

Principi per la protezione dei diritti del minore nato da  
maternità surrogata  
(Principi di Verona)

## Pubblicato da:

Servizio Sociale Internazionale – Segretariato Generale  
32 Quai du Seujet  
1201 Ginevra Svizzera

Tel: + 41 22 906 77 00; Fax: + 41 22 906 77 01  
[www.iss-ssi.org](http://www.iss-ssi.org)

© Servizio Sociale Internazionale 2021. Tutti i diritti sono riservati.

Sono vietate tutte le riproduzioni, copie o diffusioni di questa pubblicazione senza l'approvazione dell'editore/redattore.

ISBN: 978-2-940629-17-6

**Liberatoria/Esclusione di responsabilità:** All'inizio del 2021, un gruppo di esperti di diritto internazionale e di diritti umani ha adottato i "Principi di Verona" per la protezione dei diritti del minore nato da maternità surrogata. Oltre alla stesura, gli esperti hanno contribuito ai Principi di Verona in vari modi: attraverso ricerche di base, revisioni o commenti. Gli esperti provengono da università e organizzazioni situate in tutte le regioni del mondo e comprendono attuali ed ex membri di organismi internazionali per i diritti umani - compresi gli organismi regionali per i diritti umani, membri della magistratura e la Relatrice speciale delle Nazioni Unite sulla vendita e lo sfruttamento sessuale dei minori. Questi esperti agiscono a titolo individuale. Le istituzioni elencate con i nomi dei firmatari e del gruppo ristretto di esperti sono da intendersi come identificativi e non come approvazione del commento di queste istituzioni.

## Dichiarazione di sostegno del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia

I progressi della scienza biomedica comportano nuove sfide, anche per i diritti dei minori. Pertanto, la maternità surrogata -la quale permette a chi ha problemi di fertilità di avere un figlio- solleva allo stesso tempo complesse questioni etiche, giuridiche e di rispetto dei diritti umani, mai state affrontate in precedenza, almeno fino a tempi relativamente recenti. Considerando l'assente o scarsa regolamentazione, la maternità surrogata spesso comporta gravi violazioni dei diritti delle persone coinvolte, in particolar modo dei minori. La diffusione della pratica della maternità surrogata al di là dei confini degli Stati e il ricorso ad accordi internazionali di maternità surrogata hanno aggravato notevolmente la situazione.

I "Principi per la protezione dei diritti del minore nato da maternità surrogata (Principi di Verona)", redatti da esperti indipendenti, mirano a identificare le aree più problematiche e a formulare requisiti procedurali e di salvaguardia per garantire la protezione dei diritti dei minori nati da maternità surrogata. Considerando l'assenza di una guida esaustiva su come affrontare i problemi legati ai minori che nascono da maternità surrogata, i "Principi di Verona" possono essere uno strumento importante per identificare delle risposte legislative adeguate alla nuova sfida della protezione dei diritti dei minori.

Noi, membri del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia, sosteniamo i "Principi di Verona" quale importante contributo per la realizzazione di una guida normativa che protegga i diritti dei minori nati da maternità surrogata.

*Amal Salman Aldoseri*

*Mikiko Otani*

*Bragi Guðbrandsson*

*Luis Ernesto Pedernera Reyna*

*Philip D. Jaffé*

*José Angel Rodríguez Reyes*

*Olga A. Khazova*

*Aïssatou Alassane Sidikou*

*Gehad Madi*

*Ann Skelton*

*Faith Marshall-Harris*

*Velina Todorova*

*Benyam Dawit Mezmur*

*Renate Winter*

*Clarence Nelson*

**25 febbraio 2021**

## Nota preliminare

La maternità surrogata è sempre più utilizzata come strumento per la formazione di una famiglia, anche in contesti transfrontalieri. Gli standard internazionali non sono al passo con questi sviluppi. La prospettiva dei diritti dei minori nati da maternità surrogata è spesso messa in ombra da altri interessi, siano essi commerciali o semplicemente di rivendicazione del diritto ad un figlio, a scapito dei diritti umani del minore e del suo interesse superiore, un principio chiave sancito dalla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

Legislatori e politici devono rispondere alla realtà che nel mondo di oggi i minori nascono attraverso molteplici tecnologie di riproduzione assistita, fra le quali, almeno per il momento, la maternità surrogata è la più complessa. Devono rispettare i diritti di questi minori e offrire loro un futuro senza discriminazione. Indipendentemente dalla loro posizione sulla maternità surrogata, che sia essa proibitiva o permissiva, gli Stati devono creare urgentemente delle salvaguardie per garantire i diritti fondamentali dei minori nati da accordi di maternità surrogata. Lasciare (questa) questione non regolamentata comporta chiaramente gravi rischi per tutte le parti coinvolte e, in particolare, per i minori stessi.

I Principi di Verona sono stati redatti per assistere gli Stati e le altre parti interessate nelle loro discussioni sulle possibili risposte alla maternità surrogata. Questi principi sono il risultato di un ampio processo di consultazione. Poiché i Principi sono pensati principalmente per la protezione dei diritti del minore nato da maternità surrogata, essi sono creati in attesa di sforzi complementari e progressivi nel più ampio quadro dei diritti umani.

Ci auguriamo sinceramente che i Principi aiutino i legislatori e la società nel suo complesso a discutere con cognizione di causa su questioni così complesse, andando oltre le emozioni e le opinioni preconconcette. Questo è lo scopo che questi Principi si propongono di raggiungere.

*Maud de Boer-Buquicchio, Relatrice speciale delle Nazioni Unite sulla vendita e lo sfruttamento sessuale dei minori (2012-2020)*

*Wanchai Roujanavong, rappresentante della Thailandia presso l'Associazione delle nazioni del sud-est asiatico (ASEAN) Commissione per la promozione e la protezione dei diritti delle donne e dei minori (2017 – 2022)*

*Rosa Maria Ortiz, membro del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (2003-2010) e della Commissione interamericana per i diritti umani (2012-2015)*

**25 febbraio 2021**

## Contesto

Già dal 2013, il Servizio Sociale Internazionale (ISS) chiedeva un'urgente regolamentazione internazionale degli accordi internazionali di maternità surrogata, in quanto essi hanno un impatto sui minori coinvolti.

In questo contesto, nel 2016 l'ISS ha lanciato un'iniziativa per redigere una serie di principi su cui fosse possibile raggiungere un consenso a livello globale per guidare la politica e la legislazione. Il costante lavoro su questi principi è stato sostenuto nel 2018 dalla Relatrice speciale delle Nazioni Unite sulla vendita e lo sfruttamento sessuale dei minori (UN Doc. A/HRC/37/60), nella sua raccomandazione: [A livello internazionale]:

*78. La Relatrice speciale invita la comunità internazionale a: [...] (d) Sostenere il lavoro del Servizio Sociale Internazionale nello sviluppo di principi e standard internazionali che regolino gli accordi di maternità surrogata in conformità con le norme e gli standard dei diritti umani e in particolare con i diritti del minore. [...]*

Conformemente all'obiettivo originario dell'esercizio e alla raccomandazione della Relatrice Speciale dell'ONU, la stesura si concentra sulla creazione di basi per il consenso mondiale sulla protezione efficace dei diritti umani dei minori nati da maternità surrogata. I presenti Principi sono quindi redatti dal punto di vista dei diritti dei minori e nel quadro generale dei diritti umani.

La prima bozza dei Principi è stata preparata da un gruppo di esperti convocato e coordinato da Mia Dambach per conto del SSI: Claire Achmad, Nigel Cantwell, Patricia Fronek, Olga Khazova, John Pascoe, David Smolin, Katarina Trimmings e Michael Wells-Greco. Da allora questo gruppo ristretto di esperti si è assunto la responsabilità di riesaminare e adeguare regolarmente il progetto alla luce di consultazioni più ampie. Queste consultazioni hanno coinvolto un ampio gruppo di esperti e osservatori, tra cui il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, i governi, l'HCCH, l'UNICEF, la Relatrice Speciale delle Nazioni Unite sulla vendita e lo sfruttamento sessuale dei minori, accademici e operatori del settore provenienti da contesti multidisciplinari, in rappresentanza di tutte le regioni del mondo. È stata anche ricercata e raccolta l'esperienza di persone concepite da donatori e nate da madri surrogate. L'affidabilità dei contributi è stata assicurata da una serie di consultazioni internazionali, regionali e nazionali avvenute a partire dal 2016, tra l'altro, a Verona, Zurigo, Israele, L'Aia, Città del Capo, Londra e Ginevra, così come in Cambogia (ordine cronologico). Erano previsti anche altri incontri regionali nelle Americhe e nell'Europa orientale, ma questi non hanno potuto avere luogo a causa della pandemia COVID-19. È stato comunque possibile includere il contributo di esperti di queste regioni nell'elaborato finale.

Grazie alle consultazioni e ai contributi di oltre 100 esperti che coprono più discipline e prospettive, regioni e contesti nazionali e internazionali, questi principi sono ora, nel 2021, in fase di pubblicazione. Questi Principi sono stati concepiti per ispirare e fornire indicazioni sulle riforme legislative, politiche e pratiche sul rispetto dei diritti dei minori nati da maternità surrogata. I Principi sono stati creati in attesa di sforzi complementari e progressivi nel contesto più ampio dei diritti umani. Per quanto non sia ancora stato raggiunto un consenso globale sulla maternità surrogata, la questione della tutela dei diritti dei minori nati da questa pratica deve essere affrontata con urgenza.

## Indice

Pubblicato da:.....	2
Dichiarazione di sostegno del Comitato ONU sui diritti dell’infanzia .....	3
Nota preliminare .....	4
Contesto .....	5
Glossario .....	7
Preambolo .....	9
Principio 1: La dignità umana .....	11
Principio 2: Il minore come soggetto titolare di diritti .....	12
Principio 3: Il diritto del minore alla non discriminazione .....	12
Principio 4: Il diritto del minore alla salute .....	13
Principio 5: Le tutele precedenti la maternità surrogata .....	13
Principio 6: L’interesse superiore del minore .....	15
Principio 7: Il consenso della madre surrogata .....	16
Principio 8: Consenso del(i) genitore(i) intenzionale(i) .....	18
Principio 9: Il consenso delle persone donatrici di materiale riproduttivo umano.....	18
Principio 10: Filiazione legale e responsabilità genitoriale .....	19
Principio 11: Protezione dell’identità e accesso alle origini .....	21
Principio 12: Notifica della nascita, registrazione e certificazione.....	22
Principio 13: Prevenzione dell'apolidia .....	23
Principio 14: Prevenzione e divieto di vendita, sfruttamento e traffico di minori.....	24
Principio 15: Trasparenza nelle questioni finanziarie .....	26
Principio 16: Intermediari.....	26
Principio 17: Risposta a sviluppi imprevisti negli accordi di maternità surrogata .....	27
Principio 18: Cooperazione tra Stati, regioni ed autorità locali .....	28

## Glossario

La terminologia utilizzata nei presenti Principi riflette i termini più comunemente utilizzati a livello mondiale, sebbene altri termini possano essere utilizzati nelle legislazioni e nelle prassi nazionali.

