

IL CONTRASTO AL TRAFFICO DI ORGANI UMANI E LA RESPONSABILITÀ DEGLI ENTI: GRAVI – MA NON SERIE – RICADUTE

ALESSANDRO BERNASCONI, Ordinario di diritto processuale penale nell'Università degli Studi di Brescia

L'ennesima manovra che incombe sul nostro ipertrofico ordinamento penale marcia, come spesso accade, sotto i vessilli dell'adeguamento agli obblighi comunitari: il progetto di legge – all'esame (in commissione) della Camera dei deputati – sul contrasto al traffico di organi umani promette l'inserimento di nuove fattispecie penali e, frustra abitudine, il parallelo incremento dei reati-presupposto in tema di responsabilità degli enti. Fondato su una più che opinabile, se non inconsistente, ricognizione della suddetta fenomenologia delittuosa nel nostro Paese, l'apparato normativo che il legislatore si appresta ad introdurre arricchisce un quadro di per sé complesso e storicamente stratificato imponendo, tra gli altri, l'ennesimo sforzo di adeguamento (*risk assessment*, aggiornamento dei protocolli dei Modelli di organizzazione e di gestione) agli enti (privati) sanitari. Unica nota di «sollievo» è la constatazione che il settore – trapianti è disciplinato da un fitto reticolo di linee-guida, regolamenti e raccomandazioni di matrice ministeriale; di conseguenza, gli allineamenti da effettuare – in termini di *compliance* – ai fini della prevenzione dei rischi di reato, potrebbero attingere a un consolidato quadro di disposizioni.

1. Cenni sulla evoluzione normativa in materia di traffico di organi umani

La complessa e stratificata legislazione finalizzata al contrasto del traffico di organi umani trova il suo punto più avanzato nel disegno di legge governativo, intitolato «Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa (...), fatta a Santiago de Compostela il 25 marzo 2015, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento interno», presentato alla Camera dei deputati il 10 agosto 2018¹. Coniazione di fattispecie incriminatrici² e correlativo ampliamento del novero dei reati – presupposto

¹ Il disegno di legge (v. *Camera dei Deputati, Atti parlamentari, XVIII Legislatura, Disegni di legge e relazioni, Documenti, n. 1122, 1 e ss.*), stilato dal ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale (Moavero Milanesi) di concerto con il ministro della giustizia (Bonafede) con il ministro dell'interno (Salvini) e con il ministro dell'economia e delle finanze (Tria), è tutt'oggi esaminato – in sede referente – dalle commissioni Giustizia e Affari esteri; il presente contributo costituisce la rielaborazione della audizione dell'Autore da parte delle suddette commissioni – in riunione congiunta – tenutasi il 19 novembre 2020.

² Si riporta, per comodità del lettore, il testo completo dell'art. 3 del cit. progetto di legge.

Art. 3. (*Modifiche al Codice penale*). 1. Al Codice penale sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 6, art. 416, dopo le parole: «di cui agli articoli 600, 601, 601 bis» sono inserite le seguenti: «601 ter, 601 quater»;
b) al comma 1, art. 601 bis, dopo le parole: «parti di organi» sono inserite le seguenti: «o tessuti»;

della responsabilità degli enti³ ne costituiscono gli assi portanti. Nell'ottemperare alle direttive di rango sovranazionale il legislatore sposa una lettura criminologica accreditata, che tratteggia un quadro di intricati rapporti economici e commerciali tra gli attori del mondo del traffico e dei prelievi illeciti di organi; il paradigma contempla:

- 1) un *ricettore*, con disponibilità economiche non indifferenti, propenso, per salvarsi la vita, ad acquisire – clandestinamente – un organo;
- 2) *mediatori specializzati* nel settore che utilizzano il metodo corruttivo come strumento preferenziale per convincere medici e dirigenti di strutture sanitarie a soddisfare le suddette richieste indebite;
- 3) uno *staff sanitario* incline a violare la legge per assicurarsi un guadagno economico;
- 4) *società commerciali* che mettono a disposizione dei trafficanti i propri mezzi materiali e personali per trarne un profitto;
- 5) infine, un *donatore* indigente disposto a vendere una parte del suo corpo pur di assicurarsi un sostentamento materiale⁴.

