

**განმარტებითი ბარათი**  
**საქართველოს კანონის პროექტზე**  
**„ადამიანის ორგანოების გადანერგვის შესახებ“**

**ა) ზოგადი ინფორმაცია კანონპროექტის შესახებ:**

**ა.ა) კანონპროექტის მიღების მიზეზი:**

**ა.ა.ა) პრობლემა, რომლის გადაჭრასაც მიზნად ისახავს კანონპროექტი:**

ადამიანის ორგანოთა გადანერგვა დღესდღეობით გავრცელებული სამედიცინო პროცედურაა (დაავადების საბოლოო ეტაპის დროს), რომელიც ევროპის რეგიონში და ასევე მსოფლიოს ბევრ ქვეყანაში მედიცინაში წარმატებით გამოიყენება. ორგანოს გადანერგვას ადამიანთა სიცოცხლის გადარჩენის მაღალი პოტენციალი გააჩნია და ასევე აქვს საუკეთესო შედეგები პაციენტებისათვის ცხოვრების ხარისხისა და გრძელვადიან პერსპექტივაში, ჯანდაცვის ხარჯების შემცირების კუთხით. მიუხედავად იმისა, რომ დღითი დღე იზრდება ორგანო გადანერგილი ადამიანების რაოდენობა, ბევრ ქვეყანაში და მათ შორის საქართველოში ორგანოს გადანერგვით მკურნალობაზე წვდომა ოპტიმალურზე ბევრად დაბალია. საქართველოში ამ დრომდე არ განხორციელებულა გულის და ფილტვის გადანერგვის ოპერაციები. თირკმლის და ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ოპერაციები 2021 წლის მონაცემებით 30-ს შეადგენს, რაც 1 მილიონ მოსახლეზე გადაანგარიშებით 10-ზე ნაკლებია. ევროპის ბევრ ქვეყანაში ტრანსპლანტაციების რაოდენობა 1 მილიონ მოსახლეზე 80-ს აღემატება (მაგ. ესპანეთი, ხორვატია, პორტუგალია, ბელგია, ავსტრია და სხვ.). ტრანსპლანტაციის საჭიროებების დაკმაყოფილება ბუნებრივია მნიშვნელოვნად შეამცირებს ტერმინალური დაავადებების მქონე პაციენტების სიკვდილის რისკს და გაზრდის სიცოცხლის ხარისხს და გადარჩენის მაჩვენებელს.

საქართველოში ტრანსპლანტაციის დაბალი მაჩვენებელი ნაწილობრივ დონორების ნაკლებობით, ხოლო ნაწილობრივ ტრანსპლანტაციის საკანონმდებლო ჩარჩოს არასრულფასოვნებით და ამასთან დაკავშირებული სამედიცინო სერვისების მიწოდების ნაკლოვანებებით შეიძლება აიხსნას. მიუხედავად იმისა, რომ მოქმედი კანონი „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“ იძლევა გარდაცვალების შემდეგ დონაციის შესაძლებლობას, ეს მეთოდი პრაქტიკაში დანერგილი არ არის. ევროპის რეგიონის ბევრ ქვეყანაში ტრანსპლანტაციის ოპერაციების დიდი ნაწილი გარდაცვალების შემდგომი დონაციაზე მოდის. სათანადო ეთიკური, სამართლებრივი და კლინიკური ასპექტების დაცვის პირობებში, გარდაცვალების შემდგომი დონაციით გაცილებით მეტი სიცოცხლის გადარჩენა იქნებოდა შესაძლებელი.

ევროინტეგრაციის მიზნების და ვალდებულებების გათვალისწინებით, წარმოდგენილი კანონპროექტი აღიარებს გადანერგვის მომსახურების ოპტიმიზაციის საჭიროებას ახალი სამართლებრივი ჩარჩოს საშუალებით, რომელიც დაახლოებულია ევროკავშირის სამართალთან და ამ სექტორში არსებულ საერთაშორისოდ აღიარებულ სტანდარტებსა და სახელმძღვანელო პრინციპებთან (ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, ევროკომისია).

ქვეყანაში ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სისტემის, აგრეთვე გადანერგვისთვის განკუთვნილი ადამიანის ორგანოების ხარისხისა და უსაფრთხოების სტანდარტების და ეთიკური პრინციპების ჩამოყალიბების ერთ-ერთი საფუძველი

გამართული საკანონმდებლო ბაზის არსებობაა. ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში არსებული სამართლებრივი ურთიერთობები უკანასკნელ პერიოდში მნიშვნელოვნად განვითარდა. შესაბამისად, აუცილებელი გახდა აღნიშნული სამართლებრივი ურთიერთობების საკანონმდებლო დონეზე ახლებურად მოწესრიგებაც. „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“ საქართველოს მოქმედი კანონი მიღებულ იქნა 2000 წელს და იგი უკვე აღარ შეესაბამება არსებულ რეალობას და ვედარ ემსახურება ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სისტემის ფუნქციონირების მიზანს.

