

UNOFFICIAL TRANSLATION

This document has been translated from its original language using DeepL Pro (AI translation technology) in order to make more content available to HIV Justice Academy users. We acknowledge the limitations of machine translation and do not guarantee the accuracy of the translated version.

No copyright infringement is intended. If you are the copyright holder of this document and have any concerns, please contact academy@hivjustice.net.

TRADUCTION NON OFFICIELLE

Ce document a été traduit de sa langue d'origine à l'aide de DeepL Pro (une technologie de traduction en ligne basée sur l'intelligence artificielle) pour offrir aux utilisateurs de HIV Justice Academy une plus grande sélection de ressources. Nous sommes conscients des limites de la traduction automatique et ne garantissons donc pas l'exactitude de la traduction.

Aucune violation des droits d'auteur n'est intentionnelle. Si vous êtes le détenteur des droits d'auteur associés à ce document et que sa traduction vous préoccupe, veuillez contacter academy@hivjustice.net.

TRADUCCIÓN NO OFICIAL

Este documento fue traducido de su idioma original usando DeepL Pro (una aplicación web basada en inteligencia artificial) a fin de facilitar la lectura del contenido para los usuarios de la HIV Justice Academy. Reconocemos las limitaciones de las traducciones realizadas a través de este tipo de tecnología y no podemos garantizar la precisión de la versión traducida.

No se pretende infringir los derechos de autor. Si usted es el titular de los derechos de autor de este documento y tiene alguna duda, pónganse en contacto con academy@hivjustice.net.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

Этот документ был переведен с языка оригинала с помощью DeepL Pro (технологии перевода на основе искусственного интеллекта), чтобы обеспечить доступ пользователей Академии правосудия по ВИЧ к большему объему контента. Мы отдаем себе отчет в ограниченных возможностях машинного перевода и не гарантируем точности переведенной версии документа

Мы не имели намерения нарушить чьи-либо авторские права. Если вам принадлежат авторские права на этот документ, и у вас имеются возражения, пожалуйста, напишите нам на адрес academy@hivjustice.net

Решение С-248/19

Ссылка: Файл дела D-12883

Иск, оспаривающий конституционность статьи 370 Закона 599 от 2000 года "О введении в действие Уголовного кодекса".

Истец: Фелипе Чика Дуке Судья-

репортер:

КРИСТИНА ПАРДО ШЛЕЗИНГЕР

Богота, округ Колумбия, пятое (5) июня две тысячи девятнадцатого (2019) года.

Полная палата Конституционного суда, осуществляя свои конституционные полномочия и в соответствии с требованиями и процедурами, установленными Декретом 2067 от 1991 года, выносит следующее

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

I. ИСТОРИЯ

Осуществляя публичный судебный иск на основании неконституционности, Фелипе Чика Дуке подал иск против статьи 370 Уголовного кодекса (Закон 599 от 2000 года), утверждая, что она нарушает статьи 13 и 16 Конституции. Постановлением от семнадцатого (17) сентября 2018 года судья, рассматривающий дело, признал жалобу неприемлемой и предоставил истцу установленный законом срок для ее исправления в соответствии с выводами, содержащимися в этом постановлении. После этого истец подал новое заявление, в котором указал, что исправил первоначально поданную жалобу. Учитывая, что это заявление было признано надлежащим образом исправленным в отношении утверждения о нарушении статьи 13 Конституции, но не было исправлено в отношении утверждения о нарушении статьи 16 и т.д., 8 (8) октября 2018 года судья, рассматривающий дело, признал жалобу в отношении первого утверждения (статья 13 Конституции), но отклонил ее в отношении второго (статья 16 Конституции). В установленный законом срок истец подал ходатайство о пересмотре дела Полной палатой с просьбой принять отклоненное утверждение, которое было удовлетворено судом в

постановлении 739 от четырнадцатого (14) ноября 2018 года. В соответствии с вышеуказанным постановлением, судья-докладчик приступил к принятию обоих утверждений, изложенных в жалобе.

Таким образом, в своем Постановлении от десятого (10) декабря 2018 года суд признал иск в части утверждений о нарушении статей 13 и 16 Конституции. После соблюдения всех необходимых формальностей жалоба была зарегистрирована канцелярией суда, чтобы обеспечить участие граждан.

Несколько лиц, связанных с различными организациями, подали записки *amicus curiae*, а именно:

(i) Национальная школа общественного здравоохранения Университета Антиокии [*Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia*]; (ii) Центр изучения права, правосудия и общества [*Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad*] (Dejusticia), Diverse Colombia [*Colombia Diversa*] и Jaime Ardila; (iii) исследовательская группа по образованию в области медицины и наук о здоровье Школы медицины и наук о здоровье [*Grupo de Investigación "Educación Médica y en Ciencias de la Salud" de la Escuela de Medicina y Ciencias de Salud*] и исследовательская группа по правам человека Университета Росарио [*Grupo de Investigación en "Derechos Humanos" de la Universidad del Rosario*]; (iv) Министерство здравоохранения и социальной защиты [*Ministerio de Salud y de Protección Social*]; (v) Мексиканская сеть организаций против криминализации ВИЧ [*Red Mexicana de Organizaciones contra la Criminalización del VIH*]; (vi) Группа общественных действий Университета Росарио [*Grupo de "Acciones Públicas" de la Universidad del Rosario*]; (vii) Министерство юстиции и права [*Ministerio de Justicia y del Derecho*]; (viii) Колумбийская лига борьбы со СПИДом [*Liga Colombiana de Lucha contra el Sida*]; (ix) Корпорация сети "Сомос" [*Corporación Red Somos*]; и (x) Юридический факультет Свободного университета Боготы [*Facultad de Derecho de la Universidad Libre de Bogotá*]. Генеральный прокурор страны [*Procurador General de la Nación*] также вынес заключение в рамках своей компетенции.

II. ОСПАРИВАЕМОЕ ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Текст оспариваемой статьи 370 Закона 599 от 2000 года расшифровывается следующим образом:

"ЗАКОН 599 ОТ 2000 ГОДА

(24 июля)

Официальный журнал № 44 097 от 24 июля
2000 года. "*Настоящим издается Уголовный
кодекс*".

Конгресс Колумбии

УНИЧТОЖАЕТ
"(...)

ТИТУЛ XIII
ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ ГЛАВА I
ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ

СТАТЬЯ 370. *Распространение вируса иммунодефицита человека или вируса гепатита В.* Изменена ст. 3, Закон 1220 от 2008 года. Любое лицо, которое после уведомления о том, что оно инфицировано вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) или гепатита В, занимается практикой, которая может заразить другое лицо, или вообще донорством крови, спермы, органов или анатомических компонентов, приговаривается к тюремному заключению на срок от шести (6) до двенадцати (12) лет.
(...)"

III. ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Утверждение о нарушении статьи 16 Конституции

Жалоба начиналась с утверждения о нарушении статьи 16 Конституции в отношении свободного развития личности, в аспекте права на полное осуществление и использование сексуальности. В качестве первого основания для утверждения истец заявил, что *"законодательное закрепление сексуальных отношений, в которые может вступать человек с ВИЧ или гепатитом В, ограничивает [вышеупомянутое право]"* до такой степени, что, например, *"если человек сознательно желает вступить в сексуальные отношения с другим человеком, инфицированным (sic) одним из этих двух вирусов, то его носитель совершает преступление"*, даже если *"были приняты превентивные меры, такие как использование презервативов или [лекарств], которые сегодня делают передачу болезни очень маловероятной."*

Далее истец утверждает, что даже если оспариваемое положение направлено на защиту коллективного права на общественное здоровье, защита такого права не может быть достигнута ценой лишения группы лиц их сексуальной жизни, поскольку такое ограничение будет не только неэффективным, но и непропорциональным. В связи с этим истец в заключение указал, что *"фактическое нарушение права на здоровье другого лица происходит, когда болезнь передается (в данном случае половым путем) этому лицу, а НЕ когда существуют отношения по обоюдному*

согласию, в которых одна из сторон имела болезнь, но приняла меры предосторожности для предотвращения передачи, которая на самом деле не произошла. Это очевидно, потому что если другой человек не заразился каким-либо заболеванием в результате сексуальных отношений, его здоровье не пострадало, как не пострадало и здоровье общества, потому что не появилось нового серопозитивного человека, который потенциально мог бы заразиться.

передавать болезнь другим. "

2. Утверждение о нарушении статьи 13 Конституции

Далее истец заявил о нарушении статьи 13 Конституции. В этой связи в жалобе утверждалось, что оспариваемое правовое положение является дискриминационным, поскольку оно *"выделяет два заболевания (ВИЧ и гепатит В) и наказывает (...) членов, которые имеют одно из этих заболеваний и занимаются деятельностью, которая (...) не запрещена другим лицам, включая тех, кто имеет другие заболевания, передающиеся половым путем. "Он также утверждал, что особый подход к вышеупомянутым заболеваниям, предусмотренный данным положением, является произвольным, поскольку для такого дифференцированного подхода нет веских оснований. Далее он проиллюстрировал такое дифференцированное отношение, указав, что другие заболевания, помимо тех, которые указаны в оспариваемом положении, также передаются, но те, кто живет с ними, в отличие от тех, кто имеет заболевания, указанные в статье 370 Закона 599 от 2000 года, действительно могут "вступать в сексуальные отношения, сдавать кровь, сперму, органы или другие анатомические компоненты или, в целом, заниматься любой другой практикой, которая может привести к передаче таких заболеваний. "*

Далее в жалобе отмечается, что дифференцированный режим, установленный в оспариваемом положении для лиц, инфицированных ВИЧ и/или гепатитом В, является несоразмерным, поскольку он не выдерживает строгой проверки на разумность, которая применяется, когда, с одной стороны, положение негативно влияет на группу лиц, исторически подвергавшихся дискриминации, и в то же время ставит под угрозу фундаментальные права, такие как равенство, право на свободу от дискриминации, свободное развитие личности и стремление к сексуальной свободе. Для того чтобы доказать это утверждение, истец утверждал, что данное положение не подходит и не является необходимым для защиты здоровья населения. Оно не является необходимым для предотвращения передачи заболеваний, которые оно выделяет, и не является соразмерным, поскольку отрицательно влияет на права лиц, страдающих такими заболеваниями. Развивая свой аргумент, истец объяснил различия между двумя заболеваниями, которые выделяет положение, а также между этими двумя заболеваниями и другими заболеваниями, передающимися половым путем, заключив, что *"хотя существуют и другие идентичные ситуации, законодатель установил произвольное лечение для лиц, имеющих ВИЧ или гепатит В".*

Наконец, ссылаясь на международные научные и организационные документы, истец утверждал, что данное положение не является ни

подходящим, ни необходимым, ни пропорциональным для целей защиты общественного здоровья. Более того, утверждал он, директивы и рекомендации международного сообщества, принятые Судом в отношении ВИЧ/СПИДа в трудовой среде, должны быть расширены, чтобы включить сферу уголовного права.

IV. ЗАПИСКИ *AMICUS CURIAE*

1. Национальная школа общественного здравоохранения Университета Антиокии

Национальная школа общественного здравоохранения Университета Антиокии в лице своего декана Хуана Пабло Эскобара Васко начала свое выступление, заявив, что история показала, что усилия общества по наказанию людей, живущих с инфекционными заболеваниями, такими как ВИЧ/СПИД или гепатит В, привели к неэффективным мерам, которые приносят больше вреда, чем пользы.

Далее в справке указывалось, что меры, подобные оспариваемому положению, неоднократно принимались *"в моменты кризиса для решения проблемы увеличения числа случаев заболевания, либо когда речь идет о новом или вновь появляющемся заболевании, которое не очень хорошо известно, либо когда не хватает средств для диагностики и лечения заболевших, чтобы прервать их передачу"*. Автор критикует последнее предложение, утверждая, что передача инфекционных заболеваний - это сложный вопрос, который не позволяет возложить полную ответственность на человека, который приобретает болезнь, поскольку *"существуют общественные детерминанты, которые обуславливают и увеличивают шансы того, что такой человек приобретет болезнь"*. "

Далее декан Национальной школы общественного здравоохранения Университета Антиокии отмечает, что *"Социальная эпидемиология вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита"* Поундстоуна и др. предлагает *"многоуровневую модель для объяснения и вмешательства в передачу ВИЧ, в которой участвуют структурные, социальные и индивидуальные факторы"*. Наконец, в записке говорится, что последние достижения медицины позволили лечить ВИЧ с помощью антиретровирусной терапии, а гепатит В - с помощью вакцинации, тем самым утверждая, что управление этими заболеваниями должно подвергаться периодическому пересмотру и обновлению.

2. Центр изучения права, правосудия и общества (Dejusticia), Diverse Colombia и Jaime Ardila

Центр изучения права, правосудия и общества (Dejusticia) в лице Дианы Родригес Франко, Маурисио Альбаррачина Кабальеро, Валентины Розо Анхель и Хесуса Давида Медины Карреньо; организация Diverse Colombia в лице Марселы Санчес Буитраго и Хайме Ардила в качестве врача общественного здравоохранения и кандидата наук в области общественного здравоохранения просят признать статью 370 Закона 599 от

2000 года неконституционной на основании нарушения статьи 13 Конституции.

По сути, в записке объясняется, почему оспариваемое правовое положение не проходит комплексный тест на равенство, разработанный прецедентным правом Суда *"для таких случаев, когда принцип равенства явно игнорируется, или обсуждаются меры, которые наносят ущерб лицам, находящимся в явно слабом положении, подпадающим под критерий, подозреваемый в дискриминации, или принадлежащим к маргинализованной или исключенной группе"*.

В связи с этим, авторы краткого обзора сначала упоминают о дискриминации, которой подвергались лица, заразившиеся ВИЧ и/или гепатитом В. Они также объясняют, как научные достижения в лечении этих заболеваний¹ теперь служат фактором, предотвращающим дискриминацию в отношении этой группы населения. Затем они обобщают прецедентное право в решениях Суда, которые определили лиц, страдающих вышеупомянутыми заболеваниями, как группу населения, находящуюся в явно слабом положении и поэтому подлежащую особой конституционной защите. Наконец, они проводят строгий комплексный тест на равенство и, в результате такого теста, приходят к выводу, что хотя данное положение преследует конституционный императив, оно не является ни адекватным, ни необходимым для достижения целей, которые оно преследует, и в любом случае оно было бы несоразмерным.

3. Исследовательская группа по образованию в области медицины и наук о здоровье Школы медицины и наук о здоровье и Исследовательская группа по правам человека Университета Росарио

Ана Исабель Гомес Кордоба и Диана Росио Берналь Камарго, являясь членами исследовательской группы по образованию в области медицины и здравоохранения факультета медицины и здравоохранения Университета Росарио и исследовательской группы по правам человека этого же университета, соответственно, просят признать оспариваемое положение неконституционным на том основании, что оно нарушает статьи 13 и 16 Конституции.

Что касается нарушения статьи 13 Конституции, авторы записки утверждают, что лица с ВИЧ и/или гепатитом В подлежат особой защите в силу своей уязвимости. Они утверждают, что эти люди являются жертвами стигмы, проявляющейся в дискриминации, обусловленной их изоляцией или маргинализацией, и, соответственно, лишены своих прав. Они указывают, что *"на сегодняшний день более 89 стран отменили законы, предусматривающие наказание за ВИЧ, и, напротив, приняли законы, поощряющие репродуктивные права, сексуальное образование и права человека людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску заражения"*. "

Они также ссылаются на отсутствие соразмерности и необходимости

¹ Согласно справке, в отношении последствий антиретровирусного лечения ВИЧ, "по данным Министерства здравоохранения и социального обеспечения США, "лица с ВИЧ, у которых сохраняется недетектируемая вирусная нагрузка, практически не имеют риска передачи ВИЧ ВИЧ своему ВИЧ-отрицательному партнеру при половом контакте". "

что характеризует оспариваемое положение; влияние различных научных достижений на улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ, и то, как предотвращается его передача при наличии адекватного антиретровирусного лечения, снижающего вирусную нагрузку до необнаруживаемого уровня; а также то, как данное положение противоречит государственной политике, способствующей самопомощи и информации, позволяющей осуществлять сексуальные и репродуктивные права в популяции людей, живущих с ВИЧ.

Что касается нарушения статьи 16 Конституции, авторы записки отмечают, что ограничения на осуществление права на свободное развитие личности *"следует ожидать, когда существует определенный и неизбежный риск или нет (sic) других способов предотвратить вред"*. "Они также утверждают, что в отношении сексуальных и репродуктивных прав люди имеют *"возможность выбирать самообслуживание, но не обязаны проходить диагностические тесты или быть информированными"*, несмотря на возможность определенных обстоятельств, при которых карательная реакция была бы оправдана: например, если человек знает о своем вирусном статусе, но при этом жертвует органы, или если существует намерение причинить вред.

4. Министерство здравоохранения и социальной защиты

Юридический представитель Министерства здравоохранения и социальной защиты Марсела Рамирес Сепульведа начала свою записку с вопроса о том, что истец добивается полной отмены оспариваемого положения и при этом не приводит достаточных аргументов против донорства крови, спермы, органов или анатомических компонентов теми, кто знает о своем положительном вирусном статусе ВИЧ и/или гепатита В.

Далее Министерство отмечает, что утверждения, изложенные в жалобе, *"показывают, что истец пытается использовать обращение к неконституционности для решения проблем, которые, по его личному мнению, могут возникнуть при применении оспариваемого положения уголовными судами. Это не является юридически допустимым."*

Министерство также защищает конституционность оспариваемого положения, утверждая, что те, кого затрагивает данное положение, могут вступать в сексуальные отношения, не обязательно заражая тем самым другого человека или создавая опасность заражения. Таким образом, Министерство считает, что цель данного положения - предотвратить злонамеренное распространение вирусов ВИЧ и/или гепатита В среди людей, живущих с ВИЧ, *"когда на практике они вполне могли бы избежать такого распространения путем осторожного или"*

профилактического поведения", например, использования презервативов или информированного согласия своих партнеров.

Наконец, в записке утверждается, что широкая свобода действий, которой обладает законодательная власть в уголовных делах, позволяет ей принять положение, подобное рассматриваемому.

оспаривается в силу "*катастрофических последствий для общественного здоровья и чрезвычайно высокой стоимости для государства*" распространения ВИЧ и/или гепатита В.

5. Мексиканская сеть организаций против криминализации ВИЧ

Сославшись на судебное разбирательство, в ходе которого Верховный суд Мексики признал неконституционным положение, предусматривающее наказание за умышленное распространение некоторых заболеваний, передающихся половым путем, таких как ВИЧ, представители Мексиканской сети организаций против криминализации ВИЧ утверждают, что положение, оспариваемое в вышеуказанном иске, должно быть отменено, поскольку оно нарушает права человека ВИЧ-положительного населения.

Излагая свою аргументацию и ссылаясь на Декларацию Осло, эта организация утверждает, что оспариваемое положение приносит больше вреда, чем пользы с точки зрения общественного здравоохранения, и что современный уровень науки предлагает решения для предотвращения передачи ВИЧ, например, с помощью терапии, снижающей уровень выявляемости вируса. Также предлагается, чтобы любое решение по данному делу учитывало пункт 14 решения Межамериканского суда по правам человека по делу *Кускул Пиварал и др. против Гватемалы*.²

6. Университет Росарио - Группа общественных действий и Герман Умберто Ринкон Перфетти

Паола Марсела Ирегуи, Мария Паула Ангарита Эскобар, Росси Даниэла Круз Ардила, Сантьяго Гарсон Амайя, Эстебан Герреро Альварес и Анги Вивиана Хигуэра Толедо в качестве членов Группы общественных действий Университета Росарио вместе с немцем Умберто Ринконом Перфетти потребовали признать оспариваемое положение неконституционным.

Помимо того, что оспариваемое положение нарушает статьи 13 и 16 Конституции, авторы справки отмечают, что оно также противоречит международным документам, ратифицированным Колумбией и вошедшим в свод конституционного права страны.

В свете нарушения статьи 13 Конституции, авторы заключают, что "*не существует веских конституционных причин, позволяющих сделать вывод о необходимости кодификации и дальнейшей стигматизации двух заболеваний, [которые] не проходят объективную проверку*".

² В вышеупомянутом пункте 14 резолютивной части цитируемого решения Межамериканский суд по правам человека постановил: "14. Государство должно осуществить меры по контролю и надзору за медицинскими услугами, улучшить доступность, наличие и качество медицинских услуг для лиц, живущих с ВИЧ, гарантировать снабжение антиретровирусными препаратами и другими указанными лекарствами всех, кого это касается, предложить [всему] населению диагностические тесты, необходимые для выявления ВИЧ, осуществить программу обучения сотрудников системы здравоохранения, гарантировать адекватное медицинское лечение беременных женщин, живущих с ВИЧ, и провести общенациональную информационно-просветительскую кампанию в соответствии с условиями, изложенными в пунктах 225-230 Решения". "

тест для их выделения", что приводит к выводу, что положение не проходит строгий тест на равенство, поскольку оно не является полезным, необходимым, пропорциональным, адекватным и эффективным для достижения своей цели.

