Rozdział 5. Dopuszczalność pozyskiwania i handlu ludzkimi narządami w świetle Konwencji z Santiago de Compostela[1]

Robert Tabaszewski

§ 1. Wprowadzenie

W związku z upowszechnianiem się zabiegów transplantacyjnych w XXI w. nielegalny pobór i handel narządami w skali międzynarodowej stał się faktem[2]. Proceder ten narusza prawa człowieka i podstawowe wolności, a w konsekwencji stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia indywidualnego i publicznego. Odpowiedzią na zjawisko czerpania korzyści z handlu narządami jest proces tworzenia norm zapobiegających tzw. wtórnej reizacji, czyli uprzedmiotowienia oraz niekontrolowanego dopuszczenia do obrotu handlowego ludzkich komórek, tkanek i narządów. Wprawdzie na gruncie krajowym omawiane zjawisko to wciąż zagadnienie marginalne, jednak z uwagi na fakt, że również przez Polskę przebiegają szlaki przemytnicze tzw. czerwonego rynku, a także z racji na wzrost zainteresowania polskich obywateli turystyką transplantacyjną, jego unormowanie na płaszczyźnie ustawowej staje się koniecznością[3]. Tezę powyższą odzwierciedlają istniejące regulacje w systemie uniwer-

[1] Artykuł opracowany w ramach grantu NCN Nr 2017/01/X/HS5/0084.

[2] Szacuje się, że na świecie liczba nielegalnych transplantacji przekracza 10 000 tys. w skali roku, zaś zysk z nielegalnego handlu ludzkimi narządami na czarnym rynku generuje zysk rzędu 600–1,2 mld dolarów. *R. Watson*, Anyone linked with trafficking human organs will be punishable under new convention, British Medical Journal 2015, No. 315, s. 1756.

[3] *R. Tabaszewski*, Prawo do przeszczepu i jego ograniczenia w świetle Deklaracji Stambulskiej o obrocie narządami i turystyce transplantacyjnej, w: *A. Białek, M. Wróblewski* (red.), Wybrane aspekty praw człowieka a bioetyka, Warszawa 2016, s. 127–142.

salnym, takie jak Protokół o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi do Konwencji z Palermo[4].

Pomimo istnienia coraz bardziej szczegółowych regulacji, które były przyjmowane pod auspicjami: Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)[5], takich jak rezolucja Światowego Zgromadzenia Zdrowia z 1987 r. potępiająca czerpanie zysku z handlu ludzkimi organami pozyskiwanymi od osób żywych[6]; międzynarodowych organizacji lekarskich, m.in. Światowego Towarzystwa Medycznego, Towarzystwa Transplantacyjnego oraz Międzynarodowego Stowarzyszenia Nefrologicznego, takich jak Deklaracja Stambulska o obrocie narządami i turystyce transplantacyjnej[7] wraz z Protokołem Dodatkowym, to jednak w systemie uniwersalnym wciąż brakuje dokumentu o charakterze prawnie wiążącym, który odnosiłby się do zagadnień podstawowych związanych z transplantologią. Także na gruncie europejskim, pomimo szeregu konwencji Rady Europy odnoszących się do statusu człowieka jako fizycznego, psychicznego i duchowego *integrum*, takich jak Konwencja z Oviedo wraz z Protokołami Dodatkowymi[8] czy Konwencja w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi[9], istniała bowiem pilna potrzeba kompleksowej regulacji w zakresie przeciwdziałaniu handlowi ludzkimi narządami, którą wypełniła dopiero Konwencja z Santiago de Compostela[10].

---

[4] Protokół o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi, uzupełniający Konwencję Narodów Zjednoczonych przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 15.11.2000 r. (Dz.U. z 2005 r. Nr 18, poz. 160).

[5] *R. Tabaszewski*, Prawo człowieka do zdrowia i jego definiowanie w systemie ochrony Światowej Organizacji Zdrowia, w: *J. Jaskiernia, K. Spryszak* (red.), Uniwersalne standardy ochrony praw człowieka a funkcjonowanie systemów politycznych w dobie wyzwań globalnych, Toruń 2016, s. 269-270.

[6] WHO, World Health Assembly. Resolution WHA 42.5 on preventing the purchase and sale of human organs (WHO Doc. WHA/40/1987/REC1/11).

