

Compravendita o donazione di parti del corpo umano?

Il contributo di Alvin Roth e dintorni

Nicolò Bellanca

Abstract: This article discusses Alvin Roth's research about moneyless markets, and in particular about the manner in which kidneys are allocated to patients needing transplants. As Titmuss pointed out for blood transfusions, providing monetary incentives to blood donors may crowd out supply, since external rewards may crowd out intrinsic motivation. On the contrary, Roth argues that non-monetary *but extrinsic* incentives may have a positive effect on pro-social behavior without needing altruism. Developing Roth's approach, this article analyzes what money cannot, and what should not, buy.

[**Keywords:** Alvin Roth, moneyless market, matching market, pro-social behavior]

Introduzione

In questo saggio discuteremo alcuni contributi teorici e sperimentali di Alvin Roth, vincitore del premio Nobel per la scienza economica nel 2012. In effetti, non sempre ci limiteremo alle ricerche di Roth, che costituiranno piuttosto un ricchissimo punto di partenza per il confronto con ulteriori ricerche e per introdurre qualche nostra riflessione. L'unitarietà dell'esposizione, oltre ai continui riferimenti a Roth, scaturirà dall'attenzione nei riguardi del problema della compravendita, o in alternativa della donazione, di parti del corpo umano.

Inizieremo nel §2 considerando le ragioni etiche ed economiche pro e contro il commercio di parti del corpo umano: dopo aver tratto alcune implicazioni della posizione etica liberale, ci volgeremo, sul fronte dell'analisi economica, ai casi in cui l'eccessiva diffusione degli scambi *volontari* determina un peggioramento del benessere in coloro che scelgono *volontariamente* di non partecipare a quegli scambi. Passeremo nel §3 a discutere l'opportunità che la cessione di parti del corpo umano avvenga in *moneyless markets*: la principale ragione consiste nella maggiore efficacia d'incentivi estrinseci ma non pecuniari. Proseguiremo nel §4 con la disamina di circostanze nelle quali occorre rendere sostenibile e non troppo rischioso un baratto esteso. Nel conclusivo §5 sosterrò, assieme a Roth, che la compravendita o la donazione di parti del corpo umano non costituisce un tema stravagante e marginale per la teoria economica, rappresentando



invece una prospettiva di studio capace di fondare un rinnovato fecondo dialogo tra gli economisti e altri scienziati sociali.

Perché non commerciare sangue o reni? Ragioni etiche ed economiche

Roth studia, fra molte altre cose, il disegno dei *moneyless markets*¹. Uno dei più significativi tra questi mercati è quello dei trapianti di organi umani. Un consistente numero di trapianti si svolge grazie a donatori viventi, anziché mediante espunti da cadaveri. In riferimento all'insufficienza renale cronica, i pazienti che fruiscono del trapianto hanno una speranza di vita sensibilmente maggiore di quelli costretti a sottoporsi alla dialisi². In parecchi casi, tuttavia, il trapianto è impedito dalla presenza di un gruppo sanguigno donatore/ricevente non compatibile, oppure dalla presenza nel ricevente di anticorpi contro il rene del donatore. Poiché la legge proibisce, in molti paesi, la compravendita di organi umani, i reni mantengono un prezzo pari a zero e se ne ha una forte penuria: negli ospedali le liste d'attesa per ottenere il rene da un donatore compatibile oscillano, negli Stati Uniti, tra i tre e i cinque anni³.

Prima di esaminare (nel §4) i suggerimenti di Roth su come allocare i reni scarsi da donatori viventi, criticiamo la tesi radicale di un altro Nobel, Gary Becker, che ha proposto di legalizzare il commercio dei reni: poiché per sopravvivere basta un rene, se A desidera un rene più dei soldi, e B vuole i soldi più di quanto desideri tenersi un rene, lo scambio accresce il benessere di entrambi⁴. Sul piano della filosofia etica, l'idea della compravendita di parti del corpo umano contrasta con l'idea liberale secondo cui nessuno può rinunciare volontariamente al proprio diritto di decidere di se stesso. Nelle parole di John Stuart Mill, vendendo se stesso come schiavo un individuo:

¹ Per una rassegna dei suoi contributi, si veda M. O. Jackson, "Economic Engineering and the Design of Matching Markets: The Contributions of Alvin E. Roth", *Scandinavian Journal of Economics*, 115 (2013), 3, pp. 619-39.

² C. B. Wallis, K. P. Samy, A. E. Roth, & M. A. Rees, "Kidney paired donation", *Nephrol Dial Transplant*, 26 (2011), p. 2091.

³ I. Ashlagi, A. E. Roth, "New Challenges in Multihospital Kidney Exchange", *American Economic Review*, 102 (2012), 3, pp. 354-59.

⁴ G. S. Becker, & J. J. Elias, "Introducing Incentives in the Market for Live and Cadaveric Organ Donations", *Journal of Economic Perspectives*, 21 (2007), 3, pp. 3-24.



Abdica alla propria libertà; rinuncia a ogni uso futuro di essa al di là di questo singolo atto [...]. Il principio di libertà non può comportare che egli sia libero di non essere libero. La facoltà di alienare la propria libertà non è libertà⁵.

