

# Próby komercjalizacji idei transplantacyjnej w świetle rozstrzygnięć w prawie międzynarodowym

Beata Dobrowolska

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

## Streszczenie

**Wprowadzenie i cel pracy.** Celem pracy jest przedstawienie międzynarodowego dorobku prawnego w kwestii komercjalizacji transplantacji, szczególnie zaś dorobku Rady Europy i Unii Europejskiej. Dokonano krytycznej analizy dostępnego piśmiennictwa oraz dokumentów prawa międzynarodowego organizacji takich, jak: Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), Radę Europy (RE), Unię Europejską (UE), jak również organizacji medycznych tj. Światowa Organizacja Zdrowia (ŚOZ), Światowe Stowarzyszenie Medyczne (ŚSM) w odniesieniu do komercjalizacji transplantacji, a szczególnie handlu narządami.

**Podsumowanie.** Przepisy regulujące działania transplantacyjne, zarówno te o charakterze międzynarodowym jak i krajowym zakazują handlu narządami. Handel narządami został potępiony przez społeczność lekarską, parlamenty wielu krajów, przede wszystkim zaś przez wszystkie wymienione organizacje międzynarodowe. Dawstwo organów powinno się odbywać na zasadach niekomercyjnych, altruistycznych.

## Słowa kluczowe

transplantacja, prawny zakaz komercjalizacji transplantacji

## WPROWADZENIE

Najpoważniejszym problemem współczesnej transplantologii jest deficyt narządów do przeszczepów, szczególnie nerek. Podaje się, że w Europie Wschodniej prawie 40 tysięcy pacjentów oczekuje na przeszczep nerki [1,2]. W Polsce w 2009 roku na przeszczep nerki (dane na koniec grudnia) czekało 1768 osób, nerkę otrzymało 762 biorców. Dla porównania w 2007 roku na taki przeszczep oczekiwało 1621 osób, doczekało się 674 biorców; natomiast w 2006 roku przeszczepiono 917 nerek, a w 2005 – 1069 [3-5].

Można mówić o dwóch poważnych konsekwencjach takiego stanu rzeczy. Po pierwsze, rozprzestrzeniający się czarny rynek narządów, co pokazują zarówno statystyki policyjne, jak również wyniki projektu Organs Watch realizowanego przez profesor Nancy Scheper-Hughes z Uniwersytetu Kalifornijskiego w Berkeley [6]. Po drugie, coraz częstsza dyskusja nad legalizacją praktyk komercyjnych w tej dziedzinie.

## CEL PRACY

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie międzynarodowego dorobku prawnego w kwestii komercjalizacji transplantacji, szczególnie zaś dorobku Rady Europy i Unii Europejskiej.

## OPIS STANU WIEDZY

Organy do transplantacji możemy pozyskiwać z dwóch podstawowych źródeł: od dawców tzw. altruistycznych, w sys-

temie dobrowolnej zgody wprost (dotyczy oddania narządów za życia jak i po śmierci człowieka) i poprzez pobieranie narządów z ciała zmarłych – w systemie zgody domniemanej (brak sprzeciwu wyrażonego za życia jest rozumiane jako zgoda).

Od dłuższego już czasu dyskutuje się także trzecią, możliwą formę pozyskiwania narządów do przeszczepów – ich sprzedaż. Mówi się o sprzedaży pośredniej, czyli stosowanie tzw. zachęt finansowych wobec osób oddających narząd lub ich rodzin oraz sprzedaży bezpośredniej, czyli stworzenie otwartego, „kontrolowanego” rynku narządów [6-9].

Za przykład rozwiązania regulującego funkcjonowanie finansowych rekompensat żyjącym dawcom organów często podaje się Iran, gdzie od 1988 roku realizowany jest taki program. LURD (*living unrelated donor renal transplantation*) zakłada wypłacanie rekompensat dawcom nerek zarejestrowanym w specjalnej, licencjonowanej agencji. Wprowadzenie tego programu przyczyniło się do zlikwidowania w 1999 roku listy oczekujących na przeszczep nerki [10].

Model irański ma tyleż samo zwolenników ilu przeciwników. Pośród wad wymienia się przede wszystkim jego niesprawiedliwy i wyzyskujący charakter. Podstawą takiej opinii jest zbyt niska cena za nerkę i pokusa negocjowania ceny na czarnym rynku oraz tendencja sprzedawania więcej niż jednej nerki w rodzinie. Te i inne dane powodują wysoki brak akceptacji modelu LURD wśród irańskiego środowiska medycznego [11].

