право и государство*. № 4(105), 2024. С. 23-34. DOI: 10.51634/2307-5201\_2024\_4\_23
47. ten Have H., Gordijn B. Vulnerability in light of the COVID-19 crisis // *Med Health Care and Philos.* 2021. Vol. 24(2), pp. 153–154. <https://doi.org/10.1007/s11019-021-10013-8>
48. Tham J. Introduction: The Principle of Vulnerability: Meeting Ground of Six Religions // Tham J., Garcia A., Miranda G. (eds.) *Religious Perspectives on Human Vulnerability in Bioethics*. Springer, 2014. P. 1-7. DOI 10.1007/978-94-017-8736-9\_1
49. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. URL: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html> (07.08.2025).
50. The UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Background, principles and application. Edited by Henk A. M. J. ten Have and Michèle S. Jean. Paris: UNESCO Publishing, 2009. 370 p.
51. Tokarczyk, R. *Biojurisprudence: foundations of law for the twenty-first century*. Lublin: Maria Curie-Skłodowskiej University Press, 2008. 113 p.
52. Trauth-Goik A. Repudiating the Fourth Industrial Revolution Discourse: A New Episteme of Technological Progress // *World Futures*. 2021, vol.77(1), pp. 55-78. <https://doi.org/10.1080/02604027.2020.1788357>

### References:

1. Aleshkova I. A. Obespechenie biologicheskoi bezopasnosti kak konstitýtsionno-pravovoi narrativ dlia gosýdarstvennogo úpravleniia // *Vestnik Moskovskogo gosýdarstvennogo oblastnogo ýniversiteta*. Seria: Ýurisprýdentsiia. 2023. № 2. S. 20–30. DOI: 10.18384/2310-6794-2023-2-20-30
2. Varlamova N.V., Vasileva T.A., Kolotova N.V., Sorokina E.A. Konstitýtsionalizm: natsionalnoe i nadnatsionalnoe izmerenie. Vserossiskaia naýchnaia konferentsiia s mejdýnarodnym ýchastiem k 95-letíy so dnia rojdeniia V.A. Týmanova // *Gosýdarstvo i pravo*. 2021. № 12. S. 195–210.
3. Vseobaia deklaratsiia o bioetike i pravah cheloveka. Priniata rezolytsiiei Generalnoi konferentsiiei ÝNESKO po doklady Komisii III na 18-m plenarnom zasedanií 19 oktiabria 2005 goda. URL: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/bioethics\\_and\\_hr.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/bioethics_and_hr.shtml) (07.08.2025 g.).
4. Komarova V. V., Basova A.V., Belov O.A. [i dr.] *Tsifrovizatsiia i biotekhnologu v obespechenii prava na zdorove v ýsloviiah chrezvychainyh sitýatsii*. Moskva: Obestvo s ogranichennoi otvetstvennostý «Prospekt», 2024. 304 s.
5. Konstitýtsiia i prava cheloveka: sovremennaia doktrina i praktika: monografiia / Pod red. T.A. Vasilevoi, N.V. Varlamovoi. M.: IGP RAN, 2021. S. 209–212. 400 s.
6. Kornev, V.N. Bioýurisprýdentsiia – novoe napravlenie v prave i ýuridicheskoi naýke xxi veka // *Pravosýdie*. 2021. T. 3, № 4, s. 8–15.
7. Kravets, I.A. Antropologicheskii biokonstitýtsionalizm i konstitýtsionnaia bioetika: perspektivy konstitýtsionalizatsii bioraznoobrazii i konstitýtsionnaia reforma 2020 goda / I. A. Kravets // *Konstitýtsionnoe i mýnitsipalnoe pravo*. 2022. № 5. S. 11–15. DOI 10.18572/1812-3767-2022-5-11-15.
8. Krylatova I.Í. Otdelnye bioeticheskie aspekty dostoinstva lichnosti v genomike // *Lex Russica*. 2023. T. 76, № 6. S. 110–120. URL: <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2023.199.6.110-120>.
9. Lapaeva V.V. Pravo tehnogennoi tsivilizatsii pered vyzovami tehnologicheskoi degýmanizatsii // *Pravo. Jýrnal Vysshei shkoly ekonomiki*. 2021. № 3. S. 4-35.
10. Mejdýnarodnye eticheskie rýkovodiiae printsipy dlia issledovanií v oblasti zdorovia s ýchastiem líydei. URL: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2019/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelinesRussianLayout.pdf> (07.08.2025 g.)
11. Nebratenko G.G., Býrlýtskii A.N. Chetvertaia promyshlennaia revolytsiia kak predmet sotsialnoi

filosofii: kriticheski analiz // *Filosofia prava*. 2020, № 1 (92), s. 116–121.

12. Obespechenie prav cheloveka i osyestvlenie pyblichnoi vlasti v sovremennykh ysloviyah: problemy i reshenia / S. A. Avakian, M.V. Antonov, N.V. Varlamova [i dr.]. Moskva: Institut gosydarstva i prava RAN, 2023. 560 s.

13. Romanovskii G.B. Konstitytsionnaya pravosybektnost grahdan v ysloviyah genomnoi meditsiny // *Vestnik Permskogo yuniversiteta. Iyuridicheskie nauki*. 2017. Vyp. 37. С. 260–271. DOI: 10.17072/1995-4190-2017-37-260-271.

14. Ymnova-Koniyhova, I.A. Pravo biobezопасnosti, biopravo i bioiyrisprydentsia: sootnoshenie poniatu i ih sodержaniya // *Konstitytsionnoe i mynitsipalnoe pravo*. 2023. № 12. S. 20–26. DOI: 10.18572/1812-3767-2023-12-20-26.

15. Shvab K. Chetvertaya promyshlennaya revolyutsiya. M.: «Eksmo», 2016. 138 s.

16. Andorno R. Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics // *Journal of Medicine and Philosophy*. 2009. Vol. 34(3), pp. 223–240. doi:10.1093/jmp/jhp023

17. Andorno R. The dual role of human dignity in bioethics // *Med Health Care Philos*. 2013. Vol. 16(4), pp.967-973. doi: 10.1007/s11019-011-9373-5.

18. Becchi P. El principio de la dignidad humana. México, D. F.: Fontamara, 2012. 81 p.

19. Bloch E. Natural law and human dignity. Translated by Dennis J. Schmidt. Cambridge, Massachusetts: MIT Press, 1996. 323 pp.

20. Bloch E. The Principle of Hope. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1995. Vol.1-3.

21. Cortés A. The Legal Meaning of Human Dignity: Respect for Autonomy and Concern for Vulnerability // *Human Dignity and the Autonomy of Law. Law and Visual Jurisprudence*, vol 7. Eds. by J. M. Aroso Linhares, M. Atienza. Cham: Springer, 2022. P. 167–182.

22. Declaration of Helsinki (DoH), World Medical Association. URL: <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/> (07.08.2025).

23. Düwell M. Bioethics: Methods, theories, domains. London, New York: Routledge, 2013. 320 p.

24. Düwell M., Braarvig J., Brownsword R. & Mieth D. Why a handbook on human dignity? // *The Cambridge Handbook of Human Dignity: Interdisciplinary Perspectives* / Düwell M., Braarvig J., Brownsword R. & Mieth D. (Eds.). Cambridge: Cambridge University Press, 2014. Pp. xvii–xxii.

25. Dworkin R. Justice for Hedgehogs. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, 2011. 528 p.

26. Finnis J. Natural Law and Natural Rights. Oxford: Oxford University Press, 1986. 511 p.

27. Goodhart M. Revisiting interdependence in times and terms of crisis // *Journal of Human Rights*. 2020, vol. 19 (5), pp. 520-527. DOI: 10.1080/14754835.2020.1814709

28. Gould C.C. Solidarity and the problem of structural injustice in healthcare // *Bioethics*. 2018. Vol. 32(9), pp. 541–552. URL: <https://doi.org/10.1111/bioe.12474>

29. Hodgkiss P. A moral vision: human dignity in the eyes of the founders of sociology // *The Sociological Review*. 2013, vol. 61, pp. 417-439. DOI: 10.1111/1467-954X.12049

30. Human dignity and bioethics: Essays commissioned by the President's Council on Bioethics. Washington, DC, 2008. 556 p.

31. International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans. URL: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf> (07.08.2025).

32. Jasanoff, S. (ed.) States of Knowledge: The Co-Production of Science and Social Order. London: Routledge, 2004. 332 pp.

33. Jasanoff, S. (ed.). Reframing Rights. Bioconstitutionalism in the Genetic Age. London: Cambridge, 2011. 320 p.

34. Jennings B. Solidarity and care as relational practices // *Bioethics*. 2018. Vol. 32 (9), pp. 553–561. <https://doi.org/10.1111/bioe.12510>

35. Jonas H. The Imperative of Responsibility. In Search of an Ethics for the Technological Age. Chicago, London: The University of Chicago Press, 1984. 263 p.

36. Jonsen, A.R. Social responsibilities of bioethics // *Journal of Urban Health*. 2001. Vol. 78, pp. 21–28. <https://doi.org/10.1093/jurban/78.1.21>

37. Keenan J. F., SJ. Linking Human Dignity, Vulnerability and Virtue Ethics // *Interdisciplinary*

Journal for Religion and Transformation in Contemporary Society. 2020. Vol. 6(1), pp. 56-73. doi: <https://doi.org/10.30965/23642807-00601004>

38. Kirchhoffer D. G. Questioning Human Dignity: The Dimensions of Dignity Model as a Bridge Between Cosmopolitanism and the Particular // J. Tāivaldis Ozoliņš (ed.). Religion and Culture in Dialogue. East and West Perspectives. Cham: Springer, 2016. P. 167-179. DOI 10.1007/978-3-319-25724-2\_11

39. Luhmann N. Law and social theory: Law as a social system // Northwestern University Law Review. 1989. Vol. 83(1-2). P. 136–150.

40. Muñoz Terrón J.M. Vulnerable Dignity, Dignified Vulnerability: Intertwining of Ethical Principles in End-of-Life Care // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021. Vol. 18, no. 2, p. 482. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020482>

41. Park S.H., Shin W.S., Park Y.H., Lee Y. Building a new culture for quality management in the era of the Fourth Industrial Revolution, Total Quality Management & Business Excellence. 2017. Vol.28 (9-10), pp. 934-945, DOI: 10.1080/14783363.2017.1310703

42. Prainsack B., Buyx A. Solidarity in biomedicine and beyond. Cambridge, UK; New York, NY, USA: Cambridge University Press, 2017. 250 p.

43. Prainsack B., Buyx A. Solidarity in contemporary bioethics – towards a new approach // Bioethics. 2012. Vol. 26(7), pp. 343-350. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2012.01987.x>

44. Rotatori D., Lee E.J., Sleeva Sh. The evolution of the workforce during the fourth industrial revolution // Human Resource Development International. 2021, vol 24(1), pp. 92-103. <https://doi.org/10.1080/13678868.2020.1767453>

45. Schwab K. The Fourth Industrial Revolution. Geneva: World Economic Forum, 2016. 172 p. URL: <https://www.weforum.org/about/the-fourth-industrial-revolution-by-klaus-schwab/> (07.08.2025).

46. Temirbekov Zh. International Human Rights: Divisible or Indivisible? // Pravo i gosýdarstvo. № 4(105), 2024. S. 23-34. DOI: 10.51634/2307-5201\_2024\_4\_23

47. ten Have H., Gordijn B. Vulnerability in light of the COVID-19 crisis // Med Health Care and Philos. 2021. Vol. 24(2), pp. 153–154. <https://doi.org/10.1007/s11019-021-10013-8>

48. Tham J. Introduction: The Principle of Vulnerability: Meeting Ground of Six Religions // Tham J., Garcia A., Miranda G. (eds.) Religious Perspectives on Human Vulnerability in Bioethics. Springer, 2014. P. 1-7. DOI 10.1007/978-94-017-8736-9\_1

49. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. URL: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html> (07.08.2025).

50. The UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Background, principles and application. Edited by Henk A. M. J. ten Have and Michèle S. Jean. Paris: UNESCO Publishing, 2009. 370 p.

51. Tokarczyk, R. Biojurisprudence: foundations of law for the twenty-first century. Lublin: Maria Curie-Skłodowskiej University Press, 2008. 113 p.

52. Trauth-Goik A. Repudiating the Fourth Industrial Revolution Discourse: A New Episteme of Technological Progress // World Futures. 2021, vol.77(1), pp. 55-78. <https://doi.org/10.1080/02604027.2020.1788357>

Для цитирования и библиографии: Кравец И.А. Биоэтический конституционализм и принципы уязвимости и солидарности (в контексте глобализации и международного мягкого биоправа) // Право и государство. № 3(108), 2025. – С. 49-65. DOI: 10.51634/2307-5201\_2025\_3\_49

Материал поступил в редакцию 13.08.2025