Maternità surrogata altruistica o titolo gratuito	Accordo di maternità surrogata in cui la madre surrogata non riceve alcun corrispettivo o, se previsto, copre solo spese ragionevoli connesse alla maternità surrogata.
Minore	Ogni persona di età inferiore ai diciotto anni.
Maternità surrogata commerciale	La maternità surrogata commerciale (o a scopo di lucro) sussiste quando la madre surrogata accetta di fornire servizi gestazionali e/o di trasferire legalmente e fisicamente il minore, in cambio di remunerazione o di altro corrispettivo. Un'indicazione di maternità surrogata commerciale è il coinvolgimento di intermediari a scopo di lucro.
Autorità competente	Un ente designato o nominato dallo Stato che ha la responsabilità, il potere e la capacità – delegati per legge o altrimenti conferiti – di svolgere una funzione obbligatoria.
Informazioni identificative	Informazioni sull'origine genetica, gestazionale, sociale e giuridica del minore.
Intermediario	Una persona, un'organizzazione o rete che facilita l'avvio, la prosecuzione e/o la finalizzazione di un accordo di maternità surrogata. Coloro che forniscono soltanto servizi medici, psicosociali o legali relativi a un accordo di maternità surrogata non rientrano in questa definizione.
Genitore(i) intenzionale(i) <sup>1</sup>	Persona(e) che chiede(ono) a una madre surrogata di portare avanti una gravidanza e partorire un minore per loro.
Stati che si trovano ad affrontare la maternità surrogata	Gli Stati che non permettono la maternità surrogata per legge ma che comunque si trovano ad affrontarne le conseguenze.

Maternità surrogata <sup>2</sup>	<p>“accordo di maternità surrogata” significa un accordo –</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i) tra una potenziale madre surrogata e uno o più genitore(i) intenzionale(i);</li><li>ii) concluso prima del concepimento di un minore;</li><li>iii) che prevede che, dopo la nascita del minore, le parti si organizzano per permettere al(i) genitore(i) intenzionale(i) di diventare i(l) genitore(i) legale(i) del minore.</li></ul>
Madre surrogata	Una donna che accetta di portare avanti la gravidanza/ e partorire un minore per un (i) genitore(i) intenzionale(i). <sup>3</sup>
Trasferimento	Copre il trasferimento di diritto o di fatto, o la rinuncia della filiazione legale o della responsabilità genitoriale.



## Preambolo

I Principi di Verona sono stati elaborati per rispondere all'urgente necessità di una guida per garantire il rispetto dei diritti umani dei minori nati da maternità surrogata nel contesto dei diversi approcci degli Stati alla pratica della maternità surrogata. I Principi di Verona si ispirano e si fondano sulle disposizioni della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, del suo Secondo Protocollo Opzionale sulla vendita di minori, la prostituzione e la pornografia minorile e di altri strumenti internazionali sui diritti umani. Dato che la maternità surrogata non è esplicitamente trattata in questi strumenti, ma solleva importanti questioni relative ai diritti dei minori, risulta necessaria una guida su come garantire l'adeguata protezione dei diritti del minore nel contesto della maternità surrogata. Il proseguimento del lavoro di questi Principi è stato raccomandato dalla Relatrice speciale delle Nazioni Unite sulla vendita e lo sfruttamento sessuale dei minori (documento ONU A/HRC/37/60).

La maternità surrogata, compresa la maternità surrogata commerciale internazionale, è praticata in alcuni Stati e vietata in altri. Questi principi forniscono un quadro di riferimento che protegge i diritti e l'interesse superiore del minore nato da maternità surrogata. I principi non costituiscono un'approvazione della maternità surrogata. Particolare attenzione è rivolta al Secondo Protocollo Opzionale sulla vendita di minori, la prostituzione e la pornografia minorile, il quale è stato ratificato dalla maggior parte degli stati membri.

Tutti gli Stati hanno l'obbligo di proteggere i diritti dei minori nati da maternità surrogata. I Principi sono destinati ad essere applicati indipendentemente dal fatto che qualsiasi forma di maternità surrogata sia consentita o proibita nel corrispondente Stato di nascita e/o nello Stato di destinazione del minore, o in qualsiasi altro Stato coinvolto.

I Principi di Verona si basano sulla premessa che nessun minore dovrebbe essere svantaggiato, subire danni o essere punito a causa delle circostanze della sua nascita, attraverso la discriminazione, lo sfruttamento o qualsiasi altra azione che possa privarlo di un diritto sancito dal diritto internazionale. Se i debitamente considerati interessi di altre parti coinvolte sono in conflitto con l'interesse superiore del minore nato da maternità surrogata, l'interesse superiore del minore dovrebbe essere il fattore determinante per convalidare o invalidare qualsiasi decisione o azione che riguardi il minore.

Il rispetto delle procedure e delle salvaguardie stabilite nei presenti Principi richiede che la regolamentazione della maternità surrogata, in qualsiasi forma, escluda le violazioni dei diritti umani dei minori, come la discriminazione, l'apolidia, l'abuso e la mancanza di accesso alle origini. Le forme che costituiscono o conducono alla vendita di minori dovrebbero essere proibite per legge.

I Principi di Verona stabiliscono che esaustive garanzie e forme di protezione per i minori nati da maternità surrogata dovrebbero essere chiaramente stabilite nella legislazione, nella politica, nei processi decisionali e nella pratica. I Principi cercano di orientare lo sviluppo di tali salvaguardie. I Principi pertanto si rivolgono a tutti gli Stati, agli enti pubblici e privati, alle organizzazioni della società civile, ai professionisti e agli individui – comprese le madri surrogate, i genitori intenzionali e le persone che forniscono materiale riproduttivo umano – che sono, o possono essere, direttamente o indirettamente coinvolti nella maternità surrogata. I Principi di Verona si basano sulla premessa che, quando ha luogo la maternità surrogata, essa crea e recide dei legami. Ci dovrebbe essere apertura verso queste relazioni e, dove opportuno, esse dovrebbero essere valorizzate e sostenute.

Nell'attuazione di questi principi, gli Stati dovrebbero prendere in considerazione altre riflessioni sui diritti, le disparità socioeconomiche e culturali; e gli incentivi al profitto. Nel determinare se consentire o meno la maternità surrogata, gli Stati dovrebbero considerare se hanno almeno la capacità di attuare un regime normativo conforme a questi Principi.

Le considerazioni etiche sull'opportunità di consentire o vietare la maternità surrogata in qualsiasi forma esulano dall'ambito di applicazione dei Principi. Pertanto, l'esistenza dei Principi non dovrebbe essere usata come base per condonare o incoraggiare la maternità surrogata. Nulla nei Principi di Verona dovrebbe essere inteso come denigratorio o non rispettoso dei diritti umani di altri individui coinvolti.

I Principi di Verona sono stati elaborati per proteggere i diritti del minore nato da maternità surrogata e sono stati sviluppati in attesa di sforzi complementari e progressivi nel più ampio contesto dei diritti umani. Nell'attuare questi Principi, gli Stati dovrebbero procedere a un'ampia consultazione e, in particolare, dovrebbero prendere in considerazione i punti di vista e le esperienze dei minori nati da maternità surrogata.

## Principio 1: La dignità umana

- 1.1 I diritti umani derivano dalla dignità intrinseca della persona umana.<sup>4</sup> La regolamentazione giuridica della maternità surrogata a livello nazionale e internazionale, deve essere coerente con le norme fondamentali sui diritti umani relativi alla protezione della dignità umana.<sup>5</sup>
- 1.2 Tutti i minori, indipendentemente dalle circostanze della loro nascita, godono di un'intrinseca ed eguale dignità umana.<sup>6</sup>
- 1.3 La vendita, la tratta e lo sfruttamento dei minori violano la dignità umana e negano il minore come soggetto autonomo di diritti.<sup>7</sup> Gli Stati vietano gli accordi di maternità surrogata che promuovono o costituiscono la vendita, il traffico e lo sfruttamento dei minori e assicurano che salvaguardie contro la vendita, il traffico e lo sfruttamento dei minori siano applicate nel contesto della maternità surrogata.<sup>8</sup>
- 1.4 I minori nati da maternità surrogata, le madri surrogate, i genitori intenzionali e le persone donatrici di materiale riproduttivo umano sono soggetti a particolari vulnerabilità e a rischio di sfruttamento.<sup>9</sup> Gli approcci nazionali legislativi, giudiziari e politici alla maternità surrogata dovrebbero essere basati su un quadro di riferimento dei diritti umani (tali) da garantire i diritti umani dei minori e di tutte le parti coinvolte, per prevenire pratiche di sfruttamento e fornire rimedi efficaci.<sup>10</sup>
- 1.5 Coerentemente con la dignità umana del minore, gli Stati dovrebbero garantire che la legge non consenta disposizioni contrattuali per determinare irrevocabilmente la filiazione legale o qualsiasi altra decisione riguardante lo status e/o cura di un figlio in maternità surrogata. Gli Stati dovrebbero indicare in quali casi è richiesto il controllo da parte di un tribunale o di un'altra autorità competente.
- 1.6 Nel determinare le proprie leggi e politiche, gli Stati possono considerare i possibili impatti sulla dignità umana del minore nato da vari tipi di accordi di maternità surrogata, compresi, tra gli altri, i seguenti aspetti:<sup>11</sup>
  - a. accordi commerciali;
  - b. quando non esiste alcun legame genetico con uno o entrambi i genitori intenzionale(i);
  - c. accordi di tipo altruistico e il possibile impatto sulle future relazioni del minore con le persone coinvolte;
  - d. quando si verifica la separazione del minore dalle persone che sono i suoi genitori genetici, gestazionali o sociali, i suoi fratelli o la sua famiglia allargata, ciò può avere un impatto sulla sua dignità umana per tutta la vita.<sup>12</sup>
- 1.7 La pratica della maternità surrogata può creare false aspettative sul fatto che gli adulti abbiano diritto a un figlio<sup>13</sup> o a un figlio con particolari caratteristiche. Tali aspettative dovrebbero essere scoraggiate in quanto potrebbero ridurre i minori ad un mezzo per soddisfare esclusivamente le intenzioni e i desideri degli adulti; e sarebbero quindi contrari alla dignità umana.<sup>14</sup>

1.8 Il diritto internazionale e le altre leggi nazionali pertinenti non conferiscono a nessuna persona, compresi i genitori intenzionali, il diritto di avere un figlio.<sup>15</sup> Allo stesso modo, i genitori intenzionali non dovrebbero rivendicare il “*diritto*” alla genitorialità legale esclusiva e alla responsabilità genitoriale di un minore nato da maternità surrogata.<sup>16</sup> L’intrinseca dignità umana del minore, il suo *status* di soggetto titolare di diritti, i diritti del minore a preservare l’identità e ad accedere alle origini e ad altri diritti, precludono l’accettazione di queste rivendicazioni.<sup>17</sup>

## Principio 2: Il minore come soggetto titolare di diritti

2.1 Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti.<sup>18</sup> Per tutta la vita, ogni minore è un soggetto autonomo di diritti a titolo personale.<sup>19</sup>

2.2 Gli Stati assicurano che ogni minore nato da un accordo di maternità surrogata, indipendentemente dalle circostanze che lo hanno portato alla nascita, dal Paese di nascita, dallo *status* e dalla filiazione legale, possa rivendicare e godere per tutta la sua infanzia di tutti i diritti previsti dalla Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza e da altri strumenti internazionali, su base paritaria con tutti i minori. Particolare attenzione dovrebbe essere prestata ai diritti relativi alla registrazione della nascita e all’identità (a titolo esemplificativo ma non esaustivo il nome, la nazionalità e le relazioni familiari).

2.3 In tutte le questioni relative al minore che è in grado di formarsi una propria opinione, il minore ha il diritto di esprimere liberamente tali opinioni. Si dovrebbe dare il giusto peso alle sue opinioni in considerazione dell’età e della maturità del minore.<sup>20</sup> Nei casi che richiedono una valutazione dell’interesse superiore (del minore) successiva alla nascita, il minore dovrebbe farsi rappresentare in modo indipendente da un tutore legale o da un’altra autorità competente.