Jeśli chodzi o rekompensaty w sytuacji pobierania organów z ciała zmarłych, mówi się o różnych formach wynagradzania rodziny w zamian za wyrażenie zgody np. wprowadzenie bezpośredniej zapłaty bliskim zmarłego, opłata kosztów pogrzebu, zmniejszenie podatków od dochodu, wykup ubezpieczenia na wypadek śmierci czy ubezpieczenia medycznego i inne [9, 10, 12].

Z etycznego i prawnego punktu widzenia, wszelkie działania komercyjne w dziedzinie transplantacji podejmowane na tzw. czarnym rynku są zakazane i prawnie ścigane.

Jednocześnie, w dyskusjach nad etycznym uzasadnieniem usankcjonowania otwartego rynku narządów, etycy koncentrują się najczęściej na trzech podstawowych grupach argumentów [7]:

- 1) Odwołujące się do szacunku dla autonomii człowieka (liberalizm). Etycy stojący na tym stanowisku podkreślają, że człowiek jest istotą autonomiczną, mającą prawo do rozporządzania własnym ciałem i jego organami, dlatego wyłącznie do niego należy decyzja odnośnie sprzedaży tkanki czy narządu. Dopóki zbycie nerki jest indywidualną, wolną decyzją człowieka i dopóki ta decyzja nie szkodzi innym, nie ma w niej podstaw dla kontrowersji moralnych [13, 14].
- 2) Odwołujące się do szacunku dla godności człowieka (głównie etyki religijnej). Istnieje moralny zakaz instrumentalnego traktowania człowieka i jego organizmu, jako zbioru części, którymi można handlować. Zbycie narządu dla zysku finansowego nie jest godne człowieka, stąd zakaz legalizacji praktyk komercyjnych [15].
- 3) Odwołujące się do idei sprawiedliwości społecznej (komunitarianizm). Opierają swoje argumenty na twierdzeniu, że praktyki komercyjne naruszają szczególny rodzaj integralności społecznej m.in. dlatego iż grożą wyzyskiem biednych, którzy najczęściej włączyliby się w rynek narządów dla zdobycia pieniędzy [16].

## KOMERCJALIZACJA TRANSPLANTACJI A ZAPISY PRAWA MIĘDZYNARODOWEGO

Generalnie, przepisy regulujące działania transplantacyjne, zarówno te o charakterze międzynarodowym jak i krajowym zakazują handlu organami. Handel organami został potępiony przez społeczność lekarską, parlamenty wielu krajów, przede wszystkim zaś przez organizacje międzynarodowe, jak: Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), Światową Organizację Zdrowia (ŚOZ), Światowe Stowarzyszenie Medyczne (ŚSM), Radę Europy (RE) i Unię Europejską (UE) [17, 18]. Dorobek prawa w tym względzie albo bezpośrednio dotyczy zwalczania czarnego rynku narządów, albo wpisuje się w zwalczanie procederu handlu ludźmi. Odzwierciedla to m.in. zapis rezolucji legislacyjnej Parlamentu Europejskiego z 2008 roku, w którym znajdujemy: „(...) handel narządami i tkankami jest formą handlu ludźmi, co stanowi poważne naruszenie podstawowych praw człowieka, a w szczególności godności ludzkiej i nietykalności cielesnej (...)” [19]. Jak zostanie pokazane, dokumenty poniżej wymienione, nie tylko zakazują komercjalizacji ciała ludzkiego, ale i nakazują ściganie wszelkich praktyk nielegalnego handlu organami.

Wśród dokumentów ONZ istotne znaczenie dla omawianego problemu ma *Konwencja przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej* z 2000 roku, a szczególnie *Protokół dodatkowy o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi* (z Palermo), w którym w art. 3 w definiowaniu handlu ludźmi użyto m.in. pojęcia wykorzystania osoby poprzez usunięcie organów ludzkich [17]. Wskazuje się również na znaczenie *Protokołu fakultatywnego w sprawie handlu dziećmi, dziecięcej prostytucji i dziecięcej pornografii* z 2000 roku do *Konwencji o Prawach Dziecka* z 1989 roku, w którym zapisano obowiązek państw do ścigania przestępstwa związanego z przekazywaniem organów dziecka dla zysku [20].

