

1.1. Зауваження до статті 1 Законопроекту

а) У Розділі 1 «Обґрунтування необхідності прийняття акту» пояснювальної записки до законопроекту, яка міститься за посиланням <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/38759> зазначено, що Законопроект спрямований, зокрема, на виконання завдань, які взяла на себе Україна приєднавшись разом з іншими країнами – членами ООН до глобального процесу забезпечення сталого розвитку та виконання Цілей сталого розвитку до 2030 року, прийнятих у вересні 2015 року на Саміті ООН у Нью-Йорку.

Україна взяла на себе зобов'язання з виконання до 2030 року 17 цілей та 86 національних завдань, одними з яких є:

забезпечення загального доступу до послуг з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я, включаючи послуги з планування сім'ї, інформування та просвіти, а також забезпечення обліку інформації з питань охорони репродуктивного здоров'я в національних стратегіях та програмах;

забезпечення загального доступу до послуг з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я та дотримання репродуктивних прав, відповідно з Програмою дій МКНР та Пекінською платформою дій, а також підсумковими документами конференцій з огляду реалізації Програми та Платформи.

Але задекларовані завдання, які повинен вирішити Законопроект, не кореспондуються з положеннями відповідних статей, які закладають організаційні і правові засади у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій з точки зору комплексного підходу регулювання допоміжних репродуктивних технологій і сфери їх застосування.

Так у статті 1 Законопроекту зазначено, що допоміжні репродуктивні технології – це методи лікування безпліддя. При цьому загально - визнана міжнародна практика у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій базується на розумінні того, що лікування безпліддя – це тільки один із напрямків застосування допоміжних репродуктивних технологій. До інших напрямків відносяться збереження репродуктивного здоров'я людини або догляду за репродуктивною функцією. Цей підхід закріплений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародним комітетом з моніторингу допоміжних репродуктивних технологій (ICMART) у документі: «The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2017». «Словнику міжнародних термінів щодо безпліддя та догляду за фертильністю 2017».

Тобто визначенням, передбаченим у статті 1 Законопроекту звужується сфера застосування допоміжних репродуктивних технологій для випадків відкладеного батьківства/материнства, процедур кріоконсервації власних репродуктивних клітин здорової людини з метою планування сім'ї, тощо.

Недосконалість такого підходу, закладеного у статті 1 Законопроекту, знайшла своє відображення і інших його статтях, які регламентують критерії доступу та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій. Та, відповідно, застосування цього підходу потребуватиме гармонізації і інших положень Сімейного кодексу України, Цивільного кодексу України та Основ законодавства України про охорону здоров'я.

б). Також в статті 1 Законопроекту зазначено, що заміна матір – жінка, яка надає послуги із замінного материнства. При цьому заміне материнство визначається як послуга, що передбачає застосування допоміжних репродуктивних технологій, в результаті яких отриманий в лабораторних умовах ембріон, який має генетичний зв'язок з обома або одним з генетичних батьків, переноситься в організм заміної матері для подальшого виношування і народження дитини.

З аналізу цих норм у їх взаємозв'язку випливає, що заміна матір не тільки виношує та народжує дитину, а також надає інші послуги по застосуванню допоміжних репродуктивних технологій.

Таке широке визначення послуги замінного материнства, яка надається заміною матір'ю не відповідає медичним процедурам, які фактично проводяться в закладі охорони здоров'я за участю заміної матері в рамках програм замінного материнства.

Окремої уваги потребує факт визначення у Законі замінного материнства саме як послуги, хоча стала міжнародна медична практика відносить заміне материнство саме до методу лікування. У зв'язку з запропонованим широким визначенням послуги замінного материнства виникає питання чи є така послуга медичною послугою та чи може вона надаватися фізичною особою – заміною матір'ю.