Una sintetica panoramica della evoluzione normativa – dal 1957 al 2016 – sui trapianti da persone viventi e da cadaveri ci consegna un cumulo di leggi: ben 8 provvedimenti (di cui 2 abrogati)⁵. Come sottolinea la relazione illustrativa al progetto qui in esame, la l. 91/1999 ha «ridisciplinato completamente il delicato settore dei trapianti da cadavere, già organicamente regolamentato dalla l. 644/1975, sotto un triplice profilo: quello relativo alle strutture e agli aspetti organizzativi; quello relativo alla sicurezza dei trapianti; quello relativo alla

c) dopo l'art. 601 *bis* sono inseriti i seguenti:

-Art. 601 *ter*. – (*Prelievo di organi da persona vivente*). – Chiunque illecitamente preleva un organo o parte di un organo o un tessuto da persona vivente è punito con la reclusione da 6 a 12 anni.

Art. 601 *quater*. – (*Uso di organi prelevati illecitamente da persona vivente*). – Chiunque, salvo che il fatto costituisca più grave reato e fuori dei casi di concorso nel reato di cui all'art. 601 *ter*, fa uso di un organo o parte di un organo o di un tessuto prelevato illecitamente da persona vivente soggiace alla pena stabilita dall'art. 601 *ter*, ridotta di un terzo.

Art. 601 *quinquies*. – (*Violazione degli obblighi dell'esercente la professione sanitaria in materia di prelievo e uso di organi*). – L'esercente la professione sanitaria che richiede o riceve denaro o altra utilità, per sé o per altri, ovvero ne accetta la promessa per effettuare un prelievo illecito o per fare uso di un organo o parte di un organo o di un tessuto prelevato illecitamente da persona vivente è punito con la reclusione da 4 a 10 anni. La stessa pena si applica a colui che dà, offre o promette il denaro o altra utilità all'esercente la professione sanitaria.

Art. 601 *sexies*. – (*Circostanze aggravanti*). – Nel caso in cui la vittima del reato sia minore di età o in stato di inferiorità psichica o fisica, per i delitti previsti dagli artt. 601 *bis*, 601 *ter*, 601 *quater* e 601 *quinquies* si applica la reclusione da 7 a 15 anni; nel caso di morte della persona sottoposta al prelievo o al trapianto si applica la reclusione da 12 a 24 anni.

Art. 601 *septies*. – (*Pena accessoria*).

Alla condanna per il delitto di cui all'art. 601 *quinquies* e per i delitti di cui agli artt. 601 *ter* e 601 *quater*, se commessi da persona che esercita una professione sanitaria, consegue l'interdizione perpetua dall'esercizio della professione.

³ Trattasi dell'art. 4 del progetto di legge in esame (*Modifica al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, in materia di responsabilità amministrativa degli enti*).

Dopo l'art. 25 *quinquies*, d.lgs. 231/2001, è inserito il seguente:

-Art. 25 *quinquies*.

1. – (*Delitti in materia di prelievo di organi*). – In relazione alla commissione dei delitti di cui agli artt. 601 *bis*, 601 *ter*, 601 *quater* e 601 *quinquies* c.p., si applica all'ente la sanzione pecuniaria da 400 a 1000 quote.

2. In relazione alla commissione dei delitti di cui al comma 1, se i fatti si riferiscono a un organo, a parte di un organo o a un tessuto prelevato da soggetti di cui sia stata accertata la morte ai sensi della l. 578/1993, si applica all'ente la sanzione pecuniaria da 200 a 500 quote.

⁴ TIGANO, *Prime osservazioni sulla legge 11 dicembre 2016, n. 236, e sui nuovi delitti di traffico di organi ex vivo introdotti all'art. 601 bis c.p.*, in *Diritto penale contemporaneo*, 2017, 2, 131.

⁵ Dalla l. 235/1957 (prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico) – poi abrogata – alla l. 458/1967 (trapianto del rene tra persone viventi); dalla l. 644/1975 (prelievi di parte del cadavere a scopo di trapianto terapeutico) – poi abrogata – alla l. 301/1993 (prelievi ed innesti di cornea); dalla l. 91/1999 (prelievi e trapianti di organi e di tessuti) alla l. 483/1999 (trapianto parziale di fegato); dalla l. 167/2012 (trapianto parziale di polmone, pancreas e intestino tra persone viventi) alla – da ultima – l. 236/2016 (modifiche al codice penale e alla normativa in materia di traffico di organi destinati al trapianto, nonché a quella in materia di trapianto del rene tra persone viventi).