მოქმედ კანონში არსებული ხარვეზები თვალსაჩინოა ბევრი იმ მიმართულებით, რომლებიც წარმოდგენილი კანონპროექტით ახლებურადაა მოწესრიგებული. მაგალითად, მოქმედი კანონით არ არის განმარტებული ბევრი ის ტერმინი, რომლებიც მნიშვნელოვანია გადანერგვის სფეროში. მოქმედი კანონი, კანონპროექტისაგან განსხვავებით, არაფერს ამბობს გადანერგვის ისეთ პრინციპებზე, როგორებიცაა უანგარობა, ფინანსური სარგებლის მიღების აკრძალვა, რეკლამის აკრძალვა, გადანერგვით მკურნალობის თანაბარი ხელმისაწვდომობა, ადამიანის ორგანოების მოპოვების და გადანერგვის პროცესის ხარისხიანობა და უსაფრთხოება, ორგანოების სამართლიანი განაწილება და ა.შ. კანონი არ ითვალისწინებს ისეთი საკითხების გადაწყვეტის ეფექტიან მექანიზმებს, როგორებიცაა ცოცხალი დონორისგან ორგანოს მოპოვების საფუძველი და პირობები, ცოცხალი დონორის სათანადო კონსულტირება, მისთვის შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდება და მისი რისკის შეფასება, ცოცხალი დონაციის დამტკიცება, გარდაცვლილის ორგანოს დონაციასთან დაკავშირებული ცალკეული საკითხები. მოქმედ კანონში არ არის სათანადოდ გაწერილი ადამიანის ორგანოების (მათ შორის, ადამიანის ორგანოების მოპოვებასთან, პრეზერვაციასთან, შეფუთვისასთან, მარკირებასთან, ტრანსპორტირებასთან) ხარისხსა და უსაფრთხოებასთან, სერიოზული გვერდითი მოვლენებისა და სერიოზული გვერდითი რეაქციების მონიტორინგთან და ანგარიშგებასთან, მიკვლევადობასთან, გადანერგვის სფეროში ჩართული ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის განათლებასა და სწავლებასთან, გადანერგვის სისტემის მართვასთან (მათ შორის, ლიცენზირებასთან და ინსპექტირებასთან) დაკავშირებული სამართლებრივი ურთიერთობები. ამასთანავე, კანონით არ არის განსაზღვრული ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში არსებულ სამართალდარღვევებზე ეფექტიანი რეაგირების მექანიზმები.

ზემოაღნიშნული ხარვეზები ცხადყოფს, რომ არსებული პრობლემების შესაცვლელად აუცილებელია ამ სფეროში ახალი კანონმდებლობითი ღონისძიებების განხორციელება და თანამედროვე სამართლებრივ ურთიერთობებზე მორგებული ახალი კანონის შემუშავება. ამ მიზნით მომზადდა აღნიშნული კანონპროექტი.

აღსანიშნავია, რომ მოქმედ კანონში არსებული ხარვეზების გარდა, ახალი კანონის შემუშავება „ერთი მხრივ, საქართველოსა და მეორე მხრივ, ევროკავშირისა და ევროპის ატომური ენერჯის გაერთიანებას და მათ წევრს სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმების“ (შემდგომ - ასოცირების შეთანხმება) ასოცირების დღის წესრიგის მოთხოვნებიდანაც გამომდინარეობს. ასოცირების შეთანხმებით საქართველოს აიღო პასუხისმგებლობა, ადამიანის ორგანოების გადანერგვის ეროვნული საკანონმდებლო ბაზა ევროკავშირის სამართლებრივ აქტებთან დაახლოვდეს (თავი 15, მუხლი 357, დანართი XXXI). ასოცირების შეთანხმების თანახმად, აუცილებელია შემდეგი დირექტივის ნორმების სახელმწიფოს მიერ შესრულება საქართველოს კანონმდებლობაში მათი ასახვის

მიზნით: 2010 წლის 7 ივლისის ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2010/53/EC დირექტივა „ტრანსპლანტაციისათვის გამიზნული ადამიანის ორგანოთა ხარისხისა და უსაფრთხოების სტანდარტების შესახებ“.

გარდა აღნიშნული დირექტივისა, კანონპროექტის მომზადებისას გათვალისწინებული იქნა ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში ევროკავშირის კიდევ ერთ სამართლებრივი აქტის მოთხოვნები, მათი საქართველოს კანონმდებლობაში ასახვის მიზნით. ეს სამართლებრივი აქტი არის ევროკომისიის 2012 წლის 9 ოქტომბრის დირექტივა 2012/25/EU „წევრს ქვეყნებს შორის გადანერგვისათვის განკუთვნილი ადამიანის ორგანოების გაცვლისთვის საინფორმაციო პროცედურების დადგენის შესახებ“.

უნდა ითქვას, რომ ზემოაღნიშნული დირექტივების მთელი რიგი ნორმები ასახულია წარმოდგენილ კანონპროექტში, ხოლო ნაწილი ნორმებისა, წარმოდგენილი კანონპროექტის მოთხოვნების თანახმად, შესრულდება მათი საქართველოს კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებში ასახვის გზით. სათანადო კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების გამოცემის ვალდებულება გათვალისწინებულია კანონპროექტის შესაბამის ნორმებში.

#### **ა.ა.ბ) არსებული პრობლემის გადასაჭრელად კანონის მიღების აუცილებლობა:**

საქართველოში მოქმედი კანონი „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“ ვეღარ პასუხობს ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში არსებულ გამოწვევებს, რომლებიც საკანონმდებლო დონეზე რეგულირებას საჭიროებენ. ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში აუცილებელია ახალი საკანონმდებლო აქტის მიღება, რომელიც, ერთიან საკანონმდებლო ჩარჩოში მოაქცევს ამ სფეროში არსებულ ნორმატიულ მასალას და რომელიც ევროკავშირის იმ სამართლებრივ აქტთან იქნება შესაბამისობაში, რომლის ჰარმონიზების ვალდებულება საქართველოს გააჩნია ასოცირების შეთანხმებით.

