

INTRODUZIONE

Con questo lavoro ci si pone l'obiettivo di analizzare un fenomeno criminale, il commercio di organi umani, ad oggi poco studiato ma in crescente espansione.

Partiremo dall'analisi delle possibili cause del fenomeno illecito, proseguendo poi per la sua definizione, per i problemi etici legati alla stessa donazione legale degli organi umani, per concludere infine la nostra disamina con le varie soluzioni normative al problema emanate a livello internazionale e nazionale, soprattutto dal punto di vista sanzionatorio, cercando di valutarne l'efficacia.

I primi problemi che affronteremo saranno quelli delle cause del fenomeno «traffico di organi» e della sua stessa definizione; riguardo quest'ultimo problema, infatti, potremo notare che fino a qualche anno fa non esisteva alcuna norma specifica che definisse e disciplinasse il cd. "*Organ trade*".

Un primo approccio in tale direzione lo troviamo nel "Protocollo di Palermo" del 2000¹ ma la vera svolta, come vedremo, si avrà solo nel 2008 con la stipulazione della "Dichiarazione di Istanbul"², la quale sarà vista come una prima e solida presa di coscienza dei vari Paesi riguardo il fenomeno in questione, che da questa sarà scisso in tre diversi aspetti: tratta di persone a scopo di espanto, traffico di organi e turismo medico a fini di trapianto³.

Analizzeremo, poi, dal punto di vista etico, la *ratio* della disciplina sui trapianti di organi del nostro Paese, e specificamente, del divieto

¹Il suo titolo esatto è "Protocollo delle Nazioni Unite sulla prevenzione, soppressione e persecuzione del traffico di esseri umani, in particolar modo donne e bambini" ed è un documento addizionale alla Convenzione contro il Crimine Transnazionale Organizzato.

Prende il nome della città, Palermo, dove venne adottato e firmato nel 2000.

Il Protocollo di Palermo è entrato in vigore a livello internazionale il 25 dicembre 2003.

L'Italia, pur essendo tra i primi paesi firmatari nel 2000, ha ratificato il Protocollo di Palermo solo il 2 agosto 2006.

²*The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism*, Istanbul, Turkey, 2 May 2008.

³V. *The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism*, page 2.

di traffico di organi, ovvero "l'incommerciabilità" del corpo umano.

Partendo dall'interrogativo se il nostro corpo può considerarsi o meno "merce"⁴, esploreremo il pensiero di vari autori, divisi tra sostenitori del commercio⁵, non sostenitori⁶ e autori con posizioni intermedie⁷, in base anche alla preminenza che ciascuno di essi darà ad uno dei due concetti cardine di questo tema: quello di "mercato" e quello di "solidarietà".

Nell'ultima parte della trattazione si analizzerà, infine, la normativa sui trapianti

⁴Margaret Jane Radin, *Il corpo del mercato, i mercati del corpo*, articolo del 09/06/2011, www.ingenere.it, p. 1.

⁵KANDIC- POPOVIC Z., *Aspetti legali della donazione di organi, tessuti e cellule umani* in FAGIUOLI S., *La questione dei trapianti tra etica, diritto, economia. Atti del convegno, Università di Padova 3-4 Novembre 1995*, Giuffrè, 1997; KHUSE H., *Il corpo come proprietà. Ragioni di scambio e valori etici*, in S. RODOTA', *Questioni di bioetica*, Laterza, Roma, 1997; ENGELHARDT H.T., *Il corpo in vendita: dilemmi morali della secolarizzazione*, in RODOTA' S., *Questioni di bioetica*, Laterza, 1993. E inoltre, *Manuale di bioetica*, Il Saggiatore 1991; LOCKWOOD M., *La donazione non altruistica di organi in vita*, in RODOTA' S., Laterza.

⁶BERLINGUER G.- GARRAFA V., *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, dna e pezzi di ricambi*, Baldini e Castoldi, Milano, 2000. E inoltre, *La merce finale. Saggio sulla compravendita di parti del corpo*, Baldini e Castoldi, Milano, 1996.

⁷FREEMAN M.D.A., *Un mercato di organi umani?*, in FAGIUOLI S., *La questione dei trapianti tra etica diritto ed economia. Atti del convegno, Università di Padova 3-4 Novembre 1995*, Giuffrè 1997.

d'organo, sia a livello nazionale che a livello europeo.

Vedremo che in Italia possiamo distinguere una norma che regola il trapianto di organi *ex mortuo*, ovvero la l. 91/99, e norme che disciplinano la donazione di organi da persona vivente, ovvero l. 458/1967 sul prelievo di rene, l. 483/99 sul prelievo parziale di fegato e disegno di legge 13/2012 sul prelievo parziale di polmone, pancreas e intestino.

Punto centrale di queste norme è il principio del *consenso*.

Dal punto di vista sanzionatorio ci accorgeremo che nel nostro codice penale, a differenza, ad esempio, che nell'ordinamento francese, manca una disciplina specifica del fenomeno del traffico internazionale di organi, potendosi infatti rinvenire norme sanzionatorie a riguardo, di carattere amministrativo e penalistico, aventi rilevanza soltanto entro i nostri confini nazionali. Tutto questo, come

vedremo, sfocierà spesso in problemi di interpretazione e applicazione delle suddette norme⁸.

Infine, a livello europeo, vedremo gli sforzi dell'Unione Europea nel prendere posizione nei confronti di questo fenomeno, con azioni che invitano tutti gli Stati membri a sanzionare il traffico di organi, a migliorare la disciplina interna, ad aumentare la disponibilità degli organi, a far fronte comune nel combattere questa piaga che, seppur maggiormente diffusa in altri Paesi come la Cina, l'India o il Brasile, sta sempre più prendendo piede nel panorama europeo⁹.

⁸GIUNTA F., *La nuova disciplina dei trapianti d'organo: principi generali e profili penali*, in *Riv. It. Med. Leg.* XXIII, 2001, p.85.

⁹Serena Panacchia, *Traffico di organi: il dramma di un fenomeno globale*, articolo su www.sferapubblica.it.

Capitolo 1

"IL FENOMENO DEL COMMERCIO ORGANI"

1.1 - Premessa

Il commercio degli organi, ovvero la vendita o l'acquisto di parti del corpo, e' considerato, in alcuni casi, una particolare forma di tratta degli esseri umani e quindi una grave violazione dei diritti dell'uomo.

"Il cd. "*Organ Trade*" vittimizza soggetti in vita, consapevoli e consenzienti ed ha per oggetto normalmente i reni. Traffico di organi significa uomini e donne in condizioni talmente gravi di miseria e analfabetismo che si lasciano influenzare da pubblicità fallaci o voci diffuse che propongono lo scambio di un rene con ingenti somme di denaro; significa intermediari criminali che si occupano non solo di "piazzare" le parti umane a ricchi beneficiari delle Regioni industrializzate del

globo, ma anche di corrompere tutta quella catena di agenti legali (chirurghi, infermieri, amministratori di ospedali e/o cliniche private, agenzie di viaggio, tassisti, gestori di albergo e così via) senza i quali il meccanismo illecito espianto-impianto non potrebbe realizzarsi”¹⁰.

Possono farsi molte classificazioni di questo mercato.

