



第六十八届会议

临时议程* 项目 69(b)

促进和保护人权：人权问题，包括增进人权和
基本自由切实享受的各种途径

贩运人口特别是妇女和儿童问题

秘书长的说明

秘书长谨向大会转递贩运人口特别是妇女和儿童问题特别报告员乔伊·恩戈齐·埃泽洛根据人权理事会第 17/1 号决议提交的报告。

* A/68/150。



贩运人口特别是妇女和儿童问题特别报告员的报告

摘要

本报告载述了特别报告员在 2012 年 8 月 1 日至 2013 年 7 月 31 日期间开展的活动。报告还载有对为摘取器官而贩运人口问题的专题分析；特别报告员在分析时专门探讨了利用那些为生活所迫或被武力胁迫而被迫提供器官供本国人或外国人移植器官之用的问题。特别报告员阐述了这个问题并探讨了国际、区域和国家各级所作的法律和政策应对。她接着探讨了作为贩运人口的一种形式的移植剥削问题，以及在多大程度上这一框架可提供一个结构，用于制定和实施更有效力、基于权利的应对措施。最后，特别报告员向各国和利益攸关方提出了结论意见和建议。

一. 引言

1. 本报告载述了贩运人口特别是妇女和儿童问题特别报告员在 2012 年 8 月 1 日至 2013 年 7 月 31 日期间开展的活动。报告的专题重点是摘取器官而贩运人口问题。

二. 特别报告员的活动

2. 关于在 2012 年 8 月 1 日至 2013 年 2 月 28 日期间开展的活动，特别报告员提请参看她提交给人权理事会第二十三届会议的报告(A/HRC/23/48)。下文简要列述了她在 2013 年 3 月 1 日至 7 月 31 日期间的活动。

A. 参加各种活动、会议和磋商

3. 2013 年 3 月 1 日，特别报告员召开了关于被贩运者的有效补救权问题第一次区域磋商会，出席会议的除专家和有关利益攸关方外还有东欧国家和西欧国家及其他国家的代表。这次会议在日内瓦召开，目的是为关于被贩运者的有效补救权的基本原则草案征求意见，以便于特别报告员起草她将根据人权理事会第 20/1 号决议向理事会第二十六届会议提交的报告。

4. 3 月 11 日，特别报告员出席了妇女地位委员会第五十七届会议并同法律和实践中的歧视妇女问题工作组副主席一起与委员会中的会员国进行了互动式对话。3 月 14 日，她召集了一次关于被贩运者的有效补救权问题的会外活动，目的是提出她关于这一主题的专题报告中的主要结论并就基本原则草案征求各国、联合国相关实体、区域和政府间机构、学术机构和民间社会的建议。

5. 4 月 4 日和 5 日，特别报告员参加了在纽约举行的 2013 年参与世界首脑会议的妇女的活动。

6. 5 月 8 日，特别报告员参加了主题为“企业尊重人权的责任：解决供应链中的贩运和强迫劳动问题”的专家会议。她在 5 月 9 日出席了与该次活动相关的由可口可乐公司主办的主题为“发动企业界：落实对人权的尊重”的讨论会。

7. 5 月 13 日，特别报告员参加了大会关于评价《联合国打击贩运人口行为全球行动计划》的高级别会议。

8. 5 月 21 日，特别报告员出席了在墨尔本举行国际护士理事会第二十五届四年度大会，并在会上讨论了贩运人口行为对被贩运者性权利和生殖权利的影响问题。

9. 5 月 23 日和 24 日，特别报告员在柏林召开了关于加强贩运人口问题国家报告员和相应机制的伙伴关系的磋商会，以提供一次分享以往经验教训和进一步

加强她的法定任务与这类机制之间的伙伴关系的机会。出席会议的共有 40 人，除了联合国、国际及区域相关组织的代表外，还包括来自 19 个国家的国家报告员和相应机制的代表。

10. 5 月 28 日，特别报告员向人权理事会第二十三届会议提交了专题报告，其中讨论了如何将基于人权的方法纳入用于阻止会促进各种形式剥削人特别是剥削妇女和儿童的行为并导致贩运人口的需求的措施问题。5 月 27 日，她参加了一个由瑞士和埃及常驻联合国日内瓦办事处和其他国际组织代表团及联合国毒品和犯罪问题办公室组办的关于澄清《联合国打击跨国组织犯罪公约关于预防、禁止和惩治贩运人口特别是妇女和儿童行为的补充议定书》概念的会外活动。5 月 29 日，她同德国常驻联合国日内瓦办事处和其他国际组织代表团协作召集了一次以“供应链中的贩运人口和受剥削劳工：解决需求方和供应方问题”为主题的会外活动。

11. 6 月 25 日，特别报告员在打击贩运人口联盟第十三次高级别会议上致开幕词。这次以“被偷去的生活、被偷去的钱：当代奴役制的代价”为主题的会议是欧洲安全与合作组织(欧安组织)打击贩运人口特别代表和协调员办公室组办的。

12. 6 月 25 日和 26 日，特别报告员参加了由联合国人权事务高级专员办事处和奥地利政府共同组办的题为“维也纳+20：推动保护人权”的会议，以纪念世界人权会议召开二十周年。

13. 7 月 2 日，特别报告员同打击贩运人口行动专家组就可能采取的联合行动和加强协同作用及共享信息问题交流了意见。

14. 7 月 16 日至 18 日，特别报告员参加了在波哥大举行的以“全球化、贩运人口和诉诸法律的机会：区域对话的衔接”为主题的第三次拉丁美洲大会。

15. 7 月 22 日，特别报告员召开了一次关于被贩运者的有效补救权问题的区域磋商会；除了专家和相关利益攸关方外，拉丁美洲和加勒比国家的代表也出席了会议。这次在圣地亚哥举行的磋商会的目的是为关于被贩运者的有效补救权的基本原则草案征求意见。

B. 国家访问

16. 特别报告员应摩洛哥政府邀请于 2013 年 6 月 17 日至 21 日访问了该国。在考察期间，她还访问了西撒哈拉的达赫拉。关于她访问情况的全面报告将提交给人权理事会第二十六届会议。

17. 特别报告员向安提瓜和巴布达、伯利兹和多米尼加共和国发出了访问要求。她期待收到积极答复。她对巴巴多斯和牙买加拒绝她的访问要求表示遗憾。

三. 专题分析

A. 背景和相关情况

18. 将来自生者或死者的器官移植给另一个人是一个相对较新的医学领域，但由于手术、免疫学和药理学方面的进步，这一领域进展迅速。死者仍然是许多器官移植的来源，对某些移植而言实际上是唯一可能的来源，例如涉及心脏和肺的移植。但对有些移植手术来说，越来越有可能并在某些情况下最好是使用生者的器官。例如，可从生者身上移植肾脏，接受者的疗效往往更好，并且至少在理论上，对捐赠者几乎没有什么伤害。