#### **ა.ბ) კანონპროექტის მოსალოდნელი შედეგები:**

კანონპროექტი შექმნის ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სისტემის ძირითად საკანონმდებლო საფუძველს, რომელიც ევროკავშირის სტანდარტებთან იქნება მიახლოებული.

კანონპროექტის მიღების შედეგად, ევროპული სტანდარტების შესაბამისად მოწესრიგდება ადამიანის ორგანოების გადანერგვის ძირითადი პრინციპები, ცოცხალი დონორისაგან ორგანოს დონაციასთან და გარდაცვლილის ორგანოს დონაციასთან დაკავშირებული სამართლებრივი ურთიერთობები, განისაზღვრება დონორისა და რეციპიენტის უფლებები. კანონპროექტი დაადგენს ადამიანის ორგანოების ხარისხისა და უსაფრთხოების ძირითად სტანდარტებს, უზრუნველყოფს მიკვლევადობასთან დაკავშირებული სამართლებრივი მექანიზმის შექმნას, მოაწესრიგებს გადანერგვის სფეროს მართვასთან, მათ შორის, ინსპექტირებასთან, ლიცენზირებასთან და პასუხისმგებლობასთან დაკავშირებულ საკითხებს.

კანონპროექტის მიღებით საქართველო შეასრულებს ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში ასოცირების შეთანხმებით განსაზღვრულ ვალდებულებებს,

დაუახლოვოს ამ სფეროს მარეგულირებელი ნორმები ევროკავშირის სამართალს, კერძოდ, XXXXI დანართში მოცემულ ევროკავშირის სამართლებრივ აქტს.

#### **ა.გ) კანონპროექტის ძირითადი არსი:**

კანონპროექტი შედგება 9 თავისა და 48 მუხლისგან.

**I თავი. ზოგადი დებულებები.** მასში გაერთიანებულია პირველი-მე-3 მუხლები. კანონპროექტის პირველი მუხლი აწესრიგებს კანონის რეგულირების საგანთან და მოქმედების სფეროსთან დაკავშირებულ საკითხებს, ხოლო მე-2 მუხლი განსაზღვრავს ადამიანის ორგანოების გადანერგვის შესახებ კანონმდებლობას და ევროკავშირის სამართლებრივ აქტებთან შესაბამისობას. კანონპროექტის მე-3 მუხლი ადგენს კანონპროექტში გამოყენებულ ტერმინთა განმარტებებს. ამ მუხლში ასახულია ყველა ის ძირითადი ტერმინი და მათი განმარტებები, რომლებიც მნიშვნელოვანია კანონის შინაარსის განჭვრეტადობისთვის და მისი ეფექტურად აღსრულებისათვის.

**II თავი. ძირითადი პრინციპები.** მასში გაერთიანებულია მე-4-მე-14 მუხლები და აწესრიგებს ადამიანის ორგანოების გადანერგვის ძირითად პრინციპებთან დაკავშირებულ სამართლებრივ ურთიერთობებს. კერძოდ, ადამიანის ორგანოების დონაცია უნდა ეფუძნებოდეს შემდეგ პრინციპებს: ადამიანის უფლებებისა და ღირსების დაცვა (მუხლი 4), ნებაყოფლობითობა და უანგარობა (მუხლი 5), ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალისა და საზოგადოებისთვის (მუხლი 6), რეკლამის აკრძალვა (მუხლი 7), ფინანსური სარგებლის მიღების აკრძალვა (მუხლი 8), გაუთვალისწინებელი დაზიანების კომპენსირება (მუხლი 9), დაცულობა და უსაფრთხოება (მუხლი 10), გადანერგვით მკურნალობის თანაბარი ხელმისაწვდომობა (მუხლი 11), ორგანოების სამართლიანი განაწილება (მუხლი 12), რეციპიენტის ინფორმირებული თანხმობა (მუხლი 13) და პერსონალური მონაცემების დაცულობა (მუხლი 14). აღნიშნული პრინციპების შესახებ ნორმატიული მასალა განაწილებულია შესაბამის მუხლებში და ადგენს გადანერგვის და დონორობის განხორციელების ძირითად სამართლებრივ პრინციპებს.

**III თავი. ორგანოს დონაცია ცოცხალი დონორისაგან.** მასში გაერთიანებულია მე-15-22-ე მუხლები. კანონპროექტის მე-15 მუხლი ადგენს ცოცხალი დონორისგან ორგანოს მოპოვების საფუძველს და პირობებს. ორგანოს მოპოვება ცოცხალი ადამიანისგან რეციპიენტის მკურნალობის მიზნით შესაძლებელი იქნება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ხელმისაწვდომი არ იქნება გარდაცვლილის შესაბამისი ორგანო და არ იარსებებს ალტერნატიული, მსგავსი ეფექტის მქონე მკურნალობის სხვა მეთოდი. აღნიშნული მუხლი ადგენს ცოცხალი დონორისაგან ორგანოს მოპოვების პირობების ჩამონათვალს. მე-16 მუხლი აწესრიგებს დონორისა და რეციპიენტის ურთიერთობებს. ცოცხალი დონორისაგან ორგანოს ამოღება შესაძლებელი იქნება იმ რეციპიენტის სასარგებლოდ, რომელთანაც დონორი ნათესაურ კავშირში ან ახლო პირად ურთიერთობაში (ემოციურ კავშირში) იქნება. აღნიშნული მუხლი ადგენს ნათესაურ კავშირში და ახლო პირად ურთიერთობაში (ემოციურ კავშირში) მყოფ პირთა წრეს და აწესრიგებს დონორისა და რეციპიენტის ურთიერთობასთან დაკავშირებულ სხვა საკითხებს. მე-17 მუხლი აწესრიგებს ცოცხალი დონორის კონსულტირებასა და მისთვის სათანადო ინფორმაციის მიწოდებასთან