[7] Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism, w: *S.P. Marks* (ed.), Health and human rights. Basic international documents, Cambridge–London 2012, s. 118; Transplantation 2008, No. 86, s. 1013-1018.

[8] Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny: Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie, Oviedo, 4.4.1997 r., z protokołami dodatkowymi (European Treaty Series Nr 164, European Treaty Series Nr 168, European Treaty Series Nr 186, European Treaty Series Nr 195, European Treaty Series Nr 203).

[9] Konwencja Rady Europy w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi, Warszawa, 16.5.2005 r. (European Treaty Series Nr 197).

[10] Europejska konwencja przeciwko handlowi ludzkimi narządami, Santiago de Compostela, 25.3.2015 r. (European Treaty Series Nr 216), dalej także jako: Konwencja z Santiago de Compostela lub Konwencja.

§ 2. Konwencja z Santiago de Compostela i jej charakter prawny

Konwencja RE o przeciwdziałaniu handlowi ludzkimi narządami z Santiago de Compostela, otwarta do podpisu 25.3.2015 r., jest tym z instrumentów prawa międzynarodowego, który ma zapobiegać i zwalczać handel ludzkimi organami dla przeszczepu[11]. Jako kompleksowe i jednoznaczne rozwinięcie dotychczasowych regulacji typu *soft law*, a także dyrektyw wypływających z orzecznictwa strasburskiego jest klasycznym przykładem procesu „twardnienia prawa"[12]. Otwarcie Konwencji do podpisu poprzedził bowiem długoletni proces dochodzenia do europejskiego konsensusu w sprawach dotyczących pozyskiwania legalnego surowca do dokonywanych przeszczepów, trwającego od 2008 r. zainicjowanego przez Komitet Ministrów RE (KM) i prowadzonego we współpracy i w oparciu o doświadczenia ONZ.

W wyniku powyższej współpracy w 2009 r. opublikowano eksperckie studium, w którym określono sfery wymagające pilnej regulacji: ustanowienia na szczeblu międzynarodowym definicji handlu narządami, tkankami i komórkami; dokonania rozróżnienia pomiędzy handlem ludźmi w celu usunięcia narządów od handlu organami ludzkimi *per se*; wyodrębnienia zakazu uzyskiwania korzyści finansowych z organizmem ludzkim lub jego częściami; potrzeby promowania dawstwa narządów; a także zebrania wiarygodnych danych dotyczących tego nielegalnego procederu[13]. Zaproponowano również działania zapobiegające handlowi ludzkimi narządami, środki karne i służące ochronie ofiar.

Na podstawie decyzji KM z 16.11.2010 r. prace nad zagadnieniami handlu narządami podjęły: Komitet Zarządzający ds. Przestępczości; Komitet Zarządzający ds. Bioetyki oraz Komitet Zarządzający ds. Transplantacji Organów. W efekcie uznały one potrzebę stworzenia jednego dokumentu o charakterze prawnie wiążącym, który miał przygotować komitet ekspertów *ad hoc*

[11] Art. 1 ust. 1 lit. a Konwencji z Santiago de Compostela.

[12] *X. Pons Rafols*, Nuevos desarrollos en la lucha internacional contra el tráfico de órganos humanos: El Convenio de Santiago de Compostela, Revista Electrónica de Estudios Internacionales 2016, Nº 31, s. 2–3.

[13] *A. Caplan, B. Domínguez-Gil, R. Matesanz, C. Prior*, Joint Study on trafficking in organs, tissues and cells (OTC) and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs, Joint Council of Europe/United Nations Study 2009.

powołany decyzją KM z 6.7.2011 r.[14] Wstępny projekt Konwencji w sprawie przeciwdziałania handlowi ludzkimi narządami oraz projekt protokołu dodatkowego dotyczącego stosownych zmian w prawie karnym państw członkowskich został przygotowany w październiku 2012 r. w Strasburgu i zatwierdzony w dniach 4–7.12.2012 r. na posiedzeniu plenarnym Europejskiego Komitetu ds. Przestępczości (CDPC). Nie zdecydowano się natomiast na włączenie do Konwencji zagadnień związanych z ochroną tkanek i komórek uznając, że wymagają zebrania do protokołu dodatkowego.