Таким чином, виникає нагальна потреба розмежування медичної послуги, яка надається закладом охорони здоров'я та послуги, яка надається заміною матір'ю. В запропонованому Законі таке розмежування не тільки відсутнє, а і закладені формулювання, які не дозволяють чітко його провести у відповідності до медичних процедур, які проводяться при застосуванні програм замінного материнства.

в) Також у статті 1 Законопроекту та в цілому в Законі не включені репродуктивні тканини, які використовуються при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій. Даний підхід не враховує та суперечить вимогам Директиви 2004/23/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 31 березня 2004 року.

У зв'язку з вищевикладеним, редакція статті 1 Законопроекту та його інші положення потребують доопрацювання.

1.2. Зауваження до статті 3 Законопроекту

У статті 3 Законопроекту закріплена сфера дії Закону яка не передбачає розповсюдження сфери його дії на осіб без громадянства та інших учасників процесу надання медичної допомоги із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій.

У зв'язку з вищевикладеним, редакція статті 3 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.3. Зауваження до статті 7 Законопроекту

Стаття 7 Законопроекту регламентує, що право на застосування допоміжних репродуктивних технологій має тільки повнолітня фізична особа за медичними показаннями та за відсутності медичних протипоказань для лікування безпліддя.

Як вже зазначалось у вищезазначених зауваженнях до статті 1 Законопроекту обмеження застосування допоміжних репродуктивних технологій тільки випадками лікування безпліддя значно обмежує права громадян на збереження репродуктивного здоров'я людини або догляду за репродуктивною функцією.

Також можуть мати місце, не пов'язані з безплідністю захворювання, при лікуванні яких існує загроза порушення функції репродуктивних клітин або тканин та, відповідно, існує потреба в їх кріоконсервації для неповнолітньої або іншої особи, але дані випадки у запропонованій редакції статті 7 Законопроекту не передбачені та не врегульовані.

У зв'язку з вищевикладеним положення статті 7 та інших статей Законопроекту потребують доопрацювання.

1.4. Зауваження до статті 8 Законопроекту

У статті 8 Законопроекту передбачені обмеження по вибору статі майбутньої дитини та певні виключення з цього обмеження, зокрема, у випадку можливості спадкування захворювань, пов'язаних зі статтю. Але реалізація цих виключень потребує обов'язкового інформування біологічних батьків щодо статі майбутньої дитини.

У зв'язку з чим стаття 8 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.5. Зауваження до статті 9 Законопроекту

Стаття 9 Законопроекту вводить заборону на посередництво у сфері допоміжних репродуктивних технологій та замінного материнства.

Звертаємо увагу, що право на заняття підприємницькою діяльністю закріплено в статті 42 Конституції України: «Кожен має право на підприємницьку діяльність, яка не заборонена законом». При цьому дана норма знаходиться у системному зв'язку з іншими нормами Конституції України: статтею 15 Конституції яка передбачає, що суспільне життя в Україні ґрунтується на засадах економічної багатоманітності, статтею 41 Конституції України щодо захисту права приватної власності, статтею 43 Конституції України що права на працю.

Також Конституційний Суд України вважає, що обмеження щодо реалізації конституційних прав і свобод не можуть бути свавільними та несправедливими, вони мають встановлюватися виключно Конституцією і законами України, переслідувати легітимну мету, бути обумовленими суспільною необхідністю досягнення цієї мети, пропорційними та обґрунтованими, у разі обмеження конституційного права або свободи законодавець зобов'язаний запровадити таке правове регулювання, яке дасть можливість оптимально досягти легітимної мети з мінімальним втручанням у реалізацію цього права або свободи і не порушувати

сутнісний зміст такого права (абзац третій підпункту 2.1 пункту 2 мотивувальної частини Рішення від 1 червня 2016 року № 2-рп/2016).