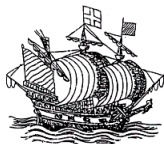
Murray Rothbard formula così il punto: “un uomo può alienare il servizio del proprio lavoro, ma non può *vendere* il valore futuro capitalizzato di quel servizio”; infatti nel secondo caso egli si preclude la possibilità di modificare il contratto attuale, qualora in futuro lo desiderasse; ma egli “non può sbarazzarsi della propria volontà”, ossia della costitutiva *possibilità* di scegliere un fine⁶. Più in generale, chi *rinuncia a ogni futura possibilità di scelta sui propri fini*, smette di essere libero. La logica di Mill e di Rothbard presenta implicazioni non immediatamente intuitive. Mentre l’individuo può vendere sangue, sperma, midollo osseo o l’uso dell’utero, non può *cedere irreversibilmente* (nemmeno in dono!) un dente (come avveniva negli scorsi secoli) o un rene o la vita. Normativamente, egli può scegliere di vendere o donare soltanto quello che non elimina la sua ulteriore possibilità di scelta, ossia ciò che non gli toglie la libertà. Possiamo anche esprimerci affermando che la libertà è una metapreferenza che non può essere contraddetta dalle singole preferenze. Torneremo su questa concezione, quando nel §4 esamineremo il contributo di Alvin Roth. Per adesso osserviamo che se, lungo queste pagine, parliamo distintamente del prelievo di sangue e della cessione di un rene, ciò appare giustificato dal loro essere casi paradigmatici di una decisione che è, rispettivamente, reversibile o irreversibile.

Anche se non accettiamo la filosofia liberale classica, può avere senso sostenere che ognuno è libero di vendere i suoi organi a piacimento? Come annota Michael Sandel, ciò incorre in due severe difficoltà⁷. Per un verso, il libero commercio copre anche i casi in cui scompare il fine di salvare delle vite: se un magnate americano, per suo capriccio, volesse acquistare da un povero asiatico un rene per bruciarlo durante un party, lo scambio non dovrebbe subire interferenze. Per l’altro verso, la compravendita riguarda anche i casi in cui si rinuncia alla vita per denaro: se un padre bisognoso cedesse un rene a pagamento

⁵ J. S. Mill, *On liberty*, London, J. W. Parker & son, 1859, trad.it. *Sulla libertà*, Milano, SugarCo, 1990, p. 168.

⁶ M. Rothbard, *The Ethics of Liberty*, New York, Humanities Press, 1982, trad.it. *L’etica della libertà*, Macerata, Liberilibri, 1996, p. 77.

⁷ M. Sandel, *Justice*, New York, Farrar, Straus and Giroux, 2010, trad.it. *Giustizia*, Milano, Feltrinelli, pp. 83-85.



per aiutare un figlio, dovrebbe poter cedere anche il secondo, morendo, per aiutare un altro figlio. Chi di noi, applicando con consequenzialità il criterio dello scambio volontario tra soggetti autonomi, è disponibile sia a rifiutare l'argomento di Mill che ad abbracciare le implicazioni appena menzionate?

Sul terreno della teoria economica recente vi è un'altra obiezione, che giudichiamo di grande rilevanza. Essa, formulata da Kaushik Basu, nella sua dimostrazione compiuta presenta una configurazione analitica sofisticata, ma qui tenteremo di darne conto in termini estremamente semplificati⁸. Assumiamo che – contro gli argomenti di Mill e Rothbard, e a favore dell'approccio di Becker – se una persona fruisce di un diritto di libertà, abbia altresì il diritto di scambiarlo: se ad esempio è libero di possedere il proprio corpo, è altresì libero di venderlo *in toto* (per un intervallo di tempo, come nella prostituzione, o per sempre, come nella schiavitù volontaria), oppure di cederlo nelle sue parti (siano centilitri di sangue o un rene). Il diritto di realizzare scambi volontari comporta di solito un miglioramento paretiano, ossia un cambiamento che, mentre migliora la condizione di almeno un soggetto, lascia nessuno in condizioni peggiori. Il miglioramento paretiano, a sua volta, si afferma poiché lo scambio volontario non genera esternalità negative: quando la persona *i* effettua uno di tali scambi, la persona *j* rimane indifferente, ossia appunto non valuta come peggiore la propria condizione, *in quanto* lo scambio non provoca interdipendenze che possano danneggiarla.

La situazione muta quando una certa categoria di scambi volontari diventa *sistematica*, o perché autorizzata dalla legge, o perché accettata dalla maggioranza del gruppo sociale. Qualora, ad esempio, si possano *in modo generalizzato* commerciare reni da trapianto, ciascun *singolo* scambio volontario continua a non generare esternalità negative: se la persona *i* cede un suo rene contro denaro, quel contratto non produce alcun effetto sulla posizione della persona *j*. Se però *tanti* reni vengono compravenduti, ciò determina un impatto negativo sul benessere della persona *j*, la quale ha una spiccata

⁸ Si rimanda a K. Basu, "Child Labor", *Journal of Economic Literature*, 37 (1999), §7; "The Economics and Law of Sexual Harassment in the Workplace", *Journal of Economic Perspectives*, 17 (2003); *Beyond the Invisible Hand*, Princeton, Princeton University Press, 2011, trad.it. *Oltre la mano invisibile*, Roma-Bari, Laterza, 2013. In questi contributi, l'autore considera, quali casi problematici, la schiavitù volontaria, i lavori pericolosi, il lavoro minorile, le molestie sessuali quando la possibilità che avvengano è esplicita nel momento in cui il lavoratore firma il contratto, la lunghezza dell'orario di lavoro, la rinuncia al diritto d'isciversi al sindacato. Basu, *Oltre la mano invisibile*, cit., p. 229, segnala tuttavia che il commercio di organi umani è un caso del tutto simile.