Una può essere quella fatta in base alle *condizioni del corpo*, che può essere vivente o cadavere; un'altra è quella, riguardo a soggetti viventi, formulata in base alla *volontà del soggetto*, ossia tra remunerazione all'offerente e remunerazione al solo intermediario, dove l'offerente, invece, cede l'organo per mero spirito di liberalità ; una terza distinzione può essere effettuata in base alle *parti del corpo*, che possono essere distinte in parti "rigeneranti", come sangue e

¹⁰ Cit. su www.laogai.it/2012/02/cos'e-il-traffico-di-organ-umani-e-quali-sono-le-sue-dinamiche/

midollo, parti "doppie ma non rigeneranti",
come i reni, e parti "uniche ed essenziali"
come il cuore; un'ultima, ma non meno
importante, distinzione che possiamo fare è
quella riferita al possibile oggetto del
mercato, ossia quella su base *anatomico-
funzionale*. Questa ci permette di descrivere
meglio le molte varianti del fenomeno, che ad
oggi riguarda: a) il DNA e le cellule;
b) gli apparati della
riproduzione (gameti, utero, embrioni);
c) sangue e midollo;
d) organi trapiantabili (reni,
cuore, polmoni, pancreas, fegato, cornee).¹¹

Ma cosa provoca questo mercato? Qual è la causa
scatenante di questo illecito commercio? La
risposta principale sta nella carenza di
donazioni.

¹¹ GIOVANNI BERLINGUER- VOLNEI GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, dna e pezzi di ricambi*, Baldini e Castoldi, Milano, 2000, pp. 75-76.

Al 31.12.2011 in Italia la lista ufficiale di attesa per i trapianti con riferimento agli organi da trapiantare riguarda:

1 CUORE 165

soggetti;

2 FEGATO 366

soggetti;

3 RENE - PANCREAS. 2908 soggetti;

4 POLMONE. 62

soggetti.¹²

Al 22.10.2011 la lista ufficiale dei soggetti in attesa di trapianto in Europa e' costituita da 56.000 (cinquantaseimila) soggetti.

Nonostante la gente sia col tempo sempre più propensa a effettuare le donazioni, essa ha bisogno di garanzie.

La prima garanzia è che la morte, cerebrale¹³, venga accertata e certificata senza alcun dubbio e senza alcuna forzatura, quindi che

¹²Dati della Associazione Interregionale Trapianti AIRT.

¹³ Art. 1 l. 29 dicembre 1993, n.578 : " la morte si identifica con la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo".

questa non venga né anticipata, né provocata in vista dell'espianto.¹⁴

L'altra garanzia che potrebbe sicuramente agevolare le donazioni consiste nel sapere che gli organi espiantati saranno distribuiti equamente, senza privilegiare cerchie precise di persone, senza favorire ad. es. una persona abbiente da una meno abbiente. Dovrebbe esservi, cioè, la garanzia che non ci siano rischi di favoritismi nel circuito dei trapianti ma che gli organi vengano distribuiti in base a criteri di giustizia. Ma purtroppo il rischio è che il criterio seguito sia quello del mercato, ossia quello di chi è disposto a pagare di più nel caso in cui questi organi vengano messi in vendita.

E anche se i trapianti avvengono legalmente troviamo ugualmente criteri non equi, ad es. nei trapianti renali gli uomini sono favoriti alle donne, gli anziani ai giovani, senza

¹⁴ GIOVANNI BERLINGUER- VOLNEI GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, dna e pezzi di ricambi*, Baldini e Castoldi, Milano, 2000, pp.174.

nessuna valida giustificazione etica e biologica.¹⁵¹⁶

C'è da dire anche che il rispetto dei principi di equità è maggiormente difficoltoso lì dove ci si trovi di fronte a un qualcosa di cui c'è penuria, come le donazioni di organi.

Il tutto poi viene accompagnato anche dalla presenza di scarsi programmi di informazione ed educazione all'etica della donazione degli organi. Se al progresso medico e scientifico si accompagnasse una corretta informazione, effettuata attraverso i moderni canali di telecomunicazione sicuramente si potrebbe ottenere un miglioramento, arrivando alla gente con messaggi chiari e convincenti.¹⁷

¹⁵GIOVANNI BERLINGUER- VOLNEI GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, dna e pezzi di ricambi*, Baldini e Castoldi, Milano, 2000, pp. 175.

¹⁶KJELLSTRAND, *The distribution of renal transplant -are physicians just?*, in *Transplantation Proceedings*, 1990, pp. 964-965.

¹⁷ GIOVANNI BERLINGUER- VOLNEI GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, dna e pezzi di ricambi*, Baldini e Castoldi, Milano, 2000, pp. 176-177.

Tuttavia, vi sono anche diversi fattori da attenzionare che rendono difficili le donazioni e questi possono suddividersi in 3 gruppi:

PROBLEMI CLINICO-BIOLOGICI: selezione dei donatori per determinare gli antigeni¹⁸, allo scopo di verificare la compatibilità biologica col ricevente; difficoltà immunologiche che possano creare rigetto (che però sono divenute minori con la scoperta della ciclosporina¹⁹); diversità dei gruppi sanguigni; difficoltà a stabilire una diagnosi precisa di morte cerebrale; malattie specifiche che rendono impossibile l'uso degli organi di singoli donatori (in tale contesto, la diffusione dell'AIDS ha ridotto di circa il 10% il numero dei potenziali donatori).

PROBLEMI LOGISTICO-AMMINISTRATIVI ED ECONOMICI: funzionamento delle strutture e del personale addetto alla localizzazione e al prelievo di

¹⁸ Sostanza proteica che, introdotta nell'organismo, stimola per reazione la produzione di anticorpi.

¹⁹ Farmaco immunosoppressore (in grado di deprimere l'attività del sistema immunitario), utilizzato soprattutto in corso di trapianti d'organo.

organi (servizi incaricati di questo compito, assistenti sociali); funzionalità dei servizi di sostegno (sistemi informatici, statistici); di quelli medici (laboratorio di analisi, pronto soccorso) e delle loro etiche, al fine di mantenere principi rigorosi sia nel reperimento, sia nell'allocazione degli organi; alto costo di tutti questi servizi. E' da aggiungere che coloro che vivono in prossimità dei centri per i trapianti, anche se oggi è possibile il trasporto a distanza degli organi, hanno più probabilità di ottenere il trapianto, soprattutto in condizioni di emergenza.

PROBLEMI CULTURALI E MORALI: convinzioni religiose; tradizioni familiari o etniche; livello di informazione e di istruzione; grado di altruismo personale e di solidarietà ambientale; umanità e comprensione, oppure insensibilità e arroganza del corpo medico. E' da ribadire che l'introduzione del mercantilismo nell'area dei trapianti ha

indotto molti donatori potenziali a ritrarsi, e che l'80% dei donatori respinge l'idea di qualunque compenso per un impegno che è essenzialmente altruistico.²⁰

1.2- Le varie denunce del fenomeno

Questo traffico o commercio di organi o tessuti umani e' quindi un fatto gravissimo che fa venir meno la fiducia delle comunità' nel sistema legale dei trapianti.

Alle nostre orecchie giungono sempre più spesso notizie che rendono probabile e credibile l'esistenza di apposite organizzazioni internazionali la cui attività consiste nel reperimento di organi, soprattutto reni, nel contestuale pagamento del donatore vivente e

²⁰ GIOVANNI BERLINGUER- VOLNEI GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, dna e pezzi di ricambi*, Baldini e Castoldi, Milano, 2000, p. 178.

infine nel trapianto, spesso quest'ultimo effettuato in strutture non ospedaliere.²¹

Tali organizzazioni, inoltre, si spingono oltre, praticando una vera e propria tratta di esseri umani a scopo di traffico di organi per trapianti illegali, anche nota come "*trafficking in persons*" finalizzata allo sfruttamento e alla riduzione in schiavitù.