Також Конституційний суд України у Висновку від 24 грудня 2019 року № 9-в/2019 звертає увагу на неухильне дотримання принципу домірності:

«Конституційний Суд України, базуючись на своїй послідовній юридичній позиції, відповідно до якої "обмеження прав і свобод людини і громадянина є допустимим виключно за умови, що таке обмеження є домірним (пропорційним)" (абзац шостий підпункту 3.3 пункту 3 мотивувальної частини Рішення від 19 жовтня 2009 року N 26-рп/2009) та що "обмеження щодо реалізації конституційних прав і свобод не можуть бути свавільними та несправедливими, вони мають <...> переслідувати легітимну мету, <...> бути <...> пропорційними та обґрунтованими" (абзац третій підпункту 2.1 пункту 2 мотивувальної частини Рішення від 1 червня 2016 року N 2-рп/2016), вважає, що будь-яке втручання в права людини навіть за наявності легітимної мети, всупереч вимозі домірності, неодмінно спричинятиме скасування або обмеження прав і свобод людини».

Як впливає з вищенаведеного підходу Конституційного суду України – введення повної заборони посередницької діяльності у сфері допоміжних репродуктивних технологій та замінного материнства, яка на даний час є такою, що відповідає вимогам законодавства, замість висування (за необхідності) додаткових вимог до її проведення, буде порушувати принцип домірності та мінімального втручання в реалізацію прав та свобод громадян та буде порушувати сам сутнісний зміст права на заняття підприємницькою діяльністю.

1.6. Зауваження до статті 11 Законопроекту

У статті 11 Законопроекту не передбачено захисту прав осіб, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології на збереження конфіденційності своїх персональних даних.

У зв'язку з чим стаття 11 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.7. Зауваження до статті 13 Законопроекту

Пункт 1 та 2 статті 13 Законопроекту передбачають як умову донорства наявність у донорів жінки або чоловіка народженої (рідної) дитини без вроджених вад розвитку.

Дана вимога не має під собою медичного обґрунтування та не застосовується у більшості країн Європи.

У зв'язку з чим стаття 13 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.8. Зауваження до статті 17 Законопроекту

У статті 17 Законопроекту передбачено, що власниками репродуктивних клітин та ембріонів є особи (пацієнти), щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології. Власниками донорських репродуктивних клітин є заклади охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології. При цьому правові механізми визначення власника репродуктивних клітин та ембріонів є неврегульованими у зв'язку з не визначенням їх статусу у відповідності до статті

177 Цивільного кодексу України як об'єктів цивільних прав. Також дивись зауваження до статті 19 Законопроекту нижче.

У зв'язку з вищевикладеним стаття 17 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.9. Зауваження до статті 19 Законопроекту

Законопроектом не вирішується ціла ланка проблемних питань, які виникають при необхідності розпорядження репродуктивними клітинами та ембріонами у випадку припинення шлюбу або смерті особи (одного з подружжя).

Законопроект у пунктах 2 та 3 статті 19 передбачає можливість оформлення письмового нотаріально посвідченого розпорядження (заяви) пацієнта або спільного письмового нотаріально посвідченого розпорядження (заяви) подружжя щодо подальшого використання репродуктивних клітин та ембріонів. Посвідчення такого розпорядження (заяви) здійснюється в порядку, передбаченому законодавством для посвідчення заповітів.

Розповсюдження порядку, передбаченого законодавством для посвідчення заповітів на розпорядження репродуктивними клітинами та ембріонами потребує визначення їх статусу як об'єктів цивільних прав, передбачених у статті 177 Цивільного кодексу, але законопроект жодним чином не врегулює ці питання.

Також пункт 2 статті 19 Законопроекту передбачає перелік дій у разі смерті, визнання померлим, визнання недієздатним пацієнта, репродуктивні клітини та ембріони якого кріоконсервовані та при цьому в Законопроекті відсутній як сам механізм так і посилання на нього стосовно інформування медичного закладу, в якому зберігаються кріоконсервовані репродуктивні клітини або ембріони про вищезазначені юридичні факти та про наявність письмового нотаріально посвідченого розпорядження (заяви) пацієнта щодо подальшого їх використання.