2.4 Tutti i minori, indipendentemente dal loro *status* alla nascita, devono godere della stessa protezione sociale.<sup>21</sup>

## Principio 3: Il diritto del minore alla non discriminazione

3.1 Tutti i minori hanno il diritto di vedere rispettati, protetti e promossi i propri diritti senza discriminazioni di alcun tipo. Gli Stati dovrebbero adottare tutte le misure appropriate per assicurare che il minore sia protetto da ogni forma di discriminazione basata su:

- a. stato di nascita;
- b. parto multiplo o qualsiasi altro aspetto legato alla loro nascita;
- c. qualsiasi aspetto dello *status* del(i) genitore(i), compresa la filiazione legale;
- d. sesso;
- e. salute;
- f. disabilità;
- g. caratteristiche genetiche;
- h. etnia;
- i. religione; o
- j. qualsiasi altro *status*.

3.2 In particolare, il diritto del minore alla non discriminazione si applica a prescindere da:

- a. se la maternità surrogata sia consentita o meno;
- b. se la nascita del minore sia stata registrata o meno;
- c. se sia stata stabilita o meno la filiazione legale;
- d. se la nazionalità sia stata determinata o meno;
- e. lo stato di salute o di disabilità del minore;
- f. se il minore sia stato o meno vittima di vendita, traffico o sfruttamento;
- g. qualsiasi aspetto dello *status* della madre surrogata;
- h. qualsiasi aspetto dello *status* del(i) genitore(i) intenzionale(i) oppure
- i. qualsiasi altro stato.

Quanto scritto sopra deve essere interpretato coerentemente con altri principi, tra cui l'interesse superiore del minore, la dignità umana del minore, la prevenzione e proibizione della vendita e del traffico di minori; e la protezione dell'identità e dell'accesso alle origini.

3.3 I genitori o i tutori legali di un minore nato da maternità surrogata dovrebbero essere guidati dall'interesse superiore del minore e non discriminarlo per alcun motivo, incluso il sesso, lo stato di salute, le caratteristiche genetiche o la disabilità.<sup>22</sup>

## Principio 4: Il diritto del minore alla salute

4.1 Tutti i minori hanno diritto al più elevato livello di salute e a un accesso equo all'assistenza sanitaria, a parità di condizioni con gli altri minori, a prescindere dalle circostanze della loro nascita.

4.2 Al fine di salvaguardare i diritti del minore alla nascita, gli Stati che consentono la maternità surrogata dovrebbero garantire che siano presenti requisiti e standard normativi per assicurare che:

- a. ogni volta che venga utilizzato materiale riproduttivo umano diverso da quello dei genitori intenzionali, venga effettuato uno screening delle malattie trasmissibili e/o delle malattie genetiche e che la madre surrogata e il(i) genitore(i) intenzionale(i) vengano informati dei risultati;
- b. l'assicurazione sanitaria sia disponibile per il minore nato da maternità surrogata;
- c. gli accordi precedenti alla maternità surrogata garantiscano che i genitori intenzionali siano disposti a provvedere<sup>23</sup> all'assistenza sanitaria, anche nel caso in cui il minore nasca con esigenze mediche aggiuntive o con una disabilità; e
- d. un'adeguata assistenza sanitaria precedente e successiva alla nascita sia fornita gratuitamente alla madre surrogata.

## Principio 5: Le tutele precedenti la maternità surrogata

5.1 È necessario un quadro di riferimento per gli accordi precedenti la maternità surrogata che promuova i diritti dei minori nati da maternità surrogata. Gli accordi precedenti la maternità surrogata comprendono, tra l'altro, lo screening, la valutazione multidisciplinare, il consenso informato delle parti e la revisione di tali accordi.

5.2 Tutti questi servizi dovrebbero essere forniti da professionisti indipendenti e liberi da qualsiasi conflitto di interesse. Negli Stati che permettono la maternità surrogata, tutti i servizi relativi agli accordi precedenti la maternità surrogata dovrebbero essere gratuiti per la madre surrogata e tutte le relative spese dovrebbero essere a carico del(i) genitore(i) intenzionale(i), se non sono coperte in altro modo.

#### Questioni giuridiche

5.3 Gli Stati dovrebbero tenere in debita considerazione la possibilità di minimizzare il rischio di disaccordo sulla filiazione legale attraverso accordi precedenti la maternità surrogata che dovrebbero includere, ma non limitarsi a:

- a. la previsione di consulenza legale indipendente per la madre surrogata (vale a dire indipendente da intermediari che rappresentano il(i) genitore(i) intenzionale(i) e le cliniche);
- b. dei controlli sui precedenti penali e sui registri degli abusi sui minori dei genitori intenzionali e delle madri surrogate;
- c. un registro delle intenzioni della madre surrogata e del(i) genitore(i) intenzionale(i) dovrebbe essere conservato, ma non considerato vincolante. Esso dovrebbe includere il riconoscimento della gamma dei potenziali esiti e delle decisioni durante l'accordo di maternità surrogata, i futuri accordi di protezione, l'assicurazione medica e le disposizioni di sostegno finanziario per il minore; e
- d. la conferma del consenso dei fornitori di materiale riproduttivo umano all'accordo di maternità surrogata.

#### Questioni psico-sociali e di salute

5.4 Gli accordi precedenti la maternità surrogata per le madri surrogate dovrebbero includere la valutazione dell'idoneità psico-sociale e la consulenza continuativa di sostegno da parte di professionisti indipendenti e qualificati,<sup>24</sup> che dovrebbe includere ma non limitarsi a:

- a. la salute mentale e la capacità cognitiva di prendere decisioni, la comprensione dell'accordo di maternità surrogata e l'impatto complessivo sulla sua vita e sulla sua famiglia, comprese le conseguenze impreviste;
- b. la conferma dell'assenza di coercizione e sfruttamento;
- c. valutare la comprensione degli accordi nei loro termini giuridici e finanziari, dei controlli sui precedenti penali e sulle misure di protezione dei minori, degli accordi finanziari e dello screening della salute fisica e mentale per prendere liberamente le decisioni;
- d. il coniuge/partner e il(i) figlio(i) della madre surrogata che risentiranno della maternità surrogata e dell'abbandono; e
- e. accertare le aspettative in merito alla selezione del(i) genitore(i) intenzionale(i) e alle future relazioni con il(i) genitore(i) intenzionale(i) e il minore.

5.5 Gli accordi precedenti la maternità surrogata per i(l) genitore(i) intenzionale(i) dovrebbero includere una valutazione dell'idoneità psico-sociale e la consulenza di un professionista indipendente e qualificato,<sup>25</sup> che dovrebbe includere, ma non limitarsi a:

- a. ciascun genitore intenzionale e figlio(i) del(i) genitore(i) intenzionale(i) in base all'età e alla maturità;
- b. la verifica della loro comprensione degli accordi legali e finanziari, dei controlli sui precedenti penali e sulle misure di protezione dei minori, della tutela legale, delle aspettative della gravidanza e del parto, dei desideri della madre surrogata e delle circostanze impreviste;

- e. la salute mentale e fisica, compresa la dichiarazione di malattie trasmissibili;
- f. la stabilità delle relazioni, dei sistemi di supporto e della vita domestica;
- g. la disponibilità e capacità di coprire i costi dell'assicurazione sanitaria del(i) minore (i) e della madre surrogata;
- h. una valutazione indipendente delle capacità di garantire lo sviluppo e il benessere sociale, fisico, emotivo ed educativo, nonché la protezione da eventuali danni, tra cui, ad esempio, il passato rifiuto di un minore nato da maternità surrogata o da adozione;<sup>26</sup>
- i. la comunicazione sulle origini del minore;
- j. le aspettative e le intenzioni relative alle relazioni future con la madre surrogata e le persone donatrici di materiale riproduttivo umano; e
- k. negli accordi di maternità surrogata internazionale, determinare se i genitori intenzionali comprendono le implicazioni legali, anche per quanto riguarda la filiazione legale e la prevenzione della vendita.

**5.6** Nel caso di accordi di maternità surrogata in cui non siano stati conclusi adeguati accordi prima della maternità surrogata e/o in cui i consensi non sono stati ottenuti correttamente, un tribunale o un'altra autorità competente dello Stato di nascita deve effettuare una valutazione dell'interesse superiore (del minore) successiva alla nascita nei procedimenti relativi alla responsabilità genitoriale.

## Principio 6: L'interesse superiore del minore

**6.1** L'interesse superiore del minore deve essere una considerazione preminente in tutte le decisioni riguardanti la filiazione legale e la responsabilità genitoriale di un minore nato da maternità surrogata.<sup>27</sup> Dovrebbe essere preso in considerazione anche il rischio di danni a breve e a lungo termine per il minore, compresi, ma non solo, i danni psicologici e fisici.

**6.2** La protezione dell'interesse superiore del minore preclude l'esecuzione forzata delle clausole contrattuali degli accordi di maternità surrogata che propongono di trasferire, stabilire o rinunciare la filiazione legale e la responsabilità genitoriale.<sup>28</sup>

**6.3** È generalmente nell'interesse superiore dei minori nati da maternità surrogata avere il patrimonio genetico di almeno un genitore intenzionale.<sup>29</sup>

**6.4** L'interesse superiore dei minori nati da maternità surrogata dovrebbe essere promosso e protetto in ogni momento, anche "quando vengono effettuati controlli e revisioni degli accordi di maternità surrogata prima della gravidanza".<sup>30</sup> Tali accordi precedenti la maternità surrogata realizzano alcuni degli scopi di una valutazione dell'interesse superiore (del minore) successiva alla nascita (si veda il paragrafo 6).

**6.5** Un tribunale o un'altra autorità competente dello Stato di nascita deve, come minimo, effettuare una valutazione dell'interesse superiore (del minore) successiva alla nascita nei procedimenti riguardanti la filiazione legale e/o la responsabilità genitoriale, o se si prendono in considerazione misure di protezione del minore in accordi di maternità surrogata nazionali e internazionali in cui:

- a. non ci sono state valutazioni e/o accordi adeguati prima della maternità surrogata (vedi il Principio sulle tutele precedenti la maternità surrogata); oppure
- b. le leggi nazionali prevedono che la madre surrogata sia il genitore legale alla nascita e che sia richiesto il trasferimento della filiazione legale; oppure

- c. esiste un conflitto tra la madre surrogata e il(i) genitore(i) intenzionale(i) o tra i genitori intenzionali stessi dopo la nascita circa la filiazione legale o la responsabilità genitoriale; oppure
- d. si verificano sviluppi imprevisi, in particolare quando né la madre surrogata né i genitori intenzionali sono in grado o disposti a prendersi cura del minore, oppure sono venute alla luce informazioni che potrebbero influire sul benessere del minore, come indicazioni di vendita, sfruttamento, traffico o altre attività illecite.
- e. qualsiasi altra circostanza che possa compromettere i diritti o l'interesse superiore del minore.

**6.6** Negli accordi internazionali di maternità surrogata in cui vi è almeno uno Stato che non consente l'accordo specifico, l'accertamento dell'interesse superiore del minore dovrebbe essere effettuato anche da un tribunale o da un'altra autorità competente dello Stato in cui il(i) genitore(i) intenzionale(i) intendono risiedere con il minore.