avversione a vendere parti del suo corpo, e su quello della persona k , che non intende comprare parti di corpi altrui. Qualora, infatti, j desideri donare un proprio rene, deve pagare un prezzo per realizzare questa volontà: la figura del donatore non è più inserita nei protocolli degli ospedali pubblici, o lo è in maniera secondaria, e subisce forme di scoraggiamento (“perché dare gratis ciò che molti si fanno pagare?”). Qualora d’altra parte k abbia bisogno di un rene da trapianto, deve pagare un prezzo per ottenerlo: perché deve affrontare l’onere della ricerca di un donatore volontario compatibile – in un contesto in cui questa figura diventa più rara –, oppure addirittura perché deve sottoporsi alla scelta non-volontaria di acquistare il rene, di fronte a liste di attesa tali da compromettere la propria sopravvivenza.

L’esito è autocontraddittorio, poiché coloro – le persone j e k – che *preferiscono* non prezzificare la circolazione di parti del corpo umano, sono *costrette* a pagare prezzi positivi *sia* per mantenere la propria preferenza, *sia* per abbandonarla, qualora essa diventi troppo costosa. L’eccessiva diffusione degli scambi *volontari* determina un peggioramento del benessere in coloro che scelgono *volontariamente* di non partecipare a quegli scambi. Gli scambi volontari si generalizzano reprimendo coloro che hanno la volontà di non praticarli. L’unica maniera per salvaguardare i diritti di libertà della minoranza, un problema cruciale per la teoria liberale, consiste nello scindere la libertà di possesso del corpo umano dalla libertà di scambiare il corpo stesso, *in toto* o nelle sue parti; ovvero, l’unica maniera sta nell’impedire la *sistematica* compravendita degli esseri umani, o di loro parti⁹.

Rispetto a Mill e Rothbard, secondo cui chi possiede il proprio corpo non può vendere irreversibilmente esso o sue parti, Basu si spinge oltre. Egli sostiene che quando tanti vendono il proprio corpo o sue parti – non importa se *pro tempore* o per sempre – generano esternalità negative *collettive* (l’espressione è nostra) su chi non vuole vendere o non vuole comprare. Il punto teorico di Basu sta nel passaggio dall’usuale nozione di esternalità negativa *per l’individuo*, all’idea che possano formarsi esternalità quando si aggregano molti comportamenti singoli. La sua tesi è, a nostro avviso, convincente ed

⁹ Basu sottolinea che una tesi valida per una categoria di comportamenti, può non valere in speciali casi estremi. Possiamo immaginare circostanze che, secondo le convinzioni etiche di ognuno, giustifichino la firma di un contratto commerciale tra chi cede e chi acquisisce un rene. Diverso è il legalizzare o l’imporre a tutti questo tipo di contratti.



anche intuitiva: lo stabilirsi di una norma rende più costoso adottare comportamenti anormali.

Incentivi intrinseci o incentivi non-monetari?

Roth si distacca dalla tesi libertaria-liberista di Becker, senza però impegnarsi in una discussione filosofica della libertà umana e dei limiti dei mercati, come quella abbozzata nel §2. Piuttosto egli ritiene che, per selezionare gli incentivi appropriati, sia opportuno considerare anche *la natura dell'attività* che vogliamo promuovere¹⁰. Un caso eloquente riguarda l'allocatione di organi da trapiantare provenienti da persone decedute, che avviene tramite liste di attesa. Roth documenta, mediante esperimenti, che per incrementare il numero dei cittadini che si registrano come donatori di organi alla propria morte, un potente incentivo sta nel dare la priorità, nei trapianti di organi, ai malati che in precedenza si erano registrati come donatori¹¹. L'incentivo non consiste nel pagare un prezzo maggiore di zero, riguardando piuttosto le caratteristiche dell'attività considerata: accettiamo più volentieri di donare i nostri organi dopo la morte, sapendo che, se ci ammaleremo, potremo più facilmente essere reciprocati. Dunque, vi sono mercati *moneyless* non soltanto per le ragioni etiche evocate nel precedente paragrafo, né tantomeno in forza di qualche decreto politico, bensì in quanto in essi le persone tendono maggiormente a rispondere ad incentivi non pecuniari.

Una posizione simile a questa di Roth fu già affermata dal terzo Nobel che incontriamo lungo il nostro racconto, Robert Solow:

è certamente arbitrario asserire che i medici e gli amministratori degli ospedali rispondano, presumibilmente in modo necessario, a *nessun altro* stimolo che non sia

¹⁰ La riflessione di Roth s'inscrive in un filone degli studi economici secondo cui, "quando gli economisti discutono gli incentivi, dovrebbero allargare il proprio orizzonte. Un considerevole e crescente corpo di evidenze suggerisce che gli effetti degli incentivi dipendono da come essi sono disegnati, dalla forma in cui essi sono erogati (specialmente, se monetari o non monetari), da come interagiscono con le motivazioni intrinseche e sociali, e da cosa accade dopo che essi sono rimossi. Gli incentivi contano, ma in maniere varie ed inaspettate". U. Gneezy, S. Meier, & P. Rey-Biel, "When and Why Incentives (Don't) Work to Modify Behavior", *Journal of Economic Perspectives*, 25 (2011), 4, p. 206.

¹¹ Cfr. J. B. Kessler & A. E. Roth, "Organ Allocation Policy and the Decision to Donate", *American Economic Review*, 102 (2012), 5, pp. 2018-47; si veda anche M. S. Nadel, & C. A. Nadel, "Using Reciprocity to Motivate Organ Donations", *Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics*, 5 (2005), 1, pp. 293-325.



monetario. Questa proposizione non riguarda la scienza economica, bensì la psicologia, ed una cattiva psicologia¹².