დაკავშირებულ სამართლებრივ ურთიერთობებს, ხოლო მე-18 მუხლი განსაზღვრავს ცოცხალი დონორის რისკის შეფასების კრიტერიუმებს. კანონპროექტის მე-19 მუხლის თანახმად, ყველა ცოცხალი დონაცია უნდა ჩატარდეს ცოცხალი დონაციის კომისიის თანხმობით, ხოლო მე-20 მუხლის თანახმად, ორგანოს დონაციამდე დონორმა საერთო სასამართლოს უფლებამოსილი ორგანოს წინაშე უნდა წარადგინოს ორგანოს ნებაყოფლობითი და უანგარო დონაციის შესახებ წერილობითი განაცხადი და ცოცხალი დონაციის კომისიის სათანადო თანხმობა. კანონპროექტის მე-19 და მე-20 მუხლები ასევე ადგენენ ცოცხალი დონაციის კომისიისა და სასამართლოს უფლებამოსილებას ცოცხალი დონაციაზე თანხმობის კუთხით. კანონპროექტის 21-ე მუხლი არეგულირებს ცოცხალი დონორების რეესტრთან დაკავშირებულ საკითხებს, ხოლო 22-ე მუხლი არეგულირებს ცოცხალ დონორთა შემდგომ მეთვალყურეობასთან დაკავშირებულ სამართლებრივ ურთიერთობებს.

**IV თავი. გარდაცვლილის ორგანოს დონაცია.** მასში გაერთიანებულია 23-ე-27-ე მუხლები. კანონპროექტის 23-ე მუხლი განსაზღვრავს გარდაცვლილი პირისგან ორგანოს მოპოვების პირობასა და მიზანს. გარდაცვლილი პირისაგან ორგანოს მოპოვება დასაშვებია მხოლოდ სხვა პირისათვის გადანერგვის მიზნით, მისი გარდაცვალების ფაქტის შესაბამისი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განსაზღვრული წესით დადგენისა და გამოცხადების შემდეგ, ეთიკური მოთხოვნების, სამეცნიერო მიღწევებისა და საყოველთაოდ აღიარებული სამედიცინო პრაქტიკის შესაბამისად. კანონპროექტის 24-ე მუხლი ადგენს გარდაცვალების ფაქტის დადგენის მექანიზმის სამართლებრივ საფუძველს, ხოლო 25-ე მუხლი აწესრიგებს გარდაუვალი სიკვდილის (ტვინის სიკვდილის) შესახებ შეტყობინებასთან, ხოლო 26-ე მუხლი - ორგანოს პოტენციური დონორის მართვასთან დაკავშირებულ საკითხებს. კანონპროექტის 27-ე მუხლი არეგულირებს გვამური დონაციის საკითხის გადაწყვეტაში ოჯახის მონაწილეობასთან და მისი თანხმობის მოთხოვნებთან დაკავშირებულ სამართლებრივ ურთიერთობებს. აღნიშნულ მუხლში განაწილებულია ნორმატიული მასალა, რომელიც შეეხება მომაკვდავი პაციენტის ოჯახის სათანადო ინფორმირებას, დონორობაზე გარდაცვლილის სურვილთან დაკავშირებით ოჯახის დამოკიდებულებას, გარდაცვლილის ორგანოს დონაციაზე თანხმობის გაცხადების უფლების მქონე, ნათესაურ კავშირში მყოფ პირთა წრეს, ამ პირთა წრის მიერ შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღებას და გვამური დონაციის საკითხის გადაწყვეტაში ოჯახის მონაწილეობასთან დაკავშირებულ სხვა საკითხებს.

**V თავი. ორგანოების ხარისხი და უსაფრთხოება.** მასში გაერთიანებულია 28-ე-35-ე მუხლები. 28-ე მუხლის თანახმად, სახელმწიფო ვალდებულია უზრუნველყოს ადამიანის ორგანოების გადანერგვის ხარისხისა და უსაფრთხოების დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის განსაზღვრა და განხორციელება, ხარისხისა და უსაფრთხოების დაცვის სათანადო წესების შემუშავება, დანერგვა და ამ წესების შესრულების კონტროლი, ხოლო დაწესებულება, რომელიც განახორციელებს ამ კანონით გათვალისწინებულ საქმიანობას, ვალდებული იქნება დანერგოს ორგანოების გადანერგვის ხარისხისა და უსაფრთხოების სისტემა. კანონპროექტის 29-ე მუხლი აწესრიგებს დონორისა და ორგანოს დახასიათებასთან დაკავშირებულ საკითხებს. კანონპროექტის 30-ე მუხლი არეგულირებს ადამიანის ორგანოების მოპოვებასთან დაკავშირებულ სამართლებრივ ურთიერთობას. ამ მუხლის თანახმად, ადამიანის ორგანოს მოპოვება შესაძლებელი იქნება დონორ კლინიკაში,