Что касается нарушения статьи 16 Конституции, авторы записки указывают, что, по сути, оспариваемое положение *"необоснованно препятствует достижению или осуществлению законных стремлений в их жизни."*

Наконец, оспариваемое в иске положение критикуется за *"отсутствие целостного прочтения документов, составляющих свод конституционного права, и поэтому противоречит статье 93 Конституции."*

7. Министерство юстиции и права

Нестор Сантьяго Аревало Барреро, представляющий Министерство юстиции и права, заявил, что он защищает конституционность оспариваемого положения.

После отступления от различных вопросов, связанных со строгим критерием равенства, который должен быть применен к оспариваемому положению - все из которых, как представляется, приводят автора записки к просьбе признать это положение неконституционным - и после указания на то, что, по его мнению, положение не нарушает право на свободное развитие личности, поскольку *"оно ограничивается установлением уголовных последствий злоупотребления и вредного осуществления этого права в отношении прав других лиц и общества"*, Представитель Министерства юстиции и права указывает, что *"Конституционному суду должно быть позволено обсудить и решить по существу правовую проблему, поднятую истцом, и вынести решение, которое наилучшим образом гарантирует целостность и верховенство Конституции"*.

8. Колумбийская лига против СПИДа

Хорхе Пачечо Кабралес, в качестве исполнительного директора Колумбийской лиги против СПИДа, Ясид Эстрада и Мануэль Меца, в качестве врача и адвоката той же организации, просят признать оспариваемое положение неконституционным.

После подробного описания достижений и деятельности, которых добилась и которыми занималась Колумбийская лига против СПИДа с момента своего основания, авторы краткого обзора начинают с утверждения, что отсутствие экспертной информации по вопросам профилактики привело к

тому, что ВИЧ был наказуем законами, принятыми в ряде стран мира. По этой причине, отмечают они, в 2009 году [институт] ОТКРЫТОГО ОБЩЕСТВА при поддержке ЮНЭЙДС, МОМ и др.

организации, опубликовали документ с изложением ряда причин, по которым наказание за ВИЧ не должно использоваться в качестве средства профилактики этого заболевания, - документ, который авторы приняли и объясняют следующим образом:

- i) Они указывают, что наказание за передачу ВИЧ оправдано только тогда, когда такая передача является результатом преднамеренного или злонамеренного действия, направленного на причинение вреда человеку, и в этом случае законодательный орган должен прибегнуть к положениям, не специфичным для ВИЧ, чтобы наказать такое действие. Однако они поясняют, что даже использование таких неспецифических положений может стать проблематичным, если учесть, что в некоторых случаях может отсутствовать значительный риск передачи вируса, или если субъекты, на которых распространяется действие положения, например, не знают, что они ВИЧ-положительны, не знают, как передается вирус, возможно, приняли меры для снижения риска, например, использовали презервативы, или достигли соглашения с другим лицом относительно уровня риска, которому они могут подвергаться.
- ii) Авторы объясняют, что наказание за заражение и передачу ВИЧ не уменьшает его распространение. Соответственно, авторы записки указывают, что (1) *"для снижения распространения эпидемии ВИЧ необходимо предусмотреть, что огромное количество людей будет вступать в небезопасные сексуальные отношения, пользоваться общими шприцами или участвовать в других рискованных видах поведения - то, что не может быть решено никаким законом, специфичным для ВИЧ"*; (2) *"существует мало доказательств того, что уголовное осуждение за поведение, передающее ВИЧ или вызывающее риск передачи ВИЧ, может "реабилитировать" людей до такой степени, что они смогут предотвратить в будущем поведение, связанное с риском передачи ВИЧ"*; и (3) *"не существует научных данных, подтверждающих аргумент, что уголовное преследование или страх перед ним оказывает значительное влияние на стимулирование людей, живущих с ВИЧ, раскрывать свой статус своим сексуальным партнерам или на убеждение в поведении, создающем риск передачи (sic)."*
- iii) Далее они заявляют, что применение уголовных законов, подобных оспариваемому положению, вредит усилиям по профилактике заражения и передачи ВИЧ. Это происходит потому, что оно *"создает ложное чувство безопасности"* среди тех, кто не живет с вирусом, перекладывая всю юридическую ответственность на ВИЧ-положительное население, и не стимулирует сотрудничество

сероположительных людей с необходимыми научными исследованиями по этой теме.

- iv) Они добавляют, что криминализация действий, непосредственно связанных с ВИЧ, порождает страх, стигму и дискриминацию, которые негативно влияют на человеческое достоинство тех, кто живет с этим заболеванием.
- v) Они также заявляют, что положения, подобные оспариваемому, *"полностью*

не в состоянии противостоять эпидемии гендерного насилия или серьезному экономическому, социальному и политическому неравенству, которые лежат в основе непропорционально высокой уязвимости женщин и детей к ВИЧ", что они усиливают, объясняя, что, скорее всего, эти законы будут чаще использоваться для преследования женщин, чем мужчин.

- vi) Они критикуют положения, подобные оспариваемому, за неспособность решить проблемы, связанные с профилактикой ВИЧ, такие как образование, услуги по профилактике и лечению, доступ к услугам тестирования и добровольного консультирования и другие.

В конце краткого обзора говорится, что существуют исследования, показывающие, что *"передача ВИЧ-инфекции в серодискордантных парах, в которых серопозитивный член показал устойчивую вирусную нагрузку ниже 200 копий, была нулевой"*; что *"эти данные подтверждают утверждение о том, что соблюдение режима лечения почти на 100% предотвращает передачу ВИЧ при половом контакте"*; и что *"если добавить к этому использование презервативов, то можно сделать вывод, что сегодня передача ВИЧ-инфекции предотвратима на 100%"*. "

9. Somos Network Corporation

Корпорация Somos Network в лице Дамари Родригес Поррас, Марии дель Пилар Варгас Талеро, Хосе Гильен Каньисарес и Мануэля Меца просит признать оспариваемое положение неконституционным.

В поддержку своего запроса авторы записки указывают, что в настоящее время очевидно, что люди, живущие с ВИЧ и получающие антиретровирусную терапию, вряд ли передадут вирус другим людям. Они также утверждают, что законодательные положения, подобные оспариваемому, не ведут реальной борьбы с ВИЧ, а скорее *"укрепляют стереотип о том, что люди, живущие с ВИЧ, преступны, аморальны и опасны"*. "В связи с этим авторы отмечают важность того, чтобы правительства сосредоточились на выделении ресурсов и реализации научно обоснованных программ, направленных на профилактику ВИЧ, защищая и признавая при этом права женщин и ЛГТБИ-сообщества, среди прочих. Изначально они делают вывод, что законы, подобные оспариваемому, в конечном итоге возлагают бремя и ответственность за борьбу с ВИЧ исключительно на тех, кто живет с этим вирусом.

Далее они указывают, что криминализация, предлагаемая положениями, подобными оспариваемому, представляется неэффективной и, напротив, контрпродуктивной для преследуемых целей: с одной стороны, она может

убедить людей не проходить тестирование на ВИЧ, поскольку незнание своего статуса может послужить защитой в уголовном деле.

и, следовательно, не позволит людям, живущим с этим заболеванием, получить необходимое лечение.

10. Юридический факультет Свободного университета Боготы

Хорхе Кеннет Бурбано Вильямарин, Клаудия Патрисија Ордус Баррето, Камила Алехандра Розо Ладино и Ингрид Ванесса Гонсалес, в разной степени связанные с юридическим факультетом Свободного университета Боготы, сначала указали, что иск не отвечает всем требованиям, необходимым для принятия к рассмотрению, поскольку его аргументы не отражают *"четких, истинных, конкретных, релевантных и достаточных" оснований.* "

Тем не менее, вместо вышеизложенного, вышеуказанные авторы записки просили признать оспариваемое положение условно конституционным, указав, что: (i) наказание, предусмотренное в определении оспариваемого преступления, *"[не] представляет собой дискриминацию в отношении лиц, живущих с ВИЧ или гепатитом В, только из-за их состояния здоровья, [поскольку оно направлено на наказание тех, кто действует недобросовестно, кто, хотя и знает о своем состоянии, решает заразить, негативно повлиять и поставить под угрозу здоровье и жизнь других людей"* (ii) положение не нарушает право на свободное развитие личности или сексуальную свободу тех, против кого оно может быть направлено, поскольку это право не только ограничивается уважением прав других, но и *"лица, носящие этот вирус, могут наслаждаться своей сексуальностью, принимая необходимые меры предосторожности"*; и (iii) однако, чтобы гарантировать соблюдение принципа равенства, необходимо расширить каталог заболеваний, на которые распространяется действие положения, поскольку *"очевидно, что существует больше заболеваний, отвечающих тому же условию, которые не были включены в статью 370 Закона 599 от 2000 года."* По этой причине авторы записки призывают Суд призвать Конгресс Республики заполнить этот законодательный пробел.

11. Действия Программы по обеспечению равенства исоциальной интеграции (РАИС) и юридическая клиника экологии и общественного здравоохранения (MASP)

Хулиана Бустаманте Рейес, Хулиан Гарсерант и Алехандро Леон, директор и студенты-исследователи *Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social* [Программа действий за равенство и социальную интеграцию] (РАИС), соответственно, и Камило Кинтеро Хирандо, Лина Мария Кайседо, Диего Алехандро Дуарте и Мария Алехандра Перес, соответственно, директор и студенты-исследователи *Юридической клиники окружающей*

среды и общественного здравоохранения (MASP), подали записку в рамках данного разбирательства с просьбой признать оспариваемые законодательные положения неконституционными.

Авторы записки начали с утверждения, что статью 370 Уголовного кодекса необходимо анализировать в совокупности с доктриной уголовного права и только после этого сравнивать ее с Конституцией. В этой связи они заявили, что оспариваемое положение должно отражать, в частности, принципы необходимости, законности, соразмерности и цели наказания.

Что касается принципа необходимости,³ указывают, что он включает в себя два элемента: принцип *ultima ratio* и пределы законодательной инициативы. *Ultima ratio* как принцип, ограничивающий законодательную деятельность, был установлен доктриной уголовного права и некоторыми решениями Конституционного суда.⁴ Когда законодательная власть, со своей стороны, определяет, что существуют другие карательные меры, которые наносят меньший вред, она может активизировать свое законодательное усмотрение в сфере уголовного права. Это было названо "*пределами законодательной инициативы в уголовных делах*".⁵ При осуществлении этих полномочий необходимо учитывать два основополагающих критерия: официальное наказание может использоваться только для защиты, охраны и обеспечения охраняемых законом интересов, связанных с основными правами, и его применение не может посягать на человеческое достоинство или ограничивать основные права.

Впоследствии авторы справки приходят к выводу, что статья 370 Уголовного кодекса не обеспечивает эффективную защиту законного интереса общественного здоровья. Они указывают, что нет оснований для включения только этих двух заболеваний, поскольку существуют и другие аналогичные заболевания, которые также негативно влияют на этот правовой интерес. Аргументы, изложенные в 2008 году, не соответствуют современному состоянию науки. Более того, они указывают на то, что сегодня существуют препараты, которые препятствуют размножению вируса и помогают снизить концентрацию ВИЧ в организме. Благодаря снижению вирусной нагрузки до практически необнаруживаемого уровня, сексуальные отношения могут происходить без риска передачи вируса. Они указывают, что эта реальность отражается в прогрессивном изменении отношения к ВИЧ, поскольку существуют методы лечения, снижающие риск передачи вируса и позволяющие ВИЧ-положительному человеку жить нормальной жизнью. Они утверждают, что этот прогресс должен привести к изменению государственной политики, поскольку сегодня уже не так важно предотвратить заражение, как обеспечить своевременное выявление и доступ к комплексному лечению.

Что касается гепатита В, они указывают, что эту вирусную инфекцию можно лечить с помощью лекарств, в основном пероральных противовирусных препаратов. Хотя эта терапия не может вылечить гепатит В, она подавляет его репликацию. Она подразумевает пожизненное

лечение. По этой причине проводимая государственная политика не должна наказывать людей, живущих с этим заболеванием, а должна обеспечивать эффективное и

³ В этой связи авторы указывают на такие решения, как С-1033 от 2006 года (судья-докладчик Альваро Тафур Гальвис), С-636 от 2009 года (судья-докладчик Маурисио Гонсалес Куэрво), С-387 от 2014 года (судья-докладчик Хорхе Иван Паласио Паласио).

⁴ Например, решение С-365 от 2012 года (доклад судьи Родриго Эскобара Гиля).

⁵ Решения С-233 от 2016 года (докладчик судья Луис Эрнесто Варгас Сильва), С-091 от 2017 года (докладчик судья Мария Виктория Калле Корреа), С-342 от 2017 года (докладчик судья Альберто Рохас Рио).

длительное лечение. Авторы указывают, что, поскольку в настоящее время существует вакцина против гепатита В, которая обеспечивает уровень защиты более 95% и может действовать в течение 20 лет или всей жизни, его нельзя считать проблемой общественного здравоохранения.

Более того, авторы записки считают, что статья 370 Уголовного кодекса является дискриминационной мерой, направленной на субъектов, нуждающихся в особой защите, в отношении которых должен применяться строгий критерий равенства. В этой связи они указывают, что данное положение неадекватно, *"поскольку оно не наказывает за фактическое распространение ВИЧ или ВГВ, а наказывает за действия, которые могут потенциально распространять эпидемию через ее носителей"*. Это порождает обратные последствия для тех, кто живет с вирусом, поскольку не стимулирует тестирование и игнорирует научные достижения, которые позволили сократить распространение вируса". Авторы утверждают, что данная мера также не отвечает требованию необходимости, поскольку *"существуют менее пагубные средства контроля за распространением ВИЧ и ВГВ, такие как политика общественного здравоохранения (...) или даже, в рамках уголовного права, определения общих преступлений, как в статье 369 в отношении распространения эпидемий"*. В заключение они указывают, что данное положение не является пропорциональным в строгом смысле этого слова.

12. Краткое содержание предоставлено судьей Эдвином Камероном из Конституционного суда Южной Африки⁶

По приглашению судьи, представляющего доклад, судья Эдвин Камерон из Конституционного суда Южной Африки (далее просто "судья Камерон") представил по электронной почте записку *amicus curiae*, которая в установленном порядке была приобщена к материалам дела канцелярией суда.⁷

В своей записке судья Кэмерон утверждает, что заразился вирусом ВИЧ в 1985 году и что в конечном итоге у него развился СПИД в период с сентября по ноябрь 1997 года, когда он серьезно заболел. Он указывает, что ему, тем не менее, посчастливилось получить доступ к антиретровирусным препаратам, которые спасли ему жизнь, и что сегодня он обладает прекрасным здоровьем и полон жизни. Он также указывает, что его вирус был подавлен до необнаруживаемого уровня во всех его биологических жидкостях, и поэтому он не способен передавать вышеупомянутую инфекцию.

Судья Кэмерон добавляет, что его интерес к этому разбирательству носит личный, профессиональный и юридический характер, поскольку он

является результатом своего опыта жертвы стигмы, унижения, страха и изоляции. Он утверждает, что в качестве адвоката и судьи он

⁶ Основано на вольном переводе с английского языка, выполненном офисом отчитывающегося правосудия [Примечание переводчика: переведено здесь на английский язык без использования английского оригинала].

⁷ В своей записке судья Кэмерон указал, что ему помогли Аннабель Ро, Эдвин Дж. Бернارد, Мариано Фанатико, Микаэла Клейтон, Сесиль Казачкин, Шон Струб и Гонсало Абурто.

приобрел экспертные знания по вопросу, находящемуся на рассмотрении Суда, и поэтому, вместо того чтобы останавливаться на положениях, которые конкретно оспариваются, он хотел бы предложить на рассмотрение Суда несколько общих принципов, которые могут быть полезны в соответствующих обсуждениях.

Судья Кэмерон утверждает, что в фундаментальном плане криминализация ВИЧ: (i) подпитывает социальную стигму, окружающую этот вирус; (ii) характеризуется расплывчатыми и чрезмерно широкими положениями; (iii) ставит под угрозу основные права человека, такие как право на справедливое судебное разбирательство, на равенство, частную жизнь, свободу, доступ к отправлению правосудия и гендерное равенство; (iv) позволяет судебной власти игнорировать или неправомерно использовать медицинские и научные факты, касающиеся ВИЧ; и (v) наносит огромный вред общественному здравоохранению, лечению и профилактике ВИЧ.

V. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРОКУРАТУРЫ **[Ministerio Público]**

Фернандо Каррильо Флорес, Генеральный прокурор страны, представил в установленном порядке анализ статьи 7 Законодательного декрета 2067 от 1991 года и параграфа 5 статьи 278 Конституции.

В своей записке глава прокуратуры просил суд признать, что он лишен возможности вынести решение по существу дела в связи с материальной неадекватностью жалобы. В качестве основания для своей просьбы генеральный прокурор указал, что оспариваемое положение не запрещает лицам с ВИЧ или гепатитом В вступать в сексуальные отношения, и поэтому аргументы истца основаны на несуществующем правовом предложении, которое не вытекает из статьи 370 Закона 599 от 2000 года. Он также указал, что *"для того, чтобы соответствовать определению преступления, необходимо наличие таких элементов, как злой умысел или намерение причинить противоправный вред, что в данном случае заключается в распространении вируса ВИЧ или гепатита В путем участия в любой практике, в результате которой другой человек может заразиться, зная, что происходит заражение"*; или, *"[и] другими словами, если инфицированный человек участвует в сексуальной практике и не заражает своего партнера, либо потому, что он использует средства защиты, либо потому, что он контролирует вирус с помощью соответствующего лечения, это не соответствует определению преступления, связанного с вирусом иммунодефицита человека или вирусом гепатита."*

VI. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

VI.1. Юрисдикция

В соответствии с положениями пункта 4 статьи 241 Конституции, Конституционный суд компетентен вынести решение по данному конституционному спору.

VI. II. Адекватность жалобы

В ответ на мнение прокуратуры и других *amicus curiae*, которые ставят под сомнение адекватность жалобы, Суд считает, что утверждение о нарушении статьи 13 Конституции не основано исключительно на наказуемости поведения, состоящего в сексуальных отношениях, со стороны лиц, на которых направлено оспариваемое положение. Суду ясно, что жалоба указывает на то, что, выделяя два конкретных вируса (ВИЧ и вирус гепатита В), положение предусматривает особое и более суровое обращение с теми, кто заражен этими вирусами, по сравнению с теми, кто может быть заражен другими, аналогичными инфекциями. Другими словами, очевидно, что, учитывая разнообразие вирусов, передающихся подобным образом, выделение и особое обращение, которое положение предусматривает для двух из них - которые были объектом особого общественного неприятия и осуждения - оправдывает решение суда по данному вопросу после оценки положения в свете принципа равенства.

В свою очередь, что касается нарушения права на свободное развитие личности (ст. 16 Конституции), то в Постановлении 739 от 14 (четырнадцатого) ноября 2018 года Палата полного состава этого суда уже приняла решение в пользу приемлемости этого утверждения, указав в этой связи, что жалоба *"вызывает толику сомнения в конституционности оспариваемого положения, выполнив необходимое бремя аргументации"*.

VI. III. Юридические вопросы

Высказав вышеизложенные предварительные соображения, суд считает, что для того, чтобы разобраться в рассматриваемом нами конституционном споре, необходимо ответить на следующие правовые вопросы:

- A.** Нарушил ли законодатель статью 13 Конституции о праве на равенство, когда, применяя статью 370 Закона 599 от 2000 года, особо и особо наказывает тех, кто, зная, что у них положительный результат на ВИЧ и/или гепатит В, участвует в практике, посредством которой они могут заразить другого человека и/или пожертвовать кровь, сперму, органы или анатомические компоненты в целом, но не устанавливает такое же наказание для тех, кто может быть поражен другими заболеваниями, передающимися подобным образом, и участвует в той же практике, но защищен статьей 369 того же закона, которая предусматривает менее строгое наказание?
- B.** Нарушил ли законодатель статью 16 Конституции, касающуюся права на свободное развитие личности в аспекте права на полное

осуществление и пользование сексуальностью, когда, применяя статью 370 Конституции, нарушил право на свободное развитие личности в аспекте права на полное осуществление и пользование сексуальностью.

Закон 599 от 2000 года, он особенно и особо наказывает тех, кто, зная, что у них положительная реакция на ВИЧ и/или гепатит В, занимается практикой, в результате которой они могут заразить другого человека, но он не устанавливает такое же наказание для тех, кто может быть поражен другими аналогичными передаваемыми заболеваниями и занимается такой же практикой, но защищен статьей 369 того же закона, которая предусматривает менее строгое наказание?

VI.Ш. План дела

Чтобы вынести решение по жалобе, суд (i) начнет с обсуждения общественного здоровья как вопроса, представляющего общественный интерес, за который отвечает государство. В этом же разделе будет дано краткое описание происхождения оспариваемого положения. (ii) Далее будет дано краткое описание вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и вируса гепатита В (далее также "ВГВ"). (iii) Затем мы кратко сошлемся на прецедентное право, в котором Суд нашел доказательства дискриминации и сегрегации в отношении тех, кто живет с вышеупомянутыми инфекциями. (iv) После этого Суд обратится к современному состоянию науки в области лечения и контроля ВИЧ и ВГВ. (v) Далее мы кратко упомянем о том, как суды некоторых стран решали вопрос о криминализации передачи ВИЧ. (vi) Затем мы проведем анализ оспариваемого положения в свете двух предложенных утверждений о нарушении равенства (А) и свободного развития личности (В), давая ответы на юридические вопросы, определенные в разделе VI.Ш настоящего решения. (vii) Далее, в заключении, мы кратко изложим доводы, на которых основаны решения, изложенные в резолютивной части решения. (viii) Наконец, мы кратко изложим основания для вынесения решения.