modalità della formulazione del consenso al prelievo»; inoltre, è stato «rivisto il meccanismo che regola il consenso alla donazione degli organi e sono stati introdotti altri significativi cambiamenti rispetto alla previgente disciplina (tra questi ... la creazione di una complessa struttura amministrativa che include ... un Centro nazionale per i trapianti e una banca dati)⁶». La l. 236/2016 – successivamente modificata dal d.lgs. 21/2018 – ha introdotto una *figura criminis* che punisce il traffico illecito di organi prelevati da viventi (l'art. 601 *bis* c.p.): essa sanziona, con pene elevate (fino a 12 anni), l'illecito commercio di organi (vendita, acquisto e modalità analoghe), la mediazione nella donazione di organi da vivente, l'organizzazione di viaggi o pubblicizzazione di annunci finalizzati al traffico di organi; è prevista, inoltre, l'interdizione perpetua dalla professione sanitaria per il medico condannato per traffico o mediazione di organi. Rispetto alla convenzione europea di Santiago de Compostela – sottoscritta dall'Italia nel 2015⁷ – l'intervento (nazionale) del 2016 per un verso presentava criticità in ordine alla mancata repressione di alcuni dei comportamenti illeciti inquadrati nella convenzione, al non adeguamento della normativa sulla responsabilità «da reato» degli enti, all'assenza di tutela nell'ambito del traffico di organi da cadaveri⁸; per l'altro, introduceva non trascurabili valori aggiunti: veniva fronteggiata la criminalità transnazionale (incriminazione del turismo dei trapianti, adozione di speciali criteri di giurisdizione per il traffico di organi – *ex art. 604 c.p.* – con applicazione incondizionata del principio di personalità attiva e passiva ai delitti contro la personalità individuale commessi all'estero) e risultava sanzionato – per l'appunto – il commercio di organi (profilo del tutto trascurato dalla convenzione)⁹.

⁶ Camera dei deputati, *Atti parlamentari*, cit., 10.

⁷ TIGANO, *Prime osservazioni sulla legge 11 dicembre 2016, n. 236*, cit., 127, riassume nei seguenti termini i contenuti della convenzione: essa «ha previsto una gamma molto ampia di condotte da incriminare come traffico di organi umani, in cui rientrano il prelievo degli organi avvenuto in violazione del principio della gratuità e del consenso del donatore, il reclutamento per fini di lucro del donatore o del ricevente, la corruzione attiva e passiva del personale medico, dei pubblici ufficiali e dei soggetti che dirigono o lavorano per gli enti sanitari privati, finalizzata all'esecuzione dell'intervento di illecito espanto o di trapianto dell'organo illecitamente prelevato, nonché l'uso per fini di trapianto, la preparazione, la conservazione, lo stoccaggio, il trasporto, il trasferimento, la ricezione, l'importazione e l'esportazione degli organi illecitamente prelevati (artt. 2, 4, 5, 7 e 8). Ha poi richiesto agli Stati contraenti di prevedere, come circostanze aggravanti facoltative di tali reati, la causazione della morte o di seri danni psico-fisici alla vittima, l'abuso della propria posizione da parte dell'autore del reato, la realizzazione dei fatti nell'ambito di un'organizzazione criminale, la recidiva, e la commissione dei reati ai danni di un minore o di una persona particolarmente vulnerabile (art. 13). Inoltre, l'art. 10 ha stabilito che gli Stati devono adottare le misure necessarie per fondare la propria giurisdizione sul principio di territorialità e su quello di personalità attiva, invitando altresì gli stessi ad adoperarsi per adottare le misure necessarie a stabilire la loro giurisdizione sui reati commessi contro un proprio cittadino o un soggetto avente la residenza abituale sul proprio territorio (principio di personalità passiva). Particolarmente rilevante è poi l'art. 11, che ha previsto l'obbligo di adottare le misure legislative necessarie per assicurare la responsabilità delle persone giuridiche per il cui vantaggio siano stati commessi i reati previsti conformemente alla Convenzione, da parte dei soggetti apicali o subordinati inseriti nella compagine dell'ente».