Tale fenomeno ebbe notevole rilevanza grazie alle varie denunce fatte da giornalisti, studiosi e quant'altri, tra cui Andrew Kimbrel che, nel libro "*The human body shop. The engineering and marketing of life*"²², descrisse nei dettagli la esistenza di un vero e proprio mercato clandestino di reni da donatori viventi al prezzo di 10.000-40.000 dollari.

Nei primi anni del 2000 abbiamo anche l'apporto di due esperti americani del diritto applicato

²¹ F.BUZZI- P.CARRARO, *I trapianti di organi da donatori viventi: luci e ombre*, in *Riv. Med. Leg.* XXV, 2003, p.987.

²²ANDREW KIMBREL (giornalista di formazione socio-politica ed economica), *The human body shop. The engineering and marketing of life*, Ed. HarperCollins, London, 1993.

alla bio-medicina, Lori Andrews e Dorothy Nelkil, che hanno prodotto uno scritto²³ sul *body snatching*, ossia su la predazione di materiale biologico, tessuti e organi al di fuori del contesto medico ufficiale, definendo questa attività come «*bio-crime*».

Sempre nel 2003, sul Corriere della sera²⁴, sono stati pubblicati dati forniti da una organizzazione no profit denominata "*Organ Watch*", che rivelano come il corpo in vendita ormai rappresenta un mercato globale tenuto in vita dalla povertà e dalla sempre più drammatica carenza di organi disponibili nel mondo.

Il prezzo pagato dal ricevente veniva indicato, all'epoca, dal Corriere, in 100.000-200.000 dollari.²⁵

²³*The market for human tissue in the biotechnology*, Crown Publishers, New York, 2001, pubblicato in italiano da Giuffrè nel 2002.

²⁴ Corriere Salute del 13/07/2003.

²⁵ F.BUZZI-P.CARRARO, *I trapianti di organi da donatori viventi: luci e ombre*, in *Riv. Med. Leg.* XXV, 2003, p.988.

Il fenomeno del mercato dei reni da vivente e' stato denunciato anche attraverso i circuiti cinematografici, infatti al Festival del Cinema di Venezia del 2002, con il film "*Dirty pretty things*", il regista britannico Stephen Frears, ha testimoniato il fenomeno trasmettendo scene girate nel corso di un intervento effettuato su un donatore mercenario.

Contemporaneamente, in occasione del XIX congresso internazionale della "The Transplantation Society" (Miami, 26-30 agosto 2002) il comitato etico di questo organismo scientifico ha ribadito la propria opposizione riguardo la compensazione economica degli organi da trapiantare, auspicando che: «*Organs and tissues should be freely given without commercial consideration of financial profit. All countries should enact legislation*

*forbidding a commercial trafficking in tissues and organs».*²⁶

Tuttavia, vi è stata una prima apertura alla cosiddetta "compensazione economica" per gli organi da trapiantare da parte della "American Medical Association"²⁷, che già dal 2002 si è dichiarata favorevole allo studio di forme di incentivazione economica per sopperire all'enorme problema della poca disponibilità degli organi²⁸.

Riguardo l'argomento di eventuali forme di compensazione per la donazione di organi un contributo interessante è quello del nefrologo israeliano Michael M. Friedlaender²⁹.

Questi documenti che in Israele il divieto all'acquisto di organi da donatore vivente viene sistematicamente aggirato dai pazienti curati per insufficienza renale cronica in

²⁶ F.BUZZI- P.CARRARO, *I trapianti di organi da donatori viventi: luci e ombre*, in *Riv. Med. Leg. XXV*, 2003, p.989.

²⁷V. www.ama-assn.org AMA House supports studies on organ donation incentives. June, 18, 2002.

²⁸ F.BUZZI- P.CARRARO, *I trapianti di organi da donatori viventi: luci e ombre*, in *Riv. Med. Leg. XXV*, 2003, p.989.

²⁹M. M. FRIEDLANDER, *The right to sell or buy a kidney: are we failing our patients?*, *Lancet* 359, 971, 2002.

quanto buona parte di essi riesce senza problemi ad acquistare reni da donatori viventi appartenenti a paesi diversi(tra cui Iraq,India,Egitto e anche Unione Europea). Tutto questo ha prodotto il governo israeliano a supportare gli esborsi fatti a tal fine dai suoi cittadini in forma semi-ufficiale, corrispondendo a coloro che si sottopongono a trapianto in quei circuiti la somma forfettaria di 40.000 dollari.

Importanti riflessioni sono state formulate anche da John Harris,professore di bioetica, in un interessante editoriale³⁰,nel quale,prendendo spunto proprio dalla citata dichiarazione dell'*American Medical Association* del giugno 2002³¹, delinea un sistema utile a bilanciare le ragioni dell'etica e quelle dell'utilitarismo.

³⁰J.HARRIS- C.ERIN, *An ethically defensible market in organs. A single buyer like the NHS is an answer*, BMJ 325, 114, 2002.

³¹F.BUZZI- P.CARRARO, *I trapianti di organi da donatori viventi: luci e ombre*, in Riv. Med. Leg. XXV, 2003, p.989.

L' ipotesi di soluzione formulata si fonderebbe sulla costituzione di un unico acquirente pubblico deputato alla raccolta e alla assegnazione degli organi ai fini del trapianto, oltre ai controlli di qualità e di istocompatibilità e al governo delle liste di attesa.

Il suddetto sistema potrebbe eliminare sia la antietà che la aleatorietà pericolosa dei trapianti clandestini.

Inoltre, alle forme di compensazione economica o di sgravi fiscali, a vantaggio dei donatori viventi o delle famiglie dei donatori *post-mortem*, Harris propone di aggiungere un beneficio non economico, ma di elevato valore etico e pratico, rappresentato dall'attribuzione, ad entrambe le predette categorie di persone, di una priorità ufficiale

in relazione all'eventuale, futura necessità di un trapianto d'organo³².

1.3-Prime definizioni

Una prima definizione ufficiale del reato si è avuta nel cosiddetto "Protocollo di Palermo" del 2000³³ che definisce la tratta come: "il reclutamento, trasporto, trasferimento, l'ospitare od accogliere persone tramite l'impiego della forza o di altre forme di coercizione, di rapimento, frode, inganno, abuso di potere o di una posizione di vulnerabilità o tramite il dare e ricevere somme di denaro o vantaggi per ottenere il

³² J.HARRIS-C.ERIN, *An ethically defensible market in organs. A single buyer like the NHS is an answer*, Bmj 325, 114, 2002

³³Il suo titolo esatto è "Protocollo delle Nazioni Unite sulla prevenzione, soppressione e persecuzione del traffico di esseri umani, in particolar modo donne e bambini" ed è un documento addizionale alla Convenzione contro il Crimine Transnazionale Organizzato.

Prende il nome della città, Palermo, dove venne adottato e firmato nel 2000.

Il Protocollo di Palermo è entrato in vigore a livello internazionale il 25 dicembre 2003.

L'Italia, pur essendo tra i primi paesi firmatari nel 2000, ha ratificato il Protocollo di Palermo solo il 2 agosto 2006.

consenso di una persona che ha autorità su un'altra a scopo di prelievo di organi (art.3)."

Bisogna poi distinguere tra:

- 1- Traffico illegale di organi *strictu sensu*;
- 2- Tratta di persone di cui poi vengono utilizzati gli organi.