19. 现在全世界用于移植的器官奇缺，这实际上意味着许多本来可得益于这类治疗的人会死去。对器官移植的需求日益增多，但对现有供应却实行严格限制；这两者之间的不匹配是围绕器官移植产生的许多法律、道德和人权问题的根源。例如，现在对“捐赠”死者器官的同意问题、甚至对死亡的定义都在进行大辩论。与死者和生者器官移植都相关的一个关键问题是商业化问题。占主导地位的看法是，用于移植的器官应该是一件礼物，是源于利他主义行为、不被奖励或付款扭曲的产物。由金钱驱动的器官市场被认为是牺牲了穷人的利益而使富人受益，并为加深剥削买卖双方而开启方便之门。但另有人认为，现行制度将永远无法满足对移植的需求，其低效率造成浪费，并促进了剥削性和无管制的影子市场的增长。

20. 本报告的重点是上文勾画的范围较广的环境中的一个方面：剥削为生活所迫或被武力胁迫而被迫提供器官供本国人或外国人移植器官之用的人问题——这是2013年4月14日通过的伊斯坦布尔监护小组的《多哈宣言公报》所使用的措辞。围绕这一现象的术语尚未定型。一些国家和政府间组织声称，贩运器官与为摘取器官而贩运人口是有区别的，因为后者是前者所包含的一部分。特别报告员认为，这种差别主要是语义上的，因为器官并不能独立于其来源而移动或交易。恰恰相反，被移动的是来源，或来源被定于某个位置以使移植成为可能。因此，对上述做法的特点的一个更为准确的描述应为：“为摘取器官而贩运人口”。

21. 本报告涵盖的范围有限，这反映了特别报告员的任务范围。报告也反映了对为主要来自生者身上的器官移植目的而剥削人的问题的重视，因为这是一个需用具体解决办法加以解决的独立问题。但必须承认，这个问题不能与移植相关的范围更为广泛的问题完全割离，包括那些与公平分配器官和应对器官短缺的方法相关的问题。为器官移植目的而剥削人的行为还与其他商品化做法有关，例如对世界上最穷和最弱势群体的权利和尊严构成特殊威胁的跨国商业代孕，以及在医疗旅游背景下产生的范围更为广泛的正义和权利问题。

B. 问题的性质和范围

22. 有关为摘取器官而贩运人口问题的现有信息并不完整，而且往往未经核实。这一领域的学术研究也不发达，主要信息来源依然是民间社会组织和媒体的传闻。问题的部分原因在于贩运的秘密性。涉及为摘取器官而贩运人口的那些人(包括受害者)比涉及其他形式贩运人口的人更不愿意向研究者和刑事司法当局提供信息和证据。也不可能通过现在用于确认贩运受害者(例如强迫劳动或性剥削的受害者)的多种渠道来确认相关受害者。最终负责治疗从国外获得器官的患者的保健服务提供者可能出于各种关切问题(如病人的隐私、他们自己承担的保密义务、不确定是否违法了任何法律，或事实上他们自身参与了这类安排)而不能与当局分享信息。此外，定义上的问题和困惑造成报告和分析质量不佳，并使国家间和移植做法之间的对比变得极其困难。

23. 虽然在知识和了解方面还存在巨大差距，但现已确认在为摘取器官而贩运人口方面没有任何技术或实际障碍，事实上这种做法一直在发生并且并不少见。主要分歧点与这一问题的严重程度、贩运的经济性和如何确认参与这一活动的许多当事方有关。

24. 在 2000 年，据信器官是沿着现代资本的走向流动的：从南方到北方、从第三世界到第一世界、从穷人都富人、从黑人和棕色人到白人，以及从女人到男人。¹ 特别报告员看到的数据在整体上确认了这一说法的关键论点，但与性别相关的论点除外。器官贸易鲜明地反映了国家内部、尤其是国家之间的经济和社会差别。接受者一般本身就很有钱或得到本国政府或私营保险公司的支持。受害者一定是穷人，往往没有工作，教育水平很低，使他们在移植的性质及其潜在影响方面易受欺骗。现有信息表明，虽然为摘取器官而贩运人口的行为可能发生在某一国家之内，但也可能会涉及合法的区域合作，或最常见的是，潜在的接受者旅行到另一个国家以进行在本国可能是非法或无法获得的移植(俗称“移植旅游”)。² 中介人(包括经纪人和保健服务提供者)负责为接受者的旅行作出安排并招聘“捐赠者”。

25. 特别报告员对涉及来自东欧、南美和亚洲的受害者所作的个案研究表明，贫穷和往往是绝望的人在得到可获得大笔金钱的保证后被诱骗出卖自己的器官，而所保证的大笔金钱则几乎从未全额支付过。许多人还在手术的性质、所涉及的风险及所需或必须提供的后续照料方面受到欺骗。债务束缚和勒索是经常采用的胁迫形式。通常会扣押护照以在手术前控制受害者的行动。若想退出出售器官的协议则会遭受暴力和暴力威胁。在移植之后，组织者会继续威胁受

¹ 见 Nancy Scheper-Hughes, “The global traffic in human organs”, *Current Anthropology*, 第 41 卷, 第 2(2000)号, 第 193 页。

² 见 D. A. Budiani-Saberi 和 F. L. Delmonico, “Organ trafficking and transplant tourism: a commentary on the global realities”, *American Journal of Transplantation*, 第 8(2008)卷, 第 925 至第 929 页。

害者，以确保他们保持沉默。受害者得不到适当的手术后治疗并遭受身体及心理伤害和社会排斥。

26. 虽然到国外去接受购买来的器官的人来自世界许多国家和各个区域，但“据信亚洲和中东对海外移植和移植旅游的依赖程度比其他区域要高”。³ 最近在一些被确认为器官进口国或“需求”国的国家里已开始对为摘取器官而贩运人口的行为展开刑事起诉。⁴

27. 下文的个案研究摘要在某种程度上说明了为摘取器官而贩运人口行为的性质及可能涉及其中的许多国家的情况。

28. 据称在 2001 年至 2003 年期间在非洲某国的一个医院里进行了大约 100 例非法肾脏移植手术，其中大多数接受者来自中东。器官来源为东欧人和南美人。调查结果显示存在着一个国际贩运器官集团，并使民众看到了一个长期存在、蓬勃发展的移植旅游行业。⁵

29. 2013 年 4 月，5 个科索沃人(其中包括 3 个医生)被判犯有参与器官走私集团罪；该集团将摩尔多瓦共和国、俄罗斯联邦和土耳其的穷人诱骗至科索沃，向来自加拿大、德国、以色列和美利坚合众国的富有器官移植接受人出售自己的肾脏和其他器官。接受者被收取的费用高达 13 万美元。包括 5 位儿童在内的受害者得到可获得最高 2.6 万美元的付款保证并签署了假文件，表明他们要对某一亲戚作利他主义的捐赠。许多人未得到报酬或适当的治疗。⁶ 欧洲联盟驻科索沃法治特派团已宣布将针对据称涉及该集团的政府官员作进一步调查。

30. 有越来越多的证据显示，在走私者帮助下想去欧洲的苏丹移民据称正被当作在埃及摘取器官的对象。走私者将他们扣留在开罗，要求拿出大笔的钱用于支付旅费和其他费用。受害者往往被骗而同意出售自己的器官，或根本不知道自己的器官会被摘取以作为偿还所谓的债务的一种手段(见 [A/HRC/20/30](#))。在 2011 年，

³ 见 Yosuke Shimazono, “The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information”, *Bulletin of the World Health Organization*, 第 85 卷, 第 12(2007)号, 第 955 至第 962 页。