VII. ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ

1. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И СТАТЬЯ 370 ЗАКОНА 599 ОТ 2000 ГОДА

1.1. В доктрине под общественным здравоохранением понимаются *"организованные усилия общества по укреплению, охране и восстановлению здоровья людей"*⁸ или, согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), *"организованные усилия общества, прежде всего через его государственные учреждения, по улучшению, укреплению, охране и восстановлению здоровья населения путем коллективных действий"*.⁹ Статья 32 из

⁸ GÓMEZ GUTIÉRREZ, Luis Fernando. "*Democracia deliberativa y salud pública*" [Делиберативная демократия и общественное здравоохранение]. Pontificia Universidad Javeriana. Первое издание, декабрь 2017 г. С. 34.

⁹ Всемирная организация здравоохранения и Панамериканская организация здравоохранения. "*Общественное здравоохранение в Северной и Южной Америке: Концептуальное обновление, оценка эффективности и основы для действий*". Научно-техническая публикация № 589. p. 47. См.: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf

Закон 1122 от 2007 года¹⁰ определяет общественное здравоохранение как *"комплекс мер, направленных на обеспечение здоровья населения путем проведения мероприятий, ориентированных на здоровье, как на индивидуальном, так и на коллективном уровнях, поскольку их результаты являются показателями условий жизни, благосостояния и развития страны"*, и далее поясняет, что *"(такие действия) осуществляются под руководством государства и должны способствовать ответственному участию всех секторов общества."*

Таким образом, общественное здравоохранение непосредственно вытекает из права на здоровье, закрепленного в статье 49 Конституции, поскольку оно представляет собой государственную службу, за которую несет ответственность государство, службу, направленную на охрану здоровья членов общества с комплексной точки зрения, которая принимает вызовы, связанные с необходимостью гарантировать здоровье коллектива как средство обеспечения здоровья отдельных лиц.

1.2. Уголовное право занимает особое место в усилиях государства по обеспечению здоровья путем структурирования политики общественного здравоохранения. Исторически это нашло отражение в кодификации различных определений преступлений с целью наказания за поведение, подрывающее общественное здоровье. В число таких преступлений входит поведение, способное вызвать массовое и неизбежное распространение болезней (эпидемии¹¹). Например, статья 265 Уголовного кодекса 1936 года¹² устанавливала наказание в виде тюремного заключения для любого лица, которое *"вызывает эпидемию путем распространения болезнетворных микробов"*. Впоследствии в уголовном кодексе 1980 года¹³ использовались более общие термины для определения преступления, совершенного *"любым лицом, распространяющим эпидемию"* (статья 204). Наконец, в Законе 599 от 2000 года, действующем сегодня Уголовном кодексе, законодатель сохранил наказание, установленное в Кодексе 1980 года для *"любого лица, распространяющего эпидемию"* (ст. 369), но добавил новое определение специального преступления, направленного на наказание любого лица, которое *"после получения уведомления о том, что оно инфицировано вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) или гепатита В, занимается практикой, которая может заразить другое лицо, или вообще донорством крови, спермы, органов или анатомических компонентов"* (ст. 370). Это последнее поведение изложено в положении, конституционность которого в настоящее время рассматривается в этом суде.

¹⁰ "В соответствии с которым вносятся определенные изменения в систему здравоохранения социального обеспечения и принимаются другие положения. "

¹¹ **Эпидемия:**

1. f. Болезнь, распространяемая в течение определенного периода времени какой-либо страной, возникающая одновременно среди большого числа людей.

2. f. Зло или вред, который распространяется интенсивно и без разбора. (Словарь Испанской королевской академии. Обновлено в 2018 году. См.: <http://dle.rae.es/?id=Fw3BQCP>)

¹² Закон 95 от 1936 года.

¹³ Законодательный декрет 100 от 1980 года.

1.3. По крайней мере, в отношении ВИЧ, генезис преступления, определенного в статье 370 действующего Уголовного кодекса, восходит к **Указу 559 от 1991 года.**¹⁴ Фактически, после установления того, что "(...) появилось новое **передаваемое смертельное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ),**¹⁵ , для которого **в настоящее время не существует ни лечения, ни вакцины, и которое, в связи с его особой формой передачи, представляет серьезную угрозу для здоровья населения, (...)**"; "[в]силу своего статуса передающегося инфекционного и смертельного заболевания, инфекция вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) **представляют для общества многогранную проблему, которая негативно влияет на такие институты, как медицина, семья, работа и этика, среди прочих**"; и "[в]силу вышесказанного, существует необходимость в издании свода правил, регулирующих поведение и действия, которые люди (...) должны соблюдать в целях профилактики и контроля.) **должны соблюдать в целях профилактики и контроля эпидемии ВИЧ (...)**", статья 53 Декрета 559 от 1991 года гласит следующее:

"Лица, которые после уведомления о том, что они инфицированы вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), намеренно занимаются практикой, посредством которой они могут заразить других лиц, или донорством крови, спермы, органов или анатомических компонентов в целом, могут быть предметом жалобы с целью добиться расследования преступления распространения эпидемии или нарушения мер здравоохранения, указанных в Уголовном кодексе. В случае осуждения они должны отбывать срок заключения в местах, пригодных для их медицинского, психологического и психиатрического лечения."

Таким образом, это была государственная политика уголовной репрессии, подкреплённая представлением о том, что ВИЧ представляет собой серьёзную угрозу как для здоровья, так и для общественной морали. Последнее отчасти объяснялось тем, что СПИД, как заболевание, связанное с ВИЧ, как было показано, имеет разрушительные последствия для здоровья человека (см. 2.1 выше); кроме того, ранние исследования СПИДа связывали это заболевание с группами, которые исторически подвергались дискриминации, например, с группами, включающими мужчин-гомосексуалистов и потребителей героина.¹⁶

¹⁴ Декрет 559 от двадцать второго (22) февраля 1991 года, "В котором устанавливаются частичные положения законов 9 от 1979 года и 10 от 1990 года в отношении профилактики, контроля и надзора за трансмиссивными заболеваниями, в частности, связанными с заражением вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД), а также устанавливаются другие положения по данному вопросу", был издан до принятия действующей Конституции, которая вступила в силу четвертого (4) июля того же года.

¹⁵ В предыдущем положении использовался англоязычный акроним HIV вместо испаноязычного акронима VIH.

¹⁶ "В первый год 1980-х годов появилась публикация, свидетельствующая о существовании нескольких случаев *Pneumocystis*

[sic] Пневмония в Лос-Анджелесе, Калифорния (*Pneumocystis Pneumonia- Los Angeles, 1981*). Один месяц После этой публикации появились краткие описания других случаев, обнаруженных в Нью-Йорке в то время, включая

Саркома Капоши (1981). Пораженное население состояло из мужчин, имевших половые контакты с мужчинами, и поэтому в кратчайшие сроки п р и

всего этот синдром получил пренебрежительное название "иммунодефицит, связанный с гееми" или по-английски GRID. Новые с л у ч а и

были открыты в 1982 году, а в других популяциях были обнаружены факторы, не связанные с полом, при этом

болезнь приобрела новый облик и стала называться "болезнью 4H", имея в виду "гаитян, больных гемофилией",

1.4. В действующей Конституции, спустя почти два десятилетия после появления первых случаев ВИЧ, исполнительная власть отменила Декрет 559 от 1991 года, приняв **Декрет 1543 от 1997 года**.¹⁷ Хотя этот указ не отказался от криминализации деяний, которые могут быть результатом распространения ВИЧ,¹⁸ его формулировки намекают на гуманистическую и гуманитарную тенденцию в описании патологии, которая всего несколько лет назад рассматривалась с паникой и как социальная катастрофа. Например, после рассмотрения вопроса о том, что *"учитывая все более частое нарушение основных прав лиц, носителей ВИЧ и больных СПИДом из-за необоснованного страха перед путями передачи вируса, становится необходимым определить права и обязанности этих лиц и общества в целом"*, Указ 1543 от 1997 года установил **обязанность недискриминации в качестве общей нити, которая должна проходить через всю государственную политику, направленную на борьбу с ВИЧ-инфекцией**.¹⁹ Это

Но! Настоящим декретом устанавливается стратегия борьбы с инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в Республике Центральной Америки, приобретенного иммунодефицита (СПИД) и вирус СПИД-заболеваниями в репродуктивной системе человека (ЗППП) путем приобретенного иммунодефицита или СПИДом, дав Декрет 1543 от 1997 года как СТатья 2. Технические определения. Для целей настоящего декрета будут приняты следующие определения: (...) ДИСКРИМИНАЦИЯ: Угроза или нарушение права на равенство посредством индивидуального или социального отношения или практики, которые негативно влияют на уважение и достоинство индивида или группы и на осуществление их деятельности в связи с любым подозрением или подтверждением инфицирования ВИЧ.// СТАТЬЯ 17. Распространение сообщений. Министерство связи, Национальная телевизионная комиссия и Национальная радиовещательная компания принимают необходимые меры для того, чтобы средства массовой информации распространяли пропагандистские сообщения, предназначенные для конкретных групп населения в обществе, с целью поощрения профилактики заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) и других заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), которые могут включать использование презервативов, воспитание ценностей и недопущение дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ и СПИДом.// СТАТЬЯ 31. Обязанности ИПС [Центров здоровья] и медицинского персонала. Физические и юридические лица, продвигающие или предоставляющие медицинские услуги, как государственные, так и частные, обязаны предоставлять комплексное лечение лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и больным СПИДом или подверженным высокому риску заболевания, в соответствии с соответствующими уровнями и степенями сложности лечения, в условиях уважения их достоинства, без дискриминации, согласно положениям настоящего декрета и соблюдая правила технического, административного и эпидемиологического надзора, изданные Министерством здравоохранения. // СТАТЬЯ 39. Недискриминация. "Лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), или у которых развился синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), и знающие об этом статусе, обязаны сообщать об этом факте своим половым партнерам и любому лечащему врачу у 41. Медицинской бригаде, куда они обращаются за любой медицинской услугой". " // СТАТЬЯ 41. Обязанность воздерживаться от распространения инфекции. "Все лица, проинформированные о своем статусе носителя вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), должны воздерживаться от сдачи крови, спермы, органов или любых анатомических компонентов в целом, а также от участия в деятельности, несущей риск заражения других людей. "

¹⁹ Указ 1543 от 1997 года. СТАТЬЯ 2. Технические определения. Для целей настоящего декрета будут приняты следующие определения: (...) ДИСКРИМИНАЦИЯ: Угроза или нарушение права на равенство посредством индивидуального или социального отношения или практики, которые негативно влияют на уважение и достоинство индивида или группы и на осуществление их деятельности в связи с любым подозрением или подтверждением инфицирования ВИЧ.// СТАТЬЯ 17. Распространение сообщений. Министерство связи, Национальная телевизионная комиссия и Национальная радиовещательная компания принимают необходимые меры для того, чтобы средства массовой информации распространяли пропагандистские сообщения, предназначенные для конкретных групп населения в обществе, с целью поощрения профилактики заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) и других заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), которые могут включать использование презервативов, воспитание ценностей и недопущение дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ и СПИДом.// СТАТЬЯ 31. Обязанности ИПС [Центров здоровья] и медицинского персонала. Физические и юридические лица, продвигающие или предоставляющие медицинские услуги, как государственные, так и частные, обязаны предоставлять комплексное лечение лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и больным СПИДом или подверженным высокому риску заболевания, в соответствии с соответствующими уровнями и степенями сложности лечения, в условиях уважения их достоинства, без дискриминации, согласно положениям настоящего декрета и соблюдая правила технического, административного и эпидемиологического надзора, изданные Министерством здравоохранения. // СТАТЬЯ 39. Недискриминация. "Лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ),

их детям и другим родственникам не может быть по этой причине отказано в праве на поступление или пребывание в образовательных, лечебных или реабилитационных центрах, как государственных, так и частных, а также не может быть отказано в

соответствует правовым рамкам, которые Суд установил в отношении социального обращения с лицами, страдающими этим заболеванием (см. 3 ниже), а также последующим положениям статьи 2 **Закона 972 от 2005 года**²⁰, согласно которым *"содержание этого закона и любые положения, дополняющие или усиливающие его, должны толковаться и применяться с учетом того, что право на жизнь должно уважаться и гарантироваться, а достоинство личности ни при каких обстоятельствах не должно быть ущемлено; также не допускается маргинализация или сегрегация, ущемление основных прав пациента на интимную и частную жизнь, право на труд, семейную жизнь, образование и достойную жизнь, и во всех случаях должны соблюдаться отношения между врачом и пациентом."*

1.5. За исключением положений статей 46-51,²¹ Декрет 1543 от 2007 года был отменен принятием **Декрета 780 от 2016 года**,²², в котором Раздел I (ВИЧ-СПИД), Часть 8 (Правила, касающиеся общественного здравоохранения) сохранил мандат на недискриминацию.²³

1.6. Однако, принимая **Закон 599 от 2000 года**, законодательные органы повторили текст и дух Декрета 559 от 1991 года и закрепили определение отдельного преступления, направленного именно против тех, кто заражен ВИЧ и/или ВГВ. Определение этого преступления является фактической копией статьи 53 Декрета 559 от 1991 года (см. 1.3 выше) и содержится в статье 370 рассматриваемого нами Закона 599; прежняя статья была впоследствии изменена Законом 1220 от 2008 года,²⁴, который ужесточил наказания, предусмотренные ранее. Первая конституционная комиссия Палаты представителей обосновала это тем, что: *"Что касается распространения вируса иммунодефицита человека или вируса гепатита В, кодифицированного в статье 370, учитывая, что это катастрофические заболевания, распространение которых затрагивает и ставит под угрозу жизнь и здоровье людей, увеличение, содержащееся в Законе 890, доводит минимальное наказание до четырех лет, что также заслуживает такого увеличения."*²⁵

доступ к любой трудовой деятельности или право оставаться в такой деятельности, и они не должны подвергаться дискриминации по какой-либо причине".

²⁰ "В котором принимаются правила для улучшения обслуживания колумбийским государством лиц, страдающих губительными или катастрофическими заболеваниями, особенно ВИЧ/СПИДом". "

²¹ За исключением статей 46-54, которые остаются в силе в соответствии с положениями статьи 4.1.2, остальные статьи Декрета 1543 от 2007 года были полностью отменены в связи с принятием Единого нормативного декрета 780 от 2016 года в отношении сектора здравоохранения и социальной защиты.

²² "Настоящим вводится в действие Единый нормативный декрет, регулирующий деятельность сектора здравоохранения и социальной защиты. "

²³ Декрет 780 от 2016 года. Статья 2.8.1.5.10. **Недискриминация.** "Лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), их детям и другим родственникам не может быть по этой причине отказано в праве на поступление или пребывание в образовательных, лечебных или реабилитационных центрах, как государственных, так и частных, или отказано в доступе к любой трудовой

деятельности или в праве на пребывание в такой деятельности, а также они не должны подвергаться дискриминации по какой-либо причине. "

²⁴ *"Настоящим усиливаются наказания за преступления против здоровья населения, предусмотренные разделом XII главы I Уголовного кодекса". "*

²⁵ Бюллетень Конгресса. Палата представителей. № 519 от 2006 года, стр. 11.

Вышеизложенное показывает, что политика государства, направленная на борьбу с ВИЧ, претерпела некоторые изменения, и что с кодификацией оспариваемого положения законодательный орган, похоже, вернулся к катастрофическому мышлению в отношении вируса, которое было характерно для исполнительной власти почти три десятилетия назад.

2. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЧ И ВГВ

2.1. Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) - это микроскопический инфекционный агент, который поражает клетки, отвечающие за иммунологическую систему человеческого организма. Попадая в организм человека, ВИЧ развивается, размножаясь, заражая и повреждая клетки CD4, отвечающие за координацию реакции организма на внешние атаки. Таким образом, люди, которые изначально были просто носителями ВИЧ, в итоге становятся носителями высокой вирусной нагрузки, которая позволяет проникать в организм и развиваться "оппортунистическим"²⁶ заболеваниям, которые постепенно слабеющая иммунологическая система не в состоянии отразить и которые в конечном итоге уносят человеческую жизнь. Эта последняя фаза развития ВИЧ в организме человека известна как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

Следует отметить, что кривая эпидемии ВИЧ-инфекции продолжает идти вверх. Согласно докладу ЮНЭЙДС за 2017 год, в то время как "77,3 миллиона [59,9 млн.

100 миллионов] человек заразились ВИЧ с начала эпидемии", "1,8 миллиона [1,4-2,4 миллиона] человек заразились ВИЧ в 2017 году". Тем не менее, согласно этому докладу, кривая действительно имеет тенденцию к выравниванию, поскольку "с момента пика, достигнутого в 1996 году, число новых случаев ВИЧ-инфекции снизилось на 47%."²⁷

2.2. В свою очередь, HBV, как один из пяти вирусов гепатита,²⁸ является инфекционным агентом, ответственным за печеночную болезнь, которая поражает печень, изменяет ее функционирование и, когда она становится хронической, приводит к возможности смерти человека от цирроза печени или рака печени. По данным *Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству*, 2,6 миллиона человек совместно

²⁶ Согласно статье "Оппортунистические заболевания, связанные с ВИЧ" (Техническое обновление ЮНЭЙДС, март 1999 года), "оппортунистические заболевания у человека с ВИЧ являются результатом двух факторов: отсутствие у человека иммунной защиты, вызванное вирусом, и присутствие микробов и других патогенов в нашей повседневной среде". Неполный список наиболее распространенных в мире оппортунистических инфекций и заболеваний включает: **Бактериальные заболевания**, такие как туберкулез (вызываемый *Mycobacterium tuberculosis*), *Mycobacterium avium complex disease (MAC)*, бактериальная пневмония и септицемия ("заражение крови"). **Протозойные заболевания**, такие как *Pneumocystis carinii pneumonia (PCP)*, токсоплазмоз, микроспоридиоз,

криптоспоридиоз, изоспоридиоз и лейшманиоз. **Грибковые заболевания**, такие как кандидоз, криптококкоз (криптококковый менингит (CRM)) и пенициллиоз. **Вирусные заболевания**, например, вызванные цитомегаловирусом (ЦМВ), вирусом простого герпеса и вирусом опоясывающего герпеса. **ВИЧ-ассоциированные злокачественные опухоли**, такие как саркома Капоши, лимфома и плоскоклеточная карцинома. "См.: http://data.unaids.org/publications/irc-pub05/opportu_es.pdf

²⁷ ЮНЭЙДС. "Информационный бюллетень. Последние статистические данные о состоянии эпидемии СПИДа." См.: <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

²⁸ Гепатит имеет пять типов вируса (А, В, С, D и E).

инфицированных ВИЧ и ВГВ.²⁹ По словам ВОЗ, "ВГВ примерно в 50-100 раз более заразен, чем ВИЧ."³⁰

Следует отметить, что состояние печеночных вирусов вызывает большую тревогу, чем ВИЧ, поскольку, по данным ВОЗ, "в то время как смертность от туберкулеза и ВИЧ снижается, смертность от гепатита растет". "Тем не менее, что касается ВГВ, "хотя общее число смертей от гепатита растет, число новых случаев заражения ВГВ снижается, благодаря увеличению охвата вакцинацией против ВГВ среди детей (...)." ³¹

3. ДИСКРИМИНАЦИЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ И ВГВ, И СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

3.1. С первых дней Суд предупреждал о риске для здоровья населения, который представлял ВИЧ, а также о проблемах, стоящих перед государством в свете последующего появления СПИДа. В решении **T-505 от 1992 года**,³², Суд отметил:

"СПИД представляет собой заболевание неизмеримых масштабов, угрожающее самому существованию человеческого рода, перед которым закон не может оставаться беспристрастным, а должен предлагать пути решения. Растущий масштаб угрозы общественному здоровью, которую представляет СПИД, является отражением его эпидемиологической и смертельной природы, не имеющей лечения.

(...)

Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) представил Исполнительному совету на его 87-й сессии 12 декабря 1990 года доклад о всемирной стратегии профилактики и борьбы со СПИДом. Согласно этому докладу, к 2000 году будет насчитываться около 15-20 миллионов взрослых, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и предполагалось, что "общее число инфицированных детей достигнет 10 миллионов к 2000 году, и это при том, что еще 10 миллионов неинфицированных детей станут сиротами, потеряв одного или обоих родителей из-за СПИДа".

Ближайшие цели всемирной стратегии по борьбе со СПИДом будут включать профилактику инфекции, снижение ее индивидуального и социального воздействия, а также объединение национальных и международных усилий

²⁹ Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству. "Риски, права и здоровье". Дополнение. Июль 2018 г., с.10. (См.: <https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2018/09/HIV-and-the-Law-supplement->

FINAL.pdf).