სადაც იარსებებს დონორი-კოორდინატორი და დონორის მართვის გამოცდილების მქონე რეანიმატოლოგი. ადამიანის ორგანოს მოპოვება ასევე შესაძლებელი იქნება იმ სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელიც არ იქნება დონორი კლინიკა, თუ დონორის მართვის პროცესში თავის ტვინის სიკვდილის დადასტურების ეტაპიდან ჩაერთვება მოწვეული სათანადო გამოცდილების მქონე რეანიმატოლოგი და დონორი-კოორდინატორი. აღნიშნული მუხლი ასევე არეგულირებს დონორ ჯგუფთან და ორგანოს დონაციის შესახებ შეტყობინებასთან დაკავშირებულ საკითხებს. კანონპროექტის 31-ე მუხლი აწესრიგებს ორგანოების პრეზერვაციასთან, შეფუთვისასთან, მარკირებასა და ტრანსპორტირებასთან, ხოლო 32-ე მუხლი - გადანერგვასთან დაკავშირებულ საკითხებს. აღნიშნულ მუხლებში განაწილებულია ზემოაღნიშნულ საკითხებთან დაკავშირებული ძირითადი ნორმატიული მასალა. კანონპროექტის 33-ე მუხლი შეეხება სერიოზული გვერდითი მოვლენებისა და სერიოზული გვერდითი რეაქციების მონიტორინგსა და ანგარიშგებას. ამ მუხლის თანახმად, გადანერგვის პროცედურებში მონაწილე ყველა სამედიცინო დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს ზედამხედველობის (მეთვალყურეობის) სისტემა, რათა უზრუნველყოს სერიოზული გვერდითი მოვლენების და სერიოზული გვერდითი რეაქციების მონიტორინგი, მართვა, შეტყობინების სისტემა და ანგარიშგება, აგრეთვე იმ ორგანოების ამოღება, რომლებმაც შეიძლება გამოიწვიოს სერიოზული გვერდითი მოვლენები ან რეაქციები. აღნიშნული კანონპროექტის 34-ე მუხლი აწესრიგებს მიკვლევადობასთან დაკავშირებულ სამართლებრივ ურთიერთობებს, რომელიც ავალდებულებს ყველა სამედიცინო დაწესებულებას, რომელიც ჩართულია გადანერგვის პროცედურებში, შეინახოს შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაცია და ჩანაწერები. კანონპროექტის 35-ე მუხლი შეეხება იმ ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის განათლებასა და სწავლებასთან დაკავშირებულ საკითხებს, რომლებიც ჩართულნი არიან ადამიანის ორგანოების დონაციის ყველაზე ეტაპში.

**VI თავი. ორგანოების გადანერგვის სფეროს მართვა.** მასში გაერთიანებულია 36-ე-მე-40 მუხლები. კანონპროექტის 36-ე მუხლი შეეხება ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში იმ კომპეტენტური უწყების სამართლებრივ სტატუსს, რომელიც მოცემულ ეტაპზე მოაზრებულია როგორც სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო და მის უფლებამოსილებებს, რომელიც პასუხისმგებელი იქნება კანონპროექტის მოთხოვნების დაცვისთვის და რომელიც განახორციელებს ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში სათანადო მართვას. კანონპროექტის 37-ე მუხლი ადგენს გადანერგვის ქსელთან დაკავშირებულ საკითხებს. კანონპროექტის 38-ე მუხლის თანახმად, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ იქმნება ცოცხალი დონაციის კომისია და ტრანსპლანტაციის საბჭო, რომელთა შემადგენლობები, საქმიანობის წესი, ფუნქციები და უფლებამოსილება განისაზღვრება მინისტრის ბრძანებით. კანონპროექტის 39-ე მუხლი აწესრიგებს გადანერგვის საინფორმაციო ცენტრთან დაკავშირებულ საკითხებს, ხოლო მე-40 მუხლი შეეხება კანონით განსაზღვრული პროცედურების დაფინანსებას.

**VII თავი. ლიცენზირება/ნებართვის გაცემა. ინსპექტირება და კონტროლი.** მასში გაერთიანებულია 41-ე-43-ე მუხლები. კანონპროექტის 41-ე მუხლი აწესრიგებს ლიცენზირებასთან/ნებართვის გაცემასთან და სალიცენზიო პირობებთან დაკავშირებულ

სამართლებრივ ურთიერთობებს. ამ მუხლის თანახმად, გადანერგვის ცენტრი გარდაცვლილი ან/და ცოცხალი დონორის ორგანოს გადანერგვას განახორციელებს შესაბამისი ლიცენზიის საფუძველზე, სათანადო სალიცენზიო პირობების დაკმაყოფილების შემთხვევაში, ხოლო ლიცენზიას გასცემს შესაბამისი კომპეტენტური უწყება. გარდაცვლილი ან/და ცოცხალი დონორის ორგანოს მოპოვებას შესაბამისი ნებართვის საფუძველზე, სათანადო სანებართვო პირობების დაკმაყოფილების შემთხვევაში განახორციელებს დონორი კლინიკა. აღნიშნული მუხლი აწესრიგებს ლიცენზირებასთან/ნებართვის გაცემასთან დაკავშირებულ სხვა საკითხებსაც. კანონპროექტის 42-ე მუხლის თანახმად, შესაბამისმა კომპეტენტურმა უწყებამ უნდა აწარმოოს ლიცენზირებული გადანერგვის ცენტრების რეესტრი. კანონპროექტის 43-ე მუხლი აწესრიგებს სალიცენზიო/სანებართვო პირობების შესრულების კონტროლთან, კანონპროექტით გათვალისწინებულ საქმიანობაში მონაწილე დაწესებულებების ინსპექტირებასთან, ინსპექტირების წესთან, ინსპექტორის უფლებამოსილებასთან დაკავშირებულ სამართლებრივ ურთიერთობებს.