⁴ 见欧安组织打击贩运人口特别代表和协调员办公室, *Trafficking in Human Beings for the Purpose of Organ Removal in the OSCE Region: Analysis and Findings*(2013 年, 维也纳)。可上 www.osce.org/cthb/103393 查阅。

⁵ 见 A. Nicolaidis 和 A. Smith, “The problem of medical tourism and organ trafficking”, *Medical Technology SA*, 第 26 卷, 第 2(2012)号, 第 33 至第 38 页; Jean Allain, “Trafficking of persons for the removal of organs and the admission of guilt of a South African hospital”, *Medical Law Review*, 第 19 卷, 第 1(2011)号, 第 117 至第 122 页。

⁶ 见 Dan Bilefsky, “5 are convicted in Kosovo organ trafficking”, 《纽约时报》, 2013 年 4 月 29 日。

据报告有包括 5 名儿童在内的 57 名这样的受害者在有这样的经历后出现健康损害及负面社会、经济和心理后果的情况。⁷

31. 另一种非常不同的器官“贸易”就是国家摘取被处死或正被处死的人的器官。已对一些国家提出了有关这类做法的指控，包括对在东亚的国家，因为从这些国家中持续出现了可信的证据。⁸

C. 国际对策

32. 对为摘取器官而贩运人口所作对策的一个关键特征就是将这种对策与范围更为广泛的国际打击贩运人口运动相分离。最初在很大程度上是医疗和移植界领导了即为摘取器官而贩运人口问题所进行的辩论和行动，因为他们在确认问题的存在并为从业者拟订标准和协议方面发挥了中心作用。例如自 1985 年以来，世界医学协会大会已发布了一系列决议和导则，谴责人体器官贸易和促请各国政府采取行动以防止形成商业市场。该协会大会还论及使用死囚器官的问题。在 2012 年 10 月在曼谷举行的世界医学协会大会第六十三届会议上通过了一个关于捐赠器官和组织的声明；该协会大会在声明中申明反对一切情况下的这种做法，因为无法建立足够保障来制止胁迫。

33. 由涉及器官移植的医生、外科医生和科学家组成的一个国际非政府组织——移植学会始终反对将这类手术商业化，并就与器官移植有关的道德问题发表了一些重要声明。移植学会和国际肾脏学会在 2008 年拟订了一个专业业务守则，目的是改进器官移植的质量和可用性，同时也提及了从业者所面临的关键道德问题。移植学会和国际肾脏学会于 2008 年 4 月 30 日至 5 月 2 日在土耳其伊斯坦布尔举行的一次关于移植旅游和贩运器官问题的国际峰会通过了《贩运器官和移植旅游问题伊斯坦布尔宣言》，对国家、区域和国际各级的对策产生了重大影响。《宣言》以明确无误的语言提及为摘取器官而贩运人口的问题，并在原则 6 中指出，“贩运器官和移植旅游违反了公平、正义和尊重人的尊严的原则，应予以禁止”。《宣言》还申明，应禁止对移植的商业化，因为对移植的商业化“是以贫困和弱势捐赠者为对象的，不可避免地会导致不公平和不正义”。

34. 联合国同样积极参与了即为摘取器官而贩运人口问题展开的辩论和参与为摘取器官而贩运人口问题制订标准，尤其是通过世界卫生组织(世卫组织)；世卫

⁷ 见 Coalition for Organ Failure Solutions, “Sudanese victims of organ trafficking in Egypt: a preliminary evidence-based, victim-centered report by the Coalition for Organ Failure Solutions” (2011 年 12 月)。可上 www.cofs.org/english_report_summary_dec_11_2011.pdf 查阅。

⁸ 见 David Matas 和 Torsten Trey, eds., *State Organs: Transplant Abuse in China* (Woodstock, Ontario, Seraphim Editions, 2012)。又见 Mingxu Wang 和 Xueliang Wang, “Organ donation by capital prisoners in China: reflections in Confucian ethics”, *Journal of Medicine and Philosophy*, 第 35 卷, 第 2 (2010) 号, 第 197 至第 212 页; 以及 G. M. Danovitch, M. E. Shapiro 和 J. Lavee, “The use of executed prisoners as a source of organ transplants in China must stop”, *American Journal of Transplantation*, 第 11 卷, 第 3 (2011) 号, 第 426 至第 428 页。

组织已就这一主题发表了一系列决议和导则，最近的就是经 2010 年世界卫生大会第六十三届会议通过的第 63.22 号决议认可的世卫组织关于人体细胞、组织和器官移植的指导原则。除其他外，指导原则规定，人体及人体组织部分不应成为商业交易对象，并在指导原则 5 中规定，“应禁止购买或提议购买，或由生者或由死者至亲出售，细胞、组织或器官用于移植”。

35. 本文所讨论的为摘取器官而贩运人口及相关做法的问题尚未成为国际人权体系的一个中心关切问题。只有在《儿童权利公约关于买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题的任择议定书》第 3 条第 1 款(a)项第(一)小项(b)中才明确提及这一问题，规定禁止为牟利而转移儿童器官。儿童权利委员会在审议国家报告时曾提及买卖器官的问题，买卖儿童、儿童卖淫和儿童色情制品问题特别报告员也曾对此表示关切。东亚在移植方案中使用死囚器官的问题引起了人权体系某些部门的更多关注，包括禁止酷刑委员会。

36. 《联合国打击跨国有组织犯罪公约关于预防、禁止和惩治贩运人口特别是妇女和儿童行为的补充议定书》是关于这一主题的一个最重要的国际条约；该补充议定书把摘取器官作为与贩运相关的一种剥削形式。相关定义中把移植与剥削相联系的其他特征就是承认在为保障招聘、转移等而使用所规定的任何手段及手段清单本身时(包括欺诈、胁迫和滥用权威地位)所获得的同意是毫无意义的。

D. 区域对策

37. 除少数例外外，对为摘取器官而贩运人口作出区域政府间对策的仅限于欧洲体系。这些对策一般沿循反映了其他方面发展情况的两条轨道：着重于贩运器官问题的对策和将摘取器官列入涉及贩运人口的定义和文书的对策。关于第二个类别应指出，欧洲涉及贩运人口问题的主要专门文书(《欧洲委员会打击贩运人口行为行动公约》和取代欧洲委员会第 2002/629/JHA 号框架决定的欧洲议会和欧洲委员会 2011 年 4 月 5 日关于防止和打击贩运人口行为及保护受害者的第 2011/36/EU 号指令)都将摘取器官作为与贩运相关的一种剥削形式。关于第一个类别，欧洲委员会一直特别积极。《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》阐述了其他文书所申明的许多原则，包括在第 21 条中规定，“人体及人体组织部分绝不应成为导致经济收益的原因”。2001 年通过的该公约关于移植人体器官和组织的一项附加议定书将其条款所涵盖的范围扩展至与移植器官和组织相关的许多问题，包括禁止贩运器官的做法(未下定义)。该附加议定书指出，这种做法侵犯人权，剥削弱势者并破坏公众对移植体系的信任。⁹ 议会对该问题的审议延长至 2003 年，并在同一年对欧洲的贩运器官问题发表了一项建议。