³⁰ " *Как заразиться гепатитом В и как я могу защитить себя от этой болезни?* " См:
(<https://www.who.int/features/qa/11/es/>)

³¹ ВОЗ. "*Новые данные о гепатите подчеркивают необходимость срочного глобального ответа.*" См.:
<https://www.who.int/es/news-room/detail/21-04-2017-new-hepatitis-data-highlight-need-for-urgent-global-response>

³² Докладывает судья Эдуардо Чифуэнтес Муньос.

против этого заболевания. Среди приоритетных направлений деятельности ВОЗ по достижению этих целей следует отметить **"продолжение пропаганды принятия мер по профилактике и борьбе со СПИДом на основе твердых принципов общественного здравоохранения и с учетом необходимости предотвращения всех форм дискриминации"**, а также "изучение возможностей улучшения клинического лечения, медицинского обслуживания и поддержки лиц с ВИЧ/СПИДом в медицинских учреждениях или с помощью услуг по уходу на дому на базе общин".

(...)

Национальная политика общественного здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД была разработана с учетом различных стадий заболевания. Для предотвращения заражения проводятся профилактические кампании с целью предоставления информации о рисках и способах заражения (профилактическая стадия), а также об обязанности заботиться о себе, соблюдая все правила, рекомендации и меры предосторожности, направленные на предотвращение заражения.

(...)

Национальная стратегия борьбы со СПИДом направлена на сдерживание эпидемии путем профилактики и мониторинга заболевания, а также защиты отдельных людей посредством своевременного медицинского лечения. Профилактика является самой важной мерой по борьбе с заболеванием. Все учреждения и организации, как государственные, так и частные, обязаны проводить кампании по распространению информации, образованию и ориентации для предотвращения заражения СПИДом, а также обязаны принимать все необходимые больничные меры предосторожности для предотвращения заражения во время лечения больных [СПИДом]. Распространение сообщений для информирования общества является обязанностью Министерства связи. Обязательное сексуальное просвещение - на соответствующих уровнях - для учащихся начальных, средних и высших учебных заведений является общей обязанностью Министерства национального образования и Министерства здравоохранения. Министерство здравоохранения, со своей стороны, обязано издать правила эпидемиологического надзора и мониторинга, в которых оно должно уделять приоритетное внимание профилактике, диагностике и лечению СПИДа в тесном сотрудничестве с неправительственными организациями". (Выделено автором)

3.2. Спустя более четверти века опасения, высказанные в 1990 году Генеральным директором ВОЗ и приведенные в вышеупомянутом постановлении, кажутся заниженными. По подсчетам этой организации, *"на конец 2016 года в мире насчитывалось 36,7 миллиона человек, живущих с ВИЧ. В том же году около 1,8 миллиона человек заразились вновь, а 1 миллион умерли от ВИЧ-инфекции"*

причины. "³³ Или, как заявила ЮНЭЙДС, "с тех пор как более 35 лет назад были зарегистрированы первые случаи ВИЧ, 78 миллионов человек заразились ВИЧ и 35 миллионов умерли от болезней, связанных со СПИДом". "³⁴

3.3. Суд не отнесся к разработке государственной политики в ответ на ВИЧ с безразличием. Суд создал солидный массив прецедентного права, который повлиял на действия государства в ответ на вышеупомянутую угрозу общественному и индивидуальному здоровью. Это влияние в основном касалось (i) необходимой защиты и медицинских услуг, которых заслуживают ВИЧ-инфицированные в силу своего уязвимого статуса; и (ii) наказания за социальную дискриминацию в отношении людей, живущих с этим заболеванием. Например, в своем недавнем решении **T-033 от 2018 года**³⁵ Суд постановил, что:

"Суд в консолидированной траектории прецедентного права определил, что лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, находятся в ситуации явной слабости, которая влечет за собой необходимость предоставления им специальной защиты [42].³⁶ В этой связи в решении T-513 от 2015 года [43]³⁷ было установлено, что лица, живущие с ВИЧ, подлежат особой защите, поскольку это заболевание, которое, с **одной стороны, ставит людей, живущих с ним, под прицел общества, подвергая их дискриминации на основании существующих предрассудков, связанных с этим заболеванием, и, с другой стороны, предполагает постоянное ухудшение состояния здоровья, тем самым делая их заслуживающими равного, поддерживающего и достойного обращения в ответ на явно слабые обстоятельства, в которых они оказались.**

Следовательно, согласно этому прецедентному праву:

"В связи с особенностями этого заболевания и его катастрофическими последствиями, Конституционный суд заявил, что: (i) люди, живущие с ВИЧ, нуждаются в дополнительной заботе со стороны государства, (ii) они не только имеют те же права, что и другие, но власти также обязаны предоставить им особые права.

³³ См.: <https://www.who.int/features/qa/71/es/>

³⁴ См.: <http://www.unaids.org/es/howweare/about>

³⁵ Докладывает судья Диана Фахардо Ривера.

³⁶ [42] См. судебные решения T-505 от 1992 года. Судья-докладчик Эдуардо Сифуэнтес Муньос; T-295 от 2008 года. Судья-докладчик Клара Инес Варгас Эрнандес; T-273 от 2009 года. Судья Умберто Антонио Сьерра Порто; T-490 от 2010 года. Судья Хорхе Игнасио Претельт Чальюб; T-025 от 2011 года. Судья Луис Эрнесто Варгас Сильва; T-323 от 2011 года. Судья Хорхе Иван Паласио Паласио; T-327 от

2014 года. Судья Мария Виктория Калле Корреа; Т-408 от 2015 года. Судья Хорхе Иван Паласио Паласио; Т-348 от 2015 года. Судья Хорхе Игнасио Претельт Чальюб; Т-513 от 2015 года. Судья Мария Виктория Калле Корреа; Т-412 от 2016 года. Судья Хорхе Иван Паласио Паласио; Т-327 от 2017 года. Судья Иван Умберто Эскрусерия Майоло; Т-392 от 2017 года. Репортаж судьи Глории Стеллы Ортис Дельгадо, среди прочих.

³⁷ [43] Сообщает судья Мария Виктория Калле Корреа, ссылаясь на решение Т-295 от 2008 года. Судья-докладчик

Клара Инес Варгас Эрнандес; и Т-505 от 1992 года. Докладчик судья Эдуардо Сифуэнтес Муньос.

защиты, чтобы защитить их достоинство [44]³⁸ и не дать им стать объектами дискриминации, и (iii) их особое положение представляет собой явную слабость, которая делает их заслуживающими усиленной конституционной защиты.[45]³⁹ В силу вышесказанного, [мы] признали, что этим лицам должно быть предоставлено особое обращение в таких контекстах, как здравоохранение,[46]⁴⁰ рабочее место[47]⁴¹ и социальное обеспечение.[48]⁴² [...].

Таким образом, ВИЧ/СПИД - это патология, которая не только имеет тяжелые последствия для здоровья человека, живущего с ней, которое ухудшается в

³⁸ [44] Конституционный суд, решение Т-505 от 1992 года (докладчик судья Эдуардо Сифуэнтес Муньос).

³⁹ [45] Например, в решении Т-262 от 2005 года (доклад судьи Хайме Араужу Рентерия) указано, что "ВИЧ-СПИД считается катастрофическим заболеванием, которое приводит к ускоренному ухудшению здоровья людей, страдающих от него, и, следовательно, риск смерти пациентов возрастает, если они не получают адекватного и своевременного лечения. Следовательно, обязанностью государства является предоставление всесторонней защиты пострадавшим. " Аналогичным образом, в решении Т-843 от 2004 года (доклад судьи Хайме Кордоба Тривиньо) упоминаются последствия этого заболевания и специальные меры, которые должно принять государство, чтобы гарантировать основные права таких лиц: "...само существование любого человека, инфицированного ВИЧ, находится под угрозой из-за неисчислимых масштабов этого заболевания, и государство не может оставаться безучастным в ответ, а должно активно гарантировать, чтобы такой человек не был обречен на жизнь в неполноценных условиях. (...) Суд имел возможность выносить решения по делам людей, живущих с этим заболеванием, и констатировал, что указанная патология ставит людей, живущих с ней, в состояние непрерывного упадка, с серьезными последствиями для самой жизни, учитывая, что вирус атакует защитные системы организма и оставляет его полностью подверженным любому состоянию, которое в конечном итоге может привести к смерти. "

⁴⁰ [46] Например, предоставление лекарств и лечения, которые человек не в состоянии оплатить, см. решения Конституционного суда Т-271 от 1995 года (судья-докладчик Алехандро Мартинес Кабальеро), SU480 от 1997 года (судья-докладчик Алехандро Мартинес Кабальеро), Т-488 от 1998 года (судья-докладчик Альфредо Белтран Сьерра), Т-036 от 2001 года (судья-докладчик Фабио Морон Диас), Т-925 от 2003 года (судья-докладчик Альваро Тафур Гальвис), Т-546 от 2004 года (судья-докладчик Альваро Тафур Гальвис), Т-919 от 2004 года (судья-докладчик Марко Херардо Монрой Кабра), Т-343 от 2005 года (судья-докладчик Хайме Араужо Рентерия), Т-586 от 2005 года (судья-докладчик Хайме Кордоба Тривиньо), Т-190 от 2007 года (судья-докладчик Альваро Тафур Гальвис), Т-230 от 2009 года (судья-докладчик Кристина Пардо Шлезингер), Т-744 от 2010 года (судья-докладчик Умберто Антонио Сьерра Порто) и другие.

⁴¹ [47] Например, не подвергаться дискриминации из-за болезни и получать особое отношение в сфере труда, см. решения Конституционного суда Т-136 от 2000 года (докладчик судья Карлос Гавирия Диас), Т-469 от 2004 года (докладчик судья Родриго Эскобар Хиль), Т-295 от 2008 года (докладчик судья Клара Инес Варгас Эрнандес), Т-490 от 2010 года (докладчик судья Хорхе Игнасио Претельт Чальюб; Частичное несогласие Умберто Антонио Сьерра Порто и Луис Эрнесто Варгас Сильва), Т-025 от 2011 года (докладчик судья Луис Эрнесто Варгас Сильва), Т-461 от 2015 года (докладчик судья Мириам Авила Ролдан) и другие.

⁴² [48] Например, в отношении пособий по потере кормильца см. решения Т-1283 от 2001 года (судья-докладчик Мануэль Хосе Сепеда Эспиноса), Т-021 от 2010 года (судья-докладчик Умберто Антонио Сьерра Порто), Т-860 от 2011 года (судья-докладчик Умберто Антонио Сьерра Порто), Т-327 от 2014 года (судья-докладчик Мария Виктория Калле Корреа), Т-546 от 2015 года (судья-докладчик Габриэль Эдуардо Мендоса Мартело). Решение Т-026 от 2003 года (судья-докладчик Хайме Кордоба Тривиньо) признало пенсию по инвалидности, в которой было отказано из-за административных проблем в пенсионном фонде. Во многих случаях вопрос о признании пенсий анализировался в делах более ранних правовых систем с учетом прогрессивного характера права и принципа наиболее

благоприятного исхода; например, решения Т-1064 от 2006 года (судья-докладчик Клара Инес Варгас Эрнандес), Т-628 от 2007 года (судья-докладчик Клара Инес Варгас Эрнандес), Т-699А от 2007 года (судья-докладчик Родриго Эскобар Хиль), Т-077 от 2008 года (судья-докладчик Родриго Эскобар Хиль), Т-550 от 2008 года (судья-докладчик Марко Херардо Монрой Кабра), Т-1040 от 2008 года (судьядокладчик; Согласно мнение Хайме Араухо Рентерия), Т-509 от 2010 года (докладчик Маурисио Гонсалес Куэрво), Т-885 от 2011 года (докладчик Мария Виктория Калле Корреа), Т-576 от 2011 года (докладчик Хуан Карлос Энао Перес), Т-1042 от 2012 года (докладчик Нильсон Элиас Пинилья Пинилья; Согласно мнение Алексей Егор Хулио Эстрада), среди прочих.

постоянно и прогрессивно, но также имеет финансовые, социальные и трудовые последствия; поэтому государство и общество в целом обязаны уделять особое внимание тем, кто живет с ВИЧ. В силу конституционных полномочий и международного права люди, живущие с ВИЧ, должны быть защищены от всех форм сегрегации или дискриминации, что требует от государства принятия обязательств по усилению защиты их прав и укреплению гарантий их права на равенство во всех сферах жизни [50].⁴³ .⁴⁴

Исходя из вышесказанного, конституционная судебная практика установила, что такая особая защита основана на принципе равенства, согласно которому государство должно предоставлять особую защиту тем лицам, которые в силу своего финансового, физического или психического состояния находятся в положении явной слабости (статья 13 Конституции); на [принципе] солидарности, как одном из руководящих принципов социального обеспечения (статьи 1 и 48 Конституции); и в обязанности государства продолжать политику ухода, реабилитации и социальной интеграции для лиц с физическими, сенсорными и психологическими ограничениями, которым должен быть предоставлен специализированный уход, в котором они нуждаются (Статья 47); а также в документах и инструментах международного права, которые выступают за особую защиту лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, таких как Международная конференция по народонаселению и развитию в Каире (1994); Всеобщая декларация сексуальных и репродуктивных прав (1997); Цели развития тысячелетия (2000); Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу (2006); Андский субрегиональный план по ВИЧ (2007-2010) и другие [51]."⁴⁵ (Выделено автором)

3.4. Таким образом, в силу принципа равенства, вытекающего из статьи 13 Конституции, и особой и дополнительной защиты в сфере труда, здравоохранения, образования и прав на социальное обеспечение (см. 3.3 *выше*), которые заслуживаются ситуацией явной слабости людей, живущих с ВИЧ, вышеуказанное конституционное положение осуждает любую тенденцию к дискриминации и социальной стигматизации тех, кто живет с этим вирусом.

⁴³ [50] Судебные решения T-505 от 1992 года. Судья Эдуардо Сифуэнтес Муньос; T-271 от 1995 года. Судья-докладчик Алехандро Мартинес Кабальеро; SU-256 от 1996 года. Судья Карлос Гавирия Диас; T-

843 от 2004 года. Судья-докладчик Хайме Кордоба Тривиньо; Т-948 от 2008 года. Судья-докладчик Клара Инес Варгас Эрнандес; Т- 229 от 2014 года. Судья Альберто Рохас Риос; Т-671 от 2016 года. Судья-докладчик Акилес Арриета Гомес; Т-522 от 2017 года. репортаж судьи Кристины Пардо Шлезингер; и др.

⁴⁴ Подчеркивание добавлено.

⁴⁵ [51] Решение Т-327 от 2017 года. Докладчик судья Иван Умберто Эскрусерия Майоло.

3.5. Что касается обязанности государства предотвращать дискриминацию в отношении лиц, живущих с ВИЧ - обязанности, которая не чужда сфере особой и усиленной защиты трудовых, медицинских, образовательных прав и прав на социальное обеспечение лиц, живущих с этим вирусом, а скорее является одной из его основополагающих ценностей, - то Суду ясно, что такая дискриминация является очевидной реальностью. Например, в вышеупомянутом решении **T-033 от 2018 года** Суд заявил, что люди, живущие с ВИЧ, "находятся под прицелом общества, подвергаясь дискриминации, основанной на существующих предрассудках, связанных с этим заболеванием."⁴⁶ Кроме того, в решении **T- 769 от 2007 года**⁴⁷ Суд напомнил, что "как указано в решении T-577 от 2005 года, дискриминация и стигматизация, которым подвергаются эти лица, являются взаимоусиливающими социальными явлениями. "

3.6. Однако, несмотря на то, что большой процент решений, вынесенных этим Судом в отношении дискриминации лиц, живущих с ВИЧ, относится к делам, в которых соответствующая сегрегация может быть подтверждена в ситуациях, связанных с нарушением трудовых прав, прав на здоровье, образование и/или социальное обеспечение, дело в том, что такие проявления сегрегации не охватывают всю совокупность дискриминации, которую отвергает прецедентное право. Вселенная ситуаций негативной дискриминации, направленных против лиц, живущих с ВИЧ, столь же широка, как и все ситуации сегрегации или дифференциации, с которыми эта группа населения может сталкиваться в повседневной жизни. Поэтому, хотя Суд ссылается на конкретные случаи, когда люди, живущие с ВИЧ, подвергались позорному обращению в трудовых отношениях или в отношении их прав на образование, здравоохранение и/или социальное обеспечение, главный критерий, который служит основой для такого прецедентного права, носит **общий характер** и направлен на искоренение **любых и всех видов сегрегации**, направленной на вышеуказанное население по признаку состояния здоровья, в соответствии с положениями целого ряда документов международного права, которые Колумбия подписала и которые являются обязательными в соответствии с положениями статьи 93 Конституции.⁴⁸

⁴⁶ T-033 от 2018 года, докладчик судья Диана Фахардо Ривера.

⁴⁷ Репортаж судьи Умберто Антонио Сьерра Порто.

⁴⁸ СТАТЬЯ 7 Всеобщей декларации прав человека устанавливает, что "Все люди равны перед законом и имеют право без какой бы то ни было дискриминации на равную защиту закона. Все имеют право на равную защиту от всякой дискриминации в нарушение настоящей Декларации и от всякого подстрекательства к такой дискриминации". СТАТЬЯ 1.1 Американской конвенции о правах человека указывает, что государства-участники Конвенции "обязуются уважать признаваемые в ней права и свободы и обеспечивать всем лицам, находящимся под их юрисдикцией, свободное и полное осуществление этих прав и свобод без какой-либо дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, экономического положения, рождения или любого другого социального положения"; СТАТЬЯ 24, в

свою очередь, устанавливает, что "все люди равны перед законом. Следовательно, они имеют право, без какой бы то ни было дискриминации, на равную защиту закона". СТАТЬЯ 26 Международного пакта о гражданских и политических правах гласит: "Все люди равны перед законом и имеют право без всякой дискриминации на равную защиту закона. В этом отношении закон запрещает всякую дискриминацию и гарантирует всем лицам равную и эффективную защиту от дискриминации по любому признаку, как то: расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или иного обстоятельства."

3.7. Вышеуказанные утверждения отражены в прецедентном праве Суда. Например, в решении **SU-256 от 1996 года**⁴⁹ указано, что *"в современном государстве немыслимо, чтобы "гетто" могли существовать, как это было раньше, содержащие лиц определенной расы, или лиц, живущих с такими заболеваниями, как проказа. Концепция "неприкасаемых" подверглась переоценке на пути истории, которая направлена на укрепление принципа равенства. Одним из показателей цивилизованности общества является то, как оно поддерживает слабых, больных и вообще самых нуждающихся, а не то, как оно допускает их дискриминацию или уничтожение. (...) "Совершенно очевидно, что из-за отсутствия большей информации и осведомленности люди, живущие со СПИДом, и даже здоровые люди, живущие с ВИЧ, стали объектом социальной и трудовой дискриминации не только в нашем обществе, но и в других странах мира" (...)) "необходимость помнить, что люди, больные СПИДом или живущие с вирусом ВИЧ [sic], являются людьми, и что поэтому, согласно статье 2 Всеобщей декларации прав человека, они имеют право на все права, провозглашенные в международных документах по правам человека, и не могут быть объектом какой-либо дискриминации или произвольного обращения в силу своего обстоятельства. Было бы нелогично, если бы с человеком, страдающим от недуга, обращались таким образом, который наносит ущерб его физической, моральной или личной целостности. "* (Второе подчеркивание добавлено).

Кроме того, в решении **T-577 от 2005 года**⁵⁰ Суд указал, что *"стигма, окружающая ВИЧ/СПИД, основана на социальных предрассудках и неравенстве, особенно в отношении пола, сексуальности и расы. Стигма усугубляет это неравенство. (...) В результате стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ/СПИДом, права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и членов их семей часто нарушаются только на основании убеждения, что эти люди больны ВИЧ/СПИДом. Такое нарушение прав препятствует борьбе с эпидемией и усиливает ее негативное воздействие. Для решения проблемы стигмы и дискриминации также необходимы: (i) стратегии, предотвращающие возникновение идей, способствующих развитию предрассудков и стигмы, и (ii) стратегии, направленные на решение или исправление ситуации, когда стигма сохраняется и проявляется в дискриминационных действиях, приводящих к негативным последствиям или отказу в правах или услугах. "* (выделено автором)

Аналогичным образом, в вышеупомянутом решении **T-769 от 2007 года** Суд указал, что дискриминация и стигматизация в отношении лиц, живущих с ВИЧ, приводит к *"позорной изоляции от общества, (...). В этой связи, чтобы покончить с широко распространенными в обществе заблуждениями, являющимися результатом дезинформации и глубоко*

укоренившихся предрассудков в отношении различий, от государства потребуются применение двухстороннего подхода: (i) принятие стратегий, направленных на предотвращение появления идей, основанных на дискриминации, и, во-вторых, (ii)

⁴⁹ Докладывает судья Владимир Нارانхо Меса.

⁵⁰ Репортаж судьи Умберто Антонио Сьерра Порто.

