



**МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ
УКРАЇНИ**
Мін'юст

вул. Архітектора Городецького, 13, м. Київ, 01001
тел.: (044) 364-23-93, факс: (044) 271-17-83
E-mail: callcentre@ca.minjust.gov.ua,
themis@ca.minjust.gov.ua
Web: <http://www.minjust.gov.ua>,
код згідно з ЄДРПОУ 00015622

**Комітет Верховної Ради
України з питань гуманітарної
та інформаційної політики**

**Щодо проєктів законів України
(реєстр. № 13683 від 22 серпня 2025 року,
реєстр. № 13683-1 від 04 вересня 2025 року)**

Міністерство юстиції України у зв'язку з листом Комітету Верховної Ради України з питань гуманітарної та інформаційної політики від 16 вересня 2025 року № 04-14/17-2025/212504 опрацювало проєкти законів України «Про застосування допоміжних репродуктивних технологій» (реєстр. № 13683 від 22 серпня 2025 року) (далі – проєкт Закону № 13683), внесений Кабінетом Міністрів України, «Про застосування допоміжних репродуктивних технологій» (реєстр. № 13683-1 від 04 вересня 2025 року) (далі – проєкт Закону № 13683-1), внесений народним депутатом України Дануцою О., та в межах компетенції повідомляє.

Щодо проєкту Закону № 13683 інформуємо про відсутність пропозицій з огляду на те, що вказаний законопроєкт внесений Кабінетом Міністрів України як суб'єктом законодавчої ініціативи, а отже, Урядом прийнято відповідне рішення саме щодо запропонованої ним редакції.

До проєкту Закону № 13683-1 висловлюємо такі зауваження.

1. Згідно з пунктом 5 частини третьої статті 4 проєкту Закону № 13683-1 центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, зокрема, «здійснює контроль та *нагляд* за дотриманням ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики».

Звертаємо увагу, що контроль за додержанням ліцензіатами ліцензійних умов здійснюють у межах своїх повноважень органи ліцензування шляхом проведення планових і позапланових перевірок відповідно до Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності», з урахуванням особливостей, визначених цим Законом (абзац перший частини третьої статті 19 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності» (далі – Закон про ліцензування)).

При цьому державний нагляд за додержанням органами ліцензування вимог законодавства у сфері ліцензування здійснює спеціально уповноважений орган з питань ліцензування шляхом проведення планових та позапланових перевірок



СЕД АСКОД
Міністерство юстиції України
№ 144568/12699-1-25/8.1.1 від 06.10.2025
Підписувач Галущенко Герман Валерійович
Сертифікат [382367105294AF9704000000CC076B01B26E3604](#)
Дійсний з [17.07.2025 20:48:18](#) по [17.07.2026 20:48:18](#)

у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України (абзац перший частини першої статті 19 Закону про ліцензування).

Таким чином, використання у відповідній нормі проєкту Закону № 13683-1 терміна «нагляд» не враховує повноваження органів, визначені Законом про ліцензування, та не відповідає функціям центрального органу виконавчої влади у сфері ліцензування.

2. Частиною третьою статті 4 проєкту Закону № 13683-1 пропонується передбачити повноваження центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я стосовно видачі нормативно-правових актів з питань застосування допоміжних репродуктивних технологій; визначення порядку та умов застосування допоміжних репродуктивних технологій.

До викладеного зауважуємо, що Законом України «Про центральні органи виконавчої влади» впроваджено підхід, який полягає у розділенні повноважень між міністерствами та центральними органами виконавчої влади.

Так, міністерство є центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики в одній чи декількох визначених Кабінетом Міністрів України сферах, визначає пріоритетні напрями розвитку, забезпечує нормативно-правове регулювання, вправі видавати накази нормативно-правового змісту (частина друга статті 1, частина перша статті 6, статті 7, 15 цього Закону).

Для виконання окремих функцій з реалізації державної політики утворюються такі центральні органи виконавчої влади, як служби, агентства, інспекції, комісії, бюро. Їх основними завданнями є, зокрема, надання адміністративних послуг, здійснення державного нагляду (контролю), управління об'єктами державної власності внесення пропозицій щодо забезпечення формування державної політики на розгляд міністрів, які спрямовують та координують їх діяльність; ці органи в межах своїх повноважень видають лише накази організаційно-розпорядчого характеру (частина друга статті 1, частина перша статті 16, частина перша статті 17, частина перша статті 23 Закону України «Про центральні органи виконавчої влади»).