Sia la vendita che l'espianto illegale di un organo sono internazionalmente vietati:

La Carta di Nizza³⁴ del 2000, all'art.3, prevede il diritto alla piena integrità fisica e psichica e prevede l'espresso divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro. Inoltre, La Convenzione ONU per la "salvaguardia dei Diritti Umani e

³⁴ La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea è stata solennemente proclamata una prima volta il 7 dicembre 2000 a Nizza e una seconda volta, in una versione adattata, il 12 dicembre 2007 a Strasburgo.

Art 3 Cedu «*Diritto all'integrità della persona.*

1. *Ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica.*

2. *Nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati:*

. *il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge,*

. *il divieto delle pratiche eugenetiche, in particolare di quelle aventi come scopo la selezione delle persone,*

. *il divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro,*

. *il divieto della clonazione riproduttiva degli esseri umani.»*

la Dignità dell'essere umano" stabilisce nel capitolo VII il "Divieto di lucro e uso di una parte del corpo umano"³⁵.

1.4-La normativa a livello europeo

Sin dal 1987 i ministri della Sanità dei paesi europei dichiararono: «La donazione degli organi è certamente un gesto profondamente umano, ma senza un'adeguata legislazione il suo uso illimitato presenta uno dei maggiori rischi mai corsi dall'uomo: quello di dare un valore

³⁵ "Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazione della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina", Oviedo 4 aprile 1997.

Cap. VII "Divieto del profitto e utilizzazione del corpo umano"

Art. 21 Divieto del profitto:

Il corpo umano e le sue parti non debbono essere, in quanto tali, oggetto di profitto.

Art. 22 Utilizzo di una parte del corpo umano prelevato:

Allorquando una parte del corpo umano è stata prelevata nel corso di un intervento, questa non può essere conservata e utilizzata per scopo diverso da quello per cui è stata prelevata in conformità alle procedure d'informazione e di consenso appropriate.

monetario al suo corpo, un prezzo per la sua vita»³⁶.

Nel 1991 l'Organizzazione mondiale della sanità, preoccupata dalla diffusione del traffico di organi, raccomandò a tutte le nazioni aderenti di prendere adeguati provvedimenti e su questo campo ci si mosse più fermamente in Europa³⁷.

Inoltre, già nel 1989, una legge inglese, la "Human Organ Transplant Act", attuava alcuni dei principi espressi nelle successive Convenzioni stipulate dai vari Paesi europei.

Secondo questa legge, compie un reato: chiunque fa o riceve un pagamento per fornire o offrire di fornire un organo che sia stato rimosso da una persona viva o morta³⁸; chiunque cerca di

³⁶A. KIMBRELL, *The human body shop. The engineering and marketing of life*, London, 1993, p. 32.

³⁷G. BERLINGUER- V. GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, DNA e pezzi di ricambio*, Baldini & Castoldi, 2000, Milano, p.204.

³⁸Human Organ Transplant Act, art. 1, co. 1, lett. a):

- 1) A person is guilty of an offence if in Great Britain he -
- (a) makes or receives any payment for the supply of, or for an offer to supply, an organ which has been or is to be removed from a dead or living person and is

trovare una persona che voglia fornire un organo dietro pagamento, o avvia trattative per questo scopo³⁹; chiunque partecipi a un'azienda che comprenda queste attività⁴⁰.

La legge punisce anche chiunque faccia o pubblici annunci pubblicitari per cedere e ottenere organi⁴¹ e precisa cosa si intende per

intended to be transplanted into another person whether in Great Britain or elsewhere;

³⁹*Human Organ Transplant Act, art. 1, co. 1, lett. b) e c):*

A person is guilty of an offence if in Great Britain he –

- (b) seeks to find a person willing to supply for payment such an organ as is mentioned in paragraph (a) above or offers to supply such an organ for payment;
- (c) initiates or negotiates any arrangement involving the making of any payment for the supply of, or for an offer to supply, such an organ;

⁴⁰*Human Organ Transplant Act, art. 1, co. 1, lett. d):*

A person is guilty of an offence if in Great Britain he –

- (d) takes part in the management or control of a body of persons corporate or unincorporate whose activities consist of or include the initiation or negotiation of such arrangements.

⁴¹*Human Organ Transplant Act, art. 1, co, 2 lett. a) e b):*

2) Without prejudice to paragraph (b) of subsection (1) above, a person is guilty of an offence if he causes to be published or distributed, or knowingly publishes or distributes, in Great Britain an advertisement–

(a) inviting persons to supply for payment any such organs as are mentioned in paragraph (a) of that subsection or offering to supply any such organs for payment; or

pagamento: tutto quello che è valutabile in moneta o altri beni o vantaggi, escluso il costo dell'asportazione e della conservazione dell'organo destinato al trapianto, e le spese o le perdite sostenute dalla persona⁴² «per quanto siano attribuibili ragionevolmente e direttamente al fornire un organo»⁴³.

A livello sopranazionale, poi, il principio di non commerciabilità delle parti del corpo umano è affermato nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea⁴⁴, che all'art. 3 stabilisce «il divieto di fare del

(b) indicating that the advertiser is willing to initiate or negotiate any such arrangement as is mentioned in paragraph (c) of that subsection.

⁴²Human Organ Transplant Act, art. 1, co. 3, lett. a) e b):

3) In this section "payment" means payment in money or money's worth but does not include any payment for defraying or reimbursing –

(a) the cost of removing, transporting or preserving the organ to be supplied; or

(b) any expenses or loss of earnings incurred by a person so far as reasonably and directly attributable to his supplying an organ from his body.

⁴³G. BERLINGUER- V. GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, DNA e pezzi di ricambio*, Baldini & Castoldi, 2000, Milano, pp.205-206.

⁴⁴Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, Nizza, 7 dicembre 2000, in www.europarl.europa.eu.

corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro».

Un passo importante nella lotta contro il traffico di organi e tessuti umani è costituito dalla *"Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina"*, firmata a Oviedo il 4 aprile 1997 ed entrata in vigore il 1° dicembre 1999.

L'art. 21⁴⁵ della suddetta Convenzione afferma: «Il corpo umano e le sue parti non devono essere, in quanto tali, oggetto di profitto».

L'importanza di questa disposizione sta nel distinguere gli organi e tessuti propriamente detti, compreso il sangue, che non possono essere oggetto né di commercio né di profitto, dalle attività tecniche eseguite (prelievo, conservazione, trasporto, etc..), che invece possono dar luogo ad una retribuzione.

⁴⁵*Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, art. 21:*

Article 21 - Prohibition of financial gain

The human body and its parts shall not, as such, give rise to financial gain.

D'altra parte, questo articolo non impedisce alla persona sulla quale si preleva un organo o un tessuto di ricevere una compensazione che, non costituendo un pagamento, la indennizzi in maniera equa delle spese incontrate (ad. es. di ospedalizzazione) e dei guadagni persi⁴⁶.

L'art. 25 obbliga gli Stati firmatari a prevedere sanzioni, non necessariamente penali, nei confronti di chi viola le disposizioni della convenzione⁴⁷.

Ad essa è allegato un protocollo addizionale sul trapianto di organi e tessuti di origine umana, elaborato il 24 gennaio 2001 ma non ancora entrato in vigore. L'articolo 21 del protocollo addizionale prevede che il corpo umano e le sue parti non devono essere fonte di

⁴⁶G. BERLINGUER- V. GARRAFA, *Il nostro corpo in vendita. Cellule, organi, DNA e pezzi di ricambio*, Baldini & Castoldi, 2000, Milano, pp.204-205.