разработка и реализация программ, которые эффективно решают и устраняют устойчивость таких идей с помощью программ образования и социальной интеграции[8]."⁵¹ (выделено автором)

В этой же связи Суд в решении **Т-948 от 2008 года**⁵² заявил, что **"обязанность колумбийского государства - принять все меры, необходимые для гарантирования их включения в общество и защиты их во всех сферах, в которых они обычно подвергаются дискриминации"**. *Запрет на дискриминацию основан на защите, которую Конституция предоставляет лицам, которые в силу своего физического состояния оказываются в изоляции из-за того, что они живут с таким вирусом, как ВИЧ, или страдают от СПИДа. Таким образом, данное положение направлено на защиту стигматизированной группы, членом которой может стать любой из нас, людей (...)"*. Прецедентное право, созданное Судом, защищает людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в различных аспектах жизни, таких как социальное обеспечение, как в плане здравоохранения, так и в плане пенсий, в контексте рабочего места, пенитенциарных учреждений, социальных пространств и т.д. В основе вышеуказанного прецедента лежит простой, но весомый аргумент, который можно перевести так: **само по себе условие жизни с таким заболеванием, как ВИЧ/СПИД, не является весомым аргументом для дискриминации человека в любом контексте**. " (выделено автором)

3.8. Наконец, в отличие от случая с ВИЧ, прецедентное право Суда в отношении дискриминации, которой подвергаются люди, живущие с ВГВ, ограничено. На самом деле, хотя очевидно, что люди, живущие с вирусом гепатита В, подвергаются дискриминации, аналогичной той, которой подвергаются люди, живущие с ВИЧ,⁵³ прецедентное право Суда, касающееся дискриминации людей, живущих с гепатитом В, упоминалось в рамках разбирательств по опеке, связанных с дискриминацией людей, живущих с ВИЧ, или на основании аргументов, приводимых в поддержку защиты таких людей.

Так, например, в решении **Т-513 от 2015 года**⁵⁴, установив, что человек страдает от нескольких патологий, включая ВИЧ и ВГВ, суд признал, что этот человек заслуживает защиты своих основных прав на

⁵¹ [8] Постановление SU-256 от 1996 года, вынесенное Полной палатой этого суда, гласило: "Государство не может допустить такой дискриминации, в основном по двум причинам: Во-первых, потому что человеческое достоинство запрещает дискриминацию в отношении любого правового субъекта, потому что дискриминация как таковая является несправедливым актом, а правовое государство основано на справедливости, являющейся основой социального порядка. "

⁵² Докладывает судья Клара Инес Варгас Эрнандес.

⁵³ Например, было заявлено, что "гепатит В и синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) являются вирусными заболеваниями, имеющими большое значение для общественного здравоохранения в связи с их высокими эпидемиологическими показателями. То, как они представлены, порождает

дискриминационное и предвзятое отношение, главным образом, в плане доступа к медицинским услугам. " (GARBIN, Clea et al. "*Discriminación y prejuicio. La influencia del VIH/SIDA y la Hepatitis B en la actitud de los académicos en odontología [Discrimination and Prejudice. The influence of HIV/AIDS and Hepatitis B in the Attitudes of Dentistry Academics]*", in Revista Ciencias de la Salud [Health Sciences Journal], Universidad del Rosario, Vol. 16, No. 2 (2018). См.: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/vol16num22018>.

⁵⁴ Репортаж судьи Марии Виктории Калле Корреа.

укрепляли стабильность рабочих мест, равенство, право на труд и прожиточный минимум. Более того, в решении **T-610 от 2005 года**⁵⁵, установив, что "*гепатит В является неизлечимым заболеванием, относящимся к категории катастрофических заболеваний и заболеваний высокого риска, наряду с ВИЧ*", суд обязал медицинский центр воздерживаться в дальнейшем от отказа в проведении тестов на вирусную нагрузку лицам, живущим с гепатитом В, учитывая, что такой тест позволяет быстрее определить вид лечения, которое потребуется таким пациентам.

4. ЛЕЧЕНИЕ И ИЗЛЕЧЕНИЕ ВИЧ И ВГВ

4.1. Если под лечением болезни понимается ее искоренение из организма, в котором она протекает (*стерилизующее лечение*), то опыт показывает, что, по крайней мере, в среднесрочной перспективе, это не является реальным решением проблемы ВИЧ.⁵⁶ Тем не менее, современная антиретровирусная терапия (или лечение) (АРТ) оказалась эффективным решением для устранения негативного воздействия ВИЧ на организм человека: хотя она и не искореняет вирус из организма, но, по крайней мере, сдерживает его. Таким образом, в отличие от *стерилизующего лечения*, это **функциональное лекарство** от последствий ВИЧ-инфекции, оказывающее значительное влияние на снижение ее трансmissивности. Однако, как мы увидим, с ВГВ ситуация не столь однозначна (см. 4.8 ниже).

4.2. Передача ВИЧ зависит от наличия определенных условий, а именно:

- (i) наличие достаточного количества вируса в определенных биологических жидкостях, таких как кровь, сперма, предсеменная, вагинальная и/или ректальная жидкости или материнское молоко;
- (ii) достаточное количество хотя бы одной из этих жидкостей должно вступить в прямой контакт с частями тела человека, не зараженного ВИЧ, где инфекция может закрепиться (обычно это слизистые оболочки, поврежденные ткани или воспаленные язвы); и (iii) вирус должен закрепиться в иммунологической системе ранее серонегативного субъекта, что позволит ему закрепиться и распространиться.⁵⁷

4.3. Другими словами, за исключением случаев родительской или вертикальной передачи, передача ВИЧ требует наличия прямого контакта между некоторыми частями тела и определенными биологическими жидкостями, как это обычно происходит при сексуальных отношениях.

⁵⁵ Докладывает судья Марко Херардо Монрой Кабра.

⁵⁶ Однако есть случай Тимоти Брауна, более известного как Берлинский пациент. Брауну пересадили костный мозг для лечения лейкемии, и поскольку пересаженный костный мозг был получен от

человека, который от природы был устойчив к ВИЧ, вирус был фактически уничтожен из его организма. Этот потенциальный способ излечения не рассматривался как эффективное лечение для уничтожения вируса, учитывая его высокую стоимость и неопределенный успех. Более того, были проведены исследования, направленные на уничтожение ВИЧ из организма с помощью стволовых клеток, но их эффективность как стерилизующего лекарства еще не доказана. (См., например: "*В поисках повторения лекарства от ВИЧ для "Берлинского пациента"*" возникают вопросы о том, как оно работало". См.: <https://www.poz.com/article/search-repeat-berlin-patient-hiv-cure-questions-worked>).

⁵⁷ Судить эпидемию. Судебный справочник по ВИЧ, правам человека и законодательству. ЮНЭЙДС, 2013. стр. 7
(См.: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25161>)

Тем не менее, установлено, что вероятность передачи инфекции при каждом отдельном половом акте низка или вообще отсутствует, "с предполагаемым диапазоном от 0% до 1,4%[5]." .⁵⁸⁵⁹

4.4. Более того, существует несколько факторов, способствующих предотвращению передачи ВИЧ через секс. Среди них - использование непроницаемых барьеров (мужских или женских презервативов), предотвращающих контакт серонегативного организма с вышеупомянутыми биологическими жидкостями серопозитивного субъекта; профилактика до и после контакта, заключающаяся в приеме антиретровирусных препаратов серонегативным субъектом до и/или после рискованного сексуального контакта; мужское обрезание в случае передачи вируса от женщины к мужчине; низкая вирусная нагрузка или уровень ВИЧ у серопозитивного субъекта в момент контакта с неинфицированным человеком.⁶⁰ Именно этот последний фактор и был достигнут благодаря АРТ как процедуре, которая не только служит методом предотвращения передачи вируса, но и является функциональным лечением иммунологической системы пациента, живущего с ВИЧ. Давайте рассмотрим это:

4.4.1. С одной стороны, адекватная и продолжительная АРТ значительно снижает прогрессирование заболеваний, связанных с ВИЧ, удерживая вирус на уровне недетектируемой нагрузки и позволяя ВИЧ-положительному человеку сохранить или даже восстановить здоровую иммунологическую систему [119]⁶¹ [120],⁶² с заметным улучшением качества и продолжительности жизни, причем в течение относительно короткого периода времени.⁶³ ЮНЭЙДС утверждает, что *"когда человек впервые начинает высокоактивную антиретровирусную терапию, правильная комбинация препаратов может снизить его вирусную нагрузку до необнаруживаемого уровня в течение 12-24 недель."*⁶⁴

4.4.2. С другой стороны, снижение вирусной нагрузки ВИЧ в результате адекватной АРТ оказалось определяющим фактором в снижении передачи вируса. Фактически, по данным *Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству*, существуют значительные исследования, показывающие, что население, живущее с низким уровнем ВИЧ в результате АРТ, имеет нулевую

⁵⁸ [5] Patel P, Borkowf CB, Brooks JT, Lasry A, Lansky A, Mermin J. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. *AIDS*. 2014; **28**(10):1509-19.

⁵⁹ BARRÉ-SINOUSI, FRANÇOIS y *et al.* *Op. cit.*

⁶⁰ Там же.

⁶¹ [119] Lee FJ, Amin J, Carr A. Efficacy of initial antiretroviral therapy for HIV-1 infection in adults: a systematic review and meta-analysis of 114 studies with up to 144 weeks' follow-up. *PLoS ONE*. 2014; **9**(5):e97482.

⁶² [120] Исследовательская группа INSIGHT START. Начало антиретровирусной терапии при ранней бессимптомной ВИЧ-инфекции. *N Engl J Med*. 2015; **373**(9):795-807.

⁶³ BARRÉ-SINOUSI, FRANÇOIS *et al.* *Op. cit.*

⁶⁴ "Судить эпидемию. Судебный справочник по ВИЧ, правам человека и законодательству". См.: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201305_Judging-epidemic_en_0.pdf.

риск (уровень 0) передачи этого вируса [10].⁶⁵⁶⁶ Более того, в недавно распространенном (2018 г.) консенсусном заявлении экспертов по науке о ВИЧ в контексте уголовного права⁶⁷ утверждается, что: (i) недавние анализы ключевых исследований (а именно *HPTN052*, *PARTNER* и *Opposites Attract*⁶⁸) с участием как гетеросексуальных, так и мужских пар с различным ВИЧ-статусом не выявили ни одного случая передачи вируса половым путем от человека с невыявленной вирусной нагрузкой [29, 30, 36, 37];⁶⁹ и (ii) эти выводы изменили информационное обеспечение общественного здравоохранения. Например, Центры по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов теперь описывают следующее оценили возможность передачи ВИЧ от ВИЧ-положительного человека с недетектируемой вирусной нагрузкой (в результате эффективной антиретровирусной терапии) как "фактически отсутствие риска"[6];⁷⁰ этот вывод был подтвержден.

⁶⁵ [10] Cohen, M., *et al.* (2016), Антиретровирусная терапия для профилактики передачи ВИЧ1. *N Engl J Med* 2016; 375:830 - 839. Rodger, A., *et al.* (2016), Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIV-Positive Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy. *JAMA*.2016; 316(2):171-181. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27404185> [Accessed on 5 July 2018]; Bavinton, B., *et al.* (presenter Grulich A) (2017), HIV Treatment Prevents HIV Transmission in Male Serodiscordant Couples in Australia, Thailand and Brazil, 9th International AIDS Society Conference on HIV Science, Paris, abstract no. TUAC0506LB, июль 2017 года.

⁶⁶ Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству. Риски, права и здоровье. Дополнение. July 2018, p.10. (См.: <https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2018/09/HIV-and-the-Law-supplement-FINAL.pdf>).

⁶⁷ BARRÉ-SINOUSSE, FRANÇOIS *et al.* "Expert consensus statement on the science of HIV in the context of criminal law," in *Journal of the International Aids Society*. Wiley Online Library, впервые опубликовано 25 июля 2018 года. (См.: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25161>). // *Judging the Epidemic. Судебный справочник по ВИЧ, правам человека и законодательству*. UNAIDS, 2013. p. 4. (См.: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201305_Judging-epidemic_en_0.pdf).

⁶⁸ Согласно там же: "В 2011 году в ходе испытания HPTN052 (проводившегося в Ботсване, Бразилии, Индии, Зимбабве, Кении, Малави, США, Таиланде и Южной Африке), в котором изучалось влияние раннего начала лечения, не было отмечено передачи ВИЧ от 1763 человек, получавших антиретровирусную терапию и имевших стабильную вирусную нагрузку ниже 400 копий/мл. За партнерами ВИЧ-положительных участников следили в течение 8509 человеко-лет. Единственная передача вируса от людей, получающих лечение, произошла либо в начале лечения (до стабилизации вирусной нагрузки ниже 400 копий), либо когда вирусная нагрузка превышала 1000 копий/мл во время двух последовательных визитов. Исследования *PARTNER* и *Opposites Attract* не выявили передачи ВИЧ от людей с вирусной нагрузкой ниже 200 копий/мл после более чем 75 000 половых актов без презерватива во время вагинального или анального секса. В исследовании *PARTNER* гетеросексуальные пары сообщили о примерно 36 000 половых актов без презервативов, а гомосексуальные мужские пары - о 22 000 половых актов без презервативов. Передачи ВИЧ между партнерами в ходе исследования не произошло. Тем не менее, филогенетический анализ показал, что во всех случаях заражение произошло в результате полового контакта не с постоянным сексуальным партнером, а с кем-то другим. Исследование *Opposites Attract* включало почти 17 000 половых актов без презервативов среди мужчин. Передача ВИЧ между партнерами, участвовавшими в исследовании, не была зарегистрирована, в то время как три случая нового заражения ВИЧ произошли в результате сексуального контакта с кем-то, кроме постоянного полового партнера".

⁶⁹ [29] Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour MC, Kumarasamy N, *et al.* Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med*. 2011; (365):493-505. // [30] Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, van Lunzen J, *et al.* Сексуальная активность без презервативов и риск передачи ВИЧ в серодифференцированных парах, когда ВИЧ-положительный

партнер использует супрессивную антиретровирусную терапию. *JAMA*. 2016;171-81.// [36] Grulich A, Bavinton B, Jin F, Prestage G, Zablotska I, Grinsztejn B, *et al.* HIV transmission in male serodiscordant couples in Australia, Thailand and Brazil. Abstract for 2015 Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Seattle, USA, 2015.// [37] Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour M, Kumarasamy N, *et al.* Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *N Engl J Med*. 2016; (9):830-9.

⁷⁰ [6] Центры по контролю и профилактике заболеваний. CDC Information Undetectable Viral Load and HIV Transmission Risk. October 2017 [cited 30 June 2018]. Доступно по адресу: <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk/art/cdc-hiv-uvl-transmission.pdf>.

в других исследованиях.⁷¹⁷²

4.5. Однако следует подчеркнуть, что, как отмечалось в разделе 4.1 *выше*, АРТ - это не стерилизующее, а чисто функциональное лечение. Хотя она не искореняет ВИЧ из организма человека, она значительно снижает вирусную нагрузку организма, следовательно, повышает уровень клеток CD4, укрепляет иммунологическую систему организма и сводит возможность передачи вируса половым путем к нулю или очень низкой. Таким образом, современный уровень развития науки позволяет говорить о том, что ВИЧ не является *катастрофическим заболеванием, которое рассматривалось законодательным органом в 1991 и 2000 годах* (см. пункты 1.3 и 1.6 *выше*), а имеет высокоэффективное лечение, которое, при адекватном применении, хотя и не устраняет вирусный статус ранее инфицированного человека, но позволяет людям, живущим с вирусом, вести нормальную жизнь и быть полностью свободными в своей сексуальной жизни.

4.6. Что касается ВГВ, то он "*передается через контакт с кровью или биологическими жидкостями людей, живущих с вирусом - другими словами, так же, как передается вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)*", и его основными формами передачи являются (i) перинатальная, от матери к ребенку во время родов; (ii) от одного ребенка к другому;⁷³ (iii) при зараженных инъекциях и переливании крови; и (iv) при незащищенном сексуальном контакте."⁷⁴⁷⁵

4.7. Тем не менее, в отличие от случая с ВИЧ, с 1982 года существует вакцина против гепатита В, которая на 95% эффективна для профилактики этого хронического заболевания.

⁷¹ Согласно BARRÉ-SINOUSSE, FRANÇOIS *et al.*, *op. cit.* "*Систематический обзор и мета-анализ 2013 года также выявил отсутствие передачи вируса при вирусной нагрузке ниже порогового значения от 50 до 500 копий/мл (в зависимости от исследования. В другом исследовании сообщалось об отсутствии передачи вируса при вирусной нагрузке ниже 400 копий/мл. В ряде других исследований были получены доказательства того, что низкая (но обнаруживаемая) вирусная нагрузка значительно снижает (и может исключить) возможность передачи вируса. Например, ранние исследования с участием участников, не принимавших антиретровирусную терапию, выявили отсутствие случаев передачи вируса среди пар, в которых один из партнеров жил с ВИЧ и имел низкую, но определяемую вирусную нагрузку: менее 1500 копий/мл (Уганда), менее 1094 копий/мл (Таиланд) и менее 1000 копий/мл (Замбия). Угандийское исследование показало, что вероятность передачи вируса при вагинальном половом акте, когда вирусная нагрузка была ниже 1700 копий/мл, составляет 1 к 10 000*".

⁷² Ряд исследований в этом направлении можно найти на сайте <http://toolkit.hivjusticeworldwide.org/theme/transmission-treatment-and-viral-load>.

⁷³ "*Ребенок может заразиться вирусом гепатита В при контакте с кровью или жидкостями организма человека, зараженного вирусом. Заражение может произойти при:*

- *Мать с ВГВ в момент рождения ребенка. Не похоже, что ВГВ передается плоду, когда он еще находится в материнской утробе.*
- *Укус инфицированного человека, который разрывает кожу.*
- *Кровь, слюна или любая другая жидкость из организма инфицированного человека, которая может попасть в трещину или отверстие на коже, в глаза или рот ребенка.*
- *Совместное использование личных вещей, например, зубной щетки, с человеком, зараженным вирусом.*

- Укол иглой после ее использования человеком, инфицированным ВГВ. "См.: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007671.htm>

⁷⁴ По данным INOUE и TANAKA, наиболее частыми способами передачи вируса во всем мире являются перинатальный и половой. "Вирус гепатита В и его инфекция, передаваемая половым путем - обновленная информация. "Microb Cell. 2016 Sep 5; 3(9): 420-437. Опубликовано онлайн 2016 Sep 5. doi: [10.15698/mic2016.09.527](https://doi.org/10.15698/mic2016.09.527) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5354569/>)

⁷⁵ ВОЗ. Как можно заразиться гепатитом В и как защитить себя от этого заболевания? (См.: <https://www.who.int/features/qa/11/es/>)

⁷⁶ , которая используется в Колумбии с 1993 года,⁷⁷ в трех (3) дозах в течение первых шести месяцев жизни,⁷⁸ бесплатно⁷⁹ и с охватом, который надеется стать всеобщим. По данным ВОЗ, "всеобщая иммунизация кормящих младенцев является, безусловно, наиболее эффективной профилактической мерой против заболеваний, вызываемых вирусом гепатита В,⁸⁰ и эффективные программы вакцинации против гепатита В позволят добиться постепенного снижения заболеваемости связанными с гепатитом В болезнями, такими как хронический гепатит, цирроз печени и гепатоцеллюлярная карцинома, в эндемичных зонах. После серии первичных прививок почти все дети будут защищены, возможно, на всю оставшуюся жизнь, без необходимости делать бустерные прививки."⁸¹ Таким образом, несмотря на то, что высоконадежным методом профилактики является использование непроницаемого барьера во время полового контакта, вакцинация против ВГВ оказалась наиболее эффективным методом обеспечения иммунитета взрослого населения, подвергнувшегося заражению этим вирусом при половом контакте.⁸²

4.8. Хотя существуют исследования, "показывающие, что передача вируса гепатита В половым путем редко встречается среди лиц, моноинфицированных этим вирусом и достигших необнаруживаемой вирусной нагрузки в крови в результате противовирусной терапии",⁸³ Judgment T-610 от 2005 года цитирует документ ВОЗ, в котором говорится: "Так же, как и метод, используемый для измерения количества ВИЧ в крови, анализ вирусной нагрузки HBV может определить, размножается ли вирус в печени. Вирусная нагрузка HBV более 100 000 копий/мл указывает на то, что вирус активен (даже если HBeAg отрицательный, а анти-HBe положительный). Вирусная нагрузка менее 100 000 копий/мл указывает на то, что вирус неактивен, особенно если HBeAg отрицательный, а анти-HBe положительный. **Однако даже в этом случае вирус все равно может передаваться другим людям.**" [19]⁸⁴ (выделено автором). Другой вопрос заключается в том, эффективно ли использование постконтактной профилактики против риска заражения любым способом.⁸⁵⁸⁶

⁷⁶ Там же.

⁷⁷ "Вакцина против гепатита В стала частью обычного режима в Колумбии с 1993 года, а в 1994 году Всемирная ассамблея здравоохранения включила в число своих целей снижение заболеваемости детей гепатитом В (...)." (Министерство здравоохранения. "Norma Técnica para la Vacunación según el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI [Технические правила вакцинации в соответствии с Программой расширенной иммунизации - PAI]." п. 23. См.: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/1PAI.pdf>)

⁷⁸ <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/EsquemasdeVacunaci%C3%B3n.aspx>

⁷⁹ Узнайте, какие вакцины положены вам и вашим детям. См.: (<http://www.urnadecristal.gov.co/gestion-gobierno/plan-vacunacion-colombia>)

⁸⁰ Аббревиатура вируса гепатита В на испанском языке - VHB. На английском языке это HBV.