**6.7** La valutazione dell'interesse superiore del minore deve essere effettuato sulla base della valutazione dell'interesse superiore<sup>31</sup> che, nei procedimenti relativi alla filiazione legale e/o alla responsabilità genitoriale nei casi di maternità surrogata, dovrebbe includere ma non limitarsi alle seguenti considerazioni:<sup>32</sup>

- a. le intenzioni delle parti al momento della stipula dell'accordo di maternità surrogata;
- b. i legami genetici e gestazionali del minore con ciascuna delle parti dell'accordo di maternità surrogata;
- c. tutte le relazioni coi fratelli e sorelle del minore;
- d. l'idoneità di ciascuna delle parti a essere un genitore e/o un affidatario idoneo e adatto al minore;
- e. la capacità di ciascuna delle parti di facilitare i rapporti del minore con le altre parti;
- f. il valore di un'unità familiare stabile nello sviluppo del minore;
- g. il probabile effetto sul minore, compreso l'impatto psicologico ed emotivo, per tutta la sua vita;
- h. qualsiasi danno che il minore ha subito o rischia di subire;
- i. il probabile effetto della decisione sulle generazioni future;
- j. i desideri e i sentimenti accertabili del minore in merito alla decisione, tenendo conto dell'età e della sua capacità di comprensione;
- k. le caratteristiche del minore considerate rilevanti, tra cui l'età e il sesso;
- l. le esigenze particolari del minore, comprese quelle fisiche e di salute;
- m. l'attaccamento emotivo e/o fisico del minore a ciascuna delle parti;
- n. tutte le circostanze relative all'accordo di maternità surrogata;
- o. il potenziale coinvolgimento di pratiche illecite;
- p. la trasparenza nelle transazioni finanziarie; e
- q. il ruolo degli intermediari.

## Principio 7: Il consenso della madre surrogata

**7.1** La fiducia nell'integrità delle circostanze inerenti all'accordo di maternità surrogata è di grande importanza per i diritti del minore. La madre surrogata dovrebbe essere in grado di prendere decisioni indipendenti e informate, libere da sfruttamento e coercizione.



**7.2** Il processo decisionale libero e informato della madre surrogata con riferimento a tutte le questioni legali, sociali, finanziarie e mediche deve essere garantito prima degli accordi precedenti la maternità surrogata, durante tutta la gravidanza e dopo il parto. Devono essere previste e garantite condizioni che consentano alla madre surrogata di autodeterminarsi. La maternità surrogata dovrebbe essere permessa soltanto quando la madre surrogata, tra l'altro:

- a. è legalmente maggiorenne;
- b. ha vissuto, da maggiorenne, almeno un parto in un momento precedente che non sia dovuto a un accordo di maternità surrogata;
- c. è competente e ha la capacità cognitiva di prendere decisioni, dare il consenso ed esercitare l'autonomia e l'autodeterminazione.

### **Consenso in ambito legale**

**7.3** Il consenso agli accordi legali deve essere libero e indipendente, oltre a:

- a. (essere) informato e libero da ogni forma di coercizione e frode;
- b. tutte le informazioni fornite dovranno essere spiegate e fornite per iscritto nella sua lingua e presentate in modo comprensibile; e
- c. alla madre surrogata deve essere concesso tempo sufficiente per considerare le questioni legali e discuterne durante le valutazioni psicosociali e consulenze condotte in modo indipendente.

### **Consenso in ambito medico**

**7.4** Per garantire l'autodeterminazione e l'autonomia, la procedura per il consenso medico informato tra la madre surrogata e il personale medico che esegue ogni **procedura medica**<sup>33</sup>, dovrebbe avvenire prima di ogni procedura e includere, come minimo:

- a. accesso effettivo a una consulenza medica indipendente e/o a un secondo parere;
- b. consenso informato per ogni procedura che sia privo di ogni forma di coercizione e frode;
- c. informazioni e formazione sulla procedura medica, sulle restrizioni dello stile di vita<sup>34</sup> e sui rischi a breve e lungo termine, nonché sulle possibili complicazioni, in una lingua comprensibile alla madre surrogata e in un modo che la stessa possa capire<sup>35</sup>;
- d. il numero di embrioni impiantati e le informazioni sui donatori;
- e. il diritto di mantenere il controllo sul proprio corpo, compreso quello di rifiutare, limitare o richiedere una procedura medica;
- f. il diritto di decidere le condizioni del parto, compresi il travaglio, il parto e le persone che devono essere presenti; e
- g. informazioni sulle implicazioni successive al parto relative alla salute futura della madre surrogata e alle nascite successive.

**7.5** In aggiunta ai paragrafi 7.3 e 7.4, le conseguenze del consenso e degli accordi con **l'agenzia o la clinica che facilita la procedura, se il loro intervento è permesso dalla legislazione nazionale**<sup>36</sup>, dovrebbero essere chiaramente definite per quanto riguarda:

- a. accordi finanziari;
- b. selezione del(i) genitore(i) intenzionale(i) da parte della madre surrogata, con l'opportunità di incontrare i genitori intenzionali e gli altri minori della famiglia per prendere una decisione;
- c. ogni procedura medica e gli accordi relativi alla gravidanza e al parto; e
- d. trasferimento della filiazione legale e/o della responsabilità genitoriale.

## Principio 8: Consenso del(i) genitore(i) intenzionale(i)

**8.1** La fiducia nell'integrità delle circostanze inerenti al loro accordo di maternità surrogata è di grande importanza per i diritti del minore. Il(i) genitore(i) intenzionale(i) dovrebbero essere in grado di prendere decisioni autonome e informate, libere da sfruttamento e coercizioni.

**8.2** Il consenso libero e informato in tutte le questioni legali, mediche, sociali e finanziarie deve essere richiesto al(i) genitore(i) intenzionale(i) prima di qualsiasi accordo di maternità surrogata e dopo tutti i processi di screening e di preparazione.<sup>37</sup> Tale consenso dovrebbe essere registrato per iscritto e conservato. La maternità surrogata dovrebbe essere consentita solo quando il(i) genitore(i) intenzionale(i), tra l'altro:

- a. sono stati esaminati e valutati;
- b. comprendono le problematiche psicosociali che hanno un impatto sul minore nato da maternità surrogata e su tutte le parti coinvolte;
- c. sono in un'età tale da poter fare da genitori a un minore fino all'età adulta;
- d. ha/hanno fornito il consenso nella forma legale richiesta, espresso o comprovato per iscritto nella propria lingua, libero da ogni forma di coercizione;
- e. hanno accettato le responsabilità identificate in questi principi, compresa la nomina di un tutore, un'assicurazione medica e un sostegno finanziario, soprattutto in caso di circostanze impreviste.

**8.3** I genitori intenzionali e il minore dovrebbero avere adeguate opportunità di conoscere la madre surrogata, i suoi familiari stretti e la sua comunità, per il bene del minore.

## Principio 9: Il consenso delle persone donatrici di materiale riproduttivo umano

**9.1** La fiducia nell'integrità delle circostanze inerenti all'accordo di maternità surrogata è di grande importanza per i diritti del minore. Le persone donatrici dovrebbero essere in grado di prendere decisioni indipendenti e informate, libere da sfruttamento e coercizione.

**9.2** Negli Stati in cui il materiale riproduttivo umano viene utilizzato per la maternità surrogata, al(la) donatore(-rice) dovrebbero essere fornite informazioni trasparenti ed esaustive, anche per quanto riguarda le complicazioni mediche, l'uso previsto del materiale, la conservazione e l'accessibilità dei dati identificativi, per assicurare che siano garantite le tutele precedenti e successive alla maternità surrogata e che ci sia un consenso informato.

**9.3** Il consenso libero e informato e l'accordo su tutte le questioni legali, finanziarie e mediche devono essere richiesti al(la) donatore(-rice). Tale consenso dovrebbe essere registrato per iscritto nella lingua del(la) donatore(-rice) e conservato. Le donazioni destinate alla maternità surrogata dovrebbero essere consentite solo se il(la) donatore(-rice), tra l'altro:

- a. è maggiorenne;
- b. è competente e ha la capacità cognitiva di prendere decisioni;

- c. ha fornito un accordo scritto e firmato in conformità con la legislazione nazionale applicabile, accompagnato dalla certificazione di aver compreso tale accordo;
- d. ha accesso effettivo a una consulenza legale e medica indipendente;
- e. ha ricevuto una consulenza indipendente da parte di un professionista qualificato per quanto riguarda l'impatto futuro dell'accordo di maternità surrogata, come ad esempio:
  - I. l'importanza di limitare il numero di donazioni;
  - II. la divulgazione di informazioni identificative; e
  - III. qualsiasi potenziale relazione che ne possa derivare.

## Principio 10: Filiazione legale e responsabilità genitoriale

**10.1** Gli Stati riconoscono la responsabilità primaria dei genitori nell'educazione e nello sviluppo del minore,<sup>38</sup> e quindi hanno l'obbligo di fornire un'assistenza adeguata ai genitori per quanto riguarda tali responsabilità.<sup>39</sup> L'interesse superiore del minore sarà la preoccupazione principale dei genitori.<sup>40</sup>

**10.2** Gli Stati che consentono la maternità surrogata possono avere regole diverse per quanto riguarda la filiazione legale e la responsabilità genitoriale, anche in relazione a:

- a. l'accertamento della filiazione legale alla nascita *ope legis*, tenendo presente che nella grande maggioranza degli Stati, una madre surrogata è il genitore legale alla nascita;
- b. il trasferimento della filiazione legale;
- c. i requisiti sulle eventuali relazioni genetiche del minore con la madre surrogata e/o il(i) genitore(i) intenzionale(i).

**10.3** Gli Stati che non permettono, ma che comunque si trovano ad affrontare la maternità surrogata, dovrebbero garantire un quadro giuridico che disciplini la filiazione e la responsabilità genitoriale per i minori nati da maternità surrogata.<sup>41</sup> Questo quadro garantisce che il minore abbia uno o più genitori legali alla nascita.

### **Determinazione della filiazione legale alla nascita, *ope legis***

**10.4** Nel caso in cui la madre surrogata sia *ope legis* un genitore legale al momento della nascita, un tribunale o un'altra autorità competente dovrebbe determinare i desideri successivi al parto della madre surrogata dopo un adeguato periodo di riflessione. Se la madre surrogata desidera:

- a. rinunciare e/o trasferire la filiazione e la responsabilità genitoriale, dovrebbe essere disponibile un meccanismo legale successivo al parto rapido e sicuro.
- b. mantenere la filiazione legale e/o la responsabilità genitoriale, allora un tribunale o un'altra autorità competente dovrebbe condurre rapidamente una valutazione dell'interesse superiore del minore successiva al parto.

**10.5** Nel caso in cui la madre surrogata non sia un genitore legale *ope legis* al momento della nascita, dovrebbe essere prevista una procedura rapida che entri in vigore dopo un adeguato periodo di riflessione, che consenta alla madre surrogata successivamente al parto di:

- a. avere accesso a una terza parte neutrale adeguatamente qualificata come parte delle procedure di consenso informato;
- b. confermare o revocare liberamente il proprio consenso affinché i genitori intenzionali abbiano la filiazione legale esclusiva;

- c. fornire il suo consenso senza alcuna conseguenza finanziaria in termini di pagamenti o rimborsi in relazione all'accordo di maternità surrogata.

**10.6** Gli Stati possono concedere al(i) genitore(i) intenzionale(i) la filiazione legale esclusiva e la responsabilità genitoriale *ope legis* alla nascita solo se sono soddisfatte le due condizioni seguenti:

- a. la madre surrogata conferma il consenso dopo il parto (vedi paragrafo 10.5)
- b. una valutazione dell'interesse superiore del minore successiva alla nascita non è richiesta da questi Principi (si vedano i paragrafi 10.8, 10.9 e 10.10).