Таким чином, частина третя статті 4 проєкту Закону № 13683-1 потребує відповідного доопрацювання.

3. Частиною третьою статті 7 проєкту Закону № 13683-1 пропонується встановити, що *розмір річної плати за ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка включає застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства, становить одну тисячу прожиткових мінімумів на одну особу в розрахунку на місяць, встановлених для працевдатних осіб на 1 січня відповідного календарного року.*

Частиною п'ятою статті 7 проєкту Закону № 13683-1 передбачається, що *сплата чергового платежу за ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка включає застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства, здійснюється у розмірах, встановлених цим Законом та центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, і справляється за кожний наступний щорічний термін дії ліцензії.*

Слід урахувати, що відповідно до частини третьої статті 11 Закону України «Про адміністративні послуги» *розмір плати за надання адміністративної послуги* (адміністративного збору) і порядок її справляння *визначаються законом з урахуванням її соціального та економічного значення*.

З огляду на викладене частина п'ята статті 7 проекту Закону № 13683-1 потребує доопрацювання.

4. Частиною четвертою статті 7 проекту Закону № 13683-1 передбачається, що *ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка включає застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства*, видається центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, терміном на п'ять років, а плата за неї справляється щороку.

Водночас частиною другою статті 7 проекту Закону № 13683-1 передбачено, що «застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства *потребує окремого ліцензування*».

З огляду на це варто звернути увагу на внутрішню неузгодженість положень частин другої та четвертої статті 7 проекту Закону № 13683-1, що унеможливує однозначне тлумачення правової норми та створює потенційні колізії при її практичному застосуванні.

Зауважуємо, що до переліку видів господарської діяльності, що підлягають ліцензуванню, включено, зокрема, «медичну практику» (пункт 15 частини першої статті 7 Закону про ліцензування).

Водночас аналіз чинного законодавства не дає підстав стверджувати, що окремі напрями чи методи медичної практики, зокрема «застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства», підлягають ліцензуванню як самостійний вид господарської діяльності або як один із підвидів медичної практики.

Інформуємо, що запровадження ліцензування виду господарської діяльності здійснюється виключно законом шляхом внесення змін до статті 7 цього Закону (абзац другий пункту 3 частини першої статті 3 Закону про ліцензування).

Таким чином, положення щодо окремого ліцензування виду господарської діяльності «застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства», викладене у частині четвертій статті 7 проекту Закону, без внесення відповідних змін до Закону про ліцензування або деталізації в спеціальному законі, не матиме належного правового підґрунтя та може призвести до юридичної невизначеності.

5. Проектом Закону № 13683-1 пропонується змінити концептуальний підхід щодо суб'єктів правовідносин, які можуть скористатися правом на використання допоміжних репродуктивних технологій, надавши таке право не лише подружжю, а й чоловіку і жінці, що не перебувають у зареєстрованому шлюбі, крім застосування методу сурогатного материнства (частини третя та четверта статті 6 проекту Закону № 13683-1).

З урахуванням частини першої статті 8 проекту Закону допоміжні репродуктивні технології застосовуються як щодо подружжя, так і щодо чоловіка і жінки, що не перебувають у шлюбі, *за їх спільною заявою у письмовій формі*.

Частиною першою статті 13 проєкту Закону передбачається, що походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, визначається відповідно до норм Сімейного кодексу України (далі – СКУ).

Водночас пунктом 4 розділу VI «Прикінцеві та перехідні положення» проєкту Закону № 13683-1 передбачається статтю 123 СКУ викласти у новій редакції, встановивши засади визначення походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій щодо зазначених вище категорій осіб.

Так, відповідно до частини першої запропонованої редакції статті 123 СКУ у разі народження жінкою дитини, зачатої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, здійснених *за спільною заявою із чоловіком*, він записується батьком дитини.