Wprost na temat handlu narządami ONZ wypowiedziała się w Uchwale z 20 grudnia 2004 roku nt.: *Przeciwdziałanie, zwalczanie i karanie handlu narządami ludzkimi* [17].

Światowa Organizacja Zdrowia wydając w 2009 roku *Zasady postępowania odnośnie transplantacji* potępiła praktyki komercyjne w dziedzinie transplantologii opierając swoje stanowisko na zasadzie szacunku dla ludzkiej godności i solidarności społecznej [21, 22]. Podobnie uczyniło Światowe Stowarzyszenie Medyczne, w dokumencie *Statement on Human Organ Donation and Transplantation* z 2006 roku [23]. Tzw. bodźce finansowe dla dawców narządów powinny być według tego stanowiska zakazane gdyż mogą być postrzegane jako rodzaj wymuszenia zgody na pobranie narządów. Dodatkowo, zakaz pobierania opłat za organy do transplantacji wynika, podobnie jak w argumentacji WHO, ze sprzeczności z zasadą sprawiedliwości społecznej; jak również sprzeniewierza się altruistycznym podstawom dawstwa organów.

Przechodząc do analizy zapisów prawa europejskiego, trzeba podkreślić, że dość duży dorobek w omawianym obszarze posiada Rada Europy. W pierwszej kolejności należy wspomnieć o *Konwencji w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi* z 2005 roku, w której podobnie, jak w Protokole z Palermo znajdujemy definiowanie handlu ludźmi w celu wykorzystania m.in. poprzez proceder usunięcia narządów. Co ważne dla omawianej kwestii, w pkt. b art. 4 tej Konwencji zapisano, że zgoda ofiary handlu ludźmi na zamierzone wykorzystanie określone wcześniej nie ma znaczenia, jeżeli posłużono się którąkolwiek z metod, jak: groźba, użycie siły, bądź innych form przymusu, uprowadzenie, oszustwo, podstęp, nadużycie władzy lub wykorzystanie słabości, wręczenie lub przyjęcie płatności lub korzyści [24].

Wśród dokumentów zakazujących praktyk komercyjnych w dziedzinie transplantologii należy wymienić rezolucje i rekomendacje Komitetu Ministrów i Zgromadzenia Parlamentarnej Rady Europy, m.in.: rezolucja (78)29 z 11 maja 1978 roku odnośnie do harmonizacji legislacji państw członkowskich Rady Europy dotyczącej pobierania, przeszczepiania i transplantacji tkanek ludzkich; rekomendacja (2001)5 dotycząca zarządzania listami oczekujących na transplantację oraz okresami oczekiwania; rekomendacja 1611(2003) dotycząca handlu organami w Europie; rekomendacja (2004)7 o przemycie organów [25].

Istotnym dokumentem w Europie regulującym kwestię praw człowieka w związku z osiągnięciami współczesnej biomedycyny jest *Konwencja o ochronie praw człowieka i godności jednostki ludzkiej w dziedzinie zastosowania biologii i medycyny* (Europejska Konwencja Bioetyczna) (dalej EKB) z 1997 roku. Uzpełnienie zapisów odnośnie transplantacji znajdujemy w Protokole dodatkowym do tej Konwencji – *W sprawie transplantacji organów i tkanek pochodzenia ludzkiego*, z 2002 roku [26].

Zanim przejdziemy do analizy przepisów wyłączających ciało ludzkie z obrotu ekonomicznego, trzeba podkreślić, że także w dokumentach prawa pobranie tkanki lub narządu od osoby żyjącej jest traktowane jako ostateczność i może mieć miejsce, jeśli nie ma zastosowania inna metoda i pozwalają na to względy medyczne. Świadczy o tym zapis art. 19 ust. 1 EKB oraz art. 9-11 Protokołu dodatkowego. Zdaniem prof. Rowińskiego, z punktu widzenia medycznego, pobranie takich narządów do przeszczepu od żywego dawcy jak nerka, czy fragment wątroby nie jest w pełni bezpieczne. Podaje się, że w przypadku pobrania fragmentu wątroby umiera 6 osób na 1000, a w przypadku pobrania nerki – 3 promile. Można

oczywiście zapytać, czy to dużo czy mało? O ile, w sytuacji pobierania tych narządów do przeszczepu osobie spokrewnionej, działanie medyka może być usprawiedliwione właśnie ze względu na to pokrewieństwo, o tyle w przypadku pobierania narządów za opłatą, mając na uwadze to ryzyko, takie działanie nie może być usprawiedliwione [27].