### **Trasferimento della filiazione legale**

**10.7** Un tribunale o un'altra autorità competente dello Stato di nascita deve, come minimo, condurre rapidamente una valutazione dell'interesse superiore del minore successiva alla nascita nei procedimenti relativi alla filiazione legale e/o alla responsabilità genitoriale o quando vengano prese in considerazione misure di protezione del minore negli accordi di maternità surrogata nazionali e internazionali, in cui:

- a. non ci sono stati accordi adeguati prima della maternità surrogata; oppure
- b. dopo il parto esiste un conflitto tra la madre surrogata e i(il) genitore(i) intenzionale(i) o tra i genitori intenzionali per quanto riguarda la filiazione legale o la responsabilità genitoriale; oppure
- c. ci sono sviluppi imprevisti, in particolare quando né la madre surrogata né i genitori intenzionali sono in grado o disposti a prendersi cura del minore, o sono emerse informazioni che possono influire sul benessere del minore, come ad esempio indizi di vendita, sfruttamento e traffico di esseri umani o altre attività illecite.

**10.8** Negli accordi internazionali di maternità surrogata in cui vi è almeno uno Stato che non consente tale accordo, la valutazione dell'interesse superiore del minore dovrebbe essere effettuata anche da un tribunale o da un'altra autorità competente dello Stato in cui il(i) genitore(i) intenzionale(i) intendono risiedere.

**10.9** Se la madre surrogata revoca il consenso o non lo conferma, il tribunale o un'altra autorità competente dovrebbe effettuare una valutazione dell'interesse superiore del minore con particolare attenzione alla valutazione psicosociale di entrambe le parti.

**10.10** Gli Stati vietano, in quanto costituisce vendita di minori, la cessazione o il trasferimento della filiazione legale e/o della responsabilità genitoriale, o la promessa di cessare o trasferire la filiazione legale e/o la responsabilità genitoriale in cambio di un compenso o di qualsiasi altro corrispettivo.<sup>42</sup>

### **Responsabilità genitoriale**

**10.11** I tribunali e le autorità competenti dovrebbero adottare i provvedimenti provvisori in materia di responsabilità genitoriale che sono necessari, anche per il periodo immediatamente successivo al parto.

**10.12** Né la madre surrogata né il(i) genitore(i) intenzionale(i) dovrebbero essere costretti a mantenere la responsabilità genitoriale, poiché la genitorialità forzata è generalmente contraria all'interesse superiore del minore. Gli Stati possono tuttavia richiedere al(i) genitore(i) intenzionale(i) di:

- a. farsi carico di alcuni aspetti finanziari anche in assenza di filiazione legale o di altro esercizio della responsabilità genitoriale;

- b. prevedere un anticipo per l'accordo di maternità surrogata e/o per il mantenimento del minore per un periodo ragionevole, soprattutto negli accordi internazionali di maternità surrogata, dove spesso vi è una grande disparità tra le condizioni economiche delle parti.

**10.13** I tribunali e le autorità competenti possono ricorrere a procedure di risoluzione alternativa delle controversie volte ad assistere le parti nella risoluzione dei loro conflitti. Con questo o con altri mezzi, i tribunali e le altre autorità competenti dovrebbero cercare di evitare conflitti continui e distruttivi che potrebbero essere dannosi per il minore e dovrebbero cercare di massimizzare le opportunità di relazioni positive e continuative importanti per l'identità del minore.

## Principio 11: Protezione dell'identità e accesso alle origini

**11.1** Ogni minore dovrebbe poter godere ed esercitare il diritto di preservare la propria identità (*nazionalità, nome e relazioni familiari*) con un'adeguata assistenza e protezione. La capacità del minore di preservare la propria identità, comprese le sue origini genetiche, gestazionali e sociali<sup>43</sup>, ha un impatto continuo e per tutta la vita sul minore e sulle generazioni future, in particolare dal punto di vista del diritto all'identità, alla salute e alla cultura del minore.

**11.2** Gli Stati hanno il dovere di garantire che ogni minore nato da maternità surrogata abbia la possibilità di accedere a informazioni sulla propria identità, comprese le origini genetiche, gestazionali e sociali. Questo dovrebbe includere l'accesso alle informazioni da adulto. Gli Stati dovrebbero offrire assistenza durante questo percorso.

**11.3** Gli accordi di maternità surrogata dovrebbero coinvolgere solo madri surrogate che forniscano informazioni identificative verificate e accurate su di loro e che acconsentano a che le loro informazioni identificative siano trasmesse alla persona che hanno partorito.

**11.4** Il materiale riproduttivo umano nella maternità surrogata dovrebbe essere utilizzato solo da persone che forniscano informazioni identificative verificate e accurate su di sé e che accettino che le loro informazioni identificative possano essere trasmesse a persone con le quali hanno un legame genetico.

**11.5** Nei casi in cui i minori nascano da maternità surrogata, si dovrebbero promuovere degli accordi di maternità surrogata aperta, al fine di garantire la protezione dei diritti d'identità e l'accesso alle origini. Gli Stati dovrebbero quindi promuovere l'educazione ai benefici del contatto successivo alla nascita tra il minore nato da maternità surrogata, la madre surrogata, il(i) genitore(i) intenzionale(i) e la famiglia allargata, nonché le persone donatrici di materiale riproduttivo, laddove esistano tali opportunità.

**11.6** Gli Stati dovrebbero garantire una raccolta e un'archiviazione rigorose per conservare *ad infinitum* le informazioni sull'identità relative a tutti gli accordi di maternità surrogata. Gli Stati dovrebbero chiarire a quali condizioni le informazioni sull'identità saranno registrate e aggiornate, chi può accedere a queste informazioni e quando/come queste informazioni possono essere accessibili. Ciò dovrebbe includere la conservazione dei dati in caso di cambiamenti, come quando gli intermediari cessino di operare.

**11.7** Gli Stati che consentono la maternità surrogata dovrebbero istituire e mantenere registri e archivi nazionali contenenti informazioni sulle origini genetiche e gestazionali dei minori nati da maternità surrogata, alle quali i minori possono chiedere di accedere, in conformità con l'età e la maturità del

minore e a determinate condizioni stabilite dalla legislazione nazionale. Gli Stati dovrebbero formare in modo appropriato le persone che raccolgono, conservano e forniscono informazioni sull'identità nel contesto della maternità surrogata.

**11.8** Coerentemente con l'interesse superiore del minore, il(i) genitore(i) intenzionale(i) che intraprendono la maternità surrogata dovrebbero garantire, fin dalla prima occasione, la raccolta e la conservazione di tutte le informazioni disponibili sull'identità del minore, compresi tutti gli aspetti legati alle sue origini.

## Principio 12: Notifica della nascita, registrazione e certificazione

**12.1** Indipendentemente dalle circostanze della nascita, la nascita di un minore dovrebbe essere rapidamente notificata e registrata all'autorità competente dello Stato di nascita. Ogni minore "deve essere registrato immediatamente dopo la nascita"<sup>44</sup> e tale registrazione dovrebbe avvenire senza alcuna discriminazione legata alle circostanze della nascita.

**12.2** Gli Stati devono registrare la nascita di tutti i minori nati sul loro territorio, compresi quelli nati da un genitore straniero o da genitori sconosciuti.

**12.3** La notifica e la registrazione della nascita dovrebbero essere il più possibile complete, anche in quegli Stati che consentono accordi di maternità surrogata o [Stati di destinazione] che registrano successivamente il minore nei loro registri nazionali. Le informazioni identificative dovrebbero includere la data e il luogo di nascita, la madre surrogata, il(i) genitore(i) intenzionale(i) e le informazioni relative alle persone donatrici di materiale riproduttivo umano, se presenti. Le cliniche mediche, i fornitori e/o i registri di materiale riproduttivo umano dovrebbero mettere tutte le informazioni identificative a disposizione dei registri nazionali.

**12.4** Gli Stati dovrebbero garantire l'esistenza di un registro nazionale che registri le informazioni identificative. Gli Stati dovrebbero elaborare un quadro procedurale per garantire che tali informazioni identificative siano registrate e conservate in conformità con la legislazione applicabile in materia di protezione dei dati. Gli Stati possono anche prendere in considerazione l'istituzione di un registro separato per i minori nati da maternità surrogata.

**12.5** La certificazione della nascita dovrebbe essere rilasciata per tutti i minori nati da maternità surrogata. Questo non dovrebbe comportare discriminazione per motivi legati alla nascita o ad altre condizioni del minore. La certificazione della nascita è strettamente legata al soddisfacimento di molti altri diritti, tra cui il diritto al nome, alla nazionalità<sup>45</sup> e all'identità,<sup>46</sup> al godimento del più elevato livello di salute raggiungibile<sup>47</sup> e all'istruzione.<sup>48</sup>

**12.6** Il diritto alla privacy dei minori nati da maternità surrogata è importante. In molti Stati, il certificato di nascita deve essere presentato per registrarsi ai servizi pubblici, al fine di accedere pienamente ai diritti all'istruzione, alla salute, ai diritti economici, sociali e culturali. Oltre al certificato di nascita, gli Stati possono prendere in considerazione la possibilità di fornire un documento supplementare con informazioni identificative per il minore nato da maternità surrogata.

**12.7** I registri di nascita dovrebbero essere aggiornati in caso di successiva modifica della filiazione legale, pur conservando i documenti originali e la cronologia di tali modifiche.

**12.8** Tutte le persone dovrebbero poter accedere ai propri documenti di nascita. Gli Stati dovrebbero garantire che il minore nato da maternità surrogata o il suo rappresentante abbia accesso a tali informazioni, con una guida e una consulenza adeguate alla sua età e alla sua maturità.

**12.9** Le informazioni sul minore, sul(i) genitore(i) intenzionale(i), sulla madre surrogata o su qualsiasi persona donatrice di materiale riproduttivo umano dovrebbero essere divulgate solo alle autorità competenti e ad altre persone con un interesse(i) legittimo(i), in conformità con la legge sulla protezione dei dati.

**12.10** I registri delle persone donatrici di materiale riproduttivo umano e altri registri pertinenti devono conservare tali informazioni e integrare l'uso della notifica di nascita, della registrazione e della certificazione.

## Principio 13: Prevenzione dell'apolidia

**13.1** A prescindere dalle circostanze della loro nascita<sup>49</sup>, tutti i minori hanno diritto a una nazionalità.<sup>50</sup> Il diritto di acquisire una nazionalità richiede che gli Stati prevenano l'apolidia dei minori come parte del diritto all'identità.

**13.2** L'applicazione della legge sulla nazionalità da parte di uno Stato dovrebbe avvenire senza discriminazioni legate alle circostanze della nascita, compresa la maternità surrogata. La politica degli Stati riguardo alla nazionalità di un minore nato da maternità surrogata dovrebbe essere guidata dall'importanza primaria di evitare una situazione di apolidia del minore.

**13.3** Gli Stati devono agire in modo rapido nel determinare la nazionalità del minore.<sup>51</sup>

**13.4** Al fine di ridurre il rischio di apolidia dei minori nati da accordi di maternità surrogata e di facilitare il loro accesso a una nazionalità<sup>52</sup>:

- a. Se la filiazione legale è stabilita o riconosciuta da uno Stato, quest'ultimo dovrebbe applicare le sue disposizioni sull'acquisizione della nazionalità alle stesse condizioni previste per qualsiasi altro minore nato da quel genitore legale.<sup>53</sup> Qualora ciò non sia possibile, lo Stato o gli Stati di nazionalità del(i) genitore(i) intenzionale(i) sono incoraggiati a fornire l'assistenza necessaria affinché il minore ottenga tale nazionalità; in mancanza,
- b. Gli Stati dovrebbero concedere la loro nazionalità alla nascita a un minore nato sul loro territorio nei casi in cui i genitori siano sconosciuti o non abbiano la nazionalità di quello Stato e il minore sarebbe altrimenti apolide<sup>54</sup>; in mancanza,
- c. Gli Stati di cui la madre surrogata ha la nazionalità dovrebbero concedere la loro nazionalità se il minore sarebbe altrimenti apolide; in mancanza,
- d. Gli altri Stati collegati all'accordo di maternità surrogata dovrebbero prendere in considerazione la concessione discrezionale della nazionalità se il minore sarebbe altrimenti apolide.