⁴⁷*Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, art. 25:*

Article 25 - Sanctions

Parties shall provide for appropriate sanctions to be applied in the event of infringement of the provisions contained in this Convention.

guadagno economico o di altri profitti analoghi. Sancisce inoltre il divieto di pubblicizzare il bisogno o la disponibilità di organi o tessuti al fine di offrire o ricercare un guadagno economico o un profitto analogo. L'articolo 22 del protocollo impone l'obbligo di vietare il traffico di organi e di tessuti⁴⁸.

Nel 2003, la mancanza di successi nella prevenzione del traffico illegale di organi in Europa, ha indotto l'Unione europea ad intensificare la propria azione normativa attraverso la proposta di una decisione quadro che comprende la definizione degli elementi costitutivi del reato comuni a tutti gli Stati membri, e la previsione di sanzioni efficaci, proporzionate e dissuasive⁴⁹.

⁴⁸Decisione quadro/.../GAI del Consiglio dell'Unione Europea e della Commissione relativa alla prevenzione e alla repressione del traffico di organi e tessuti umani, Bruxelles, 28 marzo 2003, punto 4.

⁴⁹<http://www.europalex.kataweb.it>

Di questa proposta di decisione quadro, interessanti dal punto di vista penalistico sono gli artt. 2, 3, 4 e 7.

L'art. 2, trattando dei reati relativi al traffico di organi umani, afferma: *Ciascuno Stato membro adotta le misure necessarie affinché i seguenti comportamenti siano puniti come reato:*

1. il reclutamento, il trasporto, la consegna, la custodia o l'accoglienza di una persona, compreso il passaggio o la consegna del potere di disporre di questa persona qualora:

a) sia fatto uso di violenza o minaccia, compreso il rapimento, oppure

b) sia fatto uso di mezzi fraudolenti, oppure

c) vi sia abuso di autorità o di una posizione di vulnerabilità tale che la persona interessata non abbia scelta effettiva o ragionevole di evitare tale abuso, oppure

d) sia offerto o ricevuto denaro o benefici per assicurarsi il consenso di una persona che

abbia il potere di disporre di un'altra persona ai fini del prelievo di organi o tessuti da quest'ultima.

2. a) il prelievo di un organo da un donatore vivente mediante l'uso di violenza, minaccia o frode;

b) il prelievo di un organo da un donatore che abbia acconsentito a seguito di una ricompensa economica o della promessa di una ricompensa;

c) il pagamento, l'offerta o la promessa di una ricompensa economica, direttamente o tramite terzi, ad un donatore affinché quest'ultimo acconsenta al prelievo di un organo;

d) l'accettazione o la richiesta di ricompensa economica da parte di un donatore o di terzi affinché il donatore acconsenta al prelievo di un organo;

e) la mediazione nel compimento degli atti di cui alle lettere a), b), c), e d);

f) la richiesta, l'accettazione, il pagamento, l'offerta o la promessa di ricompensa economica

finalizzati all'offerta, all'acquisizione e, più in generale, al traffico di organi e tessuti umani.

3. a) l'acquisto, il possesso, lo stoccaggio, il trasporto, l'importazione, l'esportazione o il trasferimento del possesso di organi umani prelevati compiendo uno degli atti di cui ai paragrafi 1 e 2;

b) la partecipazione da parte del personale medico o infermieristico al trapianto di un organo con la consapevolezza che questo è stato oggetto di uno dei summenzionati atti.

L'art. 3, si riferisce all'istigazione, al concorso e al tentativo, e afferma: Ciascuno Stato membro adotta le misure necessarie affinché l'istigazione, il concorso o il tentativo relativi ai reati di cui all'articolo 2, siano puniti come reato.

L'art. 4 si occupa delle pene, stabilendo che: Ciascuno Stato membro adotta le misure necessarie affinché i reati di cui agli

articoli 2 e 3 siano punibili con sanzioni penali efficaci, proporzionate e dissuasive che possano comportare l'extradizione.

Ciascuno Stato membro adotta le misure necessarie affinché i reati di cui all'articolo 2 siano punibili con una pena privativa della libertà di una durata massima non inferiore ai dieci anni quando siano stati commessi in una delle seguenti circostanze:

- a) il reato, commesso intenzionalmente o per negligenza grave, ha messo a repentaglio la vita della vittima;*
- b) il reato è stato commesso contro un minore;*
- c) il reato ha provocato lesioni personali gravi alla vittima;*
- d) il reato commesso rientra fra le attività di un'organizzazione criminale, quale definita nell'azione comune 98/733/GAI⁵⁰, a prescindere dall'entità della pena ivi prevista.*

⁵⁰98/733/GAI: Azione comune del 21 dicembre 1998 adottata dal Consiglio sulla base dell'articolo K.3 del trattato sull'Unione europea, relativa alla punibilità della

L'art. 7 infine, sulla giurisdizione ed esercizio dell'azione penale, afferma:
Ciascuno Stato membro adotta le misure necessarie a stabilire la propria giurisdizione sui reati di cui agli articoli 2 e 3 quando:

a) il reato sia commesso in tutto o in parte sul suo territorio, oppure

b) l'autore del reato sia un suo cittadino, oppure

c) il reato sia commesso a beneficio di una persona giuridica che ha sede nel territorio di tale Stato membro.

Purtroppo l'entrata in vigore di questa decisione quadro, che doveva avvenire con la

partecipazione a un'organizzazione criminale negli Stati membri dell'Unione europea, art. 1:

Art.1) Ai fini della presente azione comune, per organizzazione criminale si intende l'associazione strutturata di più di due persone, stabilita da tempo, che agisce in modo concertato allo scopo di commettere reati punibili con una pena privativa della libertà o con una misura di sicurezza privativa della libertà non inferiore a quattro anni o con una pena più grave, reati che costituiscono un fine in sé ovvero un mezzo per ottenere profitti materiali e, se del caso, per influenzare indebitamente l'operato delle pubbliche autorità.

pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale dell'UE, non è mai avvenuta.

Altro documento interessante sull'argomento, a livello europeo, è la Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008 titolata *"Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008 sulla donazione e il trapianto di organi: azioni politiche a livello UE"*, approvata a Strasburgo con 653 voti favorevoli, 14 contrari e 16 astensioni.

Il Parlamento europeo, in questo documento, afferma che il problema più grave che gli Stati membri devono risolvere è quello della disponibilità degli organi⁵¹.

Agli Stati membri si chiede un piano d'azione che rafforzi la cooperazione al fine di aumentare la disponibilità di organi,

⁵¹*Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008 sulla donazione e il trapianto di organi: azioni politiche a livello UE (2007/2210(INI)), punti 5-8.*

sensibilizzi l'opinione pubblica e garantisca sicurezza⁵².

Importante, secondo il Parlamento, è non tanto l'armonizzazione dei differenti apparati organizzativi vigenti nell'UE quanto il miglioramento di ciascun sistema⁵³.

Dovrebbero essere istituiti dei registri nazionali di controllo dei donatori viventi e delle previsioni giuridiche molto rigorose dovrebbero essere previste riguardo i trapianti da donatori viventi, per escludere ogni possibilità di vendita illecita di organi, di coercizione di donatori e di pagamento tra donatori e riceventi⁵⁴.

Il Parlamento europeo, inoltre, sottolinea l'importanza della messa in comune degli organi

⁵²Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008, *cit.*, punto 9.