Ponadto, należy także pamiętać, że w przypadku pobierania narządów do transplantacji od dawcy żywego konieczna jest jego zgoda wyrażona wprost i na piśmie albo przed oficjalnym organem (art. 19 ust. 2 EKB i 13-14 Protokołu dodatkowego), jak i jego altruistyczna postawa [25]. W ten właśnie sposób dochodzimy do zapisów EKB zakazujących komercjalizacji ciała ludzkiego. Zgodnie, bowiem z art. 21 EKB „ciało ludzkie i jego części nie mogą, same w sobie, stanowić źródła zysku”. Dopelnieniem art. 21 EKB jest treść art. 21 i 22 Protokołu dodatkowego. W art. 21 Protokołu wzmocniono niejako zapis Konwencji: „ciało ludzkie i jego części nie mogą, jako takie, stanowić źródła zysku ani porównywalnych korzyści”. Jak podkreśla Leszek Bosek, pojawił się tu więc zakaz uzyskiwania wszelkich korzyści majątkowych a nie tylko finansowych. Jego zdaniem, narzuca się pytanie, czy pod pojęciem „porównywalne korzyści” można umieścić także korzyści inne aniżeli majątkowe, np. osobiste [28].

Jednocześnie trzeba zaznaczyć, że art. 21 ust. 1 protokołu dodatkowego wyjaśnia, iż z zapłaty stanowiącej zysk czy porównywalną korzyść wyłączone: zwrot utraconego dochodu przez dawcę żyjącego oraz innych uzasadnionych wydatków spowodowanych pobraniem tkanki lub organu i związanymi z tym badaniami lekarskimi; pokrycie kosztów medycznych i technicznych usług związanych z przeszczepieniem; odszkodowanie związane z ewentualną szkodą powstałą w następstwie pobrania tkanek lub organów od dawcy żyjącego. Podobne zapisy znajdujemy również w dokumentach wymienianych wcześniej, jak np. ŚOZ i ŚSM.

Zakaz komercjalizacji oznacza także zakaz rozpowszechniania ogłoszeń o zapotrzebowaniu na organy lub tkanki czy też o dysponowaniu nimi w celu zysku lub innych porównywalnych korzyści, o czym traktuje ust. 2 art. 21 Protokołu dodatkowego.

Zapisy EKB w kwestii zakazu komercjalizacji ciała ludzkiego miały duży wpływ na treść norm Karty Praw Podstawowych (KPP) UE [29]. Jak zauważa Leszek Bosek, „(...) art. 21 Konwencji rzutuje na wykładnię art. 3 ust. 2 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej, a pośrednio i na regulacje niższej niż prawo pierwotne rangi europejskiego prawa wspólnotowego (dyrektywy, rozporządzenia, decyzje). Przepis Karty Praw Podstawowych ma identyczne brzmienie z art. 21 Konwencji i był na nim wzorowany. Nie bez znaczenia jest też to, że zasada niekomercjalizacji w Kartie Praw Podstawowych jest systematycznie i funkcjonalnie powiązana z zasadą ochrony godności człowieka – art. 3 ust. 2 Karty znajduje się w jej rozdziale I zatytułowanym GODNOŚĆ. W tym rozdziale znajdują się też normy zakazujące niewolnictwa, pańszczyzny i pracy przymusowej, ściśle związane z zakazem komercjalizacji wspólnym celem” [25, 28]. Jak widać, w KPP norma ochrony godności człowieka stanowi podstawę ograniczenia jego autonomii decyzyjnej co do dysponowania własnym i cudzym ciałem [28]. Wykorzystywanie tkanek i narządów ciała ludzkiego dla zysków finansowych byłoby instrumentalnym traktowaniem człowieka, co zawsze uderza w jego godność.

Z drugiej strony, jak sugeruje Maja Grzymkowska, fakt złamania ust. 2 art. 3 KPP świadczy przede wszystkim o naruszeniu integralności człowieka, czyli jego wolności i zdolności do

decydowania o sobie, nie jest zaś bezpośrednim zamachem na godność ludzką. Sugerowałoby to bardziej wolnościowy, aniżeli godnościowy wymiar praw człowieka zapisanych w KPP [25]. Zgodnie z art. 3 KPP zatytułowanym „Prawo do integralności osoby ludzkiej”: „1. Każdy ma prawo do poszanowania swojej integralności fizycznej i psychicznej. 2. W dziedzinie medycyny i biologii muszą być szanowane w szczególności: (...), zakaz wykorzystywania ludzkiego ciała i jego poszczególnych części jako źródła korzyści finansowych, (...)”.