**13.5** La concessione della nazionalità per il minore non implica automaticamente il riconoscimento della filiazione legale tra il minore e il(i) genitore(i) intenzionale(i).

**13.6** Se la legge di uno Stato comporta la perdita della nazionalità in conseguenza di un cambiamento della filiazione legale, tale perdita dovrebbe essere subordinata al possesso o all'acquisizione di un'altra nazionalità.<sup>55</sup>

13.7 Gli Stati dovrebbero prevedere che la revoca o l'annullamento della filiazione legale non comporti la perdita permanente della nazionalità acquisita dal minore, se il minore risiede abitualmente sul loro territorio per un periodo specifico.<sup>56</sup>

13.8 Gli Stati dovrebbero adottare misure, laddove necessario e appropriato, per concedere senza indugio un visto e/o uno *status* discrezionale al minore per soggiornare nel o lasciare lo Stato di nascita in attesa di qualsiasi determinazione della filiazione legale e/o della nazionalità, nell'interesse superiore del minore.

13.9 Gli Stati dovrebbero definire un quadro procedurale per la determinazione della nazionalità e formare i professionisti competenti, compresi i funzionari dell'immigrazione e le guardie di frontiera, all'applicazione di questo principio.<sup>57</sup>

## Principio 14: Prevenzione e divieto di vendita, sfruttamento e traffico di minori

14.1 Gli Stati devono proibire gli accordi di maternità surrogata che costituiscono o promuovono la vendita o il traffico di minori come definito dal diritto internazionale, compresi la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza e il Secondo Protocollo Opzionale sulla vendita di minori, la prostituzione e la pornografia minorile.<sup>58</sup> Gli Stati dovrebbero prevedere garanzie volte ad impedire la vendita di minori nel contesto della maternità surrogata.<sup>59</sup>

14.2 La vendita di minori comprende "qualsiasi atto o transazione con cui un minore viene trasferito da una persona o da un gruppo di persone ad un'altra in cambio di un compenso o di un altro corrispettivo". La vendita avviene quindi in un contesto di maternità surrogata quando questi tre elementi concorrono:

- a. trasferimento ("un minore viene trasferito da qualsiasi persona o gruppo di persone");
- b. pagamento ("remunerazione o altro corrispettivo"); e
- c. scambio ("per" - pagamento per il trasferimento).

14.3 Il trasferimento esiste in tutti gli accordi di maternità surrogata conclusi, perché include la consegna fisica e/o legale del minore. Se per qualsiasi motivo la madre surrogata non è considerata un genitore legale alla nascita, la consegna del minore da parte della madre surrogata costituisce comunque un trasferimento.

14.4 La maternità surrogata commerciale include per definizione il pagamento e quindi soddisfa almeno due dei tre elementi della vendita di un minore: il pagamento e il trasferimento. La maternità surrogata commerciale costituisce la vendita illecita di minori quando tale pagamento viene effettuato "per" (in cambio di) il trasferimento. Nella maternità surrogata commerciale, il pagamento è effettuato come minimo per i servizi di gestazione; la questione è se il pagamento includa anche quello per il trasferimento.

14.5 Un approccio alla maternità surrogata commerciale considera il pagamento per i servizi gestazionali e il pagamento per il trasferimento come un insieme inscindibile previsto fin dall'inizio e quindi considera che tutte le maternità surrogate commerciali costituiscano, oppure rischiano indebitamente (di costituire), la vendita di un minore. Gli Stati che ritengono che la maternità surrogata



commerciale costituisca o rischi indebitamente di costituire la vendita di minori, dovrebbero proibire la maternità surrogata commerciale.

**14.6** Un altro approccio alla maternità surrogata commerciale considera possibile, in determinate circostanze, separare il pagamento per i servizi gestazionali dal pagamento per il trasferimento, nel qual caso non c'è pagamento per il trasferimento e quindi non c'è vendita di un minore.

**14.7** Di conseguenza, gli Stati che consentono la maternità surrogata commerciale devono garantire, come minimo, che tutti i pagamenti siano separati dalla determinazione o dal trasferimento della filiazione legale e della responsabilità genitoriale. Le misure dovrebbero includere che:

- a. la madre surrogata conservi successivamente al parto il diritto di decidere se acconsentire o meno al trasferimento della filiazione legale e della responsabilità genitoriale;
- b. qualsiasi compenso o altro corrispettivo fornito alla madre surrogata (o a chiunque per suo conto) sia effettuato prima di qualsiasi trasferimento della filiazione legale e della responsabilità genitoriale al(i) genitore(i) intenzionale(i) successivo al parto oppure alla conferma del consenso della madre surrogata successivo al parto e non essere rimborsabile (in assenza di frode);
- c. tutti i pagamenti e i rimborsi siano segnalati e adeguatamente regolamentati dalla legge; e
- d. gli intermediari siano adeguatamente regolamentati dalla legge.

**14.8** La maternità surrogata che pretende di essere altruistica e non commerciale può tuttavia comportare o rischiare indebitamente (di comportare) la vendita di minori quando:

- a. vengano forniti "rimborsi" non regolamentati, eccessivi o forfettari o corrispettivi in qualsiasi altra forma; oppure
- b. vi siano categorie di rimborso come il "dolore e la sofferenza", che possono essere simili al pagamento nella maternità surrogata commerciale; oppure
- c. si verifichi un rimborso che non può essere completamente separato dalla circostanza di stabilire o trasferire la filiazione legale e/o la responsabilità genitoriale. (cfr. paragrafo 7).

**14.9** La vendita di minori avviene quando la filiazione legale viene assegnata o trasferita principalmente sulla base di disposizioni contrattuali (si veda il Principio sulla filiazione legale). Gli accordi scritti che descrivono le intenzioni delle parti in merito alla filiazione legale e/o alla responsabilità genitoriale non violano il divieto di vendita di minori, purché siano intesi come non vincolanti.

**14.10** La vendita del minore può avvenire se viene promessa o pagata una "remunerazione o qualsiasi altro corrispettivo" per ottenere l'esclusiva filiazione legale e la responsabilità genitoriale del(i) genitore(i) intenzionale(i).

**14.11** Le attività degli intermediari possono costituire o condurre alla vendita del minore:

- a. a causa della creazione e del controllo da parte degli intermediari dei mercati e delle reti commerciali di maternità surrogata;
- b. se gli intermediari esercitano un controllo sulla madre surrogata e/o sul minore tale da essere responsabile del trasferimento del minore dietro compenso o altro corrispettivo.
- c. (se) gli intermediari e gli altri professionisti coinvolti negli accordi di maternità surrogata ricevono una remunerazione per servizi prestati che risultano eccessivi, secondo gli standard di un lavoro analogo nella stessa categoria professionale nella quale viene svolto il servizio.

**14.12** Gli Stati devono inoltre proibire gli accordi di maternità surrogata che costituiscono o promuovono la tratta e/o lo sfruttamento, come definito dal diritto internazionale, compresi la

Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, il Protocollo di Palermo e la Convenzione ASEAN contro la tratta di persone, in particolare di donne e minori. Gli Stati dovrebbero prevedere garanzie volte a prevenire la tratta e/o lo sfruttamento nel contesto della maternità surrogata.

**14.13** Gli Stati dovrebbero in generale proibire la maternità surrogata commerciale quando non è possibile separare in modo affidabile il pagamento per i servizi gestazionali dal pagamento illecito per il trasferimento del minore, compresi, ma non solo, i casi in cui:

- a. possono esserci scambi non regolamentati di pagamenti per i minori;
- b. la madre surrogata è un genitore genetico del minore;
- c. il pagamento viene effettuato solo se/quando il minore viene trasferito al(i) genitore(i) intenzionale(i).
- d. i genitori intenzionali del minore non sono stati identificati prima della gravidanza;
- e. ci siano intermediari non regolamentati o non regolamentati a sufficienza;
- f. l'ordinamento giuridico non riconosce alla madre surrogata il diritto, successivamente al parto, di fornire il consenso o di revocare il consenso al trasferimento della filiazione legale e della responsabilità genitoriale al(i) futuro(i) genitore(i) intenzionale(i).

## Principio 15: Trasparenza nelle questioni finanziarie

**15.1** Gli Stati devono adottare tutte le misure appropriate per prevenire indebiti guadagni economici o di altro tipo in relazione alla maternità surrogata.<sup>60</sup>

**15.2** Gli Stati che consentono la maternità surrogata dovrebbero richiedere trasparenza e responsabilità in ogni transazione finanziaria relativa alla maternità surrogata, tra l'altro, nel:

- a. richiedere di tenere una contabilità scritta che identifichi chiaramente ogni compenso e costo sostenuto per ogni servizio, idealmente delineati in un elenco standard di servizi da coprire, connessi a ciascun accordo di maternità surrogata;<sup>61</sup>
- b. richiedere che tali resoconti scritti siano messi a disposizione del tribunale o di un'altra autorità competente ai fini del monitoraggio dei singoli accordi di maternità surrogata, nonché ai fini del controllo delle persone, degli intermediari e di altri soggetti coinvolti negli accordi di maternità surrogata.<sup>62</sup>

**15.3** Gli intermediari e gli altri fornitori di servizi coinvolti negli accordi di maternità surrogata non dovrebbero ricevere una remunerazione che risulti eccessiva in relazione ai servizi resi, secondo gli standard di un lavoro analogo nella stessa categoria professionale nella quale viene svolto il servizio.

## Principio 16: Intermediari

**16.1** Le azioni degli intermediari negli accordi di maternità surrogata possono avere un impatto sui diritti del minore nato da maternità surrogata. La regolamentazione degli intermediari è quindi di primaria importanza.

**16.2** Negli Stati in cui la maternità surrogata è consentita, tutti gli intermediari dovrebbero essere soggetti all'autorizzazione e alla regolamentazione da parte di un'autorità competente designata.

L'autorità competente designata dovrebbe inoltre garantire il regolare controllo e la valutazione della conformità continua da parte degli intermediari agli appropriati standard normativi. I criteri per l'autorizzazione e la conformità continua dovrebbero riguardare, tra l'altro:

- a. la correttezza finanziaria e amministrativa;
- b. le competenze rilevanti;
- c. l'esattezza degli accordi contrattuali; e
- d. standard etici delle operazioni complessive.

**16.3** Gli Stati dovrebbero vietare le operazioni relative alla maternità surrogata agli intermediari che non rispettano gli standard normativi o che non cooperano con il regolare controllo e con la valutazione della conformità continua.

**16.4** Gli Stati che entrano a contatto con la maternità surrogata dovrebbero monitorare le attività degli intermediari che agiscono all'interno della loro giurisdizione e che offrono servizi vietati nel loro Stato. In mancanza di leggi specifiche sulla maternità surrogata, anche in relazione agli intermediari, tali Stati dovrebbero considerare (l'adozione di) una legislazione che proibisca le attività di intermediazione a causa dei potenziali rischi, tra cui la vendita di minori.

**16.5** Questi principi dovrebbero essere osservati dagli intermediari in quanto applicabili alle loro attività. Gli intermediari non dovrebbero offrire o pubblicizzare servizi vietati dalla legge.

**16.6** Gli intermediari dovrebbero essere obbligati e adeguatamente formati a raccogliere, conservare e trasmettere le informazioni sull'identità nel contesto della maternità surrogata, al fine di tutelare il diritto del minore all'identità e all'accesso alle origini.<sup>63</sup> Le informazioni identificative saranno trattate in conformità con la normativa vigente in materia di protezione dei dati.