**VIII თავი. პასუხისმგებლობა.** მასში გაერთიანებულია 44-ე და 45-ე მუხლები. 44-ე მუხლის თანახმად, ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სფეროში დადგენილი მოთხოვნების დარღვევისთვის განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობით, მათ შორის - საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსით, ხოლო 45-ე მუხლის თანახმად, სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობა ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის სფეროში ჩადენილი დანაშაულებრივი ქმედებებისთვის განისაზღვრება საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსით.

**IX თავი. გარდამავალი და დასკვნითი დებულებები.** მასში გაერთიანებულია 46-ე-48-ე მუხლები. 46-ე მუხლი ადგენს კანონის მიღებასთან დაკავშირებით მისაღებ/გამოსაცემ კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებს, მათი ამოქმედების ვადებს, აგრეთვე კანონის მიღებასთან დაკავშირებით განსახორციელებელ ღონისძიებებს. კანონპროექტის 47-ე მუხლი ითვალისწინებს „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“ საქართველოს მოქმედი კანონის ძალადაკარგულად გამოცხადებას, ხოლო კანონპროექტის 48-ე მუხლი ადგენს კანონპროექტის ამოქმედების ვადებს.

**ა.დ) კანონპროექტის კავშირი სამთავრობო პროგრამასთან და შესაბამის სფეროში არსებულ სამოქმედო გეგმასთან, ასეთის არსებობის შემთხვევაში(საქართველოს მთავრობის მიერ ინიცირებული კანონპროექტის შემთხვევაში):**

ასეთი არ არსებობს.

**ა.ე) კანონპროექტის ძალაში შესვლის თარიღის შერჩევის პრინციპი, ხოლო კანონისთვის უკუძალის მინიჭების შემთხვევაში - აღნიშნულის თაობაზე შესაბამისი დასაბუთება:**

კანონპროექტით გათვალისწინებული კანონის ძირითადი ნაწილის (პირველი - 45-ე და 47-ე მუხლები) ამოქმედების თარიღად განსაზღვრულია 2025 წლის 1 იანვარი, ხოლო კანონპროექტით გათვალისწინებული კანონის 46-ე მუხლის (კანონის მიღებასთან

დაკავშირებით მისაღები/გამოსაცემი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები და კანონის მიღებასთან დაკავშირებით განსახორციელებელი ღონისძიებები) და 48-ე მუხლის (დასკვნითი დებულებები) ამოქმედების თარიღად განსაზღვრულია მისი გამოქვეყნება. აღნიშნული განპირობებულია იმ გარემოებით, რომ შესაბამისი უწყებების მიერ აუცილებელია კანონის ამოქმედებასთან დაკავშირებული სათანადო ღონისძიებების განხორციელება გარდამავალ პერიოდში, ასევე, აუცილებელია შესაბამისი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების მომზადება, ხოლო მომზადებისთვის გარკვეული დროა საჭირო. კანონის კანონპროექტი არ ითვალისწინებს კანონისთვის უკუმაღის მინიჭებას.

**ა.გ) კანონპროექტის დაჩქარებული წესით განხილვის მიზეზები და შესაბამისი დასაბუთება (თუ ინიციატორი ითხოვს კანონპროექტის დაჩქარებული წესით განხილვას):**

კანონპროექტის დაჩქარებული წესით განხილვა არ არის მოთხოვნილი.

**ბ) კანონპროექტის ფინანსური გავლენის შეფასება საშუალოვადიან პერიოდში (კანონპროექტის ამოქმედების წელი და შემდგომი 3 წელი):**

**ბ.ა) კანონპროექტის მიღებასთან დაკავშირებით აუცილებელი ხარჯების დაფინანსების წყარო:**

კანონპროექტის მიღებასთან დაკავშირებით აუცილებელი ხარჯების დაფინანსების წყაროა სახელმწიფო ბიუჯეტით საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსათვის გამოყოფილი ასიგნებები. აგრეთვე, საჭიროებისა და ბიუჯეტის შესახებ საქართველოს კანონის შესაბამისი ჩანაწერებით განსაზღვრის შემთხვევაში, სხვა შესაბამისი დაწესებულებების, მაგ. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, ასევე, შესაძლოა, საერთო სასამართლოების (მათ მიერ განხილული შემთხვევების შესაბამისად) ასიგნებებიდან.

**ბ.ბ) კანონპროექტის გავლენა სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ან/და მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის საშემოსავლო ნაწილზე:**

სახელმწიფო ბიუჯეტის შემოსავალი გაიზრდება სამინისტროს 16 ახალი თანამშრომლის მიერ გადახდილი საშემოსავლო გადასახადით (წელიწადში დაახლოებით 115 288.8 ლარი 576 444.0 ლარიდან (სახელფასო ფონდი)).