⁸¹ ВОЗ. "Вакцинация против гепатита В" (См.: https://www.who.int/immunization/wer7928HepB_July04_position_paper_SP.pdf).

⁸² INOUE, *op. cit.*

⁸³ Рабочая группа по терапии ВИЧ. "CROI 2010: Eficacia del tratamiento de la hepatitis B para prevenir su transmisión sexual [Эффективность лечения гепатита В для предотвращения его передачи половым путем]. " См.: http://gtt-vih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/08-03-10

⁸⁴ [19] Cp. <http://www.aidsmeds.com/espanol/10/VHB.htm>. 1 июня 2005 года.

⁸⁵ Каталонская ассоциация по борьбе с гепатитом, "Transmisión del virus de la hepatitis B (VHB) [Передача вируса гепатита В (HBV)]". См.: <https://asscat-hepatitis.org/hepatitis-viricas/hepatitis-b/informacion-basica-sobre-la-hepatitis-b/transmision-del-virus-de-la-hepatitis-b-vhb/>

4.9. Что касается взрослого населения, инфицированного вирусом гепатита В и живущего с хроническим гепатитом В, следует также отметить, что это заболевание также реагирует на АРТ, хотя эта терапия не способна излечить соответствующую инфекцию, поскольку она ограничивается подавлением репликации вируса; таким образом, начавшись, она должна продолжаться неограниченное время.⁸⁷

4.10. В дополнение к вышесказанному следует отметить, что, помимо особенностей ВИЧ и ВГВ, когда речь идет о сексуальном контакте - а именно, о сексуальном контакте с определенными жидкостями, выделяемыми во время половых отношений - высокоэффективным методом профилактики передачи любой инфекции, передаваемой половым путем (ИППП), является правильное использование непроницаемого барьера в виде мужских и женских презервативов.⁸⁸

4.11. Наконец, в свете концепций, изложенных в данном разделе, Суду ясно, что научные достижения в области лечения и излечения ВИЧ и ВГВ позволяют обществу оставить в прошлом понятие **катастрофических заболеваний**, на которое ссылался законодатель, когда увеличивал первоначальные наказания в статье 370 Закона 599 от 2000 года (см. 1.6 выше).

5. ДЕКРИМИНАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ В МИРОВОЙ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

5.2. Вряд ли в мире страх перед ВИЧ выдохся в криминализацию поведения, которое по своему характеру может привести к его распространению,⁸⁹ Словом, во всем мире атмосферу страха, допущенную в ЮАР и России в 1994 и 2004 годах, и которую переживали (50) миллионов живущих с ВИЧ. Как уже упоминалось в разделе 1.3 выше, СПИД ассоциировался с группами, исторически подвергавшимися дискриминации, такими как мужчины-гомосексуалисты,

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>

⁸⁸ Хотя литература сходитя во мнении, что воздержание является лучшим способом профилактики ИППП, использование презервативов является высокоэффективным методом предотвращения передачи одной из этих инфекций. В связи с этим см. например: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/spanish/brief.html> и/или <https://www.who.int/hiv/mediacentre/news/condoms-joint-positionpaper/en/>.

⁸⁹ См., например, "Откуда взялся ВИЧ". См.: <https://www.theaidsinstitute.org/education/aids-101/where-did-hiv-come-0>

⁹⁰ В исследовании изучалось, насколько часто в странах, ставших объектом исследования, проводилась политика, направленная на: (i) криминализацию трансгендерного населения; (ii) криминализацию секс-бизнеса; (iii) криминализацию половых актов между лицами одного пола; (iv) криминализацию употребления или хранения для личного пользования запрещенных наркотиков; (v) требование согласия родителей для доступа подростков к тестированию на ВИЧ; (vi) требование согласия супруга мужчины на доступ супруги женщины к услугам сексуального и репродуктивного здоровья; (vii) криминализация передачи ВИЧ, неразглашения и/или подверженности передаче ВИЧ; (viii) ограничение въезда, пребывания и проживания людей, живущих с ВИЧ; и (ix)

Колумбия) криминализируют действия, конкретно связанные с передачей ВИЧ.⁹¹ Именно так обстоит дело с этим законодательным положением, конституционность которого сейчас рассматривается в Суде.

5.3. Во всем мире судебная власть время от времени вмешивается в ситуацию с национальным законодательством, поскольку выносит решения по целому ряду вопросов, связанных с передачей ВИЧ, где права человека представляют собой основную проблему. К таким вопросам относятся, например, (i) дискриминация на основании фактического или предполагаемого заражения ВИЧ; (ii) криминализация неразглашения ВИЧ-положительного статуса или заражения и передачи ВИЧ; (iii) сексуальное насилие и домашнее насилие; (iv) антинаркотическое законодательство и права потребителей наркотиков; (v) права женщин в отношении семейного законодательства и прав собственности; (vi) лечение и уход за людьми, живущими с ВИЧ; и (vii) криминализация лиц, подверженных высокому риску заражения ВИЧ.⁹²

5.4. С точки зрения правовых вопросов, изложенных в начале данного постановления, особенно полезными являются дела, связанные со спором о криминализации сексуального поведения, связанного с передачей ВИЧ. Например:

5.4.1. В 2004 году при рассмотрении вопроса об ответственности лица, передавшего ВИЧ двум женщинам, с которыми он вступил в сексуальные отношения, Уголовный отдел Апелляционного суда Верховного суда Великобритании постановил, что если обвиняемый не сообщил о своем вирусном статусе этим женщинам, то согласие женщин вступить с ним в сексуальные отношения было недостаточным для освобождения обвиняемого от ответственности за причиненный вред. Таким образом, было установлено, что для освобождения обвиняемого от ответственности пострадавшие стороны должны были дать предварительное согласие на риск заражения.⁹³

5.4.2. Позже, в 2005 году, Европейский суд по правам человека рассмотрел дело ВИЧ-положительного человека, который после неоднократного поведения, создававшего риск передачи носимого им вируса, был временно помещен в больницу, что лишило его свободы в соответствии с *Законом об инфекционных заболеваниях* 1988 года. В этом случае Европейский суд по правам человека постановил, что наказание в виде лишения свободы должно не только отвечать принципу законности, в соответствии с которым лицо, совершившее правонарушение, должно быть лишено свободы.

требование тестирования на ВИЧ перед вступлением в брак, при поступлении на работу или в случае принадлежности к определенным группам. (См.: *метрики эпидемического перехода* на [сайте http://aidsinfo.unaids.org/](http://aidsinfo.unaids.org/))

⁹¹ Согласно приведенному исследованию, в тридцати странах передача ВИЧ, неразглашение ВИЧ-статуса и/или заражение ВИЧ не являются уголовно наказуемыми деяниями, а в двадцати пяти странах допускается их преследование на основании общих правовых положений, не связанных с конкретными заболеваниями.

⁹² Сборник прецедентного права, включающий вышеупомянутые дела в различных юрисдикциях, можно найти на сайте "*Judging the epidemic. Судебный справочник по ВИЧ, правам человека и законодательству*" См.: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201305_Judging-epidemic_en_0.pdf

⁹³ *Р. против Дика*.

должен был предвидеть последствия своего поведения, но также должен быть пропорциональным в той мере, в какой он будет оправдан только в том случае, если менее суровые меры, предпринятые ранее, были явно недостаточны для обеспечения общих интересов.⁹⁴

5.4.3. Также в 2005 году окружному суду Веллингтона, Новая Зеландия, было предложено решить, несет ли человек, живущий с ВИЧ, ответственность за создание угрозы для жизни женщины, когда он занимался с ней незащищенным оральным сексом и защищенным вагинальным сексом, но в обоих случаях не проинформировал женщину заранее о своем вирусном статусе. В этом случае вышеупомянутый суд постановил, что, несмотря на то, что ответчик по закону обязан принимать меры предосторожности и разумной осторожности, чтобы не подвергать опасности человеческую жизнь, поскольку ВИЧ, присутствующий в его сперме, мог реально угрожать ей, его действия не влекут уголовной ответственности, поскольку человек может предотвратить передачу ВИЧ без необходимости соблюдения требования о раскрытии информации до вступления в отношения, и что, поскольку отношения были вагинальными, использование барьерной формы защиты было достаточным для охраны здоровья населения. Таким образом, суд пришел к выводу, что в отличие от моральной обязанности принимать меры предосторожности, соответствующая юридическая обязанность предполагает принятие разумных мер защиты, а не абсолютно гарантированных мер.⁹⁵

5.4.4. В 2012 году Верховный суд Канады постановил, что равенство, автономия, свобода, неприкосновенность частной жизни и человеческое достоинство, закрепленные в Канадской хартии прав и свобод, означают, что обязанность раскрытия ВИЧ-статуса человека до вступления в сексуальные отношения с другим зависит от того, существует ли значительный риск причинения вреда в результате передачи вируса; такой риск отсутствует, если вирусная нагрузка человека, живущего с ВИЧ, низкая на момент вступления в отношения, а также если используются барьерные методы.⁹⁶

5.5. Основываясь на вышеуказанных делах, Суд считает, что прецедентное право в некоторых частях мира не только рассматривало вопросы информированного согласия и соразмерности наказания, но и пыталось достичь баланса, позволяющего общим интересам, которые стремится защитить общественное здравоохранение, сосуществовать с продолжением сексуальных отношений лицами, живущими с трансмиссивными заболеваниями. Как показывает случай, рассмотренный в разделе 5.4.4.

выше, одна из стратегий для

⁹⁴ *Энхорн против Швеции.*

⁹⁵ *Полиция против Далли.*

⁹⁶ *R. v. Mabior.*

Достижение этой цели заключается в использовании научных достижений для поддержки решений по делу.⁹⁷

6. МГНОВЕННЫЙ СЛУЧАЙ

Как указано в начале данного постановления, в отношении статьи 370 Закона 599 от 2000 года выдвинуты два (2) обвинения, а именно: (А) нарушение права на свободное развитие личности и (В) нарушение принципа равенства. По методологическим причинам Суд начнет с анализа второго утверждения.

А. Что касается нарушения принципа равенства

6.1. В жалобе оспаривается конституционность статьи 370 Закона 599 от 2000 года с точки зрения статьи 13 Конституции. По сути, истец утверждает, что оспариваемое положение выделяет ВИЧ и ВГВ, рассматривая их иначе, чем другие, аналогично передающиеся патологии, которым предоставляется более общий режим в соответствии со статьей 369 действующего Уголовного кодекса, тем самым совершая произвольную дискриминацию. Действительно, в отличие от оспариваемой статьи 370 Закона 599 от 2000 года, предшествующая статья 369 гласит:

СТАТЬЯ 369. Распространение эпидемий. Изменена статьей 2 Закона 1220 от 2008 года. "Любое лицо, распространяющее эпидемию, подлежит тюремному заключению на срок от четырех (4) до десяти (10) лет".

Истец также ставит под сомнение тот факт, что оспариваемое положение ставит на одну ступень два типа вируса (ВИЧ и ВГВ), которые научные достижения рассматривают отдельно, поскольку для последнего существует вакцинация, а для первого - нет.

6.2. Применение оспариваемого уголовного определения основано на **двух (2) независимых типах поведения, осуществляемого** лицами, знающими о своем ВИЧ-положительном или ВГВ-позитивном статусе. Этими видами поведения являются: (i) **участие в практике**, при которой эти вирусы могут быть переданы другому человеку (первая гипотеза); и (ii) **сдача** крови, спермы, органов и анатомических компонентов в целом, которые могут содержать такие вирусы (вторая гипотеза).

⁹⁷ В этой же связи, в качестве примера, *Австралийское общество медицины ВИЧ, вирусных гепатитов и сексуального здоровья* указало, что уголовные дела, касающиеся передачи ВИЧ или

контакта с ним, требуют от судебной власти изучения и понимания быстрого развития научных достижений в отношении передачи ВИЧ и их влияния на диагностику вируса. (BOYD M, Cooper D, Crock EA, *et al.* *Sexual transmission of HIV and the law: an Australian medical consensus statement.* Med J Aust 2016; 205 (9): 409-412, на сайте: <https://www.ashm.org.au/products/product/HIV%20Consensus>).

6.3. Решение первой гипотезы

6.3.1. Что касается первой гипотезы, а именно поведения, состоящего в "участии в практике", посредством которой лицо, заранее знающее о своем вирусном статусе, может передать другому лицу любой из вирусов, охватываемых оспариваемым положением, то определение преступления включает все действия, которые в конечном итоге могут привести к заражению соответствующей инфекцией, за исключением тех, которые рассматриваются в рамках второй гипотезы, в которой ключевым глаголом является "сдача" крови, спермы, органов и т.д.

6.3.2. Анализ этой первой ситуации требует, чтобы суд применил комплексный тест на равенство, который конституционное прецедентное право использовало в делах о нарушении статьи 13 Конституции. Хотя Суд постановил, что законодательная власть пользуется широкой свободой усмотрения при формировании уголовного законодательства, она также должна соблюдать конституционные принципы пропорциональности, разумности и равенства.⁹⁸

6.3.3. Согласно прецедентному праву, вышеупомянутый комплексный тест на равенство требует трехступенчатого анализа, а именно:

"i) установить место сравнения: образец равенства или tertium comparationis, другими словами, определить, допускают ли фактические обстоятельства правомерное сравнение и сравниваются ли предметы одинакового характера;

(ii) определить, существует ли с фактической и юридической точки зрения неравное обращение среди равных или равное обращение среди неравных; и

(iii) определить, является ли разница в обращении конституционно оправданной, другими словами, заслуживают ли сравниваемые ситуации дифференцированного обращения в соответствии с Конституцией [26]⁹⁹ ".¹⁰⁰

Определение, достигнутое на третьем этапе, зависит от результата проверки разумности и пропорциональности, в ходе которой анализируются следующие общие моменты:

"(i) цели, к которым стремится данная мера,

⁹⁸ Решение С-015 от 2018 года (докладчик судья Кристина Пардо Шлезингер) подытожило

прецедентное право в отношении пределов законодательных полномочий в вопросах уголовного права.
⁹⁹ [26] *Ср.* Решения С-093 от 2001 года, судья Алехандро Мартинес Кабальеро; С-862 от 2008 года, судья Марко Херардо Монрой Кабра.

¹⁰⁰ Докладывает судья Хорхе Игнасио Претельт Чальюб.

(ii) используемые средства, и

(iii) отношения между средствами и целями. ¹⁰¹

И, если вышеупомянутый тест строго применяется, остается "четвертый аспект анализа, который заключается в определении того, "превышают ли выгоды от принятия данной меры ограничения, налагаемые на другие конституционные принципы и ценности"¹⁰².

6.3.4. В этой связи, напомнив, что прецедентное право признало, что "строгий критерий равенства уместен, когда, среди прочих причин, мера фундаментально затрагивает лиц в ситуациях явной слабости, а также маргинализированные или дискриминируемые группы (...)",¹⁰³ и учитывая, что положение касается группы населения, которая серьезно страдает от стигматизации и дискриминации (см. 3 выше), Суд впоследствии проводит соответствующий комплексный критерий равенства, применяя критерий разумности и пропорциональности либо в его интенсивной, либо в его строгой форме, как показано здесь:

6.3.5. Первый вопрос, который необходимо решить, заключается в том, находятся ли два вируса, указанные в оспариваемом положении (ВИЧ и ВГВ), в одном и том же положении равенства, которое позволило бы относиться к ним аналогичным образом. Другими словами, это тест на равенство для анализа статьи 370 Закона 599 от 2000 года с **внутренней точки зрения**.

На этот первый вопрос Суд отвечает утвердительно, поскольку, помимо различий между ними, ВИЧ и ВГВ: i) оба являются вирусами, вызывающими заболевания, которые серьезно угрожают здоровью человека, вплоть до прекращения жизни (см. 2 выше); ii) оба являются вирусами, которые вызывают особое отторжение и страх среди социального организма (см. 3 выше); iii) оба передаются через контакт с одними и теми же биологическими жидкостями (см. 4 выше); и iv) оба являются вирусами, которые можно лечить медикаментозно и распространение которых можно научно контролировать (см. 4 выше).

Следовательно, даже если считать, что вероятность передачи ВГВ гораздо выше, чем ВИЧ (см. 3.2 выше), Суд считает, что, в принципе,

¹⁰¹ Там же.

¹⁰² В решении С-104 от 2016 года (Луис Гильермо Герреро Перес), основанном на решении С-225 от 2017 года (доклад судьи Алехандро Линареса Кантильо), Суд установил, что строгий тест разумности и пропорциональности "был отнесен к категории наиболее строгих, поскольку он направлен на установление того, "являются ли цели законными, важными и императивными, и являются ли

средства законными, адекватными и необходимыми; другими словами, не могут ли они быть заменены другими, менее вредными средствами". " Этот тест включает четвертый аспект анализа, чтобы определить, "явно ли выгоды от принятия меры превышают ограничения, налагаемые на другие конституционные принципы и ценности. "

¹⁰³ С-015 от 2018 года, докладчик судья Кристина Пардо Шлезингер.

ВИЧ и ВГВ находятся в равных условиях, и что если им будет предоставлен одинаковый правовой режим согласно статье 370 действующего Уголовного кодекса, Суд не считает, что его внутренний анализ этого положения угрожает статье 13 Конституции, поскольку речь идет о равном отношении среди равных.

6.3.6. Таким образом, уместно применить критерий равенства при сравнении отношения законодателя к ВИЧ и ВГВ с отношением к другим патологиям, которые потенциально представляют такую же или подобную опасность для жизни человека. Другими словами, Суд должен провести анализ оспариваемого положения с **внешней точки зрения**, в свете возможных аналогичных патологий, которые не рассматриваются в данном положении, но которые, как указано в правовых вопросах, подлежащих разрешению, фактически подпадают под общее преступление, кодифицированное в статье 369 Закона 599 от 2000 года.¹⁰⁴ В этой связи Суд принимает во внимание следующее:

6.3.6.1. Изначально ясно, что и ВИЧ, и ВГВ - это вирусы, которые, как и другие различные инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), имеют серьезные последствия для здоровья человека. Согласно PROFAMILIA, эти другие ИППП включают: (i) гонорею, которая *"может вызвать бесплодие, поскольку инфекция распространяется на внутренние органы. У женщин она вызывает воспаление и непроходимость фаллопиевых труб или абсцессы (скопления гноя) на яичниках. У мужчин - инфекции в уретре, простате, семенных пузырьках и придатках. (...) Если беременная женщина больна гонореей и ее ребенок рождается вагинально, существует риск того, что у новорожденного может быть глазная инфекция"*; (ii) сифилис, третья стадия которого *"не всегда проявляется симптомами, но микроорганизм поражает другие ткани организма, такие как костная структура, головной мозг, спинной мозг и кровеносные сосуды"*; и (iii) вирус папилломы человека (ВПЧ), один из типов которого может *"вызвать изменения в клетках, ведущие к раку шейки матки"*.¹⁰⁵ Однако вирус гепатита С (ВГС) заслуживает особого упоминания. На самом деле, хотя он и не рассматривается в оспариваемом положении, этот вирус так же смертоносен, как и ВГВ,¹⁰⁶ он почти в три раза более распространен, чем ВГВ в Северной и Южной Америке, а только в Латинской Америке и Карибском бассейне он встречается в два раза чаще, чем ВГВ.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Закон 599 от 2000 года, **СТАТЬЯ 369. Распространение эпидемий.** Изменена статьей 2 Закона 1220 от 2008 года. "Любое лицо, распространяющее эпидемию, подлежит тюремному заключению на срок от четырех (4) до десяти (10) лет".

¹⁰⁵ Ср. <https://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/infecciones-de-transmision-sexual-its>

¹⁰⁶ По данным Министерства здравоохранения и социальной защиты, "*[ч]епатит В и С может стать хроническим и даже привести к циррозу печени, раку печени и даже смерти через 20-30 лет после заражения.*" (Минсалуд. Правительство Колумбии. "*ABECÉ de las hepatitis virales [The ABCs of Hepatitis Viruses]*", in: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abc-hepatitis.pdf>).

¹⁰⁷ По данным Панамериканской организации здравоохранения, "*(в) Северной и Южной Америке примерно 2,8 миллиона человек живут с гепатитом В, из них 2,1 миллиона - в Латинской Америке и странах Карибского бассейна*", а "*(в) Северной и Южной Америке примерно 7,2 миллиона человек живут с гепатитом С, из них 4,1 миллиона - в Латинской Америке и странах Карибского бассейна*".

Исходя из вышесказанного, Суд убедился, что между набором вирусов, подпадающих под действие оспариваемого положения, и набором других ИППП, не включенных в него, существует достаточное сходство, чтобы сделать их подлежащими сравнению в свете принципа равенства.