⁵³Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008, *cit.*, punto 10.

⁵⁴Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008, *cit.*, punti 22-24.

tra gli Stati membri dell'UE e l'istituzione di una carta europea dei donatori di organi⁵⁵.

Si esortano gli Stati membri, ove occorra, ad emendare i rispettivi codici penali per far sì che i responsabili del traffico di organi siano adeguatamente perseguiti comprendendo sanzioni per il personale medico coinvolto nel trapianto di organi ottenuti dal traffico illecito⁵⁶.

Tali misure dovrebbero essere completate da una proposta di direttiva europea che fissi i parametri relativi al reperimento, al controllo, alla conservazione, al trasporto e alla distribuzione di organi nell'UE⁵⁷. Mentre la Commissione europea dovrebbe promuovere la ricerca nel settore della biotecnologia che potrebbe offrire in futuro la possibilità di

⁵⁵Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008, cit., punti 28-35.

⁵⁶Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile, cit., punto 53.

⁵⁷Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008, cit., punto 2.

creare organi a partire dai tessuti e dalle cellule esistenti⁵⁸.

Il Parlamento europeo, infine, sostiene che qualsiasi sfruttamento commerciale di organi non è etico ed è contrario ai valori umani fondamentali. Il traffico di organi e tessuti, pertanto, dovrebbe essere oggetto di un divieto universale.

La recente direttiva 2010/45/UE in materia di trapianto di organi ha confermato che - sebbene gli Stati membri debbano provvedere «affinché le donazioni di organi di donatori deceduti e viventi siano volontarie e non remunerate» - la cessione di parti del corpo possa implicare un legittimo risarcimento per il cedente: «Il principio di gratuità della donazione non impedisce ai donatori viventi di ricevere un indennizzo, purché sia strettamente limitato a quanto necessario a far fronte alle spese e alle perdite di reddito connesse alla

⁵⁸*Risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008, cit., punto 18.*

donazione. Gli Stati membri definiscono le condizioni in base alle quali può essere concesso tale indennizzo, vegliando a che sia impedito qualsiasi incentivo o beneficio finanziario per il potenziale donatore» (art. 13)⁵⁹.

La suddetta direttiva UE contiene al suo interno altre disposizioni importanti, riguardanti principalmente:

1) la qualità e la sicurezza degli organi, con la previsione dell'istituzione di un apposito quadro in materia di qualità e sicurezza che copra tutte le fasi del processo, dalla donazione al trapianto o all'eliminazione;⁶⁰

⁵⁹Direttiva 2010/45/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 luglio 2010 relativa alle norme di qualità e di sicurezza degli organi umani destinati ai trapianti, in <http://eur-lex.europa.eu>.

⁶⁰Art. 4 Direttiva UE/45/2010 7 luglio:

Quadro in materia di qualità e sicurezza

1. Gli Stati membri provvedono affinché sia istituito un quadro in materia di qualità e sicurezza che copra tutte le fasi del processo che va dalla donazione al trapianto o all'eliminazione, nel rispetto delle norme definite nella presente direttiva.

2. Il quadro in materia di qualità e sicurezza prevede l'adozione e l'attuazione di procedure operative per:

a) la verifica dell'identità del donatore;

2) la tracciabilità degli organi, ovvero la garanzia della tracciabilità, dal donatore al ricevente e viceversa, di tutti gli organi reperiti, assegnati o trapiantati sul territorio di ogni Stato membro, nonché l'istituzione di un sistema di «identificazione dei donatori e dei riceventi che consenta di

b) la verifica delle informazioni relative al consenso, all'autorizzazione o alla mancanza di obiezioni da parte del donatore o della sua famiglia, conformemente alle norme nazionali applicabili nel luogo in cui la donazione e il reperimento sono effettuati;

c) la verifica e la caratterizzazione dell'organo e del donatore in conformità dell'articolo 7 e dell'allegato;

d) il reperimento, la conservazione e l'etichettatura degli organi, in conformità agli articoli 5, 6 e 8;

e) il trasporto degli organi, in conformità all'articolo 8;

f) garantire la tracciabilità, in conformità dell'articolo 10, e assicurare l'osservanza delle norme dell'Unione e nazionali relative alla protezione dei dati personali e alla riservatezza;

g) la segnalazione precisa, rapida e verificabile di eventi e reazioni avversi gravi, in conformità dell'articolo 11, paragrafo 1;

h) la gestione di eventi e reazioni avversi gravi di cui all'articolo 11, paragrafo 2.

Le procedure operative di cui alle lettere f), g) e h) specificano tra l'altro le responsabilità delle organizzazioni di reperimento, delle organizzazioni europee di scambio d'organi e dei centri di trapianto.

3. Inoltre, il quadro in materia di qualità e sicurezza provvede a garantire che il personale sanitario che interviene in tutte le fasi del processo che va dalla donazione al trapianto o all'eliminazione sia adeguatamente qualificato o addestrato e competente e prevede programmi di formazione specifica per tale personale.

identificare ciascuna donazione e ciascun organo e ricevente ad essa associati»;⁶¹

3) lo scambio di organi con Paesi terzi, prevedendo la possibile stipulazione di accordi tra l'autorità competente a controllare lo scambio e le organizzazioni europee con le controparti nei suddetti Paesi.⁶²

⁶¹Art. 10 Direttiva UE/45/2010 7 luglio:

Tracciabilità

1. Gli Stati membri provvedono affinché sia garantita la tracciabilità dal donatore al ricevente e viceversa di tutti gli organi reperiti, assegnati o trapiantati sul loro territorio, in modo da salvaguardare la salute dei donatori e dei riceventi.

2. Gli Stati membri provvedono affinché sia messo in atto un sistema di identificazione dei donatori e dei riceventi che permetta di identificare ciascuna donazione e ciascun organo e ricevente ad essa associati. In riferimento a tale sistema, gli Stati membri provvedono affinché siano applicate misure di riservatezza e sicurezza dei dati in conformità delle norme dell'Unione e nazionali, di cui all'articolo 16.

3. Gli Stati membri provvedono affinché:

a) l'autorità competente o gli altri organismi che intervengono nel processo che va dalla donazione al trapianto o all'eliminazione conservino i dati necessari per garantire la tracciabilità in tutte le fasi di tale processo e le informazioni sulla caratterizzazione degli organi e dei donatori come specificato nell'allegato, in conformità con il quadro in materia di qualità e sicurezza;

b) i dati richiesti ai fini della completa tracciabilità siano conservati almeno per i trenta anni successivi alla donazione. Tali dati possono essere conservati in forma elettronica.

4. Qualora siano scambiati organi tra Stati membri, tali Stati membri trasmettono le necessarie informazioni per garantire la tracciabilità degli organi, in conformità con le procedure stabilite dalla Commissione ai sensi dell'articolo 29.

⁶²Art. 20 Direttiva UE/45/2010 7 luglio:

Concludendo, riguardo il panorama europeo, possiamo dire che una vera e propria presa di posizione da parte dell'Unione europea su questo tema è stata presa, poco dopo la predetta Risoluzione del PE, con l'approvazione della Dichiarazione di Istanbul.

Scambio di organi con paesi terzi

1. Gli Stati membri provvedono affinché lo scambio di organi con paesi terzi sia controllato dall'autorità competente. A tal fine, l'autorità competente e le organizzazioni europee per lo scambio di organi possono stipulare accordi con le controparti nei paesi terzi. IT 6.8.2010 Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 207/23

2. Il controllo dello scambio di organi con paesi terzi può essere delegato dallo Stato membro a organizzazioni europee per lo scambio di organi.