გარდა აღნიშნულისა, ზოგადად, საკანონმდებლო პაკეტი მოიცავს ცვლილებებს საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში საჯარიმო სანქციების შემოღების კუთხით, მათ შორის, კოდექსს ემატება 46<sup>7</sup>-46<sup>11</sup> მუხლები, რომლებიც ადამიანის ორგანოების გადანერგვისა და ადამიანის ქსოვილებისა და უჯრედების გამოყენების სფეროსი ადგენენ ცალკეულ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევებს და განსაზღვრავენ შესაბამის ადმინისტრაციულ სახდელებს. კერძოდ, კანონპროექტის თანახმად, წესდება ადმინისტრაციული პასუხისმგებლობა „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“ ან/და „ადამიანის ქსოვილებისა და უჯრედების გამოყენების შესახებ“ საქართველოს კანონებით გათვალისწინებული სერიოზული გვერდითი მოვლენის ან სერიოზული გვერდითი რეაქციის შესახებ შეუტყობინებლობისთვის ან ანგარიშგების სხვა წესების დარღვევისთვის (46<sup>7</sup> მუხლი), „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“ ან/და „ადამიანის ქსოვილებისა

და უჯრედების გამოყენების შესახებ“ საქართველოს კანონების შესაბამისად განხორციელებული საქმიანობის შესახებ ჩანაწერების წარმოების ვალდებულებს შეუსრულებლობისათვის ან იმავე კანონების შესაბამისად განხორციელებული მიკვლევადობის სხვა წესების დარღვევისათვის (46<sup>8</sup> მუხლი), „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“ ან/და „ადამიანის ქსოვილებისა და უჯრედების გამოყენების შესახებ“ საქართველოს კანონების შესაბამისად ადამიანის ორგანოს და ადამიანის ორგანოს დონორის დახასიათების (შეფასების), დონორისათვის სათანადო ინფორმაციის მიწოდებასთან დაკავშირებული და დონორისა და რეციპიენტის ინფორმირებულ თანხმობასთან დაკავშირებული წესების დარღვევისათვის (46<sup>9</sup> მუხლი), ადამიანის ორგანოების, ქსოვილებისა და უჯრედების ხარისხისა და უსაფრთხოების საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი სათანადო წესების, სტანდარტებისა და მოთხოვნების დარღვევისათვის (46<sup>10</sup> მუხლი), ადამიანის ორგანოს, ქსოვილისა და უჯრედის საჭიროებისა და ხელმისაწვდომობის, ადამიანის ორგანოს დონაციის და ადამიანის ორგანოს გადანერგვის საქმიანობის განმახორციელებელი სამედიცინო დაწესებულებისა და ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის რეკლამისთვის კომუნიკაციის ბეჭდვითი საშუალებით ან ელექტრონული საშუალებით (მათ შორის, ინტერნეტით) (მუხლი 46<sup>11</sup>).

გამომდინარე აქედან, შესაძლოა, საკანონმდებლო პაკეტის მიღება დაკავშირებული იქნეს სახელმწიფო ბიუჯეტის შემოსავლების ზრდასთან, ჩადენილი სამართალდარღვევებისა და შეფარდებული ჯარიმების შესაბამისად.

**ბ.გ) კანონპროექტის გავლენა სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ან/და მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტის ხარჯვით ნაწილზე:**

კანონპროექტის მიღების შედეგად, შესაბამისი პასუხისმგებელი ორგანოს სრულფასოვნად ამუშავებისთვის, 2024 წელს, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო ბიუჯეტიდან უნდა გამოეყოს 16 ახალი თანამშრომლის შრომის ანაზღაურებისათვის (წელიწადში) დაახლოებით 576 444.0 ლარი.

სტრუქტურული ერთეული	რაოდენობა	თანამდებობრივი სარგო	თვის ხარჯი	წლიური შრომის ანაზღაურება
სამმართველოს უფროსი	1	4,235	4,235	50,820.0
სპეციალისტი	1	3,146	3,146	37,752.0
სპეციალისტი	2	2,904	5,808	69,696.0
ერთიანი ეროვნული რეესტრის კოორდინატორი სპეციალისტი	4	2,904	11,616	139,392.0

ცოცხალი დონორების რეესტრის კოორდინატორი სპეციალისტი	4	2,904	11,616	139,392.0
ორგანოს რეციპიენტთა მონაცემების ბაზის კოორდინატორი სპეციალისტი	4	2,904	11,616	139,392.0
<b>სულ</b>	<b>16</b>		<b>48,037</b>	<b>576,444</b>

2024 წელს სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოსაყოფი თანხა 2 042 444.0 ლარია (იხილეთ ცხრილი), ხოლო 2025-2027 წლებში მიმდინარე ხარჯებისათვის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან გამოსაყოფი საპროგნოზო თანხა არის 4 126 577.0 ლარი.

წელი	2024	2025	2026	2027
<b>სულ ხარჯი</b>	<b>2,042,444</b>	<b>1,246,700</b>	<b>1,371,370</b>	<b>1,508,507</b>
<b>მ.შ ერთჯერადი</b>	<b>1,000,000</b>	<b>100,000</b>	<b>100,000</b>	<b>100,000</b>

აღნიშნული თანხა ფარავს მთლიანად, როგორც „ადამიანის ორგანოების გადანერგვის შესახებ“ საქართველოს კანონისათვის საჭირო ხარჯებს, ასევე „ადამიანის ქსოვილებისა და უჯრედების გამოყენების შესახებ“ საქართველოს კანონისათვის საჭირო ადმინისტრაციულ ხარჯებს, ერთადერთი განსხვავება არის მხოლოდ, ქსოვილთა ბანკის უზრუნველყოფის კომპონენტი.