Відносини, пов'язані з проведенням державної реєстрації актів цивільного стану, регулюються Законом України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану» (далі – Закон), частина друга статті 3 якого передбачає, що державна реєстрація актів цивільного стану проводиться відповідно до цього Закону, Цивільного та Сімейного кодексів України, Закону України «Про адміністративну процедуру» та інших актів законодавства органами державної реєстрації актів цивільного стану.

Відповідно до частини першої статті 13 Закону державна реєстрація народження дитини проводиться з одночасним визначенням її походження та присвоєнням їй прізвища, власного імені та по батькові. Походження дитини визначається відповідно до СКУ. Аналогічну норму містить частина третя статті 144 СКУ.

Згідно з нормами СКУ походження дитини від подружжя визначається на підставі свідоцтва про шлюб та документа закладу охорони здоров'я про народження дружиною дитини (частина перша статті 122 СКУ).

Водночас статтею 133 СКУ встановлено, що якщо дитина народилася у подружжя, дружина записується матір'ю, а чоловік – батьком дитини.

Враховуючи, що чинна редакція статті 123 СКУ передбачає визначення походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій від подружжя, під час проведення державної реєстрації народження дружина записується матір'ю, а чоловік – батьком дитини на підставі свідоцтва про шлюб.

У випадку якщо мати та батько дитини не перебувають у шлюбі між собою, походження дитини від матері визначається на підставі документа закладу охорони здоров'я про народження нею дитини, а від батька – на підставі заяви матері та батька дитини або за рішенням суду (стаття 125 СКУ).

За відсутності спільної заяви батьків, заяви батька або рішення суду запис про батька дитини проводиться за вказівкою матері з урахуванням частини першої статті 135 СКУ.

Таким чином, імперативність положень частин першої та третьої статті 123 СКУ у редакції проєкту Закону № 13683-1 щодо запису батьком дитини, зокрема, чоловіка, який не перебуває у шлюбі з жінкою, яка народжує дитину, зачату

в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, не відповідає на питання, на підставі якої заяви (спільної заяви про визнання батьківства чи спільної заяви чоловіка та жінки про застосування допоміжних репродуктивних технологій тощо) органи державної реєстрації повинні здійснювати відповідний запис під час державної реєстрації народження.

Водночас чітко визначення документа, на підставі якого жінка та чоловік, які не перебувають у шлюбі, вправі записувати такого чоловіка батьком дитини, виключає необхідність (з урахуванням запропонованої редакції частини другої статті 13¹ Закону України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану») підтвердження генетичного зв'язку дитини з такими чоловіком та жінкою (або одним з них) і пред'явлення органу державної реєстрації актів цивільного стану відповідної довідки.

Звертаємо увагу, що частина перша статті 13¹ Закону в редакції проекту Закону є дублюючою нормою положень частини п'ятої статті 9 проекту Закону, яка покладає обов'язок на генетичних батьків зареєструвати народження дитини незалежно від виду допоміжних репродуктивних технологій. Водночас обов'язок батьків зареєструвати народження дитини в органі державної реєстрації актів цивільного стану невідкладно, але не пізніше одного місяця від дня народження дитини, в органі державної реєстрації актів цивільного стану закріплено у статті 144 СКУ.

Крім того, особливості проведення державної реєстрації народження у разі народження дитини жінкою, якій в організм перенесено ембріон людини, врегульовано пунктом 11 глави 1 розділу III Правил державної реєстрації актів цивільного стану в Україні, затверджених наказом Міністерства юстиції України від 18 жовтня 2000 року № 52/5 (у редакції наказу Міністерства юстиції України від 24 грудня 2010 року № 3307/5), зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 18 жовтня 2000 року за № 719/4940, яким, зокрема, передбачено подання довідки про генетичну спорідненість батьків.

Право на подання заяви іншими особами у випадках неподання генетичними батьками заяви про державну реєстрацію народження дитини з тих чи інших причин, що передбачено частинами четвертою – шостою статті 13¹ Закону в редакції проекту Закону, не потребує закріплення на рівні Закону, оскільки засадничі положення статті 13 Закону встановлюють невичерпне коло осіб, які можуть виступати заявниками щодо державної реєстрації народження дитини, як то батьки, родичі цієї дитини так і будь-яка інша особа.