3. Lo scambio di organi di cui al paragrafo 1 è autorizzato solo se gli organi:

- a) sono oggetto di tracciabilità dal donatore al ricevente e viceversa;
- b) corrispondono a parametri di qualità e sicurezza equivalenti a quelli stabiliti nella presente direttiva.

Art. 21 Direttiva UE/45/2010 7 luglio:

Organizzazioni europee per lo scambio di organi

Gli Stati membri possono stipulare o consentire all'autorità competente di stipulare accordi con le organizzazioni europee per lo scambio di organi, a condizione che tali organizzazioni garantiscano la conformità ai parametri stabiliti dalla presente direttiva, delegando a tali organizzazioni, tra l'altro:

- a) l'attuazione delle attività previste nel quadro in materia di qualità e sicurezza;
- b) i compiti specifici legati allo scambio di organi tra Stati membri e con paesi terzi.

1.4.1-La dichiarazione di Istanbul: Obiettivi e finalità

Con la Dichiarazione di Istanbul arriviamo ad una prima e solida presa di coscienza da parte di vari Paesi riguardo il fenomeno del traffico illecito di organi.

Fermare il traffico di organi e il turismo dei trapianti e giungere ad una regolamentazione internazionale idonea ad incrementare i trapianti, proteggendo al contempo la dignità del donatore e la libertà del ricevente, sono gli obiettivi condivisi dai 152 partecipanti alla Dichiarazione di Istanbul⁶³.

Il testo, approvato il 2 maggio 2008, si colloca in un periodo in cui la trapiantistica segna numerosi successi ma dove contemporaneamente la carenza di organi è in costante crescita.

⁶³I partecipanti al Summit Internazionale sul Turismo del Trapianto e sul Traffico di Organi sono stati riuniti dalla The Transplantation Society e dalla International Society of Nephrology a Istanbul in Turchia dal 30 aprile al 2 maggio 2008.

A produrre questo testo concorsero Paesi in cui la pratica del commercio d'organi è consentita e altri Paesi ricchi dai quali provengono le maggiori richieste e dai quali si alimenta il turismo a scopo di trapianto (*transplant tourism*) e tutto ciò è sintomatico.

Le iniziative indicate come prioritarie dal documento intendono fronteggiare proprio la grave carenza di organi e sono:

- prevenzione;
- programmi di *screening*;
- incremento della donazione tra viventi, soprattutto consanguinei;
- miglioramento delle tecniche per il prelievo;
- diffusione della cultura della donazione d'organo da cadavere e tra viventi;
- progresso della ricerca.

Nel nostro paese, la Fondazione Italiana del rene⁶⁴ si è impegnata fattivamente nel rendere concrete queste iniziative, facendo prevenzione, con *screening* aperti alla popolazione in ogni regione d'Italia, formando e informando attraverso conferenze ed appelli pubblici resi dai migliori nefrologi del Paese. Le finalità contemplate nella nostra legislazione, ed elencate anche nel testo di Istanbul, esaltano il concetto etico di "dono", come presupposto dei trapianti, quale antitesi all'individualismo.

Dalla vasta partecipazione a questo progetto si evince il fatto che tutti i Paesi hanno bisogno di un valido inquadramento giuridico per disciplinare correttamente la donazione di organi e l'attività dei trapianti permettendo al contempo un sistema normativo che tuteli pienamente la sicurezza del donatore e del ricevente.

⁶⁴FIR Onlus, Affiliata alla International Federation of National Kidney Foundations.

Considerato che uno dei principali motivi che inducono al traffico illegale di organi è la carenza globale di organi per trapianto, ogni paese deve innanzitutto impegnarsi a garantire un numero sufficiente di organi per il trapianto atto a soddisfare le esigenze dei propri residenti. Tali organi potranno essere ottenuti da donatori provenienti dalla stessa popolazione o essere ottenuti attraverso una cooperazione internazionale. E per ridurre drasticamente l'uso di organi da donatori viventi è necessario incrementare il trapianto da donatore cadaverico.⁶⁵

1.4.2- Definizioni, principi, proposte

A) Innanzitutto alla Dichiarazione di Istanbul dobbiamo attribuire il merito di aver dato un definitivo e certo inquadramento del fenomeno

⁶⁵V. www.fondazioneitalianadelrene.org "Oltre la dichiarazione di Istanbul" del dr. Francesco Rossa.

"*Organ trafficking*" ,distinguendo nel suo ambito 3 diversi tipi di attività illegali : Traffico di organi, Commercio di trapianti e Viaggio ai fini di un trapianto (detto anche Turismo del trapianto).

Per "TRAFFICO DI ORGANI" si intende il reclutamento, il trasporto, il trasferimento, l'occultamento o la ricezione di persone viventi o decedute o dei loro organi attraverso la minaccia, l'uso della forza o di altre forme di coercizione oppure mediante il rapimento, la frode, l'inganno, l'abuso di potere o lo sfruttamento di una posizione di vulnerabilità. Si intende altresì l'offerta, o la ricezione di pagamenti o benefici da parte di terzi per ottenere il trasferimento del controllo sul potenziale donatore, al fine di sfruttamento mediante prelievo di organi per il trapianto.⁶⁶

⁶⁶The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 2, "Organ trafficking is the recruitment, transport, transfer, harboring or receipt of living or deceased persons or their organs by means of the threat or use of force or other forms of

Il "COMMERCIO DI TRAPIANTI" è una politica o una prassi in cui l'organo è trattato come una merce, tale da essere acquistata o venduta o utilizzata per ottenere un guadagno materiale.⁶⁷

Il "VIAGGIO A FINI DI TRAPIANTO" (o Turismo del trapianto) è il movimento di organi, donatori, riceventi o di personale specializzato per il trapianto attraverso i confini giurisdizionali a fini di trapianto. Il viaggiare ai fini di trapianto diventa "turismo del trapianto" se coinvolge il traffico di organi e/o il commercio di trapianti, o se le risorse (organi, professionisti e centri di trapianto) dedicate a fornire trapianti per

coercion, of abduction, of fraud, of deception, of the abuse of power or of a position of vulnerability, or of the giving to, or the receiving by, a third party of payments or benefits to achieve the transfer of control over the potential donor, for the purpose of exploitation by the removal of organs for transplantation".

⁶⁷The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 2, "Transplant commercialism is a policy or practice in which an organ is treated as a commodity, including by being bought or sold or used for material gain".

pazienti di un paese al di fuori del proprio compromettono la capacità di uno stato di fornire servizi di trapianto alla propria popolazione⁶⁸.

B)I partecipanti al *Summit*, all'interno di questa Dichiarazione, fissano dei principi ben precisi.

Innanzitutto, i governi nazionali, collaborando con varie organizzazioni internazionali, dovrebbero attuare programmi per lo *screening*, la prevenzione e il trattamento per le insufficienze d'organo, che comprendono:

- Il progresso della ricerca scientifica;
- Programmi efficaci per curare pazienti con malattie terminali accanto a programmi di trapianto per la cura di queste malattie;

⁶⁸The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 2, "Travel for transplantation is the movement of organs, donors, recipients or transplant professionals across jurisdictional borders for transplantation purposes. Transplantation becomes transplant tourism if it involves organ trafficking and/or transplant commercialism or if the resources (organs, professionals and transplant centers) devoted to providing transplants to patients from outside a country undermine the country's ability to provide transplant services for its own population".