6.3.6.2. Суду также ясно, что, поскольку два набора патологий сопоставимы, оспариваемое положение выделяет первый из них - тот, который включает ВИЧ и ВГВ - и, следовательно, предоставляет этому набору дифференцированное обращение по сравнению со вторым (другими словами, это неравное обращение среди равных). Действительно: i) хотя оспариваемое положение устанавливает, что передача ВИЧ и/или ВГВ является преступлением простой опасности (которое совершается, даже если такая передача фактически не происходит, так как должны иметь место действия, при которых другое лицо *"может"* заразиться), в случае других ИППП, включая опасный ВГС, преступление, определяемое статьей 369 Закона 599 от 2000 года, подразумевает причинение вреда, так как требует результата: *"распространение"*;¹⁰⁸ и (ii) хотя статья 369 действующего Уголовного кодекса предусматривает наказание в виде *"лишения свободы на срок от четырех (4) до десяти (10) лет"* для любого, кто распространяет любой вид эпидемии, статья 370, которая следует за ней и является предметом сегодняшнего оспаривания, предусматривает более серьезное наказание *"в виде шести лет"*. *(б) до двенадцати (12) лет"*.

Таким образом, проработав первые два этапа комплексного теста на равенство, теперь уместно проверить, насколько оправдано дифференцированное обращение с лицами, живущими с ВИЧ и/или ВГВ, и лицами, живущими с другими ИППП, например, ВГС. Давайте рассмотрим этот вопрос:

6.3.6.3. Суд считает, что цель защиты общественного здоровья, к которой стремится статья 370 Закона 599 от 2000 года, является конституционным императивом. Действительно, несмотря на значительные успехи, достигнутые в борьбе с распространением ВИЧ и ВГВ (см. 4 *выше*), эти заболевания продолжают представлять собой масштабную угрозу (см. 2.1 и 2.2 *выше*), что требует непрерывности в принятии мер, направленных на защиту здоровья населения и, тем самым, основных прав на здоровье и на жизнь.

6.3.6.4. Однако это не так в отношении эффективности

Карибский бассейн. " (Панамериканская организация здравоохранения, "*Гепатит В и С в Северной и Южной Америке*", на сайте <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2016-cha-infographic-hepatitis-b-c.pdf>).

¹⁰⁸ Закон 599 от 2000 года, **СТАТЬЯ 369. Распространение эпидемий.** Изменена статьей 2 Закона 1220 от 2008 года. "Любое лицо, распространяющее эпидемию, подлежит тюремному заключению на срок от четырех (4) до десяти (10) лет".

оспариваемое положение. Даже если кто-то считает, что наказание, установленное за нарушение оспариваемого положения, может быть эффективным методом в силу сдерживающей силы тюремного заключения как самого сурового наказания, которое законодатель может назначить в рамках существующей конституционной системы, безусловно, существуют причины, которые в значительной степени подрывают эффективность оспариваемого положения. Например:

- Это положение может оказаться неэффективным из-за необходимости проверки требования виновности при определении поведения как преступного. Представьте, например, как незнание о своем статусе носителя ВИЧ и/или ВГВ может стать лучшей защитой в уголовном процессе, возбужденном за передачу этих вирусов. Более конкретно, оспариваемое положение об уголовной ответственности будет иметь сдерживающий эффект, поскольку вместо предотвращения нарушений этого закона, оно побудит людей избегать тестирования на вирусный статус, поскольку потенциально положительный результат на эти вирусы может привести к будущей уголовной ответственности.¹⁰⁹
- Это положение может быть даже контрпродуктивным с точки зрения поставленных целей. Фактически, вышеупомянутое сдерживающее средство от возможной сдачи анализа, который бы сообщил о статусе любого из вирусов, рассматриваемых в оспариваемом положении, приведет к уменьшению числа серопозитивных лиц, которые будут чувствовать необходимость предотвращения передачи инфекций, о которых они не знали, даже если они присутствуют в их организмах, потому что они не узнают о своем вирусном статусе. Таким образом, человек, инфицированный одним из вирусов, указанных в оспариваемом положении, но не знающий о своем статусе, не будет чувствовать необходимости в принятии каких-либо других мер предосторожности для предотвращения передачи своей инфекции, таких как использование непроницаемых барьеров для предотвращения передачи вируса от инфицированного к неинфицированному лицу (см. 4.10. *выше*). С другой стороны, человек, должным образом информированный о своем ВИЧ-положительном статусе (и/или ВГВ, хотя и в меньшей степени, как указано в пункте 4.8. *выше*), может существенно снизить свою вирусную нагрузку с помощью эффективной АРТ и тем самым устранить возможность передачи вируса половым путем, даже без

¹⁰⁹ По мнению OPEN SOCIETY FOUNDATIONS, "*применение уголовного законодательства к передаче ВИЧ может отбить у людей желание проходить тестирование и узнавать свой ВИЧ-статус, поскольку незнание своего статуса может стать лучшей защитой в уголовном процессе*". Действительно, в юрисдикциях, где действует уголовное законодательство в отношении ВИЧ, консультанты по тестированию на ВИЧ часто вынуждены предупреждать людей о том, что сдача анализа на ВИЧ грозит им уголовной ответственностью, если они узнают, что являются ВИЧ-положительными и продолжают заниматься сексом. Этим же консультантов иногда заставляют предоставлять доказательства ВИЧ-статуса человека в уголовном процессе. Это мешает оказанию медицинской помощи и срывает усилия по поощрению людей к тестированию". ("10 причин выступать против криминализации заражения или передачи ВИЧ", в: https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/10reasons_20081201.pdf)

необходимость в презервативе (см. 4.4.2 *выше*). Более того, если здоровый половой партнер не знает о вирусном статусе ВГВ-положительного полового партнера, это негативно повлияет на вероятность того, что первый примет решение о вакцинации против этого вируса (см. 4.7, *выше*) и таким образом вступит в сексуальные отношения с минимальным риском заражения вирусом.

- Заключение под стражу, которое будет применяться к лицам, занимающимся поведением, описанным в оспариваемом уголовном положении, было бы столь же ошибочным, поскольку это стало бы фактором, способствующим распространению этих вирусов в исправительных учреждениях. На самом деле, поведение, сопряженное с высоким риском передачи ВИЧ, широко распространено в исправительных центрах.¹¹⁰
- Наконец, положение может оказаться бесполезным, поскольку, учитывая распространенность права на неприкосновенность частной жизни в отношении ВИЧ/ВИЧ-статуса человека,¹¹¹ редко будет применяться, учитывая сложность поиска доказательств того, что человек заранее знал о своем вирусном статусе. По данным ЮНЭЙДС, по меньшей мере 63 страны ввели уголовные положения, касающиеся ВИЧ, но только в 17 из них люди были привлечены к ответственности за такие преступления.¹¹²

Исходя из вышесказанного, Суд отмечает, что первая гипотеза положения - а именно, что закон нарушается при **участии в практике, при** которой человек может заразить другого человека ВИЧ и/или ВГВ - не отвечает критерию разумности, поскольку отсутствует корреляция между определением преступления и целями, к которым оно стремится. Напротив, последствия этого положения могут противоречить целям, к которым оно стремится. В этой связи Суд ссылается на записку *amicus curiae организаций Dejusticia, Diverse Colombia и Jaime Ardila*, в которой они заявляют, что "*сексуальная жизнь серопозитивного человека [будет] наказуема, даже если он принимает профилактические меры, которые сводят риск практически к нулю. Можно также утверждать, что отношения "средства - цель" принимают порочный оборот, поскольку они способствуют незнанию о состоянии здоровья человека (...)*".¹¹³

¹¹⁰ См: "*Las cárceles y el SIDA [Тюрьмы и СПИД]*". Техническое обновление ЮНЭЙДС. April 1997. In:

http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub05/prisons-tu_es.pdf

¹¹¹ Например, решения Т-1218 от 2005 года, судья-докладчик Хайме Кордоба Тривиньо; Т-509 от 2010 года, судья-докладчик Маурисио Гонсалес Куэрво; Т-628 от 2012 года, судья-докладчик Умберто Антонио Сьерра Порто; и Т-426 от 2017 года, судья-докладчик Кристина Пардо Шлезингер.

¹¹² ЮНЭЙДС, "*Криминализация неразглашения, контакта и передачи ВИЧ: История вопроса и текущий ландшафт*", 2012. стр. 6-7. См.:

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2322_BackgroundCurrentLandscapeCriminalisationHIV_en.pdf

¹¹³ Страница 128 из материалов дела.

6.3.6.5. Несмотря на то, что неэффективность оспариваемого положения, как объяснялось выше, достаточна для того, чтобы первая гипотеза положения не прошла проверку на равенство, Суд также отмечает, что эта же гипотеза не прошла проверку на пропорциональность по следующим причинам:

- Ограничение применения данного положения лицами, живущими с ВИЧ и/или ВГВ, и исключение тех, кто положителен на любую другую ИППП, только усиливает воображаемые стереотипы извращенности и опасности, которые окружают тех, кто положителен на эти инфекции, особенно в отношении лиц, живущих с ВИЧ. Продвижение таких идей не только безосновательно, но и явно нарушает принципы недискриминации/нестигматизации, которые Суд защищал, как показано в разделе 3 *выше*. Напротив: выделение заболеваний, которые могут быть связаны с определенным сексуальным поведением или зависимостью, приведет к неконституционной стигматизации исторически маргинализированных секторов, таких как сообщество ЛГТБИ, потребители веществ, вызывающих зависимость, и секс-работники. Это порождает порочный круг, поскольку маргинализация влечет за собой риск заражения одним из вирусов, рассматриваемых в данном положении, и в то же время серопозитивный статус в отношении любого из вирусов приводит к маргинализации человека, живущего с ним.¹¹⁴
- Как объяснялось выше, передача ВИЧ и ВГВ не является проблемой, которая обязательно должна быть связана с каким-либо субъективным поведением. Напротив, существует множество случаев передачи таких вирусов, которые не являются результатом поведения, приписываемого первоначально серопозитивному человеку. К таким случаям относится, например, передача вируса в результате сексуальных домогательств и насилия, особенно в отношении женщин, подростков и девочек, которые в Колумбии находятся под особой конституционной защитой.¹¹⁵
- Из-за более частого обращения в систему здравоохранения женское население чаще узнает о своем вирусном статусе, чем их половые партнеры-мужчины.¹¹⁶ Это делает женщин подверженными

¹¹⁴ Ср. "Действия против стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: Руководящий документ и вспомогательные ресурсы". (Департамент международного развития, ноябрь 2007 года). См.: <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/DFID-Taking-Action-Against-HIV-Stigma-and-Discrimination.pdf>.

¹¹⁵ См. постановление 009 от 2015 года и решение Т-271 от 2016 года, доклад судьи Луиса Эрнесто Варгаса Сильвы.

¹¹⁶ Согласно данным Национальной переписи здравоохранения 2007 года, "[из] предполагаемого объема следует отметить гендерное распределение. Почти в 70% случаев амбулаторных консультаций потребителями являются женщины. "

См.: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ENCUESTA%20NACIONAL.pdf> (стр. 185-186).

уголовной ответственности в большей степени, чем мужчины, в ущерб принципу равенства.¹¹⁷

- Кроме того, учитывая, что статья 369 Закона 599 от 2000 года предусматривает тюремное заключение для всех, кто *"распространяет эпидемии"*, без каких-либо различий, очевидно, что цели защиты общественного здоровья, которые преследует оспариваемое уголовное положение, могут быть достигнуты путем применения закона, который, в силу своего общего характера, не повлечет за собой нарушения принципа равенства в отношении обязанности недискриминации, описанного в разделе 3 *выше*. Более того, любые будущие случаи установления существования умышленной и злонамеренной передачи ВИЧ могут быть уголовно наказуемы в соответствии с определением преступления в вышеупомянутой статье 369 Закона 599 от 2000 года, путем применения общих уголовных положений, таких как те, которые используются в отношении телесных повреждений и/или убийств.

6.3.6.6. Наконец, необходимо отметить, что оспариваемое положение является излишним, поскольку, учитывая современные научные достижения в лечении и профилактике передачи ВИЧ и/или ВГВ, прежде чем прибегать к криминализации передачи таких вирусов, было бы более эффективно провести широкомасштабные образовательные кампании, посвященные различным методам профилактики половых инфекций среди серодискордантных пар и/или рискам совместного использования предметов, которые влекут за собой межличностный контакт с биологическими жидкостями, которые могут переносить такие вирусы (например, совместное использование игл среди потребителей героина).¹¹⁸

В силу аргументов, изложенных в данном разделе 6.3.6, суд считает, что статья 370 Закона 599 от 2000 года является неконституционной в отношении первого гипотетического применения, а именно за **участие в практике**, в результате которой другое лицо может быть инфицировано ВИЧ и/или ВГВ.

¹¹⁷ "Женщины чаще знают о своем ВИЧ-статусе, чем их партнеры-мужчины: Поскольку они чаще взаимодействуют с системой здравоохранения (в том числе во время беременности и родов), женщины, как правило, чаще узнают о своем положительном ВИЧ-статусе раньше своих партнеров-мужчин - особенно по мере того, как правительства переходят к тестированию и консультированию

на ВИЧ по инициативе врача в дородовой период. Там, где действуют законы, криминализирующие заражение или передачу ВИЧ, чтобы избежать риска судебного преследования за заражение партнера ВИЧ, женщины с положительным ВИЧ-тестом вынуждены сообщать партнеру о своем ВИЧ-статусе, отказываться от секса или настаивать на использовании презерватива. Однако для многих женщин эти действия сопряжены с риском насилия, выселения, лишения наследства, потери детей и других серьезных злоупотреблений. Таким образом, сочетание более рутинных форм тестирования (особенно во время беременности) и криминализации передачи или заражения ВИЧ ставит женщин перед невозможным выбором: либо рисковать насилием, пытаясь защитить своих партнеров, либо рисковать судебным преследованием, не сделав этого. " (См.: "10 причин выступить против криминализации заражения или передачи ВИЧ". стр. 12. в: https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/10reasons_20081201.pdf)

¹¹⁸ Ср. Там же, стр. 19.

6.4. Решение второй гипотезы

6.4.1. Хотя из текста жалобы не ясно, что она направлена на вторую гипотезу оспариваемого положения - криминализацию преднамеренного **донорства** крови, спермы, органов и анатомических компонентов в целом, которые могут содержать ВИЧ и/или ВГВ - Суд считает необходимым вынести соответствующее заключение в соответствии с принципом *pro actione* и после заключения, что в жалобе оспаривается вся статья 370 Закона 599 от 2000 года.

6.4.2. Для достижения вышеуказанной цели Суд должен сначала указать, что, изучив законодательство, регулирующее дарение органических материалов, установленное оспариваемым положением, он считает, что банки, которые получают и хранят такие предметы, должны проверять, являются ли они носителями не только ВИЧ и ВГВ, но и еще ряда заболеваний или инфекций.

Например:

- i) Что касается донорства **крови**, статья 42 Декрета 1571 от 1993 года¹¹⁹ устанавливает следующее:

"Банки крови любой категории обязаны под свою ответственность проводить следующие анализы каждой собранной единицы крови:

- * Определение группы АВО (выявление антигенов и антител)
- * Определение резус-фактора (антиген D) и вариант Du, где это необходимо.
- * Серологический тест на сифилис.
- * Обнаружение антигена вируса гепатита С.
- * **Обнаружение поверхностного антигена вируса гепатита В.**
- * **Выявление антител к вирусу приобретенного иммунодефицита человека (ВИЧ) 1 и 2.**
- * Любые другие, которые Министерство здравоохранения может определить для любого конкретного региона по результатам исследований эпидемиологического мониторинга".

¹¹⁹ "В соответствии с разделом IX Закона 09 от 1979 года частично регулируется деятельность учреждений, занимающихся заготовкой, переработкой, сохранением и транспортировкой цельной

крови или продуктов крови, создается Национальная сеть банков крови и Национальный совет банков крови, а также вводятся другие положения, касающиеся данного вопроса". "

- ii) В случае пожертвования **гамет**¹²⁰ и **преэмбрионов**, статья 13 резолюции 3199 от 1998 года¹²¹ устанавливает, что:

"Для того чтобы поступить на программу "Репродуктивная биомедицина", следующие анализы, как минимум, должны быть проведены как у донора, так и у реципиента:

- Взятие крови на анализ.
- Тест на сифилис.
- **Тест на ВИЧ.**
- **Поверхностный антиген гепатита В.**
- Антитела к гепатиту С.
- Культуры спермы и уретры на *Neisseria Gonorrhoeae* и *Chlamydia*.
- Антитела к цитомегаловирусу.
- Тест на мононуклеоз и другие тесты, которые считаются уместными в соответствии с регионом происхождения донора и реципиента. Тесты, установленные в данной статье, должны повторяться каждые шесть месяцев до тех пор, пока люди остаются в программе. Помните, что доноры должны быть исключены из программы через восемнадцать (18) месяцев после вступления в программу".

- iii) Наконец, что касается донорства **органов и тканей**, статья 18 Декрета 2493 от 2004 года¹²² устанавливает следующее:

"Банки тканей и поставщики медицинских услуг (IPS на испанском языке) обязаны, под свою ответственность, проводить следующие тесты для каждого донора, где это применимо:

1. Определение цитотоксических антигенов.
2. Определение группы крови.
3. Определение антигена D (Rh).
4. Тест на гистосовместимость (HLA).
5. Серологический тест на сифилис.
6. Выявление антител к вирусу гепатита С.

¹²⁰ Гамета понимается как "Репродуктивная клетка, слившаяся с другой гаметой для образования зиготы. Примерами являются яйцеклетка и сперматозоид (...). "Сперма" - это "вещество, вырабатываемое мужскими репродуктивными органами животных и содержащее сперматозоиды". (См.: <https://biodic.net/palabra/semen/#.XGSAynrwaM8>).

¹²¹ "Настоящим устанавливаются технические, научные и административные правила для деятельности банков анатомических компонентов, отделений репродуктивной биомедицины, центров

или аналогичных организаций и принимаются другие положения". "

¹²² "В соответствии с которыми законы 9 от 1979 года и 73 от 1988 года частично регулируются в отношении анатомических компонентов. "

- 7. Обнаружение поверхностного антигена вируса гепатита В (HBsAg).**
- 8. Выявление суммарных антител к core-антигену вируса гепатита В (Anti-HBc).**
9. Выявление антител к Т-клеточному лимфотропному вирусу человека (HTLV 1 и 2).
- 10. Выявление антител к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ 1 и 2).**
11. Выявление антител к *Trypanosoma Cruzii* (Chagas).
12. Выявление антител к цитомегаловирусу.
13. Выявление антител к вирусу Эпштейна Барр (EBV).
14. Другие, которые могут быть установлены Министерством социальной защиты в соответствии с риском для здоровья, конкретными клиническими ситуациями и исследованиями эпидемиологического мониторинга для данного региона или всей страны."

6.4.3. Из вышесказанного ясно, что в отношении органических предметов, о которых идет речь во второй гипотезе статьи 370 Закона 599 от 2000 года, их безвозмездное и эффективное использование подлежит предварительному медицинскому выявлению не только на ВИЧ и HBV, но и на другие вирусы, такие как гепатит С (HCV) или бактерии, такие как сифилис, гонорея и/или хламидии (гепатит С и сифилис во всех трех случаях).

6.4.4. Более того, сравнение HBV и HCV позволяет сделать следующие выводы: i) оба вируса вызывают заболевания с одинаково тяжелыми последствиями для здоровья человека;¹²³ ii) оба вируса могут передаваться при контакте с кровью;¹²⁴ iii) обе инфекции часто встречаются в сочетании с ВИЧ;¹²⁵ iv) хотя против HBV существует эффективная вакцина, это не относится к вирусу HCV.

¹²³ По данным Министерства здравоохранения и социальной защиты, "[ч]епатит В и С может стать хроническим и даже привести к циррозу печени, раку печени и даже смерти примерно через 20-30 лет после заражения. " (Минсалуд. Правительство Колумбии. "ABECÉ de las hepatitis virales [The ABCs of Hepatitis Viruses]", in: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abc-hepatitis.pdf>).

¹²⁴ В отношении гепатита С было сказано, что "гепатит С обычно распространяется, когда кровь человека, зараженного вирусом гепатита С, попадает в организм незараженного человека. Сегодня большинство людей заражаются вирусом гепатита С при совместном использовании игл или другого оборудования для приготовления или введения наркотиков. " (Центры по контролю и профилактике заболеваний, "Вопросы и ответы по гепатиту С для населения", на сайте <https://www.cdc.gov/hepatitis/hcv/cfaq.htm#C1>).

¹²⁵ "Инфекция вирусом гепатита В (сокращенно HBV) и инфекция вирусом гепатита С (сокращенно

НСV) часто встречаются у людей, живущих с ВИЧ. В случае более чем одной инфекции говорят о коинфекции или о наличии коинфекции. У человека могут быть ВИЧ и ВГВ, ВИЧ и ВГС или даже тройная инфекция - ВИЧ, ВГВ и ВГС (конечно, у человека могут быть ВГВ и ВГС, но не ВИЧ, хотя это встречается нечасто (...))" (Рабочая группа по терапии ВИЧ. "*Coinfección por VIH y hepatitis virales [Coinfection by HIV and hepatitis viruses]*," in http://gtt-vih.org/aprende/enfermedades_y_sintomas/coinfeccion_por_vih_y_hepatitis_virales/general)

ВГС;¹²⁶ v) в Северной и Южной Америке 99% смертей от гепатита связаны с ВГВ и ВГС;¹²⁷ и vi) в Латинской Америке и Карибском бассейне ВГС встречается в два раза чаще, чем ВГВ.¹²⁸ Другими словами, ВГС и ВГВ являются принципиально аналогичными, несмотря на то, что в будущем могут появиться аргументы, доказывающие, что первый опаснее второго.