Potwierdzenie zakazu praktyk komercyjnych w dziedzinie transplantacji znajdujemy także w dokumencie UE o niższej aniżeli KPP randze, a mianowicie w Dyrektywie 2004/23/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 2004 roku w sprawie *ustalenia norm jakości i bezpiecznego oddawania, pobierania, testowania, przetwarzania, konserwowania, przechowywania i dystrybucji tkanek i komórek ludzkich* [30]. Już w Preambule tej Dyrektywy w pkt. 18 i 19 znajdujemy, że co do zasady, wykorzystanie komórek i tkanek powinno opierać się na idei dobrowolnego ich oddawania, gdzie podstawową motywacją ma być altruizm dawcy. Takie rozwiązania przyczyniają się do zagwarantowania wysokich norm bezpieczeństwa tkanek i komórek. W dalszej części Preambuły, w pkt. 22, podkreśla się szanowanie zapisów EKB i KPP. Jednocześnie, dyrektywa nie wyklucza tworzenia przez państwa członkowskie bardziej rygorystycznych zapisów w tym względzie. Art. 12 Dyrektywy – już w jej części wiążącej – mówi o zasadzie niedochodowości w przypadku pobierania komórek i tkanek ludzkich. Podobnie, jak w przypadku innych dokumentów i tutaj podkreśla się, że dawcy mogą otrzymać rekompensatę finansową w związku z poniesionymi dodatkowymi wydatkami.

W ramach Unii Europejskiej podejmowane są również inne inicjatywy, które mają na celu ściganie procederu handlu narządami ludzkimi. Wśród nich należy wymienić Decyzję Rady z dnia 6 grudnia 2001 roku, na mocy której Europol zyskał mandat do walki z nielegalnym handlem tkankami i narządami ludzkimi [17].

Spośród innych dokumentów UE, na uwagę zasługuje *Rezolucja legislacyjna Parlamentu Europejskiego z dnia 22 kwietnia 2008 roku w sprawie dawstwa i przeszczepiania narządów: działania polityczne na poziomie UE (2007/2210(INI))* [20]. Rezolucja ta powstała m.in. jako odpowiedź na dokument, który zainicjowała Grecja – a mianowicie projekt decyzji ramowej w sprawie prewencji i kontroli handlu ludzkimi narządami i tkankami [31].

Wśród zapisów wspomnianej Rezolucji znajdujemy m.in.:

- podkreślenie niekomercyjności dawstwa organów (punkt 21);
- poparcie dla podejmowanych środków gwarantujących dawstwo narządów dokonywane bezinteresownie i dobrowolnie, wykluczające płatności pomiędzy dawcami i biorcami, (wszelkie płatności są ograniczone wyłącznie do rekompensaty ograniczającej się ściśle do pokrycia wydatków i niedogodności związanych z dawstwem) (punkt 22);
- wezwanie państw członkowskich do przyjęcia lub utrzymania surowych przepisów prawa związanych z przeszczepianiem narządów od żywych niespokrewnionych dawców, aby zapewnić przejrzystość systemu i wykluczyć możliwość nielegalnej sprzedaży narządów lub wywierania przymusu na dawców (punkt 23);
- wskazanie, że oddanie narządów motywowane względami finansowymi pogwałca ludzką godność bo sprowadza dar organu do towaru (punkt 49);



- wezwanie Komisji do zwalczania handlu narządami i tkankami pochodzącymi od osób nieletnich, upośledzonych umysłowo i więźniów, na których wykonano karę śmierci (państwa trzecie) (punkt 50);
- wezwanie do zwalczania „turystyki przeszczepowej”, a szczególnie przyjęcie długoterminowych strategii eliminujących nierówności społeczne, które stanowią częste źródło zbywania narządów dla pieniędzy (punkt 51, 52);
- wezwanie do zmiany kodeksów karnych w celu odpowiedniego ścigania osób odpowiedzialnych za handel narządami (punkt 53);
- wezwanie do powstrzymania pracowników ochrony zdrowia od ułatwiania handlu narządami oraz szkolenia tychże, aby zgłaszali policji każdy taki przypadek (punkt 54, 55).