⁸ *Ibidem*, 127: le «più gravi lacune che il nostro ordinamento a tutt'oggi presenta, rispetto alle prescrizioni contenute nella Convenzione, risiedono nella mancata repressione di alcuni dei comportamenti inquadrati dallo strumento normativo internazionale all'interno del fenomeno criminoso in oggetto, oltre che nel mancato inserimento delle fattispecie esistenti tra quelle per cui il d.lgs. 231/2001 prevede la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche. Si può rilevare ulteriormente una carenza di tassatività delle fattispecie penali previste, a fronte invece di un'estrema precisione da parte della Convenzione nel delineare i comportamenti da incriminare. Ed infine appare evidente ... la permanenza di una serie di vuoti di tutela nell'ambito del traffico di organi *ex mortuo*, trascurato dalla l. 236/2016 ed invece preso in considerazione dalla Convenzione come fenomeno complementare a quello del traffico di organi *ex vivo*: le uniche incriminazioni previste dal nostro ordinamento in questo specifico settore rimangono i reati di commercio, procacciamento per fini di lucro, e procacciamento di organi abusivamente prelevati (art. 22, commi 3 e 4, l. 91/1999)».

⁹ *Ibidem*, 128.

2. Più ombre che luci nel disegno di legge...

Il progetto legislativo all'esame della Camera intende sanare le lacune della precedente legislazione, ivi compresa quella del biennio 2016-2018 (che pure, come anticipato, aveva introdotto, e poi modificato, l'art. 601 *bis* c.p. in materia di traffico di organi).

In breve, sono contemplati:

- «l'ampliamento anche ai tessuti dell'ambito della fattispecie di cui al primo comma dell'art. 601 *bis*, concernente il traffico di organi prelevati da persona vivente, prevedendo la punibilità di chiunque illecitamente commerci, venda, acquisti ovvero, in qualsiasi modo e a qualsiasi titolo, procuri o tratti organi o parti di organi o tessuti prelevati da persona vivente¹⁰;
- l'illecito prelievo, cioè la rimozione di organi effettuato senza la prestazione del consenso informato del donatore¹¹;
- i reati – fine associativi, arricchiti con le fattispecie di prelievo di organi e di uso di organi prelevati¹²;
- le aggravanti speciali per i casi di vittime del reato minorenni, in stato di inferiorità psichica o fisica (cioè i così detti soggetti deboli), per l'evento morte del sottoposto a prelievo o al trapianto;
- la violazione degli obblighi dell'esercente la professione sanitaria (che riceve denaro o altre utilità – o ne accetta la promessa – per effettuare un prelievo illecito o per utilizzare organi prelevati illecitamente)¹³;
- l'estensione della responsabilità degli enti alle fattispecie di traffico, prelievo, utilizzo di organi, nonché alla violazione degli obblighi dei sanitari (in materia di prelievo e uso dei suddetti organi).

3. ... con particolare riferimento alla responsabilità degli enti

Il nuovo art. 25 *quinquies* 1. (rubricato «*Delitti in materia di prelievo di organi*»)¹⁴ – che si vorrebbe inserire nel catalogo dei reati – presupposto del d.lgs. 231/2001 – rappresenta probabilmente l'aspetto più critico del progetto legislativo.

Una corretta impostazione metodologica dell'analisi esigerebbe di soffermarsi, in prima battuta, sulle scelte di politica criminale che fondano l'impalcatura normativa in esame e sulle loro implicazioni in ordine alla responsabilità degli enti; tuttavia, alla luce della prevedibile non applicazione pratica, la critica allo scopo perseguito dal progetto di legge merita di essere relegata a qualche chiosa finale.

¹⁰ *Camera dei deputati, Atti parlamentari*, cit., 5.

¹¹ Il riferimento è al nuovo art. 601 *ter* c.p., in materia di prelievo di organi da persona vivente: «si punisce il prelievo illecito di un organo o parte di un organo o un tessuto da persona vivente, in attuazione di quanto previsto dall'art. 4, Convenzione e coerentemente con le finalità di cui all'art. 2, par. 2, della stessa» (*Camera dei deputati, Atti parlamentari*, cit., 4).

¹² «L'inclusione dei delitti di 'Prelievo di organi da persona vivente' (articolo 601 *ter*), e di 'Uso di organi prelevati illecitamente da persona vivente' (articolo 601 *quater*) nel novero dei reati indicati dal comma 6, art. 416 c.p. (associazione per delinquere)»: v. *Camera dei deputati, Atti parlamentari*, cit., 5.