З огляду на вищенаведене Мін'юст *не підтримує внесення* проектом Закону № 13683-1 *змін до Закону України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану».*

Крім того, проектом Закону № 13683-1 у різних положеннях вживаються різні термінологічні конструкції: «дії сторін у випадку смерті одного або обох із подружжя, розірвання ними шлюбу» (пункт 7 частини третьої статті 12); «у випадку припинення шлюбу або визнання його недійсним, смерті, визнання померлими обох із генетичних батьків до народження дитини» (частина друга статті 13); «у випадках смерті або визнання недієздатним або померлим в судовому порядку подружжя (одного із подружжя) або припинення шлюбу»

(частина друга статті 24); «у випадку смерті або визнання безвісно відсутніми одного з/обох генетичних батьків» (частини п'ята, шоста статті 13¹ Закону України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану» у редакції проєкту Закону № 13683-1).

Відповідно до цивільного законодавства України фізична особа може бути визнана судом безвісно відсутньою, недієздатною, оголошена судом померлою (статті 39, 43, 46 Цивільного кодексу України).

Відповідно до статті 104 СКУ підставами припинення шлюбу є смерть одного з подружжя або оголошення його померлим та розірвання шлюбу.

6. Статтею 16 «Забезпечення таємниці відомостей про застосування допоміжних репродуктивних технологій» проєкту Закону № 13683-1 передбачається, що:

«Відомості про факт звернення за медичною допомогою щодо лікування безпліддя шляхом застосування методів допоміжних репродуктивних технологій, про застосовані допоміжні репродуктивні технології, про особу донора, про особу сурогатної матері, та інформація, яка стала відома в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, належить до конфіденційної інформації і є лікарською таємницею.

Заклад охорони здоров'я повинен гарантувати пацієнтам конфіденційність переданої ними інформації.

Передача інформації, яка стала відомою в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, третім особам можлива лише за наявності письмової згоди пацієнтів.

Передача інформації, яка стала відомою в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, третім особам без згоди пацієнтів можлива лише у передбаченому законом порядку.».

Водночас проєктом Закону не визначено, у яких випадках та яким саме особам заклад може передати інформацію про застосування допоміжних репродуктивних технологій без згоди пацієнтів.

Відповідні положення зачіпають право на повагу до приватного і сімейного життя, гарантоване статтею 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція), відповідно до якої:

«Кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.

Органи державної влади не можуть втручатись у здійснення цього права, за винятком випадків, коли втручання здійснюється згідно із законом і є необхідним у демократичному суспільстві в інтересах національної та громадської безпеки чи економічного добробуту країни, для запобігання заворушенням чи злочинам, для захисту здоров'я чи моралі або для захисту прав і свобод інших осіб.».

Відповідно до позиції Європейського суду з прав людини (далі – Європейський суд) повага до конфіденційності відомостей про стан здоров'я є невід'ємним принципом правових систем усіх Високих Договірних Сторін Конвенції. Вкрай важливо не лише поважати медичну таємницю пацієнта, але й підтримувати його довіру до медичної професії та медичних послуг загалом. Без такого захисту особи, які потребують медичної допомоги, можуть уникати розкриття такої

інформації особистого та інтимного характеру, яка може бути необхідною для отримання належного лікування, і навіть від звернення за такою допомогою, чим поставлять під загрозу власне здоров'я, а у випадку інфекційних хвороб – і здоров'я суспільства. Тому національне законодавство має забезпечувати відповідні гарантії запобігання передачі чи розголошенню персональних даних про стан здоров'я, що може суперечити гарантіям статті 8 Конвенції (див. п. 34 рішення у справі «*М.К. проти України*» від 15 вересня 2022 року, заява № 24867/13).

У своїх численних рішеннях Європейський суд визначив чітку правову позицію, що аби не суперечити статті 8 Конвенції, втручання у право на приватне і сімейне життя повинно здійснюватися «згідно із законом», переслідувати «легітимну мету» та бути «необхідним у демократичному суспільстві для досягнення цієї мети» (див. п. 22 рішення у справі «*Фельдман проти України*» (від 08 квітня 2010 року, заяви №№ 76556/01 та 38779/04).