Mimo, iż nie było moim celem analizowanie regulacji krajowych w przedmiocie komercjalizacji transplantacji, warto podkreślić na koniec, że kategoryczne „nie” wobec praktyk komercyjnych znajdujemy także w art. 3 ust. 1 polskiej Ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów: „za pobrane od dawcy komórki, tkanki lub narządy nie można żądać ani przyjmować zapłaty lub innej korzyści majątkowej”.

## PODSUMOWANIE

Zakaz handlu narządami, jaki znajdujemy w przepisach prawnych wynika z kilku istotnych kwestii. Po pierwsze, traktowanie ludzkiego ciała jako źródła zysku narusza ludzką godność, nawet jeśli dzieje się to na wyraźne życzenie człowieka (imperatyw praktyczny Kanta). Po drugie, nie możemy pozwolić, aby ludzkie zdrowie było ceną walki z biedą. Po trzecie, fakt pomocy oczekującym na przeszczep nie może być usprawiedliwieniem szkód, jakie mogą ponieść dawcy. Ma to związek z jedną z podstawowych zasad etyki medycznej: zasadą nieszkodzenia. Z zasady tej wynika m.in., że lekarz, czy inny pracownik opieki medycznej, nie może ratować jednego życia kosztem drugiego.

Warto dodać, że obszernie studium na temat omawianego w niniejszym artykule problemu znajdujemy w wydanym w 2009 roku wspólnie przez Radę Europy i ONZ raporcie na temat *Trafficking in organs, tissues and cells and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs* [32].