¹³ Il riferimento è al nuovo art. 601 *quinquies*: «tale disposizione punisce l'esercente la professione sanitaria, il quale si fa dare o promettere denaro o altra utilità per effettuare un prelievo illecito di un organo da persona vivente, nonché il soggetto che dà o promette al sanitario denaro o altra utilità, coerentemente con quanto prescritto dall'art. 7, par. 2 e 3, Convenzione» (*Camera dei deputati, Atti parlamentari*, cit., 4).

¹⁴ Per il cui testo v., *supra*, nota 3.

Una volta risparmiata al lettore la stanca – e del tutto inascoltata – litanìa circa l'inopportunità di perseverare nell'incremento delle fattispecie delittuose che fondano il rimprovero nei confronti degli enti, occorre senza dubbio stigmatizzare le opzioni coltivate in materia sanzionatoria; infatti, al cospetto della particolare gravità dei delitti che, *de lege ferenda*, si intendono contrastare, appare distonico l'appiattimento sulle sanzioni pecuniarie ed il correlativo accantonamento di quelle interdittive. Benché le prime esibiscano un compasso editale suscettibile, tramite il meccanismo bifasico del calcolo per quote, di espandersi al massimo raggio (oltre 1 milione e mezzo di euro, cioè 1000 quote – con contestuale attribuzione alla singola quota del valore più elevato – per i delitti di traffico, prelievo, utilizzo di organi e violazione degli obblighi dei sanitari), resta comunque inspiegabile la mancata previsione delle misure interdittive¹⁵; la peculiarità del fenomeno criminoso si presta, seppure su un piano teorico, ad invocare il ricorso a quelle *ex art. 9, comma 2, lett. b)*, (sospensione o revoca delle autorizzazioni, licenze o concessioni funzionali alla commissione dell'illecito) e *d)* (esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi ed eventuale revoca di quelli già concessi), d.lgs. 231/2001, il che, declinato negli schemi della prassi, si tradurrebbe – in particolare – nella revoca dell'accreditamento presso il sistema sanitario nazionale della clinica privata coinvolta (o, spingendosi ai confini estremi delle ipotesi accademiche, di un ospedale a capitale misto)¹⁶.

A completare la cornice sanzionatoria, il secondo comma dell'art. 25 *quinquies* 1. contempla – in ordine alle fattispecie criminose poco sopra citate – i casi di «un organo, [o] parte di un organo o [di] un tessuto prelevato da soggetti di cui sia stata accertata la morte ai sensi della l. 578/1993»: la comminatoria editale è ridotta – le quote della sanzione pecuniaria oscillano infatti tra il minimo di 200 e il massimo di 500 – in ossequio ai principi di proporzionalità e di offensività, in quanto i delitti in materia di prelievo di organi *ex mortuo* sono reputati di gravità minore.

Le ricadute della legge in approvazione sulla *compliance* organizzativa degli enti sanitari concernono il *risk assessment* e l'introduzione di specifici protocolli di prevenzione dei rischi di reato nella parte speciale dei modelli di organizzazione e di gestione. Chiamati all'ennesimo – non è dato sapere quanto defatigante ma, quasi per certo, inutile – aggiornamento delle proprie aree di rischio e procedure interne, gli

¹⁵ Non che il legislatore non avesse, in precedenza, effettuato scelte di tenore altrettanto discutibile in materia di reati societari (art. 25 *ter*, d.lgs. 231/2001) e di abusi di mercato (art. 25 *sexies* del cit. decreto): per queste «famiglie» delittuose la totale premissione delle interdittive e l'esclusiva previsione delle «sole» sanzioni pecuniarie – queste ultime sono indefettibili in caso di sentenza di condanna – si atteggiano a (duplici) precedenti storici.