Projekt nowej umowy międzynarodowej w zakresie przeciwdziałania handlowi ludzkimi narządami został przyjęty przez KM 9.7.2014 r.[15] Jednocześnie rozpoczęto przygotowania do międzynarodowej konferencji wysokiego szczebla w Santiago de Compostela promującej nowy instrument RE[16]. Konferencję poprzedził tzw. Marsz przeciw handlowi narządami, zorganizowany przez RE, WHO oraz Swisstransplant, który zgromadził ponad 200 ekspertów, przedstawicieli służby zdrowia, sędziów, prokuratorów i funkcjonariuszy policji. Konwencja została otwarta do podpisu podczas konferencji, która odbyła się 25.3.2015 r. w Santiago de Compostela. Tego samego dnia przyjęte zostało Sprawozdanie Wyjaśniające do Konwencji, które wprawdzie nie ma charakteru autorytatywnego, jednak może stanowić dla władz krajowych pomoc w jej interpretacji i stosowaniu zawartych w niej postanowień[17].

Efektem konferencji było podpisanie Konwencji przez czternaście państw członkowskich RE: Albanię, Austrię, Belgię, Republikę Czeską, Grecję, Islandię, Włochy, Luksemburg, Norwegię, Portugalię, Polskę, Mołdowę, Wielką Brytanię oraz Turcję. Do Konwencji przystąpiły następnie: Irlandia (2015 r.), Federacja Rosyjska (2016 r.), Szwajcaria (2016 r.), Łotwa (2017 r.) oraz Ukraina (2017 r.). Z racji na przewidzianą w tekście Konwencji możliwość złożenia zastrzeżeń i deklaracji do jej tekstu, cztery państwa skorzystały z tej możliwości. Są nimi: Republika Czeska (zastrzeżenia do art. 5), Wielka Brytania (zastrzeżenia do art. 10 ust. 1 i ust. 3), Hiszpania (deklaracja dotycząca stosowa-

[14] Posiedzenia Komitetu odbyły się w dniach: 13–16.12.2011 r., 6–9.3.2012 r., 26–29.6.2012 r. oraz 15–19.10.2012 r. w Strasburgu, https://www.coe.int/en (dostęp: 31.10.2017 r.).

[15] *A.M. Capron, F.L. Delmonico*, Preventing Trafficking in Organs for Transplantation: An Important Facet of the Fight Against Human Trafficking, Journal of Human Trafficking 2015, Vol. 1, Issue 1, s. 57.

[16] Konferencja odbyła się pod auspicjami RE, zaś w całości została sfinansowana przez rząd Hiszpanii.

[17] Council of Europe, Explanatory Report to the Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, Santiago de Compostela, 25.3.2015, s. 3, dalej także jako: Sprawozdanie Wyjaśniające.

nia postanowień Konwencji na terytorium Gibraltaru) oraz Federacja Rosyjska (zastrzeżenie dotyczące treści art. 4 przewidującego możliwość usunięcia narządów ludzkich bez zgody żyjącego dawcy)[18]. Otwarty do podpisu dokument ma charakter konwencji ramowej, co oznacza, że ustanawia on ogólne ramy dotyczące środków ustawodawczych, promocyjnych i zapobiegawczych.

Do Konwencji mogą przystąpić nie tylko państwa członkowskie RE, ale również UE jako organizacja międzynarodowa, państwa trzecie, które mają status obserwatora z RE, a także inne państwa niebędące państwami członkowskimi RE. Konwencja wejdzie w życie po ratyfikowaniu jej przez 5 państw, w tym co najmniej 3 państwa członkowskie RE. Na dzień 31.10.2017 r. Konwencję ratyfikowały 4 państwa członkowskie RE[19]. Każda z władz krajowych, która zdecyduje się na przyjęcie i ratyfikowanie, ma możliwość ustanowienia środków dalej idących w zakresie kontroli obrotu narządami i organami. Z drugiej strony nawet brak formalnego związania się przez państwo członkowskie RE, takie jak Rzeczpospolita Polska, która nie dokonała ratyfikacji Konwencji, nie pozbawia Konwencji pewnego miękkiego oddziaływania na system krajowy, zwłaszcza dzięki swojemu walorowi interpretacyjnemu[20].