-Il trapianto d'organo come trattamento principale per la insufficienza d'organo terminale nei riceventi idonei.⁶⁹

Ciascun paese dovrebbe inoltre sviluppare una legislazione in linea con gli standard internazionali per regolamentare il recupero di organi da donatori viventi e cadaverici e la pratica del trapianto e a tal fine dovrebbero essere attuate politiche volte a massimizzare il numero di organi disponibili per il trapianto; la donazione e il trapianto dovrebbero essere supervisionate dalle autorità sanitarie per garantire trasparenza e sicurezza; dovrebbe essere istituito un registro

⁶⁹ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 2, "National governments, working in collaboration with international and non-governmental organizations, should develop and implement comprehensive programs for the screening, prevention and treatment of organ failure, which include:
a. The advancement of clinical and basic science research;
b. Effective programs, based on international guidelines, to treat and maintain patients with end-stage diseases, such as dialysis programs for renal patients, to minimize morbidity and mortality, alongside transplant programs for such diseases;
c. Organ transplantation as the preferred treatment for organ failure for medically suitable recipients".

nazionale o regionale dei trapianti da donatore vivente o cadaverico e dovrebbero essere istituiti programmi sia volti a istruire e sensibilizzare l'opinione pubblica che a istruire e formare tutte le parti coinvolte nel sistema nazionale di donazione e trapianto⁷⁰.

Un'altra cosa importante è che all'interno degli Stati o delle giurisdizioni gli organi disponibili per il trapianto dovrebbero essere equamente distribuiti tra i riceventi senza discriminazioni di ogni genere e considerazioni

⁷⁰ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 3, "Legislation should be developed and implemented by each country or jurisdiction to govern the recovery of organs from deceased and living donors and the practice of transplantation, consistent with international standards.
a. Policies and procedures should be developed and implemented to maximize the number of organs available for transplantation, consistent with these principles;
b. The practice of donation and transplantation requires oversight and accountability by health authorities in each country to ensure transparency and safety;
c. Oversight requires a national or regional registry to record deceased and living donor transplants;
d. Key components of effective programs include public education and awareness, health professional education and training, and defined responsibilities and accountabilities for all stakeholders in the national organ donation and transplant system".

di carattere finanziario delle parti non devono assolutamente influenzare l'assegnazione degli organi⁷¹.

L'obiettivo primario delle politiche di trapianto dovrebbe essere la cura medica ottimale per promuovere la salute di ricevente e donatore⁷² e inoltre tutte le Giurisdizioni, gli Stati e le Regioni dovrebbero sforzarsi di raggiungere l'autosufficienza nella donazione di organi, anche attraverso la cooperazione regionale, affermando che la collaborazione tra Paesi non è in contraddizione con il principio di autosufficienza nazionale se la collaborazione

⁷¹ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 3, "Organs for transplantation should be equitably allocated within countries or jurisdiction to suitable recipients without regard to gender, ethnicity, religion, or social or financial status.

a. Financial considerations or material gain of any party must not influence the application of relevant allocation rules".

⁷² The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 3, "The primary objective of transplant policies and programs should be optimal short- and long-term medical care to promote the health of both donors and recipients.

a. Financial considerations or material gain of any party must not override primary considerations for the health and well-being of donors and recipients".

protegge le persone vulnerabili e che il trattamento di pazienti al di fuori del Paese o Giurisdizione è accettabile solo se non compromette la capacità di uno Stato di fornire servizi di trapianto per la propria popolazione⁷³.

Il traffico di organi, il commercio di trapianti e il turismo del trapianto violando quindi i principi di equità, giustizia e rispetto per la dignità umana, dovrebbero essere vietati e con la risoluzione 44.25, l'Assemblea Mondiale della Sanità ha invitato gli stati a impedire l'acquisto e la vendita di organi umani per trapianti.

⁷³ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 3, "Jurisdictions, countries and regions should strive to achieve self-sufficiency in organ donation by providing a sufficient number of organs for residents in need from within the country or through regional cooperation.

a. Collaboration between countries is not inconsistent with national self-sufficiency as long as the collaboration protects the vulnerable, promotes equality between donor and recipient populations, and does not violate these principles;

b. Treatment of patients from outside the country or jurisdiction is only acceptable if it does not undermine a country's ability to provide transplant services for its own population".

Questi divieti dovrebbero includere un divieto di tutti i tipi di pubblicità che sollecitano a queste pratiche illecite e dovrebbero comprendere anche sanzioni per gli atti (ad es. lo *screening* medico dei donatori o degli organi) che aiutino, incoraggino o usino prodotti frutto del traffico di organi o del turismo del trapianto⁷⁴.

⁷⁴ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 3," Organ trafficking and transplant tourism violate the principles of equity, justice and respect for human dignity and should be prohibited. Because transplant commercialism targets impoverished and otherwise vulnerable donors, it leads inexorably to inequity and injustice and should be prohibited. In Resolution 44.25, the World Health Assembly called on countries to prevent the purchase and sale of human organs for transplantation.

a. Prohibitions on these practices should include a ban on all types of advertising (including electronic and print media), soliciting, or brokering for the purpose of transplant commercialism, organ trafficking, or transplant tourism.

b. Such prohibitions should also include penalties for acts—such as medically screening donors or organs, or transplanting organs—that aid, encourage, or use the products of, organ trafficking or transplant tourism.

c. Practices that induce vulnerable individuals or groups (such as illiterate and impoverished persons, undocumented immigrants, prisoners, and political or economic refugees) to become living donors are incompatible with the aim of combating organ trafficking, transplant tourism and transplant commercialism".

C) Per cercare di seguire al meglio e con coerenza questi principi, i partecipanti al Summit di Istanbul suggeriscono varie soluzioni per combattere questi fenomeni illeciti.

Innanzitutto, per rispondere alla necessità di aumentare le donazioni da paziente deceduto, i governi dovrebbero incrementare la donazione di organi da soggetti deceduti, rimuovendo gli ostacoli alla donazione da cadavere; Nei paesi dove manca del tutto la donazione da cadavere dovrebbe emanarsi al più presto una legislazione nazionale che permetta di avviarla e che permetta anche la creazione di infrastrutture a tal fine; Lì dove la donazione di organi da cadavere è stata avviata dovrebbe esserne massimizzato il potenziale terapeutico. Infine, i Paesi dove il trapianto da donatore cadaverico è ben avviato, dovrebbero

condividere le informazioni, le esperienze e la tecnologia con gli altri Stati⁷⁵.

Per garantire invece la protezione e la sicurezza dei donatori viventi e per dare giusto riconoscimento al loro atto eroico si è pervenuti a queste soluzioni:

-L'atto di donazione deve essere onorato come atto "eroico" dal governo e dalle organizzazioni della società civile;

-Riguardo l'idoneità medica e psico-sociale del donatore vivente, meccanismi di consenso

⁷⁵ The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, page 4, "To respond to the need to increase deceased donation:

1. Governments, in collaboration with health care institutions, professionals, and non-governmental organizations should take appropriate actions to increase deceased organ donation. Measures should be taken to remove obstacles and disincentives to deceased organ donation.

2. In countries without established deceased organ donation or transplantation, national legislation should be enacted that would initiate deceased organ donation and create transplantation infrastructure, so as to fulfill each country's deceased donor potential.

3. In all countries in which deceased organ donation has been initiated, the therapeutic potential of deceased organ donation and transplantation should be maximized.

4. Countries with well established deceased donor transplant programs are encouraged to share information, expertise and technology with countries seeking to improve their organ donation efforts".