Вимога щодо того, що будь-яке втручання має бути «відповідно до закону», означає, що оскаржуваний захід повинен мати певну основу в національному законодавстві та бути сумісним з верховенством права. Закон має бути доступним і передбачуваним, тобто сформульованим з достатньою точністю, щоб дати можливість особі – за потреби за допомогою відповідної поради – регулювати свою поведінку. Щоб національне законодавство відповідало цим вимогам, воно повинно забезпечувати адекватний правовий захист від свавілля та відповідно з достатньою ясністю вказувати обсяг дискреційних повноважень, наданих компетентним органам, і спосіб їх використання (див. п. 195 рішення у справі «*М.М. v. The United Kingdom*» від 13 листопада 2012 року, заява № 24029/07).

Вимога передбачуваності також означає надання особам належної вказівки на обставини та умови, за яких органи державної влади мають право вживати заходи, які впливають на їхні права за Конвенцією (див. п. 37 рішення у справі «*М.К. проти України*» від 15 вересня 2022 року, заява № 24867/13).

У рішенні у справі «*Л. Х. проти Латвії*» (від 01 квітня 2014 року, заява № 52019/07), яка стосувалася передачі лікарнями медичної інформації про лікування, яке отримала заявниця під час пологів, до Інспекції з контролю якості медичного обслуговування, Європейський суд зазначив, що чинне латвійське законодавство не було сформульовано з достатньою чіткістю та не надавало належний юридичний захист від свавілля. Воно також не визначало з достатньою ясністю межі дискреційних повноважень, наданих компетентним органам, і спосіб їх використання.

Крім законності, втручання має також переслідувати правомірну ціль та бути «необхідним у демократичному суспільстві». При вирішенні питання щодо необхідності оскаржуваних заходів «у демократичному суспільстві» Європейський суд встановлює, у світлі справи в цілому, чи були доводи, наведені на їх обґрунтування, належними та достатніми, та чи були заходи пропорційними переслідуваним законним цілям (див. рішення у справі «*Суріков проти України*» від 26 січня 2017 року, заява № 42788/06 п. 71, 73).

У рішенні у справі «*Авілкіна та інші проти російської федерації*» (від 06 червня 2013 року, заява № 1585/09), яка стосувалася передачі медичної інформації про заявниць на вимогу прокуратури, без їхньої згоди і за відсутності

порушеного кримінального провадження, Європейський суд зазначив, що не було жодної гострої соціальної потреби, яка б вимагала передачі таких відомостей, і, що заходи, вжиті прокуратурою при проведенні перевірки, не обов'язково повинні були мати настільки суворий характер до заявниць (див. п. 47 рішення).

У своєму рішенні Європейський суд дійшов висновку, що втручання не було «необхідним у демократичному суспільстві» для досягнення законної мети та встановив порушення статті 8 Конвенції.

З огляду на викладене положення проекту Закону мають передбачати вичерпний перелік обґрунтованих нагальною суспільною метою випадків, коли інформація про застосування допоміжних репродуктивних технологій може бути передана без згоди пацієнтів, а також перелік осіб, яким може бути передана така інформація.

7. Пунктом 1 розділу VI «Прикінцеві та перехідні положення» проекту Закону № 13683-1 пропонується встановити, що цей Закон набирає чинності з дня його опублікування, крім положень щодо ліцензування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства, які набувають чинності через один рік після набрання чинності законом.

Крім того, пунктом 2 розділу VI «Прикінцеві та перехідні положення» проекту Закону № 13683-1 пропонується встановити, що до приведення законодавства України у відповідність із цим Законом закони та інші нормативно-правові акти застосовуються в частині, що не суперечить цьому Закону.

Звертаємо увагу, що згадані положення проекту Закону № 13683-1 не відповідають принципу юридичної визначеності.