⁹ 见联合国和欧洲委员会，“Trafficking in organs, tissues and cells and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs” (2009 年，斯特拉斯堡)。可上 www.coe.int/t/dghl/monitoring/trafficking/docs/news/organtrafficking_study.pdf 查阅。

38. 欧洲委员会随后进行的研究得出如下结论：国际法律框架存在严重漏洞，而涉及贩运人口的现行文书均未加以充分解决。⁹ 该结论导致在 2013 年拟订了欧洲委员会打击贩运人体器官公约草案。该公约草案通过规定将某些具体行为定为犯罪以防止并打击贩运人体器官的行为，保护受害者的权利和促进在这个问题上的国家和国际合作。特别报告员对各项条款和解释性文件所作的分析结果确认了该文书的潜在重要性，但同时也显示了若干潜在的关切问题，包括与尚未对贩运器官这一概念下定义有关的问题和与现行国际法里现有的保护贩运行为受害者的条款（《欧洲委员会打击贩运人口行为行动公约》）相比，与保护受害者有关的条款相对软弱无力的问题。

E. 国家对策

39. 管制器官移植的国家法律框架可以是非常复杂的，涉及各种问题，其中许多问题直接或间接影响为摘取器官而贩运人口的行为。下文简要介绍主要问题：

40. **禁止商业化(买卖和经济收益)：**上文提及的国际和区域标准一致主张禁止买卖人体器官，并已被大多数国家纳入国内法。伊朗伊斯兰共和国实行一套有管制、有偿的生者和死者器官捐赠体系，是这方面一个值得注意的例外。¹⁰ 在禁止出售器官的国家里，捐赠者仍然可能获得有限补偿，但这种补偿不被视作为付款。有些国家(例如美国)会报销某些开支并向相关方案提供赠款，以增进捐赠和有效的移植流程。¹¹ 另外有些国家(包括以色列和新加坡)在激励捐赠方面步子迈得更大，例如给予国家捐赠登记册上的人以移植优先权。¹²

41. **禁止移植旅游：**虽然买卖器官几乎遭到普遍禁止，但这类法律通常仅适用于在立法国的领土里或管辖下的行为，或仅针对这样的行为进行强制执行。在一些国家里，这是因为相关法律本身不延伸到域外行为。在另外一些国家，刑事管辖权在原则上可延伸至国民在国外的行为，但却很少这样适用过，如果曾经有过的话。这两种原因造成了类似的后果：非法获得的器官的接受者几乎从未被其原籍国或事实上从未被任何其他国家起诉过。¹³ 已经指出了在本国法里加上域外条款的重要

¹⁰ 见 Ahad J. Ghods 和 Shekoufeh Savaj, “Iranian model of paid and regulated living-unrelated kidney donation”, *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 第 1 卷, 第 6 (2006) 号, 第 1136 至第 1145 页; Anne Griffin, “Iranian organ donation: kidneys on demand”, *British Medical Journal*, 第 334 卷, 第 7592 (2007) 号, 第 502 至第 505 页。

¹¹ 见美国, *Organ Donation and Recovery Improvement Act*, 第 108-216 号公法 (2004 年 4 月 5 日)。

¹² 见新加坡, *Human Organ Transplantation Act* (1987 年, 2009 年修订)。关于以色列, 见 Gabriel M. Danovitch 和其他人, “Organ trafficking and transplant tourism: the role of global professional ethical standards—the 2008 Declaration of Istanbul”, *Transplantation*, 第 95 卷, 第 11 (2013) 号, 第 1306 至第 1312 页。

¹³ 这种情况是一个范围更为广泛的趋势的组成部分, 欧安组织在最近的报告中对此有精辟阐述: “在讨论为摘取器官而贩运人口的地点时, 重点一般都放在移植外科手术的地点和器官捐赠者

性，类似法案也已提交给一些国家的议会。在目的地国采取禁止对移植的商业化的做法一般就等同于禁止移植旅游。一些目的地国已采取了旨在打击移植旅游的新的法律措施(例如，官方移植方案仅限于国民参加)。据报告，在菲律宾实施这类措施后已经切断了与以贫穷和腐败为基础的移植旅游市场相关的一个关键链接，并使政府的注意力转向预防肾脏疾病和鼓励捐赠死者的器官(见 A/HRC/23/48/Add. 3)。

42. **禁止为摘取器官而贩运人口：**《禁止贩运人口议定书》目前的 157 个缔约国被要求将为各种目的(包括为摘取器官的目的)而贩运人口的行为定为犯罪。大多数国家已经颁布这类法律，但并非所有国家都在法律适用范围内列入了为摘取器官而贩运人口的行为。应该指出，在国家法律范围内，贩运人口罪往往有一个广泛的司法管辖权基础，借此可对发生在国外、涉及作为受害者或犯罪者的公民的罪行进行起诉，从而为禁止和起诉与移植旅游相关的做法开启一条潜在的渠道。这种罪行可能把这类做法置于国家其他法律的管辖范围之内，例如与跨国有组织犯罪、腐败和洗钱有关的法律。¹⁴ 与为摘取器官而贩运人口相关的行为还可能通过适用涉及攻击、欺诈和伪造身份证或旅行证件等事项的刑事法而成为起诉的对象。¹⁵

43. **强制执行关于为摘取器官而贩运人口的法律及相关法律：**有关起诉为摘取器官而贩运人口及相关犯罪行为的现有信息很少，而已有的信息似乎也确认这类起诉案件的数量极少。¹⁶ 可以肯定的是，强制执行与为摘取器官而贩运人口及相关犯罪有关的法律似乎并不是大多数国家政府或国家刑事司法机关的高度优先事项。最近的高调起诉可能显示情况正在发生变化，虽然这一点尚待确认。执行问题并不是为摘取器官而贩运人口案件独有的。已经明确确立的是，作为一种普通罪行类型，要调查贩运人口案件极其困难，要胜诉也极其不易。¹⁷ 但有迹象显示，为摘取器官而贩运人口的行为似乎带来了新的特殊困难：受害者很不愿意同刑事司法当局合作，并且他们本身也可能会受到起诉。此外，现在向许多贩运行为受害者提供的旨在鼓励这类合作的保护很少，如果有的话，扩及到为摘取器官而贩

的国家上”。欧安组织打击贩运人口特别代表和协调员办公室，*Trafficking in Human Beings for the Purpose of Organ Removal in the OSCE Region*, 第 45 页。

¹⁴ 例如在大不列颠及北爱尔兰联合王国，《犯罪收益法》(2002 年)第 7 部分将洗钱定为犯罪，但皇家检察署于 2011 年 5 月出版的起诉贩运人口案件政策指导却表明，根据该部分，贩运，特别是贩运器官，被认为是“生活方式犯罪”。

¹⁵ 欧安组织打击贩运人口特别代表和协调员办公室，*Trafficking in Human Beings for the Purpose of Organ Removal in the OSCE Region*, 第 35 和第 36 页。

¹⁶ 见 F. Ambagtsheer 和 W Weimar, “A criminological perspective: why prohibition of organ trade is not effective and how the Declaration of Istanbul can move forward”, *American Journal of Transplantation*, 第 12 卷, 第 3(2012)号, 第 571 至第 575 页。