**16.7** Gli intermediari e gli altri fornitori di servizi coinvolti negli accordi di maternità surrogata non dovrebbero ricevere una remunerazione che sia irragionevolmente elevata in relazione ai servizi resi, secondo gli standard di lavoro analogo nel luogo in cui il lavoro viene svolto.<sup>64</sup>

**16.8** Se un intermediario non è autorizzato a fornire servizi di maternità surrogata nel Paese in cui opera e/o è coinvolto nella vendita o nel traffico di minori, appropriate sanzioni e responsabilità dovrebbero essere imposte all'intermediario.<sup>65</sup>

## Principio 17: Risposta a sviluppi imprevisti negli accordi di maternità surrogata

**17.1** Gli Stati che permettono e/o che si trovano ad affrontare le conseguenze della maternità surrogata dovrebbero garantire che i sistemi di protezione dei minori siano in grado di rispondere a sviluppi improvvisi e inaspettati, come ad esempio situazioni in cui:

- a. esiste un conflitto circa le modalità di cura del minore;
- b. né la madre surrogata né il(i) genitore(i) intenzionale(i) sono in grado o disposti a prendersi cura del minore;
- c. vengono rivelate pratiche illecite legate a un accordo di maternità surrogata;
- d. situazioni di emergenza; e
- e. cambiamenti nelle condizioni sociali, politiche e legali.

**17.2** In caso di sviluppo imprevisto e conseguente aumento della vulnerabilità del minore nato da maternità surrogata, gli Stati dovrebbero agire tempestivamente per:

- a. assicurarsi che l'autorità competente dello Stato in cui si trova il minore sia informata immediatamente;
- b. attivare misure urgenti allo scopo di fornire un'assistenza adeguata a garantire il benessere fisico, emotivo e psicologico del minore;
- c. incoraggiare l'uso dei servizi di mediazione in caso di disaccordo con riguardo alla filiazione legale e/o alla responsabilità genitoriale. Se non c'è accordo, il tribunale o un'altra autorità competente dovrebbe prendere in considerazione la possibilità di adottare ordini appropriati;
- d. garantire la preparazione di relazioni psico-sociali per contribuire alla valutazione dell'interesse superiore;
- e. se né la madre surrogata né il(i) genitore(i) intenzionale(i) sono in grado o disposti a fare da genitori al minore, le autorità competenti dovrebbero emettere ordini di tutela e/o altri provvedimenti a protezione del minore in linea con le Linee Guida delle Nazioni Unite sull'accoglienza dei bambini fuori dalla famiglia d'origine. Prima di prevedere l'inserimento in altri contesti di assistenza idonei, si dovrebbero prendere in considerazione opzioni per un collocamento nella famiglia allargata e i fratelli nati da un accordo di maternità surrogata dovrebbero essere collocati insieme. Si dovrebbe evitare il collocamento in strutture di assistenza residenziale.
- f. Quando l'unico o il principale affidatario del minore può essere soggetto a privazione della libertà a seguito di detenzione preventiva o di decisioni di condanna, misure di custodia cautelare e pene non detentive dovrebbero essere adottate in casi appropriati, ove possibile, tenendo in debita considerazione l'interesse superiore del minore.
- g. conservare le registrazioni di tutte le decisioni prese in relazione al minore e assicurarsi che siano a disposizione del minore.

**17.3** Quando nel contesto degli accordi di maternità surrogata, risultano esserci pratiche illecite (vedere i Principi sull'interesse superiore e sulla prevenzione e proibizione della vendita di minori e della tratta):

- a. l'interesse superiore del minore dovrebbe essere la considerazione preminente nel determinare la filiazione legale e/o la responsabilità genitoriale; e se vi sono prove di un coinvolgimento di una parte in pratiche illecite, tale coinvolgimento, comprese le possibili conseguenze a lungo termine, dovrebbe essere preso in considerazione;
- b. le sanzioni dovrebbero riguardare principalmente gli intermediari coinvolti e l'autorizzazione, nel caso in cui vi sia, dovrebbe essere revocata a causa della condotta illecita.

**17.4** Indipendentemente dalla filiazione legale e/o dalla nazionalità, gli Stati possono stabilire che il genitore o il(i) genitore(i) intenzionale(i) siano responsabili del mantenimento, del benessere e della salute del minore.<sup>66</sup>

**17.5** Gli Stati dovrebbero avere politiche che consentano di prendere decisioni tempestive in relazione all'interesse superiore del minore, e garantire che i sistemi di protezione dell'infanzia siano attuati rapidamente.

## **Principio 18: Cooperazione tra Stati, regioni ed autorità locali**

18.1 Tutti gli Stati dovrebbero adottare misure appropriate per fornire informazioni sulle leggi e altre informazioni generali sulla maternità surrogata. Queste informazioni dovrebbero essere rese disponibili al pubblico e accessibili alle madri surrogate, al(i) genitore(i) intenzionale(i) e alle persone donatrici di materiale riproduttivo umano, nella loro lingua e in una lingua a loro comprensibile.<sup>67</sup>

18.2 Gli Stati dovrebbero cooperare per scoraggiare tutte le pratiche contrarie agli obiettivi di questi Principi. Gli Stati dovrebbero cooperare per garantire i principi, in particolare:

- a. in caso di circostanze impreviste (vedi Principio);
- b. in relazione alla filiazione legale e/o alla responsabilità genitoriale, in particolare negli accordi internazionali di maternità surrogata;
- c. prevenire e rispondere alla vendita, alla tratta e allo sfruttamento dei minori;<sup>68</sup>
- d. facilitare l'accesso alle origini; e
- e. qualsiasi altra circostanza che richieda una valutazione dell'interesse superiore del minore.

18.3 Gli Stati che consentono la maternità surrogata dovrebbero limitare l'accesso alla maternità surrogata al(i) genitore(i) intenzionale(i) provenienti da Stati che la consentono.

18.4 La maternità surrogata dovrebbe essere permessa negli accordi internazionali solo quando gli Stati interessati sono convinti che il minore:

- a. sarà in grado di entrare nel Paese di residenza abituale di almeno uno del(i) genitore(i) intenzionale(i);
- b. sarà legalmente considerato figlio di almeno uno dei genitori intenzionale(i);
- c. acquisirà la nazionalità di almeno uno dei genitori intenzionali; e
- d. sarà in grado di godere pienamente di tutti i diritti inclusi in questi Principi e in altri standard internazionali.

18.5 Gli Stati dovrebbero proibire la pubblicità di servizi legati alla maternità surrogata all'interno di Stati in cui la maternità surrogata è vietata, anche attraverso i social media.

18.6 Nell'attuazione di tali principi, la cooperazione tra Stati, regioni e autorità locali dovrebbe essere promossa, rafforzata e migliorata.

18.7 Per garantire un'adeguata cooperazione internazionale in relazione alla maternità surrogata, gli Stati sono incoraggiati a considerare:

- a. di stipulare accordi bilaterali o multilaterali relativi alla maternità surrogata, laddove questa si verifichi;
- b. ai fini della responsabilità genitoriale, ratificare o aderire alla Convenzione dell'Aia sulla giurisdizione, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e sulle misure di protezione dei minori, del 19 ottobre 1996.

18.8 Al fine di rispondere alle richieste di altri Stati in merito a singoli accordi di maternità surrogata, le autorità competenti dovrebbero adottare tutte le misure appropriate, in particolare per<sup>69</sup>

- a. raccogliere e conservare le informazioni sul minore, sulla madre surrogata, sulle persone donatrici di materiale riproduttivo umano, sul(i) genitore(i) intenzionale(i), sul luogo di nascita del minore e/o sugli intermediari;
- b. rispondere, nella misura consentita dalla legge del proprio Stato, alle richieste di informazioni da parte di altre autorità competenti su una particolare situazione di maternità surrogata.

18.9 Negli Stati in cui la maternità surrogata è consentita e/o si verifica, gli Stati dovrebbero stabilire un quadro appropriato per consentire, su richiesta, lo scambio effettivo di tutte le informazioni pertinenti per promuovere e proteggere i diritti e l'interesse superiore del minore.

---

## Note di chiusura

---

<sup>1</sup> HCCH, A Preliminary Report On The Issues Arising From International Surrogacy Arrangements (2012) <https://assets.hcch.net/docs/d4ff8ecd-f747-46da-86c3-61074e9b17fe.pdf>

<sup>2</sup> HCCH, A Preliminary Report On The Issues Arising From International Surrogacy Arrangements (2012) <https://assets.hcch.net/docs/d4ff8ecd-f747-46da-86c3-61074e9b17fe.pdf>

<sup>3</sup> HCCH, A Preliminary Report On The Issues Arising From International Surrogacy Arrangements (2012) <https://assets.hcch.net/docs/d4ff8ecd-f747-46da-86c3-61074e9b17fe.pdf>

<sup>4</sup> International Covenant on Civil and Political Rights, U.N. Doc. A/6313, at preamble (1966 - hereinafter ICCPR); See, e.g., UN Convention on the Rights of the Child, G.A. Res. 44/25, U.N. Doc. A/RES/44/25 at preamble (1989 - hereinafter CRC); Council of Europe, 1997 Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine, Convention on Human Rights and Biomedicine, at preamble & art. 1 (hereinafter Oviedo Convention); Universal Declaration of Human Rights, G.A. res. 217 A(III) at preamble and art. 1 (1948).

<sup>5</sup> Committee on the Rights of the Child, Concluding Observations on the Report Submitted by India Under Article 12, Paragraph 1, of the Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the Sale of Children, Child Prostitution and Child Pornography, CRC/C/OPSC/IND/CO/1, §23(f) (June 13, 2014 - hereinafter 2014 India CO); Oviedo Convention at arts. 1, 14 and 21.

<sup>6</sup> See CRC, art. 2; UN SR Study on Surrogacy as the Sale of Children [hereinafter UN SR Study].

<sup>7</sup> CRC at preamble, art. 35; Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on the Sale of Children, Child Prostitution and Child Pornography, G.A. Res. A/RES/54/263 (2000 - hereinafter Optional Protocol on Sale of Children); Oviedo Convention at art. 1 and 21; UN SR study at para. 35, 41 – 78; see, e.g., S. L. GOSSL (2013). Germany. In K. TRIMMINGS & P. BEAUMONT (ed.). International Surrogacy Arrangements at 131-132 for a summary of German law.

<sup>8</sup> Optional Protocol on Sale of Children; CRC at art. 35; Cf. Hague Convention on Protection of Children and Co-operation in Respect of Inter-country Adoption (1993) at art. 1 (Hereinafter 1993 Hague Convention); UN SR Study.

<sup>9</sup> See, e.g., UN SR Study.

<sup>10</sup> CRC at arts. 32-36; Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, Supplementing United Nations Convention Against Transnational Organized Crime, at art. 3(a), (2000 - hereinafter Palermo Protocol); UN SR Study at para. 77

<sup>11</sup> CRC at preamble, art. 3(2), 7-9, 20.

<sup>12</sup> CRC at preamble, art. 7-9, 20.

<sup>13</sup> Cf. UN SR Report at para. 78(b)

<sup>14</sup> Cf. CRC at arts. 2-3 and 21; UN SR Study at para. 64-65; Principle on child as an independent right holder.

<sup>15</sup> See, e.g., ICCPR at art. 23(2); UN SR Study at para. 64-65; cf. Council of Europe, Commissioner for Human Rights, N. CANTWELL (2011). Adoption and Children: A Human Rights Perspective at pages 12-13, available at <https://rm.coe.int/16806dac00>; See Council of Europe, Parliamentary Assembly, Doc. 14140, Children's rights related to surrogacy, at para. 27.