Solow scrisse queste righe in diretta polemica con il sociologo Richard Titmuss, secondo cui pagare per la donazione del sangue spiazzerebbe le motivazioni altruistiche, riducendo il numero, e peggiorando la qualità, delle donazioni¹³. La tesi di Titmuss è stata, in anni recenti, generalizzata mediante la distinzione tra motivazioni estrinseche e intrinseche¹⁴. Le prime rispondono a ragioni “esterne” all’azione stessa, aventi a che fare con punizioni e ricompense. Le seconde, piuttosto, inducono a intraprendere un’attività per ragioni “interne” alla persona e all’attività stessa: per il piacere che se ne trae, o perché corrisponde ai propri valori etici o al proprio senso di identità.

L’ipotesi più importante che si lega a questa distinzione – denominata *motivational crowding out hypothesis* –, afferma che le motivazioni estrinseche ed intrinseche possono, anziché rivelarsi complementari, sostituirsi l’una all’altra. Ad esempio, una persona potrebbe sentirsi insultata da un’offerta di denaro: lo stesso amico che vi accompagnerebbe all’aeroporto se glielo chiedete, potrebbe sentirsi trattato come un tassista e rifiutarsi, se gli offrite 20 euro. Questa estromissione delle motivazioni intrinseche appare particolarmente forte quando si tratta di realizzare attività prosociali, come la cessione volontaria di sangue o di organi: per Titmuss, nelle parole di Solow, “markets are evil because they kill altruism”¹⁵; ossia, ogni forma di retribuzione che non sia allineata all’attività altruistica, tende a distruggerne le motivazioni. Un esempio di incentivazione “intrinseca”, riguardante l’attività come tale, considera i docenti

¹² R. M. Solow, “Blood and Thunder”, *Yale Law Journal*, 80 (1971), 8, p. 1706.

¹³ R. M. Titmuss, *The Gift Relationship*, London, Allen and Unwin, 1970. La tesi di Titmuss è stata negli ultimi anni sottoposta a verifiche sperimentali dagli esiti opposti: C. Mellstrom, & M. Johannesson, “Crowding Out in Blood Donation: Was Titmuss Right?”, *Journal of the European Economic Association*, 6 (2008), 4, pp. 845-63, conducendo un esperimento in Svezia, la corroborano; N. Lacetera, M. Macis, & R. Slonim, “Will There Be Blood? Incentives and Displacement Effects in Pro-Social Behavior”, *American Economic Journal: Economic Policy*, 4 (2012), 1, pp. 186-223 – basandosi tanto sui dati empirici, quanto su un esperimento negli Stati Uniti – e J. Costa-Font, M. Jofre-Bonet, & S. T. Yen, “Not All Incentives Wash Out the Warm Glow: The Case of Blood Donation Revisited”, *Kyklos*, 66 (2013), 4, pp. 529-51 – basandosi su dati di quindici paesi europei – la smentiscono.

¹⁴ E. L. Deci, *Intrinsic Motivation*, Plenum Press, New York, 1975; B. S. Frey, *Not Just for the Money*, Cheltenham, Edward Elgar, 1997, trad. it. *Non solo per denaro. Le motivazioni disinteressate dell’agire economico*, Milano, Bruno Mondadori, 2005; R. Bénabou, & J. Tirole, “Intrinsic and Extrinsic Motivation”, *Review of Economic Studies*, 70 (2003), 3, pp. 489-520; R. Bénabou, & J. Tirole, “Incentives and Prosocial Behavior”, *American Economic Review*, 96 (2006), 5, pp. 1652-78. Jean Tirole è il quarto economista insignito del premio Nobel che evochiamo in questo saggio.

¹⁵ Solow, “Blood and Thunder”, *op. cit.*, p. 1703.



universitari, tra i quali alcuni amano la ricerca, altri i soldi e il potere. Per auto-selezionare i candidati del primo tipo, possiamo offrire un salario più basso di quello di mercato, ma al tempo stesso colmare la differenza con forme di *fringe benefits*, quali i fondi di ricerca, che sono apprezzate in modo selettivo, cioè solo da chi ha la vocazione alla ricerca¹⁶. Per promuovere la cultura, favoriamo coloro che traggono gratificazione dalla cultura stessa.

In breve, secondo Titmuss, Deci, Frey, Bénabou & Tirole e altri, le persone animate da motivazioni intrinseche non reagiscono, o addirittura reagiscono in senso negativo, agli incentivi materiali. Solow, Roth e altri economisti replicano asserendo che non vi è, nelle persone in carne ed ossa, un'avversione generalizzata alle ricompense estrinseche. Occorre piuttosto riconoscere che un certo tipo di attività tende a "sposarsi" meglio con certi tipi di ricompense materiali. Quando l'attività è spiccatamente prosociale, gli incentivi più appropriati ed efficaci non sono di solito i pagamenti monetari diretti, bensì premi riguardanti la dignità, il prestigio o la reputazione propria e del proprio gruppo, nonché premi in natura ed in tempo libero, in quanto percepiti come "non mercenari" e quindi maggiormente coerenti con la natura dell'attività. Per dirla alla rovescia, "quando i pagamenti sono effettuati nella forma di doni o quando non sono espliciti, l'impegno sembra scaturire da motivi altruistici ed è largamente insensibile alla grandezza del pagamento"¹⁷. Un esempio riguarda proprio la trasfusione di sangue. Nel nostro paese essa avviene grazie a donazioni volontarie, le quali però consentono per legge alcuni vantaggi collaterali, tra cui spicca l'esonero remunerato da un'intera giornata lavorativa (nonché l'analisi emocromica gratuita). Lacetera e Macis documentano che tale incentivo non pecuniario incrementa la donazione del 40% all'anno¹⁸. La rinuncia a ogni retribuzione monetaria diretta non avviene a favore di remunerazioni strettamente prosociali, bensì in cambio di un significativo pagamento in tempo di non-lavoro individuale, che appare, a coloro che si sottopongono al prelievo di sangue, più coerente