Також частина 7 статті 19 Законопроекту передбачає, що передача невикористаних в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій ембріонів іншому пацієнту, подружжю забороняється, але це положення суперечить положенням пунктів 2 та 3 цієї статті, стосовно можливості оформлення розпорядження пацієнта щодо подальшого використання кріоконсервованих репродуктивних клітин та ембріонів і положенням статті 17 Законопроекту, згідно до яких власниками репродуктивних клітин та ембріонів є особи (пацієнти), щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології.

Таким чином, пацієнти - власники ембріонів можуть реалізувати власне право власності (за умови визначення їх статусу як об'єктів цивільних прав) передавши їх іншим особам, в тому числі медичному закладу для подальшої анонімної донації.

У зв'язку з чим стаття 19 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.10. Зауваження до статті 23 Законопроекту

У статті 23 Законопроекту закріплено, що послугою замінного материнства можуть скористатися лише дієздатні жінка та чоловік, які перебувають у шлюбі між собою більше двох років. Також встановлені обмеження для іноземців та осіб без громадянства, стосовно можливості скористатись послугами замінного

материнства з урахуванням дії Особистого закону подружжя, визначеного у відповідності до положень Закону України «Про міжнародне публічне право».

Дані вимоги в частині строку шлюбу та обмеження прав іноземців є дискримінаційними (детальне обґрунтування дивись нижче у зауваженнях до статті 26 Законопроекту).

Окремо звертаємо увагу, що формулюваннями частини другої статті 23 законопроекту встановлюється обов'язок надавачів послуги замінного материнства виконувати положення законодавства інших країн стосовно наявності/відсутності заборони на використання такого методу вирішення проблеми безпліддя, як заміне материнство.

При цьому, звертаємо увагу, що згідно статті 9 Конституції України тільки міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України.

Але, Законопроект фактично робить законодавство інших країн частиною законодавства України, яке повинні виконувати надавачі послуги замінного материнства на території України. При цьому, із закону України «Про міжнародне приватне право», який визначає особистий закон фізичної особи не слідє можливість саме прямого підкорення законодавства однієї країни законам іншої. Мова іде лише про те, закон якої держави застосовується у колізійних випадках.

У зв'язку з вищевикладеним, обмеження тривалості шлюбу у частині 1 статті 23 та частина 2 статті 23 законопроекту підлягають виключенню.

1.11. Зауваження до статті 25 Законопроекту

Стаття 25 Законопроекту не встановлює обов'язку заміної матері проінформувати заклад охорони здоров'я, що застосовує допоміжні репродуктивні технології об обставинах, передбачених у пункті 3 статті 24 Законопроекту, при наявності яких не може бути заміної матір'ю жінка, яка:

визнана судом недієздатною або обмежено дієздатною;

позбавлялася судом батьківських прав або обмежена в них;

була усиновлювачем (опікуном, піклувальником) дитини і при цьому усиновлення було скасовано або визнано недійсним (було припинено опіку чи піклування) з її вини;

має судимість за злочини проти прав та свобод дитини або притягувалася до відповідальності за насильство в сім'ї;

перебуває на обліку або на лікуванні у психоневрологічному чи наркологічному диспансері;

є підозрюваним, обвинуваченим у кримінальному провадженні.

У зв'язку з вищевикладеним, існує необхідність законодавчого закріплення та доповнення статті 25 Законопроекту відповідним обов'язком заміної матері надати необхідну інформацію з покладанням на неї відповідальності за достовірність наданої інформації або необхідно врегулювати механізм отримання

закладом охорони здоров'я, що застосовує допоміжні репродуктивні технології, вищезазначеної інформації самостійно.

Також зазначаємо, що використана пункті 3 статті 25 Законопроекту медична термінологія не охоплює всіх випадків можливого багатопліддя після селективного ембріотрансферу одного ембріона, а тому потребує коригування.

У зв'язку з чим стаття 25 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.12. Зауваження до статті 26 Законопроекту.