## PIŚMIENICTWO

1. Komunikat Komisji: Dawstwo i przeszczepianie narządów: działania polityczne na poziomie UE, Komisja Wspólnot Europejskich, Bruksela 30.05.2007, KOM(2007) 275.
2. Trafficking in organs in Europe. Report of Social, Health and Family Affairs Committee. Council of Europe, 3 June 2003.
3. Antoszkiewicz K, Czerwiński J, Malanowski P. Pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce w 2007 r. Poltransplant. Biuletyn informacyjny. 2008;1 – www.poltransplant.pl (dostęp: 23.03.2009).
4. Stryjecka-Rowińska D, Lewandowska D, Przygoda J, Hermanowicz M, Hatliński R. Krajowa lista oczekujących na przeszczepienie nerki lub nerki i trzustki. Poltransplant. Biuletyn informacyjny. 2008;1 – www.poltransplant.pl (dostęp: 23.03.2009).
5. www.poltransplant.pl (dostęp: 25.06.2010).
6. Schepers-Hughes N. Biopiractwo i globalna pogoń za ludzkimi narządami. W: Lasocik Z, Wiśniewski M, redaktorzy. Handel narządami ludzkimi. Etyka, prawo i praktyka. Warszawa: Ośrodek Studiów Handlu Ludźmi, Katedra Kryminologii i Polityki Kryminalnej IPSiR UW; 2006.
7. Dobrowolska B, Klukow J. Moralne kontrowersje wokół idei komercjalizacji transplantacji – opinie lekarzy i pielęgniarek regionu lubelskiego W: Chańska W, Hartman J, red. Bioetyka w zawodzie lekarza. Warszawa: Wolters Kluwer; 2010:181-194.
8. Erin CHA, Harris J. An ethical market in human organs. J Med Ethics 2003;29:137-138.
9. Nowacka M. Etyka a transplantacje. Warszawa: PWN;2003.
10. Ghods AJ. Governed financial incentives as an alternative to altruistic organ donation. Experimental and Clinical Transplantation 2004;2(2):221-8.
11. Schepers-Hughes N. In defense of the body from the Queen of Hearts to the Knave of Hearts. 23 April 2007. Electronic letter to: Taylor JS. A “Queen of Hearts” trial of organ markets: why Schepers-Hughes’s objections to markets in human organ fail. J Med Ethics 2007;33:201-204.
12. Savulescu J. Death, us and our bodies: personal reflections. J Med Ethics 2003;29:127-130.
13. Kishore R. Human organs, scarcities, and sale: morality revisited. J Med Ethics 2005;31:362-365.
14. Savulescu J. Is the sale of body parts wrong? J Med Ethics 2003; 29:138-139.
15. Przemówienie Ojca Świętego Jana Pawła II wygłoszone do uczestników Kongresu Towarzystwa Transplantologicznego 29 sierpnia 2000 roku. Za L’Osservatore Romano, wydanie polskie 2000;228(11-12).
16. Callahan D. Principlism and communitarianism. J Med Ethics 2003;29:287-291.
17. Jasiński F. Walka z handlem narządami i tkankami ludzkimi z perspektywy Unii Europejskiej. W: Lasocik Z, Wiśniewski M, red. Handel narządami ludzkimi. Etyka, prawo i praktyka. Warszawa: Ośrodek Studiów Handlu Ludźmi, Katedra Kryminologii i Polityki Kryminalnej IPSiR UW;2006:27-46.
18. Rowiński W, Wałaszewski J. Problemy etyczno-obyczajowe przeszczepiania narządów. W: Marczewski K, red. Notatki do ćwiczeń z etyki medycznej czyli jak i po co odróżniać eutyamię od eutanazji? Lublin: Akademia Medyczna w Lublinie;2003.
19. Rezolucja legislacyjna Parlamentu Europejskiego z dnia 22 kwietnia 2008 r. w sprawie dawstwa i przeszczepiania narządów: działania polityczne na poziomie UE. (2007/2210(INI)).
20. Prawa człowieka a handel kobietami i młodymi ludźmi w Europie. Przybornik edukacyjny. Zbiór międzynarodowych dokumentów prawnych. Projekt daphne, sfinansowany przez Komisję Europejską i Władze Regionu Vento.
21. Human organ and tissue transplantation. WHO Agenda 4.12, 2009 January 26.
22. WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation. Agenda 12.10, 2009 March 26.
23. World Medical Association Statement on Human Organ Donation and Transplantation. 2006. www.wma.net/e/policy/wma.htm (dostęp: 12.05.2009).
24. Konwencja Rady Europy w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi sporządzona w Warszawie 2005 r. Dz. U. z dnia 9 lutego 2009r.
25. Grzymkowska M. Standardy bioetyczne w prawie europejskim. Warszawa: Oficyna Wolters Kluwer business;2009.
26. Konwencja Bioetyczna ochronie praw człowieka i godności osoby ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny: Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie, Oviedo 4 kwietnia 1997.
27. Rowiński W. Głos w debacie panelistów. W: Lasocik Z, Wiśniewski M, red. Handel narządami ludzkimi. Etyka, prawo i praktyka. Warszawa: Ośrodek Studiów Handlu Ludźmi, Katedra Kryminologii i Polityki Kryminalnej IPSiR UW;2006.
28. Bosek L. Problem komercjalizacji ciała ludzkiego w świetle Konwencji o Biomedycynie. Diametros – Internetowe Czasopismo Filozoficzne. WWW.diametros.iphils.uj.edu.pl (dostęp:23.03.2009).
29. Karta Praw Podstawowych UE. Wprowadzenie i tłumaczenie Nowicki MA, Kraków: Zakamycze;2001.
30. Dyrektywa 2004/23/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie ustalenia norm jakości i bezpiecznego oddawania, pobierania, testowania, przetwarzania, konserwowania, przechowywania i dystrybucji tkanek i komórek ludzkich. www.poltransplant.pl (dostęp: 07.04.2010).
31. Initiative of the Hellenic Republic with a view to adopting a Council Framework Decision concerning the prevention and control of trafficking in human organs and tissues. (2003/C 100/13).
32. Caplan A., Dominguez-Gil B., Matesanz R., Prior C. Trafficking in organs, tissues and cells and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs. Joint Council of Europe/United Nation study. Directorate General of Human Rights and Legal Affairs, Council of Europe; 2009.

# Attempts at commercialisation of transplantation idea in the light of international legal regulations

## ■ Abstract

**Introduction and objective.** The objective of the study is the presentation of international legal achievements concerning the problem of commercialization of transplantation, especially those by the Council of the European Union. A critical analysis of the literature and international legal documents available was performed by such organizations as: the United Nations (UN), Council of the European Union, as well as medical organizations, i.e. the World Health Organization and World Medical Association, with respect to the commercialization of transplantation, especially, especially trade in human organs.

**Summing up.** The regulations in the matter of transplantation procedures, both on the international and national levels, ban organ trading. The trade in human organs has been condemned by medical circles, the parliaments of many countries, and primarily by the above-mentioned international organizations. Organ donation should stay on a non-commercial, altruist basis.

## ■ Key words

transplantation, legal prohibition of commercialised transplantation