6.4.5. Исходя из вышеизложенного, суду ясно, что оспариваемое положение произвольно выделяет ВИЧ и ВГВ без какого-либо обоснования, особенно учитывая общее отношение к другим ИППП, представляющим достаточную опасность для здоровья и жизни человека, как это очевидно в случае с ВГС. Такое необоснованное выделение приводит к нарушению принципа равенства, поскольку это явно дифференцированное обращение с равными (см. 6.4.3 *выше*) без малейших на то оснований. Другими словами, это открыто дискриминационное обращение.

6.4.6. Более того, сами законы устанавливают протокол, который эффективно защищает основной интерес охраны здоровья населения, возлагая бремя ответственности за проверку отсутствия в соответствующих материалах ВИЧ, ВГВ или любой другой патологии, которая может угрожать здоровью лиц, пользующихся такими веществами, на организации, которые получают и хранят биологические элементы, упомянутые в оспариваемом положении. Таким образом, законы создали более эффективный механизм защиты здоровья населения по сравнению с криминализацией, установленной оспариваемым положением, которое выделяет и тем самым дискриминирует лиц, живущих с вышеуказанными вирусами (см. 6.4.2 *выше*). По этой причине Суд считает, что специальная криминализация ВИЧ и ВГВ не нужна, и поэтому она является неконституционной мерой.

Поэтому, как Суд установил неконституционность статьи 370 Закона 599 от 2000 года в отношении ее первого гипотетического применения (см. пункт 6.3. *выше*), так же он установил неконституционность этого же положения в отношении его второго гипотетического применения, что приводит к выводу о неконституционности всего оспариваемого положения.

В. Что касается нарушения свободного развития личности

6.5. Что касается утверждения в жалобе, которое оспаривает

¹²⁶ По данным ВОЗ, "в настоящее время вакцины против гепатита С не существует, но исследования в этой области продолжаются." (ВОЗ, Гепатит С, 18 июля 2018 года, на сайте <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>)

¹²⁷ Панамериканская организация здравоохранения, "Гепатиты В и С в Северной и Южной Америке",

на сайте <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2016-cha-infographic-hepatitis-b-c.pdf>.

¹²⁸ Согласно там же, "(и)в Северной и Южной Америке, по оценкам, 2,8 миллиона человек живут с гепатитом В, из них 2,1 миллиона в Латинской Америке и Карибском бассейне", в то время как "(и)в Северной и Южной Америке, по оценкам, 7,2 миллиона человек живут с гепатитом С, из них 4,1 миллиона в Латинской Америке и Карибском бассейне. "

Конституционность статьи 370 Закона 599 от 2000 года в силу ее несоответствия статье 16 Конституции, истец утверждает, что определение состава преступления ограничивает фундаментальное право на свободное развитие личности в аспекте права на полное осуществление и пользование сексуальностью.

Истец основывает это утверждение на том, что, например, *"если человек сознательно желает вступить в сексуальные отношения с другим человеком, зараженным (sic) одним из этих двух вирусов, то носитель этого вируса совершит преступление"*, даже если *"будут приняты профилактические меры, такие как использование презервативов или [лекарств], которые сегодня делают передачу болезни очень маловероятной."*

Истец также утверждал, что даже если оспариваемое положение направлено на защиту коллективного права на общественное здоровье, защита такого права не может быть достигнута ценой лишения группы лиц их сексуальной жизни, поскольку такое ограничение было бы не только неэффективным, но и непропорциональным. В связи с этим истец в заключение указал, что *"фактическое нарушение права другого лица на здоровье происходит, когда болезнь передается (в данном случае половым путем) этому лицу, а НЕ когда существуют отношения по обоюдному согласию, в которых одна из сторон имела болезнь, но приняла меры предосторожности для предотвращения передачи, которая, на самом деле, не произошла. Это очевидно, потому что если другой человек не заразился каким-либо заболеванием в результате сексуальных отношений, его здоровье не пострадало, как не пострадало и здоровье общества, потому что не появилось нового серопозитивного человека, который мог бы потенциально передать заболевание другим."*

6.6. Принимая это во внимание, Суд начинает с напоминания о том, что защита основного права на свободное развитие личности достигает своих пределов, когда осуществление такого права вступает в конфликт с правами других. Именно это можно предположить из статьи 16 Конституции, которая гласит: *"Все люди имеют право на свободное развитие своей личности без каких-либо ограничений, кроме тех, которые налагаются правами других людей и законом."*

6.7. Однако изучение статьи 16 Конституции в рамках прецедентного права показало, что не только любой конфликт между правом на свободное развитие личности и правами других лиц может служить для ограничения осуществления первого. В частности, в решении **T-562 от 2013 года**¹²⁹ было подтверждено, что *"для того, чтобы ограничение, наложенное на свободное развитие личности, было законным, оно должно иметь"*

правовую и конституционную основу. В противном случае оно будет произвольным, поскольку простые ссылки на общие интересы или на

¹²⁹ Репортаж судьи Маурисио Гонсалеса Куэрво.

социального долга или охраняемых законом прав других лиц, недостаточны для ограничения этого права[19]"¹³⁰ (выделено автором). Данный постулат получил дальнейшее развитие в Постановлении Т-565 от 2013 года,¹³¹ где указано, что "для того, чтобы определить, какие виды ограничений свободного развития личности будут конституционно допустимыми, прецедентное право начинает с разграничения двух возможных типов поведения, которые могут быть подвергнуты одинаково дифференцированному контролю. В первую очередь, это поведение, которое касается только отдельного человека, и которое, следовательно, не вмешивается в эффективные права других. Эти действия являются неотъемлемым выражением сущностного ядра права на свободное развитие личности и в целом не могут быть обоснованно направлены или ограничены. На втором месте находятся те действия, в которых поведение субъекта может повлечь за собой последствия для основных прав других лиц, и в этом случае ограничения допустимы, если они удовлетворяют критериям разумности и соразмерности. В этом отношении соответствующее ограничение является законным только в том случае, если оно отвечает конституционно установленной цели, например, защите основных прав других лиц. " (Выделено автором)

6.8. Кроме того, когда Суд переходит ко второму правовому вопросу, который должен быть разрешен в данном постановлении и который касается потенциального столкновения между аспектом права на свободное развитие личности в форме индивидуальных сексуальных прав и целями общественного здравоохранения, к которым стремится оспариваемое положение (см. 1 выше), Суд напоминает, как в решении Т-1096 от 2004 года¹³² было установлено, что "*аффективные и сексуальные аспекты всех людей, являющиеся выражением свободного развития личности, могут быть подвергнуты разумным ограничениям, но не могут быть отменены*" (выделено автором);¹³³ или как в решении Т-732 от 2009 года¹³⁴ указано, что "*в силу права на сексуальную свободу, люди имеют право принимать самостоятельные решения о том, вступать или не вступать в сексуальные отношения и с кем (статья 16 Закона о защите прав человека)*".

¹³⁰ [19] Решение суда Т-532 от 1992 года.

¹³¹ Докладчик судья Луис Эрнесто Варгас Сильва.

¹³² Докладывает судья Мануэль Хосе Сепеда Эспиноса.

¹³³ В этом решении Суд также напомнил, как он защищал сексуальные права людей в предыдущих случаях. В этой связи он отметил, что "*в сфере защиты этой свободы мы также находим, например, право на супружеские свидания*". В решении Т-296 от 2002 года (судья Марко Херардо Монрой Кабра), например, было установлено, что "*(...) учитывая четкую связь между супружескими свиданиями и осуществлением других прав, таких как неприкосновенность частной жизни, защита семьи и человеческого достоинства, можно утверждать, что такие свидания в основе своей оправданы их*

связью с этими правами и что они должны подлежать ограничениям только на основе проверки разумности и соразмерности". Позиция, занятая в данном деле, была подкреплена, например, в решении T-1204 от 2003 года (судья Альфредо Белтран Сьерра) и решении T-499 от 2003 года (судья Альваро Тафур Гальвис), которые поддержали решения судов первой инстанции о защите прав заключенной пары в свете того факта, что прецедентное право неоднократно утверждало "(...), что лишенные свободы лица могут требовать возможности для супружеских отношений в частной жизни, а тюремные власти не могут препятствовать их целям, поскольку человеческое достоинство заключенных пользуется особой защитой в соответствии со статьями 1, 2, 4, 5, 15 и 16 Конституции.

"
¹³⁴ Репортаж судьи Умберто Антонио Сьерра Порто.

Конституция). [18]¹³⁵ Другими словами, сфера сексуальности должна быть полностью свободна от любой формы дискриминации[19]¹³⁶ (...)".

6.9. Принимая во внимание вышеизложенное, Суд видит доказательства того, что ограничение, наложенное статьей 370 Закона 599 от 2000 года на сексуальные права лиц, живущих с ВИЧ и/или ВГВ, не является разумным по следующим трем причинам, а именно:

6.9.1. Формулировка оспариваемого положения подразумевает абсолютное ограничение или отмену сексуальных прав лиц, живущих с ВИЧ и/или ВГВ. Действительно, это положение наказывает тех, кто в силу только своего вирусного статуса может потенциально передать вирус своим сексуальным партнерам. По этой простой причине, поскольку *лишение* людей сексуальных прав недопустимо по Конституции ни при каких обстоятельствах (см. пункт 6.8 *выше*), данное положение становится неконституционным. Однако следует отметить, что эта неконституционность не противоречит "конституционности правовых положений, устанавливающих "минимальный возраст" для участия несовершеннолетних в деятельности, которая может нанести ущерб их правам и развитию, в качестве защитных мер." ¹³⁷

6.9.2. Более того, хотя оспариваемое положение направлено на защиту общих интересов, по тем же причинам, которые изложены в разделе 6.3.4 *выше* в отношении практики, при которой человек может передать ВИЧ и/или ВГВ другому человеку, положение не проходит проверку на разумность, поскольку отсутствует корреляция между определением преступления, за которое предъявляется обвинение, и целями, к которым стремится положение. Другими словами, данное положение не является очевидным образом хорошо приспособленным для достижения целей, к которым оно стремится.

6.9.3. Наконец, как объясняется в разделе 6.3.6.6 *выше*, оспариваемое положение также показало свою ненужность для защиты общественного здоровья, поскольку с учетом современных научных достижений в лечении и профилактике передачи ВИЧ и/или ВГВ, прежде чем прибегать к криминализации передачи этих вирусов половым путем, было бы более эффективно провести широкомасштабные образовательные кампании, посвященные различным доступным методам профилактики половых инфекций среди серодискордантных пар.

В силу вышеизложенного и без ущерба для причин, изложенных в части А настоящего раздела 6, в соответствии с которыми оспариваемое положение было признано неконституционным, поскольку оно нарушает статью 13 Конституции, Суд

¹³⁵ [18] По этому вопросу Суд может сослаться на весь массив прецедентного права, запрещающего дискриминацию в отношении гомосексуалистов. См. решение C-029 от 2009 года.

¹³⁶ [19] В случае несовершеннолетних детей это право подвергается большим ограничениям в силу их возраста. В этой связи см. решение C-507 от 2004 года, среди прочего.

¹³⁷ Решение C-507 от 2004 года, судья Мануэль Хосе Сепеда Эспиноса.

подтверждает свой вывод о том, что эта неконституционность также вытекает из нарушения статьи 16 Конституции.

7. Выводы

По вышеизложенным причинам Суд считает, что вся статья 370 Закона 599 от 2000 года является неконституционной, поскольку ее текст нарушает статьи 13 и 16 Конституции. Это связано с тем, что, хотя положение преследует цели, которые представляют собой конституционный императив, оно не проходит комплексный тест на равенство, поскольку не устанавливает необходимых, эффективных и пропорциональных средств для достижения поставленных целей. Кроме того, данное положение означает неконституционное ограничение сексуальных прав лиц, живущих с заболеваниями, на которые распространяется данное положение.

8. Резюме

Суд считает, что статья 370 Закона 599 от 2000 года должна быть признана неконституционной, поскольку она нарушает принцип равенства и свободного развития личности, установленный статьями 13 и 16 Конституции, соответственно.

Основанием для принятия вышеуказанного решения является, главным образом, тот факт, что оспариваемое положение не проходит строгий тест на равенство, который требуется в отношении особого конституционно защищенного статуса тех, кто живет с ВИЧ и/или ВГВ, как группы, которая подвергается конституционно неприемлемой стигматизации и дискриминации, как неоднократно признавал Суд.

Выполняя вышеуказанный тест, суд проанализировал два гипотетических типа поведения, рассматриваемых оспариваемым положением, а именно:

- (i) участвовать в действиях, которые могут привести к передаче таких вирусов;
- и
- (ii) пожертвование различных видов анатомических компонентов, которые могут содержать такие вирусы.

В ответ на первую гипотезу, после изучения современного состояния науки и научных достижений в области лечения ВИЧ, Суд установил, что антиретровирусные препараты (АРТ) представляют собой функциональное лекарство от этого вируса, поскольку снижение соответствующей вирусной нагрузки в организме человека устраняет возможность передачи вируса половым путем, даже без использования непроницаемого барьера, такого как презерватив, и, кроме того, увеличивает продолжительность жизни серопозитивного человека до того же уровня, что и у неинфицированных.

Аналогичным образом, в случае с вирусом гепатита В Суд подтвердил существование высокоэффективной и недорогой в стране вакцины эспреда, которая стремится стать универсальной и представляет собой эффективную профилактику против заражения вирусом и

заболевания, которые могут возникнуть в результате этого, хотя и без ущерба для эффективности, которую представляет собой использование непроницаемых барьеров в сексуальных отношениях.

Принимая во внимание вышесказанное, после приведения нескольких примеров из сравнительного права, касающихся криминализации передачи ВИЧ, Суд первоначально пришел к выводу, что, поскольку последний вирус и HBV одинаково опасны для здоровья человека, тест на равенство соблюден с внутренней точки зрения положения.

Тем не менее, рассмотрев положение с внешней точки зрения, суд поставил под сомнение конституционность дифференцированного отношения к ВИЧ и ВГВ по сравнению с другими инфекциями, передающимися половым путем (ИППП), такими как вирус гепатита С (ВГС); несмотря на степень их опасности и высокий риск передачи, [эти ИППП] получают неоправданно привилегированное отношение в соответствии с более общим и в основном доброкачественным определением, содержащимся в статье 369 Уголовного кодекса, которая предусматривает более мягкие наказания, чем те, которые установлены в оспариваемом положении.

Кроме того, Суд опроверг эффективность выделения ВИЧ и/или ВГВ для криминализации в положении, установив, что такое уголовное обращение в конечном итоге отпугивает возможных серопозитивных лиц от тестирования их статуса; В случае положительного теста они узнают о своем вирусном статусе, получают доступ к научным методам лечения, предлагаемым современной наукой, а также примут меры по предотвращению распространения этих вирусов, разорвут порочный круг, состоящий из маргинализации серопозитивных лиц и возможности новых инфекций среди маргинализованного населения, продемонстрируют свою эффективность в достижении цели охраны общественного здоровья и, наконец, будут лишены стимулов к нежелательной с точки зрения Конституции дискриминации и стигматизации секторов, исторически связанных с этими вирусами.

Кроме того, в отношении второй гипотезы, связанной с распространением ВИЧ и ВГВ через пожертвование различных анатомических компонентов, которые могут нести эти вирусы, суд установил, что данное положение является излишним, поскольку банки и организации, которые первыми получают такие биологические вещества и материалы, подлежат строгому правовому регулированию, позволяющему выявлять потенциальное присутствие этих инфекций, а также многих других (включая ВГС), что представляет собой эффективную защиту здоровья людей.

которые надеются получить выгоду в качестве получателей таких анатомических компонентов.

Хотя вышеуказанные причины послужили основанием для признания положения неконституционным в связи с нарушением статьи 13 Конституции, вывод о неконституционности в связи с нарушением статьи 16 Конституции был основан на конституционном запрете на отмену сексуальных прав отдельных лиц и на том факте.

положение не подходит и не является необходимым для защиты целей общественного здравоохранения, на которые оно направлено.

VIII. РЕШЕНИЕ

В силу всего вышесказанного Конституционный суд, осуществляя правосудие от имени народа и на основании Конституции,

РЕСОЛВЫ

Признать статью 370 Закона 599 от 2000 года **НЕКОНСТИТУЦИОННОЙ**.

Настоящее постановление предписывается скопировать, уведомить, обнародовать и опубликовать в Бюллетене Конституционного суда, привести в исполнение и поместить в дело.

ГЛОРИЯ СТЕЛЛА ОРТИС ДЕЛЬГАДО

Председательствующий судья

С совпадающим мнением

КАРЛОС БЕРНАЛЬ ПУЛИДО

Правосудие

С совпадающим мнением

ДИАНА ФАХАРДО РИВЕРА

Правосудие

С совпадающим мнением

ЛУИС ГИЛЬЕРМО ГЕРЕРО ПЕРЕС

Правосудие

Отсутствует на комиссии

АЛЕХАНДРО ЛИНАРЕС КАНТИЛЬО

Правосудие
С совпадающим мнением

АНТОНИО ХОСЕ ЛИЗАРАСО ОКАМПО
Правосудие
С особым мнением

КРИСТИНА ПАРДО ШЛЕЗИНГЕР
Правосудие

ХОСЕ ФЕРНАНДО РЕЙЕС КУАРТАС
Правосудие
С совпадающим мнением

АЛЬБЕРТО РОХАС РИОС
Правосудие

МАРТА ВИКТОРИЯ САЧИКА МЕНДЕС
Секретарь суда

**ОСОБОЕ МНЕНИЕ СУДЬИ КАРЛОСА
БЕРНАЛЯ ПУЛИДО
В ПОСТАНОВЛЕНИИ С-248/19**

Ссылка: Дело D-12883 Сообщающее

правосудие:
Кристина Пардо Шлезингер

Со всем уважением, я представляю свое совпадающее мнение относительно решения, принятого Палатой полного состава Конституционного суда, которая признала статью 370 Закона 599 от 2000 года неконституционной.

Фактически, я проголосовал за признание оспариваемого положения неконституционным в связи с нарушением статьи 16 Конституции, поскольку оно непропорционально затрагивает право на свободное развитие личности. Однако я не считаю, что оно нарушает принцип равенства (статья 13 Конституции) в том виде, в котором он изложен в жалобе. По моему мнению, положение, содержащее определение преступления, связанного с распространением вируса иммунодефицита человека или гепатита В, не проводит необоснованного или конституционно неоправданного различия. Причины, лежащие в основе моей позиции в этом отношении, следующие:

i) Параметр для сравнения, предложенный Судом, страдает от недостатка ясности. По необъяснимым пока причинам суд ограничился сравнением патологий, на которые распространяется данное положение, с другими, "*которые передаются аналогичным образом*", хотя может существовать множество заболеваний, способных угрожать здоровью населения помимо способа их передачи. В общем, в данном случае явно отсутствует точный *tertium comparationis*, который является первой предпосылкой любого теста на равенство. Фактически, помимо перечня патологий, которые Суд счел нужным перечислить, он так и не объяснил: a) почему речь идет о двух однозначно сравниваемых группах; b) основания для такого сравнения; или c) в чем заключалось предполагаемое неравное обращение с равными по статье 370 Уголовного кодекса.

ii) При этом, как признала Палата полного состава, данное положение преследовало конституционно законные цели, поскольку законодательный орган в конкретном социальном и историческом контексте, используя

правдоподобные аргументы, полагал, что определение в качестве преступления умышленных действий, которые могут привести к распространению заболеваний, представляющих массовую угрозу, является надлежащей мерой для защиты здоровья населения. Таким образом, Суд должен сохранить определенную степень уважения и почтения к этому соображению,

помимо того, что при строгой проверке можно прийти к выводу, что в наше время это положение не является эффективным для достижения этих целей и фактически, как было продемонстрировано, нарушает свободное развитие личности.

Date ut supra,

Карлос Бернал Пулидо
Правосудие

August 19, 2019

I, Christina Courtright, translated the attached document from the Spanish into the English language.

Judgment C-249/19 of the Constitutional Court of Colombia

I am certified as a Spanish-to-English translator by the American Translators Association with certification number 482640. I am also certified as a Spanish-English Court Interpreter by the Supreme Court of the State of Indiana and the Administrative Office of the US Courts. As a competent translator of legal documents from Spanish into English, I hereby attest that the attached translation is a true, complete, and accurate English-language representation of the Spanish-language original, to the best of my knowledge and ability.

CC Courtright
Christina Courtright
Court-Certified Interpreter
ATA-Certified Translator



NOTARIZATION:

Verify at www.atanet.org/verify

Signed before me in Monroe County, Indiana, this 19 day of August, 2019.

Barbara Bright-Read
NOTARY PUBLIC
My Commission Expires: May 12, 2027