Вимоги статті 26 Законопроекту містять ознаки втручання в особисте та сімейне життя, є дискримінаційними та такими, що не відповідають вимогам статті 24 Конституції України, яка встановлює, що не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками.

Дані вимоги також не відповідають положенням статей 26 та 49 Конституції України, які зазначають, що:

Стаття 26. «Іноземці та особи без громадянства, що перебувають в Україні на законних підставах, користуються тими самими правами і свободами, а також несуть такі самі обов'язки, як і громадяни України, - за винятками, встановленими Конституцією, законами чи міжнародними договорами України.

Частина 1 Статті 49 Конституції України «Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування». Перше речення частини 3 Статті 49 Конституції України «Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування» .

Сукупний аналіз положень Конституції України, закріплений в статтях 26 та 49 Конституції говорить про неможливість встановлення законами України обмежень права на надання медичної допомоги або обмежень в праві на отримання медичного обслуговування.

Дані вимоги також не відповідають вимогам Конвенції «Про захист прав людини і основоположних свобод», ратифікованої Україною 17.07.1997 року, зокрема статтям 8 «Право на повагу до приватного і сімейного життя», в якій закріплено, що кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, статті 14 «Заборона дискримінації»: «Користування правами та свободами, визнаними в цій Конвенції, має бути забезпечене без дискримінації за будь-якою ознакою - статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного чи соціального походження, належності до національних меншин, майнового стану, народження, або за іншою ознакою».

Залишення в Законопроекті вищезазначених обмежень буде свідчити про наявність ознак дискримінації згідно з положеннями Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні», який у підпунктах 2) та 3) пункту 1 статті 1 встановлює, що:

дискримінація - ситуація, за якої особа та/або група осіб за їх ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, віку, інвалідності, етнічного та соціального походження, громадянства, сімейного та майнового стану, місця проживання, мовними або іншими ознаками, які були, є та можуть бути дійсними або припущеними (далі - певні ознаки), зазнає обмеження у визнанні, реалізації або користуванні правами і свободами в будь-якій формі, встановленій цим Законом, крім випадків, коли таке обмеження має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними»;

непряма дискримінація - ситуація, за якої внаслідок реалізації чи застосування формально нейтральних правових норм, критеріїв оцінки, правил, вимог чи практики для особи та/або групи осіб за їх певними ознаками виникають менш сприятливі умови або становище порівняно з іншими особами та/або групами осіб, крім випадків, коли їх реалізація чи застосування має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними;

У зв'язку з вищевикладеним, положення статті 26 Законопроекту підлягають виключенню.

1.13. Зауваження до статті 27 Законопроекту.

Запропоновані формулювання статті 27 Законопроекту не надають можливості закладу охорони здоров'я, що застосовує допоміжні репродуктивні технології також бути стороною такого договору за умови бажання інших його сторін, що суперечить положенням статті 627 Цивільного кодексу України, яка передбачає, що сторони договору є вільними у виборі контрагента.

Також у пункті 5 статті 27 Законопроекту не передбачений обов'язок генетичних батьків прийняти від заміної матері дитину (дітей) незалежно від стану здоров'я після її (їх) народження у встановлений договором строк, що також обов'язково потребує законодавчого закріплення.

У зв'язку з чим стаття 27 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.14. Зауваження до статті 30 Законопроекту

У статті 30 Законопроекту вводиться заборона на рекламу донорства репродуктивних клітин та залучення жінок для надання послуг замінного материнства.

З урахуванням визначення терміну «реклама» у законі України «Про рекламу», який встановлює, що реклама - інформація про особу чи товар, розповсюджена в будь-якій формі та в будь-який спосіб і призначена сформулювати або підтримати обізнаність споживачів реклами та їх інтерес щодо таких особи чи товару. А також з урахуванням оціночного тлумачення різниці термінів «реклама» та «інформація», введення заборони на рекламу може суттєво порушити право всіх учасників програм донорства репродуктивних клітин та замінного материнства на отримання повноцінної та достовірної інформації про всі складові таких програм лікування.