¹⁷ 见 Anne Gallagher 和 Paul Holmes, “Developing an effective criminal justice response to human trafficking: lessons from the front line”, *International Criminal Justice Review*, 第 18 卷, 第 3(2008)号, 第 318 至第 343 页。

运人口行为的受害者。执法部门缺乏专门知识和认识，而在这一领域运作的跨国网络的复杂性使最强有力的机构都感到棘手。当然，起诉并不是致胜的唯一手段。在一些国家里，旨在预防为摘取器官而贩运人口的新法律可能对这种情况产生了积极影响，但又不会增加大量起诉案件。但在另外一些国家里，颁布禁止使移植及与为摘取器官而贩运人口有关的做法商业化的法律似乎并没有产生多少影响。¹⁸

44. **对活体器官捐赠的监管：**众所周知，为摘取器官而贩运人口的行为往往伪装成利他主义的捐赠。¹⁹ 设立以利他主义为基础的活体器官方案的许多国家规定，捐赠者同接受者之间必须有某种形式的关系。例如在印度，《1994 年人体器官移植法》第 9 节第 3 款规定，允许无关系的捐赠者“可出于对接受者的感情或依恋”而捐赠器官。1995 年通过的《人体器官移植法》第 6 节规定，由包括医生、学者和具有“高度诚信、社会地位和公信力”的人组成的若干授权委员会中的一个委员会对此种情况作出裁决。在希腊，2011 年通过的一项关于器官移植的法律进一步扩大了活着的捐赠者的范围，包括了“与病人有个人关系和有情感联系的任何人”。在这种情况下必须得到司法许可，法官必须确认捐赠者同病人之间关系的“有效性和深度”，以确保此捐赠行为是真正利他主义的。²⁰ 在德国，《1997 年移植法》第 8 条第 1 款仅允许具有“极密切亲属关系”的家庭成员之间作活体器官捐赠。

45. **对捐赠死者器官的监管：**对捐赠死者器官的监管方式同样可能影响为摘取器官而贩运人口的行为。例如有人认为，“选出”制度(即除非另有表示，否则则假设相关人员已同意捐赠的制度)将增加可用于移植的器官数量，从而减少有助于为摘取器官而贩运人口的各种激励因素。但必须指出，这类方法也带有有可能侵害弱势者的权利的风险。例如经研究发现，这类法律惩罚了那些因缺乏时间、资源和知识作主动“选出”选择的穷人和文盲。²¹ 假设同意法还可能鼓励对未受保护的人不采取抢救生命的措施。

¹⁸ 见 Farhat Moazam, “Pakistan and kidney trade: battles won, battles to come”, *Medicine, Health Care and Philosophy* (2012 年 12 月)。

¹⁹ 见 Tazeen H. Jafar, “Organ trafficking: global solutions for a global problem”, *American Journal of Kidney Diseases*, 第 54 卷, 第 6 (2009) 号, 第 1145 至第 1157 页。

²⁰ 见 Maria Bottis, “The new Greek statute on organ donation—yet another effort to advance transplants”, *European Journal of Health Law*, 第 19 卷, 第 4 (2012) 号, 第 393 页。

²¹ 见 Sheri R. Glaser, “Formula to stop the illegal organ trade: presumed consent laws and mandatory reporting requirements for doctors”, *Human Rights Brief*, 第 12 卷, 第 2 (2005) 号, 第 22 页。欲知这类关切问题在巴西产生了何种影响, 请见 J. Andrew Hughes, “You get what you pay for? rethinking US organ procurement in light of foreign models”, *Vanderbilt Journal of Transnational Law*, 第 42 (2009) 卷, 第 365 和第 366 页。

F. 必须把为摘取器官而贩运人口与贩运人口联系在一起

46. 除了适用于贩运人口的规则 and 标准外, 本文研究过的涉及许多这类做法的国际法律框架是极其软弱无力的。例如如上文所示, 现在国际上没有明确禁止移植旅游, 而在这个领域成功进行有效立法的国家也非常少。对移植的商业化行为会受到世卫组织和专业人员团体的强烈谴责, 但国际法在此问题上却保持沉默。这种漏洞造成的差距和不足之处使国家无法作出强有力的对策, 阻碍了跨界和国际合作, 并掩盖了在与移植相关的剥削行为核心处存在的非常真实的人权问题。

47. 确认摘取器官是贩运人口的一个剥削性目的是向改变这种不理想状况方向迈出的重要一步。但是, 尚未充分利用就贩运人口问题拟订一个强有力的国际法律框架所带来的机会。未能用贩运人口框架来打击与移植相关的剥削行为的其中一个主要原因是, 一些国家和政府间组织始终认为贩运器官与为摘取器官而贩运人口是有区别的。正如上文所示, 这种区别在很大程度上是没有道理的, 因为主要关注的问题, 即剥削因生活所迫或因武力胁迫而被迫提供器官供本国人或外国人进行移植的人的问题, 完全属于对贩运人口的国际法律定义的范畴。

48. 特别报告员所作的许多个案研究证实了这一点, 即这种行为满足了贩运人口的犯罪和侵犯人权三要素: 行为(招募、藏匿和/或接收, 往往还运送和转移)、手段(通过欺诈(与付款、结果、后续照料等有关), 有时还通过武力和胁迫, 往往通过滥用某种弱势境况, 以保障行为的实施), 以及目的(为了剥削的目的而采取摘取器官的行为)。有些案件当然有可能属于各种非法律和非约束性贩运器官概念的范畴。但毫无疑问, 这些案件首先涉及的是贩运人口。更重要的是, 只要确认了一个或多个手段, 那么受害者是否同意接受手术或是否因接受手术而收到付款就无关紧要了。

49. 正如前文所述, 将类似器官商业化或移植旅游的做法确认为摘取器官而贩运人口的做法将因由此带来的义务而对国家义务的性质和个人权利产生重大影响。例如, 《禁止贩运人口议定书》的缔约国根据第 5 条承担了明确的国际法律义务, 应将摘取器官而贩运人口及试图、参与、组织和指挥他人实施为摘取器官而贩运人口的行为定为犯罪。缔约国还被要求确立自然人和法人的赔偿责任, 从而将刑法和民法的适用范围扩展至经常涉及为摘取器官而贩运人口的医疗及其他机构。

50. 通过扩展国家刑法的司法管辖范围, 关于贩运人口的法律框架还可有效用于处理移植旅游现象。虽然《禁止贩运人口议定书》的缔约国被要求对发生在其领土内的为摘取器官而贩运人口这类罪行行使管辖权(见《联合国打击跨国有组织犯罪公约》第 15 条第 1 款), 但相关缔约国可选择将管辖权扩展至在其领土外针对其国民或由其国民所犯的罪行情况(见第 15 条第 2 款)。源自《议定书》和《公约》的其他关键义务还包括向受害者提供适当援助和保护的义务, 包括采取身体、心理和社会复原措施(第 6 条); 制定政策、方案和其他措施以便预防和打击贩运

和保护受害者的义务(第9条); 执法机构之间进行跨界合作的义务和缔约国加强这类合作能力的义务(第10条); 以及加强边界管制以预防和侦查为摘取器官而贩运人口的行为(第11条)。