¹⁶ G. Brennan, "Selection and the currency of reward", in R. Goodin (ed.), *The Theory of Institutional Design*, Cambridge, Cambridge University Press, 1996, pp. 256-275.

¹⁷ J. Heyman, & D. Ariely, "Effort for payment: A tale of two markets", *Psychological Science*, 15 (2004), 1, p. 792.

¹⁸ N. Lacetera, & M. Macis, "Time for Blood: the Effect of Paid Leave Legislation on Altruistic Behavior", *Journal of Law, Economics, and Organization*, (2012), doi: 10.1093/jleo/ews019.



con la loro credenza o concezione culturale, secondo cui la loro prestazione si colloca nell'ambito di una relazione di dono¹⁹.

L'antropologo Fabio Dei al riguardo osserva che le varie forme di ricompensa non pecuniaria sono percepite, da coloro che danno il sangue,

non come pagamento ma come riconoscimento. È un punto che ci riporta fra l'altro alla classica teoria maussiana, secondo la quale il 'contraccambiare' – al di fuori dell'equivalenza di valore, e dunque con l'esclusione del denaro – è un fattore cruciale nell'alimentare la relazione di dono. Non c'è motivo per cui non si debba applicare anche ai donatori di sangue questo principio, piuttosto che considerarli come animati da un 'altruismo' astratto e puramente ideale²⁰.

Dei evoca, anche contro tanti economisti, la portata della nozione di dono quale fatto sociale totale, ma non sembra rendere adeguatamente conto di una precisa circostanza: siamo in presenza di ricompense generalmente prive di carattere prosociale.

Godere di beni individuali quali il tempo libero *pagato*, i controlli medici *non pagati*, i buoni per ottenere *gratis* libri o biglietti del cinema, non è qualcosa di diverso dall'accesso agli "incentivi selettivi" che Mancur Olson pone al centro della sua spiegazione dell'azione collettiva: si tratta di ricompense *individuali*, la cui efficacia risiede nella capacità d'introdurre *distinzioni di qualsiasi tipo* tra coloro che collaborano all'azione nell'interesse comune e coloro che non lo fanno, e che quindi sono prive tanto di un necessario legame con l'eventuale natura prosociale del bene pubblico al quale il soggetto contribuisce, quanto di un necessario legame con la moneta²¹.

Secondo Olson, Solow o Roth, quando il soggetto concepisce un'attività come "prosociale", tende spesso a prediligere incentivi selettivi che non contrastino palesemente con la natura dell'attività intrapresa. Ciò tuttavia, per esprimerci come Solow nel passaggio di poco sopra, riguarda più la psicologia che non l'economia: è, ad esempio,

¹⁹ N. Lacetera, & M. Macis, "Do all material incentives for pro-social activities backfire? The response to cash and non-cash incentives for blood donations", *Journal of Economic Psychology*, 3 (2010), pp. 738-48.

²⁰ F. Dei, *Etica e politica nell'epoca del pop*, Pisa, Università di Pisa, 2012, p. 172.

²¹ Si tratta di "qualche incentivo separato, distinto dal conseguimento dell'interesse comune o di gruppo, [che] venga offerto individualmente ai membri del gruppo a condizione che essi contribuiscano ad assumersi i costi e gli oneri che il conseguimento degli obiettivi di gruppo implica". M. L. Olson, *The Logic of Collective Action*, Cambridge (Mass.), Harvard University Press, 1965, trad. it. *La logica dell'azione collettiva*, (edizione rivista del 1971), Milano, Feltrinelli, 1983, pp. 14-15; si veda anche, in particolare, p. 75.



un allineamento che scaturisce dall'esigenza di evitare la dissonanza cognitiva, ossia la tensione che potrebbe emergere tra una credenza ed una pratica che si contraddicono a vicenda. Il punto teorico è che non disponiamo di ragioni robuste per affermare che gli incentivi per coloro che si fanno prelevare il sangue abbiano, in quanto tali, natura prosociale, nel senso che siano non-individuali o addirittura altruistici²². Che anzi si possano avanzare dubbi sulla sensatezza del ricorso al concetto di "altruismo", è un aspetto che argomenteremo nel §4.