§ 3. Dopuszczalność pozyskiwania ludzkich narządów w świetle przepisów Konwencji

Systematyka Konwencji odzwierciedla interdyscyplinarność i złożoność problematyki pozyskiwania narządów ludzkich i dopuszczalności przeznaczenia ich do dalszego przekazywania dawcom. W poprzedzającej część dyspozytywną preambule, poza przytoczonymi powyżej dokumentami, odwołano się m.in. do Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka[21] oraz Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności[22] jako źródła integralności ciała

[18] Na podstawie art. 30 ust. 2 przewidziano możliwość złożenia zastrzeżeń do: art. 4 ust. 1 lit. a dotyczącej swobodnej zgody pacjenta, art. 9 ust. 3 dotyczącego dopuszczalności kryminalizacji usiłowania przestępstw wymienionych w art. 7–8 Konwencji z Santiago de Compostela, a także art. 10 ust. 3 i 5 dotyczących jurysdykcji.

[19] Procedury ratyfikacji dokonały: Albania (6.6.2016 r.); Mołdowa (21.6.2017 r.); Norwegia (12.9.2017 r.) oraz Republika Czeska (21.9.2017 r.); stan na 31.10.2017 r.

[20] *J. Kapelańska-Pręgowska, P. Chrzczonowicz*, Handel organami z perspektywy prawa międzynarodowego oraz polskiego prawa karnego, Przegląd Sejmowy 2015, Nr 6, s. 71.

[21] UN. Doc. A/810 at 71.

[22] Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm., zał.

ludzkiego. Konwencja składa się z 33 artykułów zawartych w IX rozdziałach. Rozdział I dotyczy celów, zasad oraz zakresu obowiązywania, zaś Rozdział II dokonuje kryminalizacji handlu narządami. Kolejne trzy rozdziały odnoszą się odpowiednio do środków, które władze krajowe zobowiązują się podjąć odpowiednio: w ramach postępowania karnego (Rozdział III); w zakresie poszanowania podmiotów praw człowieka ofiar (Rozdział IV) oraz środków prewencyjnych (Rozdział V). Rozdział VI ustanawia Komitet Stron jako specjalny mechanizm kontrolny przestrzegania postanowień Konwencji. Ostatnie rozdziały dotyczą odpowiednio: stosunku do innych instrumentów (Rozdział VII); poprawek do Konwencji (Rozdział VIII) oraz postanowień końcowych (Rozdział IX).

Jako przedmiot ochrony konwencyjnej poddano integralność cielesną człowieka, rozumianą jako wolność jednostki od arbitralnego pozbawiania jej narządów, tkanek i komórek, czyli tych części ciała ludzkiego, które co do zasady powinny stanowić przedmiot *res extra commercium* zarówno w obiegu krajowym, jak i międzynarodowym[23]. Narządem jest wyodrębniona część ciała ludzkiego, zbudowana z różnych tkanek, zdolna do utrzymywania swojej struktury, ukrwienia i możliwości pełnienia funkcji fizjologicznych przy znaczącym stopniu autonomii. Za narząd może być uważana również jego część, jeśli będzie ona spełniała takie funkcje w ciele ludzkim i będzie użyta w takim samym celu, jak cały organ[24]. Warto zauważyć, że powyższa definicja nie ma charakteru autonomicznego, została bowiem zaczerpnięta ze słowniczka dyrektywy PE i Rady z 7.7.2010 r. w sprawie norm jakości i bezpieczeństwa narządów ludzkich przeznaczonych dla przeszczepu (art. 3 pkt h)[25].

Celem Konwencji jest nie tylko zapobieganie i eliminacja nielegalnego pozyskiwania narządów, ale również ochrona praw dawców, biorców oraz członków ich rodzin. Na bezpośrednie związki Konwencji z prawami człowieka wskazuje treść jej art. 3, zawierająca klauzulę niedyskryminacji zakazującą różnicowania sytuacji potencjalnych nawet ofiar przestępstwa[26]. Zadaniem władz krajowych jest nie tylko formalne poszanowanie tej zasady, ale przede wszystkim stworzenie jednoznacznych ram prawnych, które pozwolą na rzeczywistą ochronę dawców narządów do przeszczepów, szczególnie z grupy *vulnerable*:

[23] Zob. Z. *Kędzia*, Prawo człowieka do integralności, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny 1989, Nr 3, s. 15–33; *R. Tabaszewski*, Prawo do zdrowia w systemach ochrony praw człowieka, Lublin 2015, s. 45.

[24] Zob. art. 2 ust. 2 Konwencji z Santiago de Compostela.

[25] Dz.Urz. UE L 207 z 6.8.2010 r.; pkt 24 Sprawozdania Wyjaśniającego.

[26] Pkt 25–27 Sprawozdania Wyjaśniającego.

ubogich, słabych, osieroconych, niewykształconych, bezbronnych[27]. Zarówno oni, jak i odbiorcy narządów, ze względu na brak należytych gwarancji medycznych, są narażeni na nielegalne zabiegi chirurgiczne, które szkodzą zdrowiu publicznemu. Stąd też Konwencja uznaje, że pozyskiwanie narządów, tkanek i komórek z niewiadomych źródeł, od osób, które nie są możliwe do zidentyfikowania, stanowi poważne zagrożenie nie tylko dla zdrowostanu jednostki, ale dla całego zdrowia publicznego.

Ratio tej regulacji nie stanowi jednak bynajmniej całkowite wyeliminowanie instytucji dawstwa, ale stworzenie takich bezpiecznych warunków, w których możliwe będzie pobieranie i przekazywanie narządów zgodnie z normami prawnymi i etycznymi, w tym sprawne ich przekazywanie w obrocie międzynarodowym. Konwencja wzywa rządy do uznania za przestępstwo karne nielegalnego usuwania narządów ludzkich zarówno od żywych (*ex vivo*), jak i zmarłych dawców (*post mortem*). Kryminalizacji poddane zostały przypadki pozyskiwania narządów ludzkich bez należytej zgody dawcy[28]. Zgoda na przeszczep powinna być wolna i uzyskana od potencjalnego, żyjącego dawcy w warunkach jego pełnego dostępu do informacji, a w przypadku narządów pozyskanych od zmarłych dawców musi być zezwolenie na dopuszczenie do obrotu zgodnie z prawem krajowym[29].

W celu zapewnienia przejrzystości i sprawiedliwego dostępu do usług transplantacyjnych w Konwencji określone zostały środki ochronne i odszkodowania dla ofiar, świadków, a także dla osób, którym narządy zostały wszczepione w sposób nielegalny, tzn. z naruszeniem krajowych przepisów karnych, jak również przewidziane zostały indywidualne środki zapobiegawcze dla potencjalnych dawców i biorców. W szczególności władze krajowe zostały zobowiązane do: zapewnienia ofiarom pełnego dostępu do informacji; zapewnienia ofiarom pomocy psychologicznej, adaptacji społecznej, niezbędnych środków medycznych; umożliwienia dochodzenia do należytego odszkodowania. Wszystko to ma zapobiegać wtórnej wiktymizacji ofiar. Przepisy Konwencji można również odnosić do szeregu przypadków opłacania przez agencje rządowe i osoby prywatne krewnych potencjalnych dawców, w celu nakłaniania

[27] Część 2 przemówienia, które wygłosił Sekretarz Generalny *Thorbjørn Jagland*. Santiago de Compostela, 25.3.2015 r., https://www.coe.int/en (dostęp: 31.10.2017 r.), dalej także jako: Przemówienie.

[28] *M. López-Fraga, B. Domínguez-Gil, A.M. Capron, K. Van Assche, D. Martin, F. Cozzi, F.L. Delmonico*, A needed Convention against trafficking in human organs, The Lancet 2014, Vol. 383, No. 9936, s. 2187.

[29] Art. 4 ust. 1 lit. a Konwencji z Santiago de Compostela.

ich do przekazywania swoich narządów do programów przeszczepowych w zamian za uzyskanie ekwiwalentu finansowego bądź jakiejkolwiek innej korzyści[30].

§ 4. Kryminalizacja handlu ludzkimi narządami na gruncie Konwencji

Choć większość krajowych ustawodawstw penalizuje handel ludzkimi organami, jednak to dopiero Konwencja z Santiago de Compostela jest pierwszą kompleksową regulacją dokonującą bardzo szerokiej kryminalizacji zjawiska handlu narządami w wymiarze transgranicznym i międzynarodowym[31]. Przez handel narządami Konwencja rozumie szereg zachowań, w tym za nielegalne uznaje: korzystanie z nielegalnie pobranych narządów dla celów implantacji lub dla innych celów niż implantacja (art. 5); nakłanianie do przekazywania narządów, rekrutowanie potencjalnych dawców i biorców, oferowanie i żądanie nienależnych korzyści (art. 7); przygotowanie, utrzymywanie, przechowywanie, transport, przekazywanie, przyjmowanie, jak również nielegalny wwóz i wywóz nielegalnie pozyskanych ludzkich narządów (art. 8). Kryminalizowane jest również usiłowanie, podżeganie lub pomocnictwo (art. 9), co ma pozwolić na sprawniejsze wykrycie i ukaranie całej sieci nielegalnych powiązań[32]. Konwencja wprowadza również odpowiedzialność podmiotów zbiorowych (art. 11).

Konwencja zobowiązuje zatem władze krajowe do penalizacji wszelkiego typu przypadków faktycznego obrotu organami także w odniesieniu do szeregu sytuacji, w których handel ludźmi jako taki nie występuje. Stąd też, ze względu na zastosowane w Konwencji podejście holistyczne, jak również szerokie zakreślenie ram, w których możliwe jest pozyskiwanie narządów ludzkich, stanowi ona znaczący postęp w odniesieniu do regulacji uniwersalnych[33]. Konwencja obejmuje także przypadki, w których narządy są pozyskiwane

[30] *A.M. Capron, F.L. Delmonico, B. Dominguez-Gil, D.E. Martin, G.M. Danovitch, J. Chapman.* Statement of the Declaration of Istanbul Custodian Group Regarding Payments to Families of Deceased Organ Donors, Transplantation 2016, Vol. 100, Issue 7, s. 2006–2009.

[31] *A. Pietrobon*, Challenges in Implementing the European Convention against Trafficking in Human Organs, Leiden Journal of International Law 2016, Vol. 29, Issue 2, s. 485–502.

[32] *C. Petrini*, A new tool in the global fight against the traffic in human organs, La Clinica Terapeutica 2015, Vol. 166, Fasc. 1, s. 21–22.

[33] Część 3 Przemówienia.

w krajach trzecich w ramach tzw. turystyki transplantacyjnej[34]. Stąd też przedmiot jej regulacji zostanie rozciągnięty na sytuacje dawców podróżujących w celach chirurgicznych, którzy nie będąc zagrożonymi ani fizycznie zmuszanymi do dokonywania czynności, decydują się na uczestnictwo w międzynarodowym obrocie narządami. Oznacza to, że odpowiedzialności karnej będą mogły być poddane osoby, które poszukują i rekrutują dawców narządów dla siebie lub dla członków swojej rodziny. W dalszej kolejności odpowiedzialności będą podlegali lekarze wykonujący nielegalne zabiegi, personel medyczny i zarządzający placówkami zwracający się do potencjalnych dawców, jak również agencje pośrednictwa medycznego i przedstawiciele publicznego systemu zdrowia, którzy zgadzają się na istnienie takich praktyk[35].

Konwencja ma służyć ujednoliceniu przepisów karnych poszczególnych państw członkowskich RE, przewiduje bowiem szereg nowych typów przestępstw dotyczących handlu narządami, co na gruncie polskim będzie się wiązało z koniecznością nowelizacji Kodeksu Karnego[36]. Jej strony zostały bowiem zobowiązane do podjęcia niezbędnych środków ustawodawczych i innych, aby zapewnić, że podjęcie śledztwa lub ściganie przestępstw związanych z handlem ludzkimi narządami nie powinno być uzależnione od złożenia w tym zakresie stosownego wniosku przez ofiarę, a postępowanie powinno w dalszym ciągu być kontynuowane, nawet jeśli wniosek zostanie wycofany[37]. Państwa zostały zobowiązane do dostosowania swojego prawodawstwa, współpracy w zakresie dochodzenia i ścigania przestępstw z elementem transgranicznym, jak również do ustanowienia stałej współpracy w zakresie ekstradycji i wzajemnej pomocy prawnej w sprawach karnych dotyczących handlu ludzkimi narządami[38].

Na władze krajowe zostały nałożone również obowiązki dotyczące ochrony ofiar, jak również świadków handlu ludzkimi narządami w toczących się postępowaniach karnych, na wszystkich jego etapach[39]. Ofiary handlu ludzkimi narządami mają być informowanie o przysługujących im prawach i świadcze-

[34] *S. McGuinness, J.V. McHale*, Transnational crimes related to health: How should the law respond to the illicit organ tourism?, Legal Studies. The Journal of the Society of Legal Scholars 2014, Vol. 34, Issue 4, s. 682–708.

[35] Z dotychczasowej praktyki ścigania sprawców takich przestępstw wynika, że zaangażowane w ten proceder są całe państwa i przedstawiciele jego administracji, a nawet członkowie personelu dyplomatycznego i konsularnego. Proceder nielegalnego obrotu ludzkimi organami angażował również organizacje terrorystyczne, w tym samozwańczy Daesh. Zob. Część 2 Przemówienia.

[36] Szerzej zob. *J. Kapelańska-Pręgowska, P. Chrzczonowicz*, Handel organami, s. 7–86.

[37] Art. 15 Konwencji z Santiago de Compostela.

[38] Tamże, art. 17.

[39] Tamże, art. 21 ust. 1.

niach oraz dostępnej pomocy. Przysługuje im prawo do pełnego wysłuchania, prawo do dostarczenia dowodów oraz do zaprezentowania swojego stanowiska na temat zaistniałego procederu, w tym także przekazania wszelkich obaw i wątpliwości. Ofiary mają również prawo do otrzymania skutecznych środków służących zapewnieniu ich bezpieczeństwa, jak również bezpieczeństwa ich rodzin, zapewniających wolność od zastraszania i odwetu. Władze krajowe zostały zobowiązane do zapewnienia im odpowiedniego wsparcia, tak aby ich prawa i interesy były prawidłowo przedstawione i wzięte pod uwagę w trakcie całego postępowania[40]. Prawa te ofiary przestępstw handlu narządami mogą realizować bezpośrednio lub za pośrednictwem pełnomocnika[41].

W celu pełniejszej realizacji praw osób zagrożonych procederem handlu ludzkimi narządami Konwencja przewidziała specjalny mechanizm przestrzegania jej postanowień (tzw. *follow-up mechanism*) wraz z Komitetem składającym się z przedstawicieli Stron Konwencji[42]. Komitet Stron, wspierany przez Sekretarza Generalnego RE będzie pełnił funkcje organu monitorującego poziom implementacji postanowień zawartych w Konwencji oraz forum wymiany dobrych praktyk przez władze krajowe, zaś jego pierwsze spotkanie odbędzie się w terminie jednego roku po wejściu w życie Konwencji[43].

§ 5. Zakończenie

Konwencja RE o przeciwdziałaniu handlowi ludzkimi narządami jest adekwatną odpowiedzią na globalny problem handlu ludzkimi narządami, z drugiej strony dotyczy prawa jednostek do tego, aby mogły swobodnie decydować co zechcą zrobić ze swoimi ciałami. Przedmiot jej regulacji ma charakter mieszany, dotyczy bowiem międzynarodowego prawa zdrowia publicznego, międzynarodowego prawa praw człowieka, jak również międzynarodowego prawa karnego. Skuteczność przestrzegania Konwencji będzie jednak zależała od determinacji państw-stron w chęci współpracy w zakresie ścigania przestępstw popełnionych w innych krajach. Wiele zależy również od tego, ile państw członkowskich będzie korzystało z przewidzianych w umowie zastrze-

[40] Tamże, art. 19 ust. 1.

[41] Konwencja przyznaje również prawo do odszkodowania, ponoszonego przez sprawców, które pokryje całość szkody, kosztów leczenia, a także prawo do zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, jak również cierpienia, których doświadczyły ofiary.

[42] Art. 23 Konwencji z Santiago de Compostela.

[43] Tamże, art. 25.

zeń wyłączających bezwzględną kryminalizację handlu ludzkimi narządami. Konwencja może stać się zatem efektywnym środkiem zwalczania przestępczości międzynarodowej, w takim zakresie, w jakim jej przepisy zostaną ratyfikowane i uwzględnione przy projektowaniu kolejnych nowelizacji Kodeksu Karnego.