G. 对为摘取器官而贩运人口作出基于人权的对策

51. 有关贩运人口的广泛法律框架包括了国际人权法。对贩运人口采取基于权利和以受害者为中心的方法的重要性已经得到确立, 而特别报告员向人权理事会和大会提交的报告(见 A/65/288 和 A/HRC/20/18)和《建议的人权与贩运人口问题原则和准则》(E/2002/68/Add. 1)也已详细说明了这类对策的特征。但人们很少关注如何制定这类对策和如何在为摘取器官而贩运人口的情况下加以应用。一般而言, 至今为止拟定的程序和方法均未充分考虑到为摘取器官而贩运人口的各种特点, 包括受害者的需求。这种状况促进了受害者及其权利的边缘化, 包括在范围更广泛的对移植和与移植相关的剥削问题的政策讨论中。

52. 例如, 众所周知, 不能迅速和准确确认贩运行为的受害者实际上等于剥夺了这些人所享有的权利。为摘取器官而贩运人口行为的受害者几乎从未被确认过。²² 随着加深对为摘取器官而贩运人口问题的认识, 为什么出现这种情况的原因也逐渐明晰起来了。这类贩运行为是高度秘密的活动, 很少有公开曝光的机会。受害者可能并不认为自己是受害者, 特别是当他们因涉及同意出售器官而违法时。他们往往害怕被贴上耻辱的标签, 会掩盖自己接受手术这一事实, 甚至对关系密切的家庭成员都会掩盖。在确认受害者方面的另一个挑战就是, 不同于其他形式的贩运, 为摘取器官而贩运人口实质上是一个一次性事件, 往往在很短的时间里就完成了, 从而减少了被侦查到的机会。

53. 在这种情况下的积极确认义务要求各国至少对该问题进行国家一级评估, 以确定可在哪里找到受害者(和潜在的受害者)和如何确认这些受害者。同时还明显需要各国审查与确认贩运行为受害者相关的现行程序和协议, 以确保这类程序和协议对为摘取器官而贩运人口问题具有意义和实效。在国际一级存在类似的需要, 因为在已制定用于支持确认贩运行为受害者的许多工具和机制里普遍未反映出为摘取器官而贩运人口的问题。

54. 为摘取器官而贩运人口行为的性质还给保护和支助受害者的工作造成具体挑战, 从而可能无法通过常规方法来完成这项工作。受害者几乎无可避免地遭到严重人身伤害, 并且还可能受到心理和情感创伤。社会和宗教耻辱感会加剧这种创伤。受害者还可能处于被经纪人和其他参与组织相关手术的人报复的危险之中。这种恐吓行为的性质也许反映了这种剥削行为的非常特殊的性质, 例如威胁不给予治疗或威胁以公开曝光的方式加以羞辱。

²² 见《2012年全球贩运人口问题报告》(联合国出版物, 出售品编号: E. 13. IV. 1), 第12页(“为摘取器官而贩运的案件占了2010年被侦查到的案件总数的0.2%”)。

55. 不幸的是，向贩运行为受害者提供服务的机构中很少有人接触或知道为摘取器官而贩运人口行为的受害者本人的。这种状况促成了如下局面：这类受害者基本上“未被发现、未被确认，没有机会得到支助、援助和保护措施……没有机会享受基本人权”。²³ 毫不奇怪，为被贩运者制订受害者支助服务时所采用的方法不一定能为摘取器官而贩运人口行为受害者制订出适合或足够的服务。例如，受害者将有长期和即刻的治疗需求。他们的健康可能会逐渐恶化，很可能终生处于经济不利地位。目前没有任何国家具有可对这类需求作出有意义对策的机制和程序。与为摘取器官而贩运人口行为的受害者合作和为他们服务的民间社会组织非常少，涉及这一领域的人报告说，他们的能力无法满足现有需求。

56. 被贩运者，包括那些遭受为摘取器官而贩运人口行为之害的人，有权就他们所遭受的伤害寻求补救。这一权利为直接或间接涉及与贩运相关的伤害的所有国家确立了一项提供这种补救机会的相应义务。特别报告员审查了产生补救权的各种途径、其实质内容及为实现补救权所必须要有的相关程序性权利(见 A/HRC/17/35)。

57. 承认补救权是一回事，而确保有获得该权利的机会则又是一回事。在为摘取器官而贩运人口案件中，受害者的确认率非常低，这意味着绝大多数遭受这种伤害的人将永远无法获得行使其合法享有的补救权的机会。因此，各国的首要责任必须是努力确保迅速和准确地确认为摘取器官而贩运人口行为的受害者。但即使已被确认为这类受害者了，阻碍获得补救的障碍很可能还是巨大的。例如，许多旅行到另一国接受手术的受害者只有在返国后才会被确认，从而很难从或通过剥削发生地国寻得赔偿或补偿。大多数受害者因贫穷和不识字而不懂得维权，从而使这类困难变得难上加难。除了在法律流程方面进行跨界合作外，必须采取类似提供信息和法律援助这样的措施，以使为摘取器官而贩运人口行为的受害者能够切实享有补救权。

58. 人们已经注意到，为摘取器官而贩运人口行为的受害者可能受到刑事制裁，通常与他们违反禁止出售器官的法律或违反对某类允许捐赠器官用于移植的人作出其他方面限制的法律有关。但是受害者还可能因其他与身份相关的罪行被定罪，如非正规移民、伪造证件和欺诈。定罪的做法同以受害者为中心的方法是完全对立的，无可避免地会导致被贩运者根据国际法所享有的权利遭到剥夺，包括受援助和保护权及获得补救的权利。²⁴ 特别报告员一再认可下述立场：贩运行为的受害者不应为其被迫(包括通过滥用他们的弱势境况)施行的罪行而被定罪。她认为，这一标准同样适用于为摘取器官而贩运人口行为的受害者。

²³ 欧安组织打击贩运人口特别代表和协调员办公室，*Trafficking in Human Beings for the Purpose of Organ Removal in the OSCE Region*，第 51 页。

²⁴ 见《建议的人权与贩运人口问题原则和准则》原则 7。又见欧安组织，*Policy and Legislative Recommendations towards the Effective Implementation of the Non-punishment Provision with regard to Victims of Trafficking*(2013 年，维也纳，欧安组织打击贩运人口特别代表和协调员办公室)。可上 www.osce.org/cthb/101002 查阅。

59. 鉴于这一特殊形式的剥削引起了许多复杂和有争议的问题，因此必须对为摘取器官而贩运人口行为采取基于权利的预防方法。在拟订用于解决脆弱性和根源问题的战略时，必须更深入地了解为摘取器官而贩运人口问题的发生方式和原因。例如，宣传、提高认识和教育运动对于往往因误传而导致可能进行剥削的情况特别适用。在开展预防工作时还必须采取措施，解决在为摘取器官而贩运人口方面目前存在的高度有罪不罚现象。各国义务制定强有力的法律和监管框架，并采取必要步骤，针对涉及这类剥削行为的人确立一个有效的刑事司法反应机制。关于贩运人口行为的有效刑事司法反应机制的关键要素已经确定了。²⁵ 必须审查这些要素，看它们是否适用于为摘取器官而贩运人口罪行的具体特征。例如，要具备强大的调查能力就需要法官了解为摘取器官而贩运人口的问题，并发展确认受害者和犯罪者的能力。虽然在许多贩运案件中国际合作很重要，但在为摘取器官而贩运人口的跨界案件中，来自别国的信息和证据对于有效执行国内法往往特别至关重要。在拟订适当的预防战略时还必须仔细考虑到医疗专业人员在为摘取器官而贩运人口行为中的参与情况(作为罪犯、第一线反应者和以预防者的身份)。