ელექტრონული სისტემების შექმნა	რაოდენობა	შეძენის ღირებულება	მომსახურების ხარჯი წლიური
ერთიანი ეროვნული რეესტრის მომზადება	1	250,000	25,000
ცოცხალი დონორების რეესტრის მომზადება	1	250,000	25,000
ორგანოს რეციპიენტთა მონაცემების ბაზის მომზადება	1	250,000	25,000
ქსოვილთა ბანკის რეესტრის მომზადება	1	250,000	25,000
<b>სულ</b>	<b>4</b>	<b>1,000,000</b>	<b>100,000</b>

დამატებით საჭირო არის სტანდარტული საოპერაციო პროცედურების მომზადება (აღნიშნულისთვის განისაზღვრა საპროგნოზოდ 100 საათი, 500 ლარის ერთეულის ღირებულებით), ასევე საჭირო კომპონენტია ტრენინგების ჩატარებას როგორ სამედიცინო ასევე სპეციფიკის გათვალისწინებით არასამედიცინო (მოსამართლეები) პერსონალისთვის, (საპროგნოზოდ ერთი პირზე 800 ლარი)

სტანდარტული საოპერაციო პროცედურების მომზადება	სპეციალისტი/კონსულტანტი კაც/დღე	ერთეულის ღირებულება	წლიური ხარჯი
	100	500	50,000

### ტრენინგები

მოსამართლეების	20	800	16,000
სამედიცინო პერსონალის	500	800	400,000

აგრეთვე, კანონპროექტის ხარჯვითი ნაწილი, შესაძლოა, უკავშირდებოდეს სხვა უწყებების ასიგნებებს კანონპროექტის განმარტებითი ბარათის „ბ.ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.

ამასთანვე, კანონპროექტით გათვალისწინებული სამედიცინო სერვისები იფარება ყოველი წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ასიგნებების შესაბამისად.

**ბ.დ) სახელმწიფოს ახალი ფინანსური ვალდებულებები, კანონპროექტის გავლენით სახელმწიფოს ან მის სისტემაში არსებული უწყების მიერ მისაღები პირდაპირი ფინანსური ვალდებულებების (საშინაო ან საგარეო ვალდებულებები) მითითებით:**

კანონპროექტის მიღება სახელმწიფოს მხრიდან ახალი ფინანსური ვალდებულებების აღებას არ ითვალისწინებს.

**ბ.ე) კანონპროექტის მოსალოდნელი ფინანსური შედეგები იმ პირთათვის, რომელთა მიმართაც ვრცელდება კანონპროექტის მოქმედება, იმ ფიზიკურ და იურიდიულ პირებზე გავლენის ბუნებისა და მიმართულების მითითებით, რომლებზედაც მოსალოდნელია კანონპროექტით განსაზღვრულ ქმედებებს ჰქონდეს პირდაპირი გავლენა:**

კანონპროექტი მიღებით მოსალოდნელი ფინანსური შედეგები იმ პირთათვის, რომელთა მიმართაც გავრცელდება კანონპროექტის მოქმედება შემდეგია:

კანონპროექტი გამოიწვევს შესაბამის ფინანსურ შედეგებს იმ პირებზე, რომლებზეც გავრცელდება მისი მოქმედება, მაგალითისთვის, პირებზე, რომელთა ფინანსური (სახელფასო) უზრუნველყოფაც მოცემულია პროექტის განმარტებითი ბარათის შესაბამის

ნაწილებში, ასევე, იმ იურიდიულ პირებზე, რომლებზეც ვრცელდება პროექტის გარკვეული რეგულაციების ზემოქმედება, მაგალითისთვის, ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალისა და საზოგადოებისათვის სათანადო ინფორმაციის მისაწოდებლად და მათი ცნობიერების ასამაღლებლად სიკვდილის შემდგომ ორგანოების ალტრუისტული დონაციის მნიშვნელობასა და რეციპიენტთათვის ასეთი დონაციის სარგებლიანობის თაობაზე შესაბამისი კამპანიების მომზადების პროცესში ჩართულ პირებზე, ფინანსური ზეგავლენა ასეთი პირებისთვის დამოკიდებული იქნება იმ თანხებზე, რომელიც კანონპროექტის მე-6 მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, გათვალისწინებული იქნება სახელმწიფო ბიუჯეტის შესაბამისი ასიგნებებიდან.

ასევე, რამდენადაც კანონპროექტი ითვალისწინებს კლინიკის მხრიდან გარკვეული ხარჯების გაღების პირობას, მაგ. კომპენსაცია შემოსავლის დაკარგვის გამო და სხვა გაუთვალისწინებელი შედგენისთვის, შესაბამისად, შესაძლოა, კანონპროექტის ჰქონდეს ფინანსური გავლენები აღნიშნულ რისკებთან დაკავშირებით, ერთის მხრივ, ფიზიკური პირებისათვის და მეორეს მხრივ, სერვისის მიმწოდებელი იურიდიული პირებისთვის.

კანონპროექტი ითვალისწინებს ევროკავშირის ვალდებულებებს შესაბამისად სამედიცინო სერვისების მიწოდებას მაღალი სტანდარტების მოთხოვნით, ამდენად შესაბამისი სამედიცინო სერვისები მიმწოდებელი დაწესებულებები ვალდებულნი არიან, დააკმაყოფილონ მოცემული სტანდარტები და მათზე ზედამხედველობის სისტემა, რაც მათთვის დაკავშირებული იქნება შესაბამის ფინანსურ დანახარჯებთან.

გარდა აღნიშნულისა, მოცემულ პაკეტში შედის საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი, რომელიც ითვალისწინებს შესაბამის სანქციებს სფეროში არსებული კანონმდებლობის დარღვევებისთვის, შესაბამისად, პაკეტი დაკავშირებული იