

УДК 17+342+214.253

Философско-правовые основания биоэтики как современного типа мышления

Шуталева Анна Владимировна

Кандидат философских наук,
доцент,
доцент кафедры онтологии и теории познания,
Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина,
620000, Российская Федерация, Екатеринбург, пр. Ленина, 51;
e-mail: a.v.shutaleva@urfu.ru

Карташева Анна Александровна

Кандидат философских наук,
доцент кафедры онтологии и теории познания,
Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина,
620000, Российская Федерация, Екатеринбург, пр. Ленина, 51;
e-mail: anna.kartasheva@gmail.com

Циплакова Юлия Владимировна

Кандидат философских наук,
доцент,
доцент кафедры истории философии, философской
антропологии, эстетики и теории культуры,
Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина,
620000, Российская Федерация, Екатеринбург, пр. Ленина, 51;
e-mail: j.ceplakova@gmail.com

Аннотация

Статья посвящена анализу биоэтических аспектов современного типа мышления, что обусловлено интеграцией естественных наук в жизненные процессы человека, влияние их на жизнь и здоровье человека. Актуальность исследования философско-правовых аспектов биоэтики связана со сложностью жизненных ситуаций, с которыми сталкивается человек в процессе своей жизни, требующих рационального анализа нравственных проблем в биомедицинской сфере, что делает необходимым обращение людей к нормам и ориентирам права и гуманитарных наук, ориентированных на защиту ценности человеческой личности и прав человека. Методологическим и теоретическим основанием данной статьи являются философские исследования вопросов биоэтики и стандарты по

этическим вопросам, содержащимся в международных и российских правовых документах. Рассмотрены понятие «биоэтика» в ее современной интерпретации, общие точки соприкосновения и особенности рассмотрения вопросов биоэтики с позиций философии и права, биоэтические проблемы как объект правового регулирования в Российской Федерации. Показано, что, несмотря на то, что в целом проблематика биоэтики является философской, вопрос о личной ответственности человека в сложной ситуации может быть решен при обращении к общемировоззренческим и общеметодологическим решениям в биоэтической сфере, что предполагает целостное философско-правовое видение данных проблем.

Для цитирования в научных исследованиях

Шуталева А.В., Карташева А.А., Циплакова Ю.В. Философско-правовые основания биоэтики как современного типа мышления // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2018. Том 7. № 5А. С. 285-296.

Ключевые слова

Биоэтика, современный тип мышления, интеграция, права человека, принципы международного права, ответственность.

Введение. Современная интерпретация понятия «биоэтика»

Необходимость обращения к проблемам биоэтики как типа мышления в XXI веке связана с тем, что различные науки интегрируются в жизненные процессы, влияют на жизнь, здоровье человека. Биоэтика направлена также на постановку и попытку решения проблем, вызванных вмешательством человека в жизненные процессы других живых существ и всего, что относится к сохранению экосистемы. Развитие и применение биотехнологий в областях биологических и медицинских исследований начиная с XX века привело к возникновению целого ряда этических и юридических проблем, мировоззренческое осмысление которых привело к возникновению такой области исследований, как «биоэтика». Это проблемы этического отношения к людям, состояние которых может быть определено как «умирающие», возможности эвтаназии, проблемы, связанные с медицинской практикой трансплантации органов, применения новых репродуктивных технологий, аборт, а также поиск морально-этического оправдания при распределении ограниченных ресурсов, находящихся в ведении здравоохранения и др.

Актуальность развития философско-правового понимания биоэтики связана с пониманием того, как человек может решить возникающие перед ним в сложных жизненных ситуациях проблемы, такие как суррогатное материнство, эвтаназия, аборт, имплантация, трансплантация, вопросы, возникающие в связи с применением в медицине новых репродуктивных технологий и др. Биоэтическая позиция предполагает рациональный анализ нравственных проблем в биомедицинской сфере, что предполагает обращение к нормам и ориентирам права и гуманитарных наук, ориентированных на защиту ценности человеческой личности и прав человека. В связи с этим необходимой базой в исследовании биоэтики являются как философские работы в этой сфере [Potter, 1970; Reich, 1995; Beauchamp, Childress, 2001; Tristram, 1986; Швейцер, 2007; Батко, 1993; Шуталева, 2011; Петров, 2012, Доница, Щекин, 2017, Кудрявцева, Мельник, Циплакова, Язовская, 2017], так и правовые документы, регулирующие область биоэтики и устанавливающие биоэтические стандарты: Декларация о

правах человека [Universal Declaration of Human Rights, 1948, www], Нюрнбергский кодекс [Nuremberg Code (1947), 1949, www], Хельсинкская декларация всемирной медицинской ассоциации [World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki, 1964, www], Женевская декларация [World Medical Association. WMA Declaration of Geneva, 1983, www], Международный кодекс медицинской этики [World Medical Association. WMA International Code of Medical Ethics, 1983, www], Всеобщая декларация биоэтики и прав человека Юнеско [UNESCO: Universal declaration on bioethics and human rights, 2005, www], Конституция Российской Федерации, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (последняя редакция) и другие международные и российские правовые документы.

Философско-правовое осмысление медико-биологических и биотехнологических объектов, приводит к тому, что идеал ценностно-нейтрального исследования, который характерен для классической научной рациональности (В. С. Степин), оказывается неприемлемым при изучении сложных систем, включающих человека. Современный тип научной рациональности расширяет поле рефлексии над деятельностью, так как учитывает соотнесенность получаемых знаний об объекте не только с особенностью средств и операций деятельности, но и с ценностно-целевыми структурами, причем эксплицируется связь внутринаучных целей с вненаучными, социальными ценностями и целями [Степин, 2000, 633-634].

Несмотря на то, то история биоэтики насчитывает более трех тысяч лет, именно в XX веке биоэтика начинает играть исключительную роль в жизни общества. Соблюдение этических норм врачом являлось требованием начиная с середины II тыс. до н. э. в Древней Индии, и с V века н.э. в Древней Греции и стало характерным для осуществления медицинской практики на протяжении многих веков, однако в XX веке была выработана надлежащая правовая база, которая предусматривает как провозглашение биоэтических принципов, так и наличие механизмов контроля за их осуществлением.

В связи со скандальными разоблачениями злоупотреблений в области экспериментирования на человеке и последовавшими за ними процессами, напоминавшими об экспериментировании в концентрационных лагерях в период нацизма, возникает дискуссия по этическим проблемам экспериментирования. Ратифицированные международные правовые документы, регулирующие область биоэтики, включает в себя как этические проблемы медицинских профессий, этические принципы и нормы, которым должны руководствоваться ученые, осуществляющими медицинские эксперименты, так социальные проблемы, связанные с государственной и международной политикой в области здравоохранения, с трудовой медициной, с демографическим контролем и т.д.

Одним из первых, кто наделил термин «биоэтика» современным смыслом, был Ван Ренсселер Поттер (V. R. Potter), американский онколог. Концепция биоэтики, разработанная Поттером, основана на его критической озабоченности по поводу способности человека к выживанию которая парадоксальным образом проблематизируется в результате развития науки и техники. В статье «Bioethics: the science of survival» в 1970 году В.Р. Поттер предложил рассматривать биоэтику как дисциплину, соединяющую в себе биологические знания и познание системы человеческих ценностей [Potter, 1970]. Корень «bio» актуализирует биологическую составляющую, развиваемую в науках о живых системах, а «ethics» отсылает к представлениям о системах человеческих ценностей.

Условием возникновения биоэтических ситуаций является возникающая перед человеком необходимость взять на себя «ответственность за установление пределов собственного

существования» [Быкова, 1993, 1-2]. Несмотря на то, что в целом проблематика биоэтики является философской, вопрос о личной ответственности человека в сложной ситуации может быть решен при обращении как к философским, так и общемировоззренческим и общеметодологическим решениям в сферах медицины, юриспруденции, политики, теологии и экономики.

Биоэтическое и правовое: общее и особенное

Важнейшим аспектом биологических/медицинских технологий является их правовое оформление. Невероятно сложно отделить сугубо этические проблемы биотехнологий от проблем, подлежащих правовому регулированию. Тем более, что в Российской Федерации не существует отдельного закона, который был бы полностью посвящен био- и медтехнологиям, последовательно перечислял все возможные этические и правовые проблемы, предлагал решения, а также определял область, которая находилась бы вне регулирования.

В такой сложной ситуации следует обратиться к уже существующим правовым терминам. Например, к юридическому термину «результаты интеллектуальной деятельности» (РИД). Этот термин используется для фиксации новых результатов работы человеческого интеллекта. Философия может (и должна) подвергать сомнению каждое слово: «результаты», «интеллект», «деятельность». В результате проблематизации заостряется проблема дистинкции, а именно разграничения между «результатами» и «не результатами», между «интеллектуальной деятельностью» и деятельностью, таковой не являющейся.

Результаты интеллектуальной деятельности в биологии и медицине могут быть объектами авторского и смежного права: права на эти объекты возникают с момента создания произведения, не требуют регистрации. Например, научные статьи, монографии, диссертации, сборники и журналы, а также кино-, теле- и видеофильмы, компьютерные программы и базы данных. Результатами интеллектуальной деятельности могут быть объекты промышленной собственности: на эти объекты права возникают с момента регистрации РИД в национальном патентном ведомстве и подтверждаются патентами или свидетельствами. Например, изобретения, полезные модели, промышленные образцы, топологии интегральных микросхем, товарные знаки и знаки обслуживания. Чаще всего результаты биологических и медицинских исследований представляет собой комбинацию различных объектов интеллектуальной собственности [Данишевский, 2004].

Даже уже существующие формы охраны исключительных прав на РИД-ы далеко не всегда однозначны. Например, в мировой практике нет единого мнения о целесообразности представления правовой охраны способам (методам) диагностики, профилактики и лечения заболеваний человека. Охрана предоставляется в США, в России, с некоторыми ограничениями в Канаде, Австралии и Японии, в ряде стран СНГ. Наиболее жесткую позицию занимает Европейское патентное ведомство, где не подлежат охране даже способы диагностики заболеваний, если они связаны с манипуляциями на теле человека и требуют участия врача.

Особый тип медицинских технологий связан со сбором и анализом информации о людях. Так, в России с 1 июля 2018 года заработала Единая биометрическая система («Ключ Ростелеком») [Ключ Ростелеком, Официальный сайт, www]. Данная система – это цифровая платформа для удаленной биометрической идентификации. Платформа позволяет предоставлять цифровые как коммерческие, так и государственные услуги. При этом услуги

могут быть предоставлены в любом месте и в любое время. Система была создана по инициативе Центрального банка Российской Федерации и Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации. Отметим, что для биологических и медицинских технологий, связанных с персональными данными, действует ряд дополнительных условий и требований, установленных законами.

Медицинскими РИД быть как новые лекарственные формы (фармацевтические субстанции), так и новые медицинские изделия.

Относительно рынка новых лекарственных форм целесообразно выделять главные или «сильные» патенты, а также «второстепенные», более «слабые». Последние (чаще всего это патенты на способы получения того или иного вещества) легко обойти, поэтому производители находят другие формы защиты своих прав. Например, регистрируют товарные знаки, относящиеся к отдельным препаратам. Или же активно используется патентный поиск. Так, исследователи компании «Пфайзер» случайно натолкнулись на патент хорватской компании «Пливы» в 1981 г. в Ведомстве США по патентам и товарным знакам (ВППТЗ). Впоследствии «Пфайзер» купил лицензию у «Пливы» и стал продавать чрезвычайно популярное лекарство под названием «зитромакс» [Wall Street Journal (Brussels), 1999].

Иная ситуация на рынке новых медицинских изделий, для которого характерно менее проработанное законодательство, а также изначальный симбиоз различных областей знаний (медицины, техники, биологии) при разработке медизделий. К изделиям медицинского назначения относится и специальное программное обеспечение, которое, в свою очередь, является объектом авторского права. И базы данных, которые можно рассмотреть как объекты как авторских, так и смежных прав.

Одной из особенностей РИД в медицине является их достоверность. Медицина, основанная на доказательствах (evidence-based medicine), является совокупностью методологических подходов к проведению клинических испытаний (controlled clinical trials), а также оценке их результатов. Клинические испытания – это способ получения именно достоверных объективных результатов при использовании сравнительных методов, рандомизации, а также методик ослепления исследования.

Проблема медицины, основанной на доказательствах, гораздо глубже, чем проблема сбора и обработки информации. Сейчас можно уже говорить и об изменении мировоззрения врача, а также о появлении нового врачебного кодекса, который был бы основан также на доказательствах.

Кроме того, цифровые технологии меняют правовые схемы. Так, в Европейском союзе, правовая охрана предоставляется промышленным образцам уже без регистрации. Важным следствием изменений в правовых технологиях является индивидуализация и технологизация управления правом, создание цифрового следа от создания РИД, а также от цепочки транзакций с правами и объектами ИС, включая смарт-контракты.

С одной стороны, общество заинтересовано в том, чтобы люди могли лечиться эффективно, а лекарства стоили дешево. С другой стороны, производители и фармацевты вкладывают огромные средства в разработку РИД, а именно новых методов лечения и лекарственных препаратов, и ожидают, что в течение какого-то времени они будут монополистами на рынке, получая больший доход, чем могли бы получить несколько фирм, одновременно предлагающих один и тот же продукт. Разнонаправленность этих интересов приводит к тому, что постоянно появляются новые способы правовой охраны или же иначе трактуются старые способы. Попытка подойти к данной проблеме с философской точки

зрения высвечивает необходимость и неизбежность компромиссов между двумя группами интересов.

Биоэтические проблемы как объект правового регулирования в Российской Федерации

Уже с 70-х гг. прошлого века в России уровень медицины вышел на высокий уровень и медики стали оказывать влияние не только на спасение жизни больных, но перед ними возник целый ряд относительно новых профессиональных и социально-обусловленных ситуаций, которые выступают объектной областью биоэтики как научной дисциплины. Разумеется, в решении этих проблем возможны разные решения и подходы. Многие из них разрешаются, ориентируясь на соответствующие законы российского законодательства.

Прежде всего, говоря о биоэтике в России, необходимо отметить, что, согласно Конституции РФ, право на охрану здоровья и медицинскую помощь является конституционно закрепленным правом человека [Конституция РФ, 1993, ч. 1, ст. 41]. В Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который был принят в 2011 г. В статье 6 данного закона предполагается приоритет пациента при оказании медицинской помощи. Но здесь содержатся принципы, направленные на реализацию принципов биоэтики: «1) соблюдения и этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации; 2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента» [Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»]. Особое внимание обращает на себя то, что во втором пункте этого фрагмента закона упоминаются культурные и религиозные нормы. Мы полагаем, что это связано с так называемой патерналистской моделью медицины, принятой в Российской Федерации.

В подобной модели преобладает родительское отношение врача к пациенту как отца к ребенку. Между ними выстраиваются отношения патернализма, опеки. М. Фуко в работе «Рождение клиники» показывает, что подобные взаимоотношения врача и пациента являются основополагающей составляющей медицины: «Врач и больной втягиваются в бесконечно увеличивающуюся близость и связываются: врач взглядом, который насторожен и всегда направлен к постижению большего; больной - совокупностью незаменимых и немых качеств, которые его выдают, иначе говоря, демонстрируют и варьируют точные упорядоченные формы болезни» [Фуко, 1998, 40].

Разумеется, подобные рассуждения, только немного с другим оценочным знаком можно встретить также и З. Фрейда, в концепции психоанализа которого также большое место отводится патернализму родителей (в особенности отца) над детьми. Некоторые исследователи задаются вопросом о плюсах и минусах патернализма в медицине. Например, И. В. Силуянова полагает, что патернализм в России – следствие духовных установок, связанных с религиозной традицией православия в России [Силуянова, 2005]. Именно поэтому упоминание в законе культурных и религиозных традиций просто подтверждает тезис о патерналистской модели в российской медицине.

В связи с этим традиционным для России культурно-философским фоном, возникает, например, вопрос *информированного согласия* пациентов [Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011]

Патернализм в медицине предполагает, что как родители ребенку не дают полной исчерпывающей информации о жестоком мире, заботясь о его самочувствии, покое, не позволяя ему тревожиться (в таком поведении видится внимание к ребенку и человечность по отношению к нему). Так и врачи не должны рассказывать пациенту о неизлечимой болезни, или стараясь рассказывать мягко, таким образом, чтобы у пациента была надежда. Эта ложь многими воспринимается как «ложь во спасение». Но для биоэтики именно здесь обнаруживается проблема: что гуманнее – говорить человеку правду, давая ему возможность серьезно осознать проблему, или оставлять его в неведении или относительном неведении, обеспечивая ему душевный покой. Особенно эта проблема будет остро звучать, если пациент, например, ребенок.

Тем, не менее, «информированное согласие» все же может существовать в условиях патернализма и не создавать этических проблем. Ведь родители в нашей культуре часто принимают решение за детей, а здоровые родственники за «неможных». Притом, что оно предполагает контрактные отношения врача и пациента, при которых возможен отказ пациента от медицинского вмешательства.

Вместе с тем нельзя сказать, что биоэтика в России полностью соответствует патерналистской парадигме. Так, в России одно из самых либеральных законодательств об аборте, в частности, об этом свидетельствует Статья 56 «Искусственное прерывание беременности» [Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011]. Также данная статья закона предусматривает социальные и медицинские показания для прерывания беременности

Точно также определенный либеральный характер имеет и 55-я Статья «Применение вспомогательных репродуктивных технологий»: «1. Вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма ...

3. Мужчина и женщина, как состоящие, так и не состоящие в браке, имеют право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Одинокая женщина также имеет право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии ее информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство» [Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011]. Также в данной статье предполагает возможное использование суррогатного материнства в решении вопроса репродукции. Такая противоречивая на первый взгляд ситуация (патерналистская модель + либеральные статьи закона) продиктована, на наш взгляд, тем, что патернализм в медицине является следствием общего консерватизма русской культуры, связанной с тем же православием и другими социально-историческими факторами, исследование которых находится за рамками нашей статьи.

Точно такую же тенденцию постепенного приспособления патерналистской модели с либеральными нормами современного общества присутствуют и в вопросах биоэтики умирения. Дело в том, что традиционно смерть констатировалась как остановка сердца у человека. В современной медицине появилось состояние смерти мозга, когда в ходе реанимационных действий медицинских работников у пациента отсутствуют все функции головного мозга, при еще сохраняющейся деятельности сердца. Эта проблематика является

очень важной, так как непосредственно влияет на то, как мы определяем переходное состояние еще живого и уже неживого человека. Проблема была поставлена в нашей стране еще в 1984 году, законодательно вопрос был закреплен в 1992 году и нашел свое выражение в «Законе Российской Федерации о трансплантации органов и тканей человека.

Действующий Закон предполагает следующее решение проблемы:

«Статья 66. Определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий

1. Моментом смерти человека является момент смерти его мозга или его биологической смерти (необратимой гибели человека).

2. Смерть мозга наступает при полном и необратимом прекращении всех его функций, регистрируемом при работающем сердце и искусственной вентиляции легких.

3. Диагноз смерти мозга устанавливается консилиумом врачей в медицинской организации, в которой находится пациент. В состав консилиума врачей должны быть включены анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие опыт работы по специальности не менее чем пять лет. В состав консилиума врачей не могут быть включены специалисты, принимающие участие в изъятии и трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей» [Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011].

В решении проблемы эвтаназии наблюдается безусловное преобладание патерналистской модели. Эвтаназия в РФ запрещена, согласно Статье 45 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента» [Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011].

Однако и здесь нельзя сказать, что вопрос решен однозначно, окончательно и бесповоротно. При вполне недвусмысленном запрете на эвтаназию в России разрешена паллиативная медицинская помощь. Так в статье 36 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» утверждается:

1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

2. Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи» [Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 2011].

Таким образом, на уровне законов РФ тема биоэтики и ее проблем заявлена вполне конкретно, и весы выбора в пользу разных вариантов решения проблем присутствуют в этом законе.

Заключение

Биоэтика в наши дни – неотъемлемая часть профессиональной медицинской этики. Она соотносится не только с частной медицинской практикой конкретных врачей и пациентов, но, касаясь важнейших вопросов возникновения жизни (рождения) и ухода из нее (смерти),

является средоточием философских проблем. Извечный принцип клятвы Гиппократова «не навреди» дополнился в современном мире другими важными принципами – человечности, принятия самостоятельного решения пациента, справедливого подхода к разным пациентам, благодеяния. В то же время биоэтика обладает рядом уже ставших традиционными правил: правдивости, соблюдения конфиденциальности и так называемого информированного согласия пациента.

Библиография

1. Бартко А.Н. Биомедицинская этика: к вопросу о философских основаниях концепций субъективности и современная теория морали // Методологические и социальные проблемы медицины и биологии: Сб. науч. трудов. М.: ММСИ, 1993. С. 126-137.
2. Быкова С.Ю. Этико-философские аспекты проблемы эвтаназии : автореферат дис. ... кандидата философских наук : 09.00.08. Москва, 1993. 23 с.
3. Данишевский К.Д. Интеллектуальная собственность в медицине в России. [Электронный документ] // Доклад ООН о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2004. URL: http://www.isophp.ru/pic/article142/intellect_property_rights_Danishevski.pdf (дата обращения 01.09.2018).
4. Доница А.Д., Щекин Г.Ю. Современные тренды исследований в проблемном поле биоэтики. Биоэтика. 2017. 2(20). С. 60-62.
5. Ключ Ростелеком. Официальный сайт. URL: <https://bio.rt.ru/#> (дата обращения 01.09.2018).
6. Конституция Российской Федерации. Москва, 1993. URL: <http://constitution.kremlin.ru> (дата обращения 01.09.2018).
7. Кудрявцева В.И., Мельник Н.Б., Циплакова Ю.В., Язовская О.В. Антропоцентризм vs биоэкоцентризм: анализ экологического сознания молодежи // Известия Уральского федерального университета. Серия 3: Общественные науки. 2017. Т. 12. № 4 (170). С. 46-56.
8. Петров К.А. Петер Слотердайт о возможности биоэтики // Биоэтика. 2012. № 9. Т. 1. С. 11-14.
9. Силуянова И.В. «Патернализм» и «информированное согласие»: этическое и правовое регулирование отношений врач - пациент // Медицинское право. 2005. № 2. С. 14-18.
10. Степин В.С. Теоретическое знание. М.: Прогресс - Традиция, 2000. 744 с.
11. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (последняя редакция). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения 01.09.2018).
12. Фуко М. Рождение клиники / М. Фуко ; Пер. с фр., науч. ред. и предисл. А. Ш. Тхостова . М. : Смысл, 1998 . 309 с.
13. Швейцер А. Культура и этика. М.: Директ-Медиа, 2007 . 590 с.
14. Шуталева А.В. Интегральный подход и проблема холистического мировосприятия в медицине // Вестник Челябинского государственного университета. 2011. № 18 (233). С. 131-133.
15. Beauchamp T., Childress J. Principles of Biomedical Ethics. New York: Oxford University Press, 2001. 454 p.
16. Potter V.R. Bioethics: the science of survival // Perspectives in biology and medicine. 1970. 14 (1). P. 127-153.
17. Reich W. T. The word «bioethics»: The struggle for Its earliest meanings // Kennedy Institute of Ethic Journal. 1995. № 5 (1). P. 19-29.
18. The Nuremberg Code (1947) // Mitscherlich A, Mielke F. *Doctors of Infamy: The Story of the Nazi Medical Crimes*. New York: Schuman, 1949: xxiii–xxv.
19. Tristram E.H.Jr. The Foundations of Bioethics. New York . Oxford University Press. 1986. 389 p.
20. UNESCO: Universal declaration on bioethics and human rights, 2005. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180> (дата обращения 01.09.2018).
21. Universal Declaration of Human Rights, 1948. URL: <http://ccnmtl.columbia.edu/projects/mmt/udhr/index.html> (дата обращения 01.09.2018).
22. Wall Street Journal (Brussels), March 3, 1999, 14.
23. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 1964. URL: <https://www.who.int/bulletin/archives/79%284%29373.pdf> (дата обращения 01.09.2018).
24. World Medical Association. WMA Declaration of Geneva. URL: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/> (дата обращения 01.09.2018).
25. World Medical Association. WMA International Code of Medical Ethics. URL: <https://web.archive.org/web/20100428131219/http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html> (дата обращения 01.09.2018).

Philosophical and legal foundations of bioethics as a modern type of thinking**Anna V. Shutaleva**

PhD in Philosophy,
Associate Professor,
Associate Professor at the Department of ontology and theory of knowledge,
Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin,
620000, 51, Lenina av., Yekaterinburg, Russian Federation;
e-mail: a.v.shutaleva@urfu.ru

Anna A. Kartasheva

PhD in Philosophy,
Associate Professor at the Department of ontology and theory of knowledge,
Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin,
620000, 51, Lenina av., Yekaterinburg, Russian Federation;
e-mail: anna.kartasheva@gmail.com

Yuliya V. Tsiplakova

PhD in Philosophy,
Associate Professor,
Associate Professor at the Department of history of philosophy, philosophical
anthropology, aesthetics and cultural theory,
Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin,
620000, 51, Lenina av., Yekaterinburg, Russian Federation;
e-mail: j.ceplakova@gmail.com

Annotation

The article is devoted to the analysis of the bioethical aspects of the modern type of thinking, which is due to the integration of the natural sciences into human life processes, their influence on human life and health. The relevance of the study of the philosophical and legal aspects of bioethics is associated with the complexity of life situations that a person encounters in the course of his life, requiring a rational analysis of moral problems in the biomedical field, which makes it necessary for people to turn to the norms and guidelines of law and humanities individual and human rights. The methodological and theoretical foundations of this article are philosophical studies of bioethical issues and standards on ethical issues contained in international and Russian legal documents. The concept of “bioethics” in its modern interpretation, common points of contact and features of consideration of issues of bioethics from the standpoint of philosophy and law, bioethical problems as an object of legal regulation in the Russian Federation are considered. It is shown that despite the fact that, in general, the problems of bioethics are philosophical, the question of the personal responsibility of a person in a difficult situation can be resolved by addressing global philosophical and general methodological solutions in the bioethical sphere, which implies a holistic philosophical and rightful view of these problems.

For citation

Shutaleva A.V., Kartasheva A.A., Tsiplakova Yu.V. (2018) Filosofsko-pravovyye osnovaniya bioetiki kak sovremennogo tipa myshleniya [Philosophical and legal foundations of bioethics as a modern type of thinking]. *Kontekst i refleksiya: filosofiya o mire i cheloveke* [Context and Reflection: Philosophy of the World and Human Being], 7 (5A), pp. 285-296.

Keywords

Bioethics, modern thinking, integration, human rights, principles of international law, responsibility.

References

1. Bartko A.N. (1993) Biomeditsinskaya etika: k voprosu o filosofskikh osnovaniyakh kontseptsiy sub'yektivnosti i sovremennaya teoriya morali [Biomedical ethics: on the question of the philosophical foundations of the concepts of subjectivity and the modern theory of morality]. In: *Metodologicheskiye i sotsial'nyye problemy meditsiny i biologii: Sb. nauch. Trudov* [Methodological and social problems of medicine and biology: Collection of scientific works]. Moscow: MMSI, pp. 126-137.
2. Bykova S.Yu. (1993) *Etiko-filosofskiy aspekt problema evtanazii : avtoreferat dis. ... kandidata filosofskikh nauk : 09.00.08* [Ethical-philosophical aspects of the problem of euthanasia: author's abstract, PhD Dis.]. Moscow, 23 p.
3. Danishevskiy K.D. (2004) Intellektual'naya sobstvennost' v meditsine v Rossii [Intellectual property in medicine in Russia]. In: Doklad OON o razviti chelovecheskogo potentsiala v Rossiyskoy Federatsii [United Nations Human Development Report in the Russian Federation]. Available at: http://www.isophp.ru/pic/article142/intellect_property_rights_Danishevski.pdf [Accessed 01/09/2018].
4. Donika A.D., Shchekin G.Yu. (2017) Sovremennyye trendy issledovaniy v problemnom pole bioetiki [Modern trends in research in the problem field of bioethics], *Bioetika* [Bioethics], 2(20), pp. 60-62.
5. *Klyuch Rostelekom. Ofitsial'nyy sayt* [The key is Rostelecom. Official site]. Available at: <https://bio.rt.ru/#> [Accessed 01/09/2018].
6. *Konstitutsiya Rossiyskoy Federatsii* [The Constitution of the Russian Federation] (1993) Moscow. Available at: <http://constitution.kremlin.ru> [Accessed 01/09/2018].
7. Kudryavtseva V.I., Mel'nik N.B., Tsiplakova Yu.V., Yazovskaya O.V. (2017) Antropotsentrizm vs bioekotsentrizm: analiz ekologicheskogo soznaniya molodezhi [Anthropocentrism vs bio-eccentricity: an analysis of the ecological awareness of young people], *Izvestiya Ural'skogo federal'nogo universiteta. Seriya 3: Obshchestvennyye nauki* [News of the Ural Federal University. Series 3: Social Sciences], vol. 12, № 4 (170), pp. 46-56.
8. Petrov K.A. (2012) Peter Sloterdijk o vozmozhnosti bioetiki [Peter Sloterdijk on the possibility of bioethics], *Bioetika* [Bioethics], vol. 1, № 9, pp. 11-14.
9. Siluyanova I.V. (2005) «Paternalizm» i «informirovannoye soglasiye»: eticheskoye i pravovoye regulirovaniye otnosheniy vrach - patsiyent [“Paternalism” and “informed consent”: ethical and legal regulation of doctor-patient relations], *Meditsinskoye pravo* [Medical Law], № 2, pp. 14-18.
10. Stepin V.S. (2000) *Teoreticheskoye znaniye* [Theoretical knowledge], Moscow: Progress -Traditsiya, 744 p.
11. *Federal'nyy zakon «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» ot 21.11.2011 № 323-FZ (poslednyaya redaktsiya)* [Federal Law “On the Principles of the Protection of the Health of Citizens in the Russian Federation” of 21.11.2011 No. 323-ФЗ (last revised)]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ [Accessed 01/09/2018].
12. Fuko M. (1998) *Rozhdeniye kliniki* [Birth of the clinic]. M. : Smysl, 309 p.
13. Schweizer A. (2007) *Kul'tura i etika* [Culture and Ethics] Moscow: Direct Media, 590 p.
14. Shutaleva A.V. (2011) Integral'nyy podkhod i problema kholisticheskogo mirovospriyatiya v meditsine [Integral approach and the problem of a holistic world view in medicine], *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of the Chelyabinsk State University], № 18 (233), pp. 131-133.
15. Beauchamp T., Childress J. (2001) *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press, 454 p.
16. Potter V. R. (1970) Bioethics: the science of survival, *Perspectives in biology and medicine*, № 14 (1), pp. 127-153.
17. Reich W.T. (1995) The word «bioethics»: The struggle for Its earliest meanings, *Kennedy Institute of Ethic Journal*, № 5 (1), pp. 19-29.
18. The Nuremberg Code [1947] (1949). In: Mitscherlich A, Mielke F. *Doctors of Infamy: The Story of the Nazi Medical Crimes*. New York: Schuman, pp. xxiii–xxv.
19. Tristram E.H.Jr. (1986) *The Foundations of Bioethics*, New York . Oxford University Press. 1986. 389 p.

20. UNESCO: Universal declaration on bioethics and human rights, 2005. Available at: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180> [Accessed 01/09/2018].
21. Universal Declaration of Human Rights, 1948. Available at: <http://ccnmtl.columbia.edu/projects/mmt/udhr/index.html> [Accessed 01/09/2018].
22. Wall Street Journal (Brussels) (1999) March 3, 14.
23. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 1964. Available at: <https://www.who.int/bulletin/archives/79%284%29373.pdf> [Accessed 01/09/2018].
24. World Medical Association. WMA Declaration of Geneva. Available at: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/> [Accessed 01/09/2018].
25. World Medical Association. WMA International Code of Medical Ethics. Available at: <https://web.archive.org/web/20100428131219/http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html> [Accessed 01/09/2018].