Звертаємо увагу на положення пункту 1 статті 7 закону України «Про рекламу», згідно до якого основними принципами реклами є: законність, точність, достовірність, використання форм та засобів, які не завдають споживачеві реклами

шкоди, а також положення пункту 4 статті 21 закону України «Про рекламу», згідно якого реклама лікарських засобів, медичних виробів, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації повинна містити:

об'єктивну інформацію про лікарський засіб, медичний виріб, метод профілактики, діагностики, лікування, реабілітації і здійснюватися так, щоб було зрозуміло, що наведене повідомлення є рекламою, а рекламований товар є лікарським засобом, медичним виробом, методом профілактики, діагностики, лікування, реабілітації.

Дотримання вищезазначених положень закону України «Про рекламу», а також обмеження кола осіб, які мають право розміщувати рекламу про донорство репродуктивних клітин та замінного материнства закладами охорони здоров'я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та акредитаційний сертифікат медичного закладу, діючий не менше останніх п'яти років, дозволить надавати в рекламі лише достовірну медичну інформацію та буде сприяти ефективному державному контролю у цій сфері реклами.

У зв'язку з чим стаття 30 Законопроекту потребує доопрацювання.

1.15. Зауваження до пунктів 2 та 3 Прикінцевих положень Законопроекту.

Пунктом 2 Перехідних положень Законопроекту вводиться заборона на вивезення репродуктивних клітин та ембріонів за межі митної території України на період дії воєнного стану, та протягом року з дня припинення чи скасування воєнного стану, введеного Указом Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України «Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні».

Позбавлення пацієнтів права на вільне переміщення власних репродуктивних клітин та ембріонів є порушенням статті 8 Конвенції «Про захист прав людини і основоположних свобод», яка передбачає право на повагу до приватного і сімейного життя та підтверджено прецедентною практикою Європейського суду з прав людини. Порушення Конвенції призведе до відповідних негативних наслідків для держави, яка допускає порушення умов даної конвенції у випадку звернення іноземних громадян за судовим захистом своїх прав.

Пунктом 3 Перехідних положень Законопроекту встановлено, що на період дії воєнного стану, та протягом наступних трьох років з дня припинення чи скасування воєнного стану, введеного Указом Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24 лютого 2022 року № 64/2022, затвердженим Законом України «Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні», іноземцям та/або особам без громадянства заборонено користуватись послугою замінного материнства на території України».

Введення даної заборони носить дискримінаційний характер та порушує низку норм Конституції України та міжнародних Конвенцій, детальне обґрунтування якого наведено у зауваженнях до статті 26 Законопроекту.

Таким чином, запропонованим Законом не врегульована значна кількість аспектів застосування допоміжних репродуктивних технологій, таких як:

1. Необхідність визначення області застосування допоміжних репродуктивних технологій тільки як методів лікування безпліддя або також їх застосування з метою збереження репродуктивного здоров'я та планування сім'ї здорової людини.
 2. Необхідність більш детального визначення статусу застосування замінного материнства як послуги або методу лікування, визначення її обсягу та розмежування з медичною послугою тощо.
 3. Необхідність законодавчого закріплення застосування репродуктивних тканин у допоміжних репродуктивних технологіях з врахуванням положень Директиви 2004/23/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 31 березня 2004 року.
 4. Визначення статусу репродуктивних клітин, тканин та ембріонів як об'єктів цивільних прав, передбачених в Цивільному кодексі України.
 5. Дотримання балансу прав та обов'язків учасників процесу застосування допоміжних репродуктивних технологій з метою недопущення їх дискримінації та врахування інших вищезазначених зауважень.
- У зв'язку з вищевикладеним, вважаємо, що наданий на ознайомлення Законопроект потребує ґрунтовного доопрацювання.