60. 关于贩运人口的需求问题是个争论不休的问题(见 A/HRC/23/48)。在为摘取器官而贩运人口的案件中，这个问题带来了特殊的复杂性。正如上文所述，对器官的需求因各种因素汇集在一起而有增无减，而通过来自死者和生者的利他主义捐赠体系可能永远无法满足这种需求。因此，在制定政策对策时若以下列假设为基础将是很危险的。对于为摘取器官而贩运人口问题的唯一长期解决办法就是扩大供应以满足需求。早就应该对这种辩论作基于人权的审查了，包括关于建立一个有监管的器官市场的呼吁。虽然这个问题超出了本报告的范围，但还是可以得出某些初步结论。首先和最重要的是，现在可以有把握地断言，这类分析的重点应直接放在潜在受害者的权利上。一个基于人权的方法将寻求确认对移植问题采用那些最有可能保护弱势者免遭剥削和最能支持非歧视和平等等这些核心人权原则的方法。这种方法对于“捐赠者”和接受者之间及“捐赠者”和那些从移植手术中获利的人之间几乎无可避免地存在着的那种不平等的权力关系也可能至关重要。这种方法还将极其关切把社会经济条件视作为摘取器官的决定因素的做法。

四. 结论和建议

61. 为摘取器官而贩运人口的行为首先是侵犯人权的行为。所有国家都负有预防这种行为、起诉犯罪者及保护和援助受害者的国际法律义务。这种义务是通过适用贩运人口专门法和通过国际人权法而产生的。

²⁵ 见 Gallagher 和 Holmes, “Developing an effective criminal justice response”。

62. 关于为摘取器官而贩运人口的国际法律框架还为解决与移植和与移植相关的剥削有关的范围更广的道德和政策问题提供了重要指导。例如，现在可以令人信服地指出，国际人权法和基于权利的方法支持完全拒绝一切形式的对移植的商业化，因为剥削行为带着固有和最终难以控制的风险。在制订对器官短缺的反应机制和建立平等分配器官的标准时，一个基于人权的方法还将把平等和非歧视置于优于其他考虑因素的地位。

63. 对涉及为摘取器官而贩运人口问题的法律和政策环境所作的调查证实，由于对某些关键问题缺乏明确界定，因而阻碍了在打击这种特别严重的侵犯人权行为方面的进展。特别报告员得出以下最明显的结论：对为摘取器官而贩运人口行为和贩运器官行为所作的区分基本没有任何用处。无疑现在迫切需要确保通过将所有相关罪行进行有效定罪的方式来补充关于为摘取器官而贩运人口问题的法律；这类相关罪行可能涉及这类案件，但可能并不就在或易于落入关于贩运人口的三个要素的总括定义之内。在这种情况下，欧洲委员会打击贩运人口公约草案可能可以在以下方面作出重要贡献：充实有关为摘取器官而贩运人口问题的法律框架并确保涉及这类犯罪的所有人员都无法逃避责任。但基于个案的经验证实，器官贸易总是与为剥削人的目的而采取的行动相联系。若把贩运器官这一概念从为摘取器官而贩运人口这一概念中分离出来的话，就会产生忽略个体受害者的巨大风险。

64. 另外还有一个风险，即如果为贩运器官问题发展一个平行的法律制度的话就会削弱围绕贩运人口问题而发展形成的极其全面的法律制度的实效。为本报告所作的研究确切无疑地证实，适用于为摘取器官而贩运人口问题的那整套非常强劲和全面的规则 and 标准并未得到充分理解和充分利用。例如，作为贩运人口行为的受害者，遭受为摘取器官而贩运人口行为之害的那些人有权享有本来他们可能无法享有的各种有关确认、援助和保护的权利。将与移植有关的剥削行为确认为为摘取器官而贩运人口行为的做法还将迫使各国承担在定罪及国际法律和业务合作方面的实质性和范围广泛的义务。

65. 制度的这种双重性是历史因素的产物，是塑造了我们在理解和应对为摘取器官而贩运人口问题的各个方面的几套截然不同的技能和经验造成的。现在明显需要把“对为摘取器官而贩运人口问题有深入了解”的移植外科医生、文化人类学家及保健和人权活动家的这个圈子纳入就贩运人口问题开展工作的专家和从业者的这个圈子。²⁶

66. 在考虑如何应对为摘取器官而贩运人口这个问题时，必须认识到较不富裕的国家对该问题的所有方面及应对上承担了过多的负担。大多数，如果不是全部的话，受害者来自这些国家，而大多数为摘取器官而贩运人口的行为，包括与此相

²⁶ 欧安组织打击贩运人口特别代表和协调员办公室，*Trafficking in Human Beings for the Purpose of Organ Removal in the OSCE Region*，第 57 页。

关的移植手术，实际上也发生在较不发达国家。相对富裕的国家往往是为为摘取器官而贩运人口的需求来源。这些国家不承担对受害者发生的费用，并且很少成为关于进行调查和起诉的呼吁对象。要采取基于人权的方法就必须审查这一状况，审查如何作出法律和刑事司法对策，以及审查如何更公平地分担用于保护和支助受害者的费用。

67. 特别报告员向各国、医疗及移植专业人员和国际社会提出以下建议。

法律和政策框架

68. 所有国家都应确保将“摘取器官”一词列入本国关于贩运人口的法律定义，并规定以任何公认手段(包括滥用弱势境况)获得的对摘取器官的“同意”都是无效的。

69. 所有国家都还应审查围绕与移植相关的剥削问题的范围更为广泛的法律框架，以至少确保相关罪行得到充分及有效定罪和适当惩罚。这类相关罪行包括，但不限于，未经同意从活着的或死去的捐赠者身上摘取器官、为经济利益或其他好处而从活着的或死去的捐赠者身上摘取器官、利用以这种方式摘取的器官，以及以任何广告形式宣传与非法摘取和利用器官有关的服务。

70. 所有国家都应绝对和无条件地禁止摘取死囚的器官，并进而禁止“捐赠”受官方拘押的人的器官。

71. 国家法律框架应明确确定刑事责任，确保这种责任扩及到涉及为摘取器官而贩运人口行为的中介人、经纪人、医疗及移植工作人员和技术人员。

72. 国家立法应包括一项针对医务人员的义务，即当他们得知为摘取器官而贩运人口的案件或潜在案件时应通知有关当局，同时适当注意在有官方共谋的案件时的保密和风险问题。这项义务应扩及到涉及向接受者提供后续照顾的医务人员。

73. 国家法律框架应规定法人(例如医药和保险公司)在参与为摘取器官而贩运人口方面的民事和刑事责任。

74. 所有国家，尤其是“需求”国，应采取步骤确保本国与为摘取器官而贩运人口问题相关法律的管辖范围足以对涉及本国国民的相关罪行进行有效起诉和惩罚。对于需要特定立法的国家，能最有效地保证做到这一点的就是制定法律，把本国对为摘取器官而贩运人口行为及相关罪行的法律禁令范围扩及至域外，不管相关行为在行为发生地国的法律地位如何。为打击儿童色情旅游业及类似情景罪行而发展的治外法律可成为这方面的一个有用模式。