Le catene sequenziali estese della donazione di organi

Veniamo alle proposte di Roth sull'allocazione degli organi umani ricevuti da donatori in vita. Di fronte ai casi d'incompatibilità tra il donatore e il beneficiario eletto, si applica la logica *moneyless*, che è stata delineata nel precedente paragrafo, grazie alla "donazione tra coppie" (*kidney paired donation*): la coppia 1, costituita da un donatore D1 e da un beneficiario R1 tra loro incompatibili, può donare un rene alla coppia 2, il cui beneficiario R2 è compatibile con D1, mentre il donatore D2 è compatibile con R1. Affinché il *matching* sia simultaneo, occorre ciò che, in riferimento al baratto, gli economisti chiamano "la doppia coincidenza dei bisogni": il rene del donatore della coppia 1 deve andar bene per il beneficiario della coppia 2, e viceversa. È questa, ovviamente, un'evenienza rara. Si può allora provare a creare un'economia di baratto su larga scala, mediante catene di transazioni indirette e non-simultanee (*indirect exchange* o *list exchange*): Tizio cede un rene a Caio, non perché il partner di coppia di Caio sia un donatore compatibile col partner malato di Tizio, bensì in quanto Tizio ottiene oggi il diritto del suo compagno di coppia a ricevere domani un rene da qualsiasi altro donatore della catena. Lo specifico contributo di Roth consiste nell'elaborazione di algoritmi che

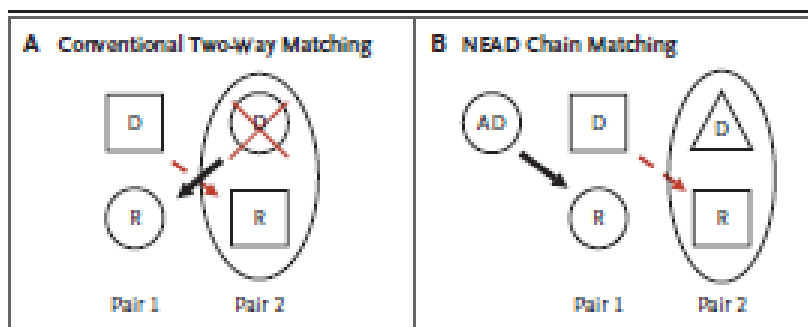
²² È anzi sostenibile che alcuni dei soggetti implicati siano orientati da sistemi d'incentivi antitetici alla relazione di dono. Riportiamo la testimonianza di un amico economista: "Ho donato il sangue per vent'anni come socio dell'importante associazione X; andavo il sabato mattina, per non impiegare una giornata lavorativa; mi sono indignato quando ho scoperto che X vende le sacche di sangue alla mia Regione, mentre ottiene per i volontari analisi emocromiche gratuite per loro, ma pagate ancora dalla Regione. Ho anche saputo che la Regione vende una parte delle sacche di sangue a industrie farmaceutiche, che ne traggono emoderivati. Ho provato a rivolgermi direttamente agli Ospedali pubblici; mi hanno risposto che non sono abilitati a ricevere il mio sangue, perché esiste un accordo tra la Regione e associazioni come X. Ho dunque constatato che valgono, dietro le quinte, i più tradizionali incentivi estrinseci monetari! Da quel momento, ho smesso".



facilitino il funzionamento della *donor chain*, coordinando efficientemente più ospedali e, soprattutto, rendendo affidabile la reciprocità indiretta, ossia conferendo un'elevata credibilità al dono futuro di un rene nel mentre si dona il proprio adesso.

Senza entrare in dettagli tecnici, il punto teorico su cui desideriamo attirare l'attenzione è che appare consigliabile che le catene sequenziali inizino con un donatore non-diretto (NEAD, *Nonsimultaneous, extended, altruistic-donor chains*). La ragione è ben chiarita dalla Figura 1. D indica il *Donor*, R il *Recipient*, AD l'*Altruistic Donor*, la freccia continua indica la donazione del rene da una persona vivente, la freccia tratteggiata rappresenta il rifiuto di effettuare tale donazione, mentre la X segnala il caso di un donatore che, avendo già ceduto un rene, non è più in grado di aiutare il beneficiario con cui è accoppiato (il coniuge, il parente o l'amico malati) nell'ottenere un rene utile al beneficiario. La parte A della Figura mostra il caso in cui l'incontro di due coppie donatore-beneficiario non è simultaneo: può succedere che un D1 provveda a R2, ma che poi D2 si tiri indietro quando dovrebbe provvedere ad R1. Il danno subito dalla seconda coppia è irreversibile: non hanno ricevuto il rene e hanno perduto l'opportunità di partecipare a future donazioni tra coppie. La parte B della Figura rappresenta invece una catena NEAD. In essa è cruciale la funzione del *non directed altruistic donor*. Supponiamo che AD ceda un rene a R1, ma che D1, che fa coppia con R1, si tiri indietro quando dovrebbe cedere un rene a R2. In questo caso il danno per la coppia 2 è limitato: D2 dispone ancora di entrambi i suoi reni, e può quindi far entrare la coppia in nuovi abbinamenti. Pertanto, se è vero che il baratto esteso può svolgersi anche in assenza di un NEAD, il pregio di questa modalità sta nel sostituire la fiducia intersoggettiva, riducendo il rischio di ogni baratto. Garantendo che, durante uno svolgimento non-simultaneo dei trapianti, l'eventuale danno ad una coppia non sia irreversibile, il NEAD impedisce, per dirla con Mill e Rothbard (§2), che sia espunta la libertà dei membri della coppia²³.