¹⁶ Non sembra invece nutrire dubbi circa la concreta applicabilità della legislazione vigente in materia TIGANO, *Prime osservazioni sulla legge 11 dicembre 2016, n. 236*, cit., 131, laddove afferma che «non è seriamente credibile che queste delicate operazioni avvengano senza la collaborazione del personale amministrativo, sanitario e parasanitario operante presso le strutture private e pubbliche. A ciò si aggiunga il possibile coinvolgimento di agenzie di viaggio per l'organizzazione dello spostamento e del soggiorno dei donatori e dei ricettori, e di società di spedizione e di trasporto per il trasferimento degli stessi organi»; nello stesso solco, FLOR, *Prime riflessioni a margine della nuova Convenzione del Consiglio d'Europa contro il traffico di organi umani*, in *Diritto penale contemporaneo*, 14 aprile 2015, 26: «alcuni illeciti non possono che qualificarsi come «propri», potendo essere compiuti solamente da personale specializzato, che abbia una formazione medico – chirurgica oltre ad ulteriori altre specializzazioni. Si pensi alla rimozione illecita di un organo, al suo utilizzo, al suo impianto in violazione delle disposizioni normative statali o, ancora, ad alcune procedure di conservazione o di preparazione dell'organo, che necessitano di conoscenze mediche e/o infermieristiche oltre che di strutture fisiche ed organizzative adeguate. Si tratta, in sostanza, di figure che operano, almeno in Italia, all'interno sia di strutture private accreditate presso il Servizio Sanitario Nazionale che di enti ospedalieri pubblici». In conclusione, gli studi di matrice accademica in argomento postulano che il traffico di organi umani costituisca una realtà del panorama criminale italiano e che sussista una reale propensione al rischio di commissione del predetto illecito da parte degli enti sanitari.

enti coinvolti potranno, quantomeno, confidare in una cornice di linee guida elaborate, nel corso degli anni, dal Centro nazionale trapianti¹⁷.

I protocolli e le linee di indirizzo dell'area «Trapianti» concernono molteplici profili tra i quali – a mero titolo esemplificativo – le linee di indirizzo del Centro nazionale trapianti e del Centro nazionale sangue in tema di percorsi di autorizzazione e accreditamento dei programmi di trapianto di nuova istituzione e i requisiti di attività minima per il mantenimento dell'accreditamento, le linee di indirizzo operative per la conciliazione delle attività sanitarie e giudiziarie nell'ambito dei trapianti di organi e tessuti a scopo terapeutico («*procurement* e *procure*»), le raccomandazioni sulla verifica della espressione di volontà alla donazione di organi e tessuti, le linee guida per il prelievo, la «processazione» e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto, l'algoritmo per l'assegnazione dei reni, le misure per la sostenibilità delle attività di reclutamento dei donatori e di donazione di cellule staminali emopoietiche per fini di trapianto, le linee di indirizzo del Centro nazionale trapianti e del Centro nazionale sangue in tema di requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici del programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche e delle unità ad esso afferenti, il regolamento delle urgenze di cuore in ambito nazionale e di macroarea.

La prognosi per la quale gli enti chiamati ad adeguarsi alla «nuova» *compliance* anti-reato, postulata dalla legge in corso di approvazione, vedranno alleviate – forse ed in parte – le incombenze da fronteggiare grazie ad un reticolo di linee di indirizzo, regolamenti e raccomandazioni di fonte ministeriale, non può esimere dal formulare una critica radicale alla scelta del parlamento di apprestare una normativa tanto complessa quanto foriera di implicazioni sul piano organizzativo aziendale.

Il dato statistico, avvalorato da dichiarazioni di autorevoli fonti (dal procuratore nazionale antimafia¹⁸ all'ex presidente della «Società italiana dei trapianti d'organo¹⁹»), pare incontrovertibile: ad oggi, in Italia, non sono stati accertati casi di traffico di organi (semmai notizie, diffuse dai *media*, prive di alcun seguito processuale penale). La legge in corso di approvazione sembra dunque destinata – lo si è anticipato – alla mesta deriva della non applicazione. Invece che legittimarla, invocando ineludibili esigenze di adeguamento agli obblighi di matrice europea, sarebbe piuttosto il caso di porre al centro del dibattito politico la cessione di sovranità – anche (ma non solo) in tema di legiferazione penale – e i danni, connessi alla inarrestabile inflazione delle fattispecie, che con troppa frequenza ne derivano. Un profilo che tuttavia esula da questa breve ricognizione.

¹⁷ Consultabili sul sito trapianti.salute.gov.it.

¹⁸ Dichiarazioni riportate nell'articolo di DALLA CASA, *Realtà e leggenda del traffico d'organi*, in wired.it, 12 gennaio 2019.

¹⁹ Si allude al professor Pasquale Berloco, già presidente della citata Società, il quale non ha esitato ad additare quali «*fake news*» talune notizie divulgate dalla stampa, spiegando che in Italia non si sono registrati casi di traffico di organi (v. MALLARDO, *Traffico d'organi a Castel Volturno, la fake news fa il giro del web*, in ilmeridianoneus.it, 14 gennaio 2019).