<sup>16</sup> See UN SR Study at para. 58-59, 64-65

<sup>17</sup> See note 1,12

<sup>18</sup> Universal Declaration of Human Rights

<sup>19</sup> CRC

<sup>20</sup> Cf. CRC art. 12

<sup>21</sup> Cf. UN Declaration of Human Rights at art. 25(2)

<sup>22</sup> Cf. art 18(1) CRC

<sup>23</sup> Such advance position is particularly important when there is a large disparity between the economic situation of intending parent(s) and that of the surrogate mother, or where child protection and health systems are inadequate to meet the child's health needs.

<sup>24</sup> See UN SR Study at para. 73, 77(f).

<sup>25</sup> See UN SR Study at para. 73, 77(f).

<sup>26</sup> See CRC at art 3, 7-9, 20-21; P. FRONEK and M. CRAWSHAW (2014). The 'new family' as an emerging norm: A commentary on the position of social work in assisted reproduction. British Journal of Social Work; See Principle on protection of identity and access to origins. See also article 8(1)c of Embryo Agreements Laws (Agreement, authorisation of the new born child) 1996 in Israel.

<sup>27</sup> Cf. CRC at art.21 and UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, G.A. Res. 34/180 at art.16(f) (Hereinafter CEDAW); See UN SR Study on Surrogacy and the Sale of Children, A/HRC/37/60 (Jan. 2018), at para. 77(e), hereinafter UN SR Study. Why the Principles propose that the best interests of the child born through surrogacy arrangements be qualified as "the paramount consideration" and not just "a primary consideration". The CRC sets a basic standard for the "best interests of the child" as "a primary consideration" in all decision-making affecting a child. On a small number of specific issues, however, the CRC explicitly elevates those best interests to the status of the determining factor in decision-making. Two of these issues are of special relevance to the situation of children born through surrogacy arrangements:

- Separation from parents: under CRC Art 9.1., States shall ensure that a child is not separated from his or her parents against their will "except when [...] such separation is necessary for the best interests of the child."

- Adoption: under CRC Art. 21, States that "recognise and/or permit the system of adoption shall ensure that the best interests of the child shall be the paramount consideration..." When the CRC was drafted and approved, medical science had not yet advanced sufficiently to make surrogacy a significant phenomenon, and the practice was therefore not considered in the treaty. Given the approach espoused by the

---

drafters in relation to the separation of a child from parents and the permanent transfer of legal parentage, as reflected in Arts 9 and 21 above, there is every reason to believe that a similar stance would have

been taken in relation to children born through surrogacy arrangements. It is therefore logical to propose that the best interests of a child born through surrogacy arrangements be “the paramount consideration” (i.e. the determining factor) as opposed to simply “a primary consideration” (i.e. one of the important factors) to be taken into account in decision-making regarding children born through surrogacy.

<sup>28</sup> Cf. CRC at arts. 3, 5, 7-9, 18, 21 and 35; Optional Protocol on the Sale of Children at arts. 2-3; UN SR Report at para. 22-78; and Council of Europe, Principles set out in the report of the Ad hoc Committee of Experts on Progress in the Biomedical Sciences (CAHBI, 1989) at principle 15, point 2.

<sup>29</sup> Cf. CRC at arts. 3, 7-9

<sup>30</sup> UN SR Study at para. 73. See also it is in the best interests of the child to be protected from “all forms of physical or mental violence, including injury or abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation,” see CRC art. 19(1), “all forms of sexual exploitation and sexual abuse,” CRC art. 34(1), the “sale of or traffic in children for any purpose or in any form,” CRC art. 35, and “all other forms of exploitation,” see CRC art. 36.

<sup>31</sup> Cf. Committee on the Rights of the Children, General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1) at para. 47

<sup>32</sup> 2 Cf. UK Law Commissions, ‘Building families through surrogacy: a new law: A joint consultation paper’ at paras. 8.107-8.117

<sup>33</sup> See also: “The signing of a surrogacy contract provides an initial point at which information sharing may take place; this includes explanation of the medical procedures involved, complications, risks, counselling, and taking consent”. In: TANDERUP, M., REDDY, S., PATEL, T., & NIELSEN, B. B. (2015). Reproductive ethics in commercial surrogacy: Decision-making in IVF clinics in New Delhi, India. *Journal of Bioethical Inquiry*, 12(3) at 491-501.

<sup>34</sup> Fronck P. (2018) Current perspectives on the ethics of selling international surrogacy support services. *Medicolegal and Bioethics* 8: 11-20.

<sup>35</sup> See KNOCHE, J. W. (2014). Health concerns and ethical considerations regarding international surrogacy. *International journal of gynecology and obstetrics*, 126(2), 183-186. (e.g. hyperstimulation syndrome when donating eggs, invasive procedures, sex selection and embryo reduction, risks associated with single and multiple embryo transfers, medication, caesarean sections) See also Oviedo Convention, Art 5(2).

<sup>36</sup> “Their consent for various procedures is taken for granted once they commit to be surrogates”. In: TANDERUP, M., REDDY, S., PATEL, T., & NIELSEN, B. B. (2015). “Informed Consent in Medical Decision-Making in Commercial Gestational Surrogacy: A Mixed Methods Study in New Delhi, India”. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*.

<sup>37</sup> 1993 Hague Convention at art. 4(4)1

<sup>38</sup> Cf. CRC at art. 18(1).

<sup>39</sup> Cf. CRC at art. 18(2).

<sup>40</sup> Cf. CRC at art 18(1).

<sup>41</sup> *Veda* CRC at art 3(1), 21: UN SR at para. 73, 74, 75, 77 (e), (f).

<sup>42</sup> Cf. CRC at arts. 11 and 35; OPSC; UN SR Report

<sup>43</sup> Oviedo Convention <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168007cf98>

<sup>44</sup> Article 7(1) CRC

<sup>45</sup> Article 7(1) CRC

<sup>46</sup> Article 8(1) CRC

<sup>47</sup> Article 24 CRC

<sup>48</sup> Article 28 CRC

<sup>49</sup> Article 2 CRC is a general non-discrimination clause which applies to all substantive rights enshrined in the CRC, including Articles 7 and 8. It explicitly provides for protection against discrimination on the basis of the status of the child's parents or guardians. Article CRC sets out a general principle and also applies in conjunction with Articles 7 and 8, requiring that all actions concerning children, including in the area of nationality, shall be undertaken with the best interests of the child as a primary consideration.

<sup>50</sup> *Inter alia*, Article 15 UDHR, Article 7 CRC, Article 24 ICCPR, Convention on the Reduction of Statelessness 1961, Article 9 CEDAW, Article 5 CERD, Article 18 CPD, Article 6 African Charter on the Rights and Welfare of the Child, Article 20 American Convention on Human Rights, Article 7 Covenant on the Rights of the Child in Islam, and Article 6 of the UN Declaration on the Rights of Indigenous Peoples. See also, generally, the 1961 Convention on the Reduction of Statelessness, the 1997 European Convention on Nationality, and the 2006 Council of Europe Convention on the Avoidance of Statelessness in relation to State Succession.

<sup>51</sup> Article 10(1) CRC. See also, in cases of adoption, section 8.4.5 of the Guide to Good Practice, Guide No 1 under the Hague Convention of 29 May 1993 on Protection of Children and Co-operation in Respect of Intercountry Adoption. It follows from Articles 3 and 7 CRC that a child shall not be left stateless for an extended period of time: a child shall acquire a nationality at birth or as soon as possible after birth. The obligations imposed on States by the CRC are not only directed to the State of birth of a child, but to all countries with which a child has a relevant link, such as through legal parentage or residence.

<sup>52</sup> States must bear in mind, that they “are required to adopt every appropriate measure, both internally and in cooperation with other States, to ensure that every child has a nationality when he [or she] is born”, as expressed by the Human Rights Committee in its general comment No. 17.

<sup>53</sup> Principle 11 Recommendation CM/Rec (2009)13 of the Committee of Ministers to member states of the Council of Europe on the nationality of children and para. 32 of the Explanatory Memorandum to Recommendation 2009/13. See *Sylvie Mennesson v. France* (application no. 65192/11) and *Francis Labasse v. France* (application no. 65941/11) (stipulating that aspects relating to one’s social identity need to have consequences for the nationality position of children born from cross-border surrogacy arrangements). See also M. Wells-Greco *The Status of Children arising from InterCountry Surrogacy Arrangements: the Past, the Present, the Future*, Maastricht University, Eleven International Publishing: The Hague, Chapter 5.

<sup>54</sup> Guidelines on Statelessness No. 4: Ensuring Every Child’s Right to Acquire a Nationality through Articles 1-4 of the 1961 Convention on the Reduction of Statelessness, in particular paras. 8 to 12; Article 20(2) American Convention and Article 6(4) of the African Children’s Charter; UNHCR Expert meeting, “interpreting the 1961 Statelessness Convention and Avoiding Statelessness resulting from Loss and Deprivation”, Tunis, Tunisia, 31 October – 1 November 2013.

<sup>55</sup> Article 5(1) Convention on the Reduction of Statelessness 1961. Art. 7(1)(f) and 7(1)(g) European Convention on Nationality 1997. See also, ILEC Guidelines 2015, para. 5.; UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), Expert Meeting - Interpreting the 1961 Statelessness Convention and Avoiding Statelessness resulting from Loss and Deprivation of Nationality (“Tunis Conclusions”), March 2014, in particular

---

paras. 13 and 14; G.-R. de Groot, *Avoiding Statelessness caused by Loss or Deprivation of Nationality: Interpreting Articles 5-9 of the 1961 Convention on the Reduction of Statelessness and Relevant International Human Rights Norms*, Background paper, October 2013, Geneva: UNHCR.

<sup>56</sup> Principle 15, Recommendation 2009/13

<sup>57</sup> UN Guidelines for the Alternative Care of Children.

<sup>58</sup> See CRC at art. 35; OPSC, at art. 1, 2, 3; UN SR Study on Surrogacy and the Sale of Children, A/HRC/37/60 (Jan 2018)[hereinafter UN SR Study]. Article 2a OPSC "(a) Sale of children means any act or transaction whereby a child is transferred by any person or group of persons to another for remuneration or any other consideration".

<sup>59</sup> CRC at art. 35; OPSC; UN SR Study, para. 77; Cf. 1993 Hague Convention at art. 1.

<sup>60</sup> Cf. 1993 Hague Convention at art. 8, 32; see UN SR Study at para. 72 - 78.

<sup>61</sup> Cf. Summary List of Good Practices on the Financial Aspects of Intercountry Adoption. Available at [https://assets.hcch.net/upload/wop/list33fa2015\\_en.pdf](https://assets.hcch.net/upload/wop/list33fa2015_en.pdf); 1993 Hague Convention at art. 8, 32; see UN SR Study at para. 77.

<sup>62</sup> Cf. 1993 Hague Adoption Convention at art. 8, 32; HCCH (June 2014). Summary List of Good Practices on the Financial Aspects of Intercountry Adoption. Available at [https://assets.hcch.net/upload/wop/list33fa2015\\_en.pdf](https://assets.hcch.net/upload/wop/list33fa2015_en.pdf); UN SR Study at para. 77.

<sup>63</sup> See Principio 8, paragrafo 6.

<sup>64</sup> See Principio 5, paragrafo 2.

<sup>65</sup> See Principio 13, paragrafo 3.

<sup>66</sup> See case cited in [http://www.bionews.org.uk/page\\_93040.asp](http://www.bionews.org.uk/page_93040.asp). The decision in relation to the intending father's maintenance obligation was preceded by the court granting the residence of the child to the surrogate mother (in *CW v NT & Anor* [2011] EWHC 33 (Fam)).

<sup>67</sup> 1993 Hague Convention at art. 7(2).

<sup>68</sup> Cf 1993 Hague Convention at art. 8.

<sup>69</sup> Cf 1993 Hague Convention at art. 9