²³ Il primo caso italiano di una catena di trapianti di reni basati sul *non directed altruistic donor* risale all'aprile 2015: si veda M. Bocci, "Pavia, dona un rene a uno sconosciuto, è la prima 'samaritana'", *La Repubblica*, 10 aprile 2015, p. 28. Nel 2013, peraltro, è stata sperimentata nel nostro paese una diversa modalità "altruistica": "una coppia che aveva comunque compatibilità per donazione diretta tra moglie e marito, ha scambiato il rene con un'altra coppia, nella quale invece non c'era compatibilità, solo per altruismo. La seconda coppia ha quindi finalmente trovato la compatibilità che non aveva direttamente. La prima invece ha migliorato la differenza di età tra donatore e ricevente". Si veda il sito dell'Associazione nazionale trapiantati di rene, all'indirizzo <http://www.antr.it/archivio-notizie/1-trapianto-di-rene/76-primo-doppio-trapianto-di-rene-con-la-modalita-qualtruisticaq.html> (consultato il 15/09/2013).



Fonte: Rees, *et al.* (2009)²⁴

Figura 1

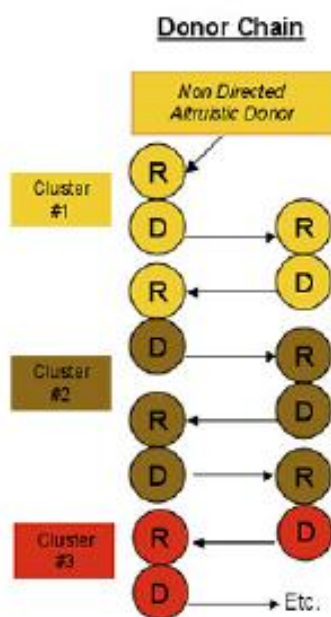
Interpretativamente, il contributo di Roth consente di rivisitare la tesi liberale classica del §2. Secondo quella tesi, l'individuo non è libero di rinunciare alla propria libertà; ne segue che non può cedere irreversibilmente un proprio rene, né in cambio di denaro, né in dono. La catena NEAD di Roth, tuttavia, elimina il pericolo che la cessione del rene da parte di D1 sia vana per R1, con cui D1 fa coppia. Quindi Roth disegna un percorso istituzionale che elimina l'irreversibilità della scelta *al livello della coppia*. Rimane vero che il membro D1 della coppia che cede un rene rinuncia per sempre ad una parte della sua libertà individuale, ma lo fa per aprire uno spazio di libertà al membro R1. Il contributo di Roth legittima la cessione del rene se, anziché un concetto liberal-individualista, adottiamo un concetto secondo cui la tua libertà è condizione della mia²⁵. Inoltre, il disegno istituzionale di Roth appare valido nell'ambito di un *moneyless market*, poiché, per le ragioni discusse nel §3, in esso gli incentivi estrinseci monetari tendono ad essere inappropriati. La conclusione è che il contributo di Roth giustifica la non-compravendita (o, impropriamente, la donazione) del rene, sulla base di precisi argomenti economici, nonché di una filosofia della libertà meno restrittiva di quella liberale.

²⁴ M. A. Rees, A. E. Roth, *et al.*, "A Nonsimultaneous, Extended, Altruistic-Donor Chain", *New England Journal of Medicine*, 360 (2009), 11, pp. 1096-1101.

²⁵ "La regola della convivenza non consiste nel fatto che la mia libertà finisce dove comincia la libertà dell'altro; cioè non sta nel fatto che la libertà dell'altro è il limite della libertà mia; sta nel fatto che la libertà dell'altro è la *condizione* della libertà mia; se l'altro non è libero, non sono libero neanche io". C. Napoleoni, "Nella storia non c'è salvezza" (1988), in Id., *Cercate ancora*, a cura di Raniero La Valle, Editori Riuniti, Roma, 1990, p. 125. Si veda anche E. Pulcini, *La cura del mondo*, Torino, Bollati Boringhieri, 2009.



Possiamo aggiungere un ulteriore motivo che rafforza questa interpretazione. Se avessimo donazioni a coppie, quando il rene dell'ultimo donatore non-altruista venisse allocato ad un paziente in lista di attesa, essendosi effettuati tutti gli accoppiamenti realizzabili, mancherebbero ragioni ulteriori per continuare. Pertanto, il *non directed altruistic donor* assolve altresì alla funzione di non far finire, almeno potenzialmente, la catena. La Figura 2 mostra questa circostanza.



Graphic courtesy of the National Kidney Registry

Figura 2

Secondo la terminologia prediletta da Roth, l'intero funzionamento di questo delicato mercato non monetario sembra condizionato da un iniziale gesto di "altruismo"²⁶. Ma è proprio così? In primo luogo, siamo abituati, quantomeno nell'ambito di una cultura cristiana, a definire "altruista" il Buon Samaritano dei Vangeli perché non si preoccupa della dotazione della persona che soccorre, ed è anzi tanto più sollecito ad intervenire,

²⁶ Occorre osservare che mentre qui stiamo riferendoci ad accezioni psicologiche o comportamentali dell'altruismo, esiste altresì un'accezione evolutiva di altruismo, molto usata dagli economisti oltretutto dai biologi. Su queste differenze, si veda P. Kitcher, "Varieties of altruism", *Economics & Philosophy*, 26 (2010), 2, pp. 121-148. In una versione più estesa di questo scritto abbiamo argomentato che è improprio, nello schema di Roth, parlare di altruismo anche nella sua seconda accezione.



quanto più priva di mezzi gli appare quella persona. In questa precisa accezione, il donatore anonimo non è altruista, avendo la consapevolezza che la sua azione sarà feconda *soltanto se il beneficiario dispone* di qualcuno pronto a donare ad altri un proprio rene. Il donatore effettua un calcolo strategico e strumentale, esigendo dal potenziale beneficiario i requisiti utili a sostenere la catena di trapianti che lui desidera avviare.