75. 所有国家，尤其是为摘取器官而贩运人口的来源国，都应采取立法措施，通过对外国人实施移植限制等措施，预防以移植旅游的方式为摘取器官而贩运人口，确保在分配用于移植的器官和实施移植及预防对移植的商业化方面实现真正的透明。

76. 所有国家都应审查与移植有关的法律和政策，以确保不存在会鼓励或促进为摘取器官而贩运人口的空白之处或激励因素。例如，众所周知，允许来自不相关的捐赠者的活体移植特别容易带来剥削风险，就如向“捐赠者”提供超过了用于报销真实费用的激励物的做法会产生类似的情况一样。

77. 所有国家，尤其是“需求”国，都应确保禁止为移植旅游供资或报销相关费用(不管是由私立健康保险公司、公共健康基金还是旅行保险公司出资)。

78. 所有国家都应采取步骤，确保将为摘取器官而贩运人口问题充分和适当地纳入关于贩运人口问题的国家政策，包括国家行动计划及国家协调和反应机制。

79. 所有国家都应确保本国关于贩运人口问题的报告制度包括了作为一个单独类别的为摘取器官而贩运人口的问题。

确认、保护和支助受害者

80. 各国有义务采取积极措施，确认为摘取器官而贩运人口行为的受害者和潜在受害者。经验表明，要落实这项义务就必须始终采取积极方法，包括直接接触有风险的社区。

81. 各国要履行确认义务就还必须审查现行的受害者确认程序、协议和做法，并视情况进行修订，以反映为摘取器官而贩运人口行为受害者的特殊境况，包括这种形式的剥削所独有的确认方面的挑战。需采取的进一步措施包括，确保处于能确认受害者的地位的那些人(例如医务专业人员和一线执法人员)拥有进行有效确认的技术能力，并且用于支持这类确认的结构和程序应该到位。

82. 为摘取器官而贩运人口行为的所有受害者都有权得到立即保护以免遭受进一步伤害，有权得到必要的医疗、心理及其他支助。各国应审查用于保护和援助贩运行为受害者的现行政程序、协议和做法，以确保满足为摘取器官而贩运人口行为受害者的特殊需求，例如与提供后续医疗照顾相关的需求。各国为为摘取器官而贩运人口行为受害者制定的保护、援助和支助服务的内容必须能满足他们的需求。

83. 各国应支持发展民间社会的能力，以便与为摘取器官而贩运人口行为的受害者一起努力和向他们提供支助，包括满足对就业和医疗保健的长期需求。

84. 各国应确保为摘取器官而贩运人口行为的受害者不会因与他们被贩运一事相关的罪行遭到起诉或惩罚，例如违反与出售器官有关的法律。

对受害者的司法救助

85. 各国有义务向为摘取器官而贩运人口行为的受害者提供司法救助的机会。为此目的，各国应确保受害者享有可强制执行的得到法律援助的权利，并确保他们能参与对其剥削者的调查和起诉。作为刑事诉讼证人的受害者应受到特别保护和支助。

86. 各国应确保为摘取器官而贩运人口行为的受害者享有在法律上可强制执行的、对其遭受的犯罪和侵犯人权的行为进行补救的权利。补救措施应反映出对受害者所施行的伤害的性质和影响，包括医疗保健费用和对受害者谋生能力的长期不利影响。

刑事司法对策

87. 对为摘取器官而贩运人口问题所作的刑事司法对策是基于权利的对策的一个不可或缺的方面，即解决对剥削者的有罪不罚现象和寻求确保为受害者伸张正义。

88. 所有国家，包括需求国，都担负着尽职调查和起诉为摘取器官而贩运人口案件的国际法律义务。为履行这一义务，各国必须确保其刑事司法机构了解这个问题并确保这类机构有能力和资源对此作出有效反应。

89. 各国应审查在调查和起诉贩运人口案件方面的现行机制和程序，以便确定是否适合用于为摘取器官而贩运人口的案件和是否需要作任何调整。同时应包括审查用于支持受害者作为证人而参与的机制和程序。

90. 需求国和供应国应发展网络、制度和机制，以交流信息和经验，更具体而言，以支持开展在确认受害者方面的业务合作和在调查和起诉为摘取器官而贩运人口案件方面的法律合作。

预防和需求

91. 所有国家都应媒体和民间社会(包括医疗和移植界)一起努力，提高潜在目标人口对为摘取器官而贩运人口问题的认识，包括认识到在出售和购买器官方面所涉及的风险。在这方面，各国应认识到医生在确认和遏制为摘取器官而贩运人口及相关做法(包括移植旅游)方面可发挥的重大作用。

92. 各国应与本国的医疗和移植界合作，确保从业者了解自己承担的法律义务，促进围绕移植问题发展一种道德文化。

93. 各国应进一步与本国的医疗和移植界合作，发展得到强有力的监督和报告制度支持的有效和透明的移植体系。

94. 各国应继续反对一切形式和途径的对移植的商业化，作为因人权关切问题(包括对平等和非歧视这些基本原则的威胁)为由解决由需求驱动的剥削问题的一种手段。

95. 应在一个强有力的人权框架范围内并在充分关注必须避免对所有人(包括那些因其经济和/或社会境况而处于特别弱势地位的人)的剥削的情况下拟定较长的预防战略，包括用于促进利他主义的器官捐赠和确保本国自给自足的战略。

改善数据质量

96. 各国应建立制度，收集有关为摘取器官而贩运人口问题的信息，并与其他国家和国际社会分享这类信息。各国应积极支持专业机构和民间社会作出创新性努力，改善当前对为摘取器官而贩运人口问题的性质和程度的了解。

加强国际对策

97. 可用于支持对贩运人口问题作出更强有力对策的许多工具和资源(包括培训材料和确认协议)是在对为摘取器官而贩运人口的模式了解不透和对相关程度未充分理解的情况下制定的。包括联合国在内的国际组织应审查这些材料，以确保可适用于为摘取器官而贩运人口这一特定问题。

98. 涉及解决贩运人口问题工作的国际组织应考虑为可能会接触到为摘取器官而贩运人口问题的医务专业人员制定专门的培训材料和其他资源。这类资源应旨在对医务专业人员进行关于其所承担的法律和道德义务方面的教育，确保他们熟悉现行业务守则，并就如何应对为摘取器官而贩运人口的案件或潜在案件向他们提供指导。

99. 应鼓励包括条约机构在内的国际人权体系在情况需要时处理为摘取器官而贩运人口的问题。在这方面，必须确保需求国和供应国的法律、政策和做法接受以国际人权法视角进行的审查。

100. 应在彻底审查现行国际法律制度的长处和弱点的基础上制定关于为摘取器官而贩运人口问题的新的国际法律制度，力图给这些制度增加实质性价值，同时要避免混乱和不必要的重复。尤其重要的是，必须确保新的文书(例如拟议的欧洲委员会打击贩运人体器官公约)不会把受害者置于比他们在涉及贩运人口问题的现行法律文书情况下更为不利的地位。