Конституційний Суд України неодноразово наголошував на необхідності дотримання принципу верховенства права. Так, у Рішенні від 20 червня 2019 року № 6-р зазначено, що у контексті статті 8 Конституції України юридична визначеність забезпечує адаптацію суб'єкта правозастосування до нормативних умов правової дійсності та його впевненість у своєму правовому становищі, а також захист від свавільного втручання з боку держави. Юридичну визначеність необхідно розуміти через такі її складові: чіткість, зрозумілість, однозначність норм права; право особи у своїх діях розраховувати на розумну та передбачувану стабільність існуючого законодавства та можливість передбачати наслідки застосування норм права (законні очікування) (підпункт 4.1 пункту 4 мотивувальної частини Рішення).

При цьому зазначаємо, що Міністерство юстиції України відповідно до листа Голови Верховної Ради України Руслана Стефанчука від 04 серпня 2025 року № 01/06-2025/180369 та на виконання доручення Прем'єр-міністра України Юлії Свириденко від 08 серпня 2025 року № 25379/1/1-25 разом з міністерствами, іншими державними органами здійснювало опрацювання проекту Закону України «Про визнання такими, що втратили чинність, окремих положень законодавчих актів України», яким визнаються такими, що втратили чинність, низка положень законодавчих актів, які містять формулювання «у частині, що не суперечить цьому закону».

Як зазначено в листі Голови Верховної Ради України, практика включення до тексту законів України положень щодо дії інших законів України

або нормативно-правових актів «у частині, що не суперечить цьому закону», ускладнює процес правозастосування, створює ризики неоднозначного тлумачення законодавчих норм та негативно впливає на реалізацію принципу правової визначеності. Враховуючи положення Закону України «Про правотворчу діяльність», зокрема статей 9, 10 та 19, які визначають статус закону та ієрархію нормативно-правових актів, продовження практики включення до текстів законів України формулювань щодо дії інших законів чи нормативно-правових актів «у частині, що не суперечить цьому закону» (а також інших похідних формулювань аналогічного змісту) є неприпустимим.

8. Аналіз положень проєкту Закону № 13683-1 *не виявив положень в частині правового регулювання реклами застосування ДРТ, на відміну від проєкту Закону № 13683*, яким, крім декларативної норми про те, що вимоги до реклами у згаданій сфері встановлюються Законом України «Про рекламу» (далі – Закон), також *пропонується внести необхідні зміни, зокрема, до статті 21 Закону*.

Звертаємо увагу, що стаття 21 Закону *передбачає загальні положення щодо реклами лікарських засобів, медичної техніки, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації*, яка лише частково охоплює специфіку ДРТ.

Водночас варто констатувати, що сфера застосування ДРТ є досить чутливою для суспільства, з огляду на що відносини рекламування такого методу лікування, на наш погляд, потребують додаткового врегулювання, *наприклад, шляхом конкретизації статті 21 Закону* положеннями, зокрема, щодо:

належних суб'єктів рекламування;

змісту реклами (наприклад, в частині розміщення в рекламі відповідних застережень про потенційні ризики, обмеження або ускладнення, притаманні конкретному методу ДРТ; інформування про вікові обмеження щодо застосування ДРТ тощо);

певних заборон рекламування у згаданій сфері тощо.

Відсутність закріплення в законодавстві відповідних положень у сфері реклами застосування ДРТ може призвести до незавершеності механізму правового регулювання, пропонуваного проєктом Закону № 13683-1, та зумовити певні складнощі під час його практичної реалізації.

9. Проєкт Закону № 13683-1 в частині вживання слів «*медичних закладах*», «*галузевих стандартів*» не узгоджується з термінологією законодавства України про охорону здоров'я: «заклад охорони здоров'я», «галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я».

Також проєкт Закону в частині вживання слів «*згоду*», «*письмової згоди*», «*допоміжні репродуктивні технології*», «*ДРТ*» в усіх відмінках та формах числа потребує доопрацювання з метою уніфікації термінології.

Крім того, серед обов'язків сурогатної матері, передбачених частиною другою статті 11 проєкту Закону № 13683-1, зокрема, обумовлюється повідомлення генетичних батьків про *протікання* вагітності (пункт 4), при цьому звертаємо увагу, що в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» використовується термінологічна конструкція «*перебіг вагітності*».

Водночас для вироблення остаточної позиції щодо проєкту Закону № 13683-1 слід враховувати позиції Міністерства охорони здоров'я України, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

Міністр

Герман ГАЛУЩЕНКО