Si potrebbe replicare che non c'interessa sapere quali motivazioni hanno mosso un soggetto "altruista", essendo bastevole l'incontrovertibile generosità del suo gesto. Ma è la stessa generosità del gesto che va verificata, anziché fermarsi alla sua esternazione. Come racconta una giornalista:

Malgrado la penuria di reni, molti ospedali negli ultimi anni sono stati riluttanti nell'accettare offerte di reni da parte di donatori altruistici. Tra le ragioni: questi donatori esigono accurati controlli delle condizioni di salute fisica e mentale, ed è più facile che cambino idea rispetto ai donatori che sono parenti, coniugi o amici del malato di reni²⁷.

La difficoltà può essere così riformulata: agli ospedali interessa capire quali sono le ragioni del donatore, in quanto esse condizionano la serietà e la durevolezza di una scelta che, non appena viene manifestata, coinvolge immediatamente le aspettative e le azioni altrui.

Se anche ammettiamo l'"altruismo" del donatore iniziale, esso non è sufficiente per lo scorrere della catena; occorre un elevato non-opportunismo di tutti gli altri donatori. Infatti il NEAD assicura che l'eventuale danno alla coppia non sia irreversibile; così, esso avvia la catena. Ciò tuttavia non elimina la tentazione opportunistica nello scorrere della catena: ogni malato preferisce *prima* subire il trapianto, e *poi* lasciare che il suo partner si privi di un proprio rene. Ma se ogni malato, per evitare il rischio di restare privo del rene compatibile, preferisce rinviare la donazione del rene del suo partner di coppia *a dopo* il suo trapianto, la catena s'incepisce prima ancora di un'eventuale sua fine. Un ovvio rimedio consisterebbe nella coercizione: se il tuo partner di coppia ha ricevuto un rene, sei obbligato con la forza a cedere il tuo. Nondimeno, le coordinate istituzionali della disamina di Roth sono quelle delle transazioni volontarie. La fragile alternativa sta nell'assumere l'esistenza di un impegnativo livello di fiducia reciproca lungo la catena,

²⁷ R. L. Rundle, "A Daisy Chain of Kidney Donations", *Wall Street Journal*, 23 settembre 2008.



oltre all’“altruismo” necessario alla sua origine: se un *qualsiasi* donatore della catena si sottrae, pone a rischio la credibilità dell’intera catena.

Infine, va annotato che l’“altruismo” del donatore iniziale permette una forma allargata di baratto che incentiva gli ospedali ad adottare strategie strumentali, ovvero anti-altruistiche. Si formano infatti molteplici consorzi nazionali composti da parecchi centri di trapianto e ogni centro, scegliendo a quali consorzi aderire, valuta la sua convenienza istituzionale e finanziaria, accanto all’efficacia medica. Ancor più, ogni centro tende a collocare nei *kidney exchange networks* le proprie coppie paziente-donatore che è difficile abbinare ad altre coppie, mentre mantiene al proprio interno le coppie relativamente facili²⁸.

Conclusioni

Riformuliamo alcune tesi elaborate nei precedenti paragrafi. In primo luogo abbiamo affermato che, in base alla filosofia liberale, va proibita ogni cessione volontaria di parti del proprio corpo che sia irreversibile, compromettendo il proprio diritto (o la propria possibilità futura) di decidere di se stessi. Ciò comporta una distinzione tra (ad esempio) la cessione di quote di sangue, che è un atto reversibile perché il sangue si riforma nell’organismo, e quella di un rene; mentre invece colloca dalla stessa parte, nel caso del rene, l’atto di vendita e quello del dono. Abbiamo argomentato che questa posizione, del tutto coerente entro le proprie coordinate individualistiche, perde vigore quando si passa ad una concezione per cui la tua libertà è condizione della mia: entro essa, un *moneyless market* alla Roth può implementare la libertà collettiva.

In secondo luogo, abbiamo esteso un argomento di Basu alla compravendita di parti del corpo umano, mostrando che ogni singolo scambio non genera esternalità su chi non desidera entrare su quel mercato, mentre il complesso di tanti scambi può suscitare un’esternalità collettiva negativa.

In terzo luogo, abbiamo ricordato che gli “incentivi” sono le ricompense (o le punizioni) che motivano un’azione. Abbiamo suggerito l’opportunità di distinguere tre loro famiglie. Gli incentivi estrinseci, o materiali, o monetari, sono gli unici trattati dalla

²⁸ I. Ashlagi & A. E. Roth, “Individual Rationality and Participation in Large Scale, Multi-Hospital Kidney Exchange,” *National Bureau of Economic Research Working Paper*, 16720 (2011), p. 2.



scienza economica tradizionale. Essi rispondono a ragioni “esterne” all’azione e hanno a che fare con ricompense materiali o monetarie secondo un calcolo di *quid pro quo*. Gli incentivi intrinseci o espressivi rispondono invece a ragioni “interne” all’azione e hanno a che fare con il piacere che traiamo da essa come tale; sono quelli sui quali punta l’attenzione la recente corrente della scienza economica che enfatizza l’*homo reciprocans*.

Infine, gli incentivi estrinseci non monetari, pur rispondendo a ragioni “esterne” all’azione, hanno a che fare con ricompense immateriali e non pecuniarie in termini di dignità, prestigio, affettività, tempo libero, compensazioni “in natura” e così via. Abbiamo sostenuto che per comprendere fenomeni come la cessione volontaria di un rene o di una quota del proprio sangue, occorre volgersi specialmente al terzo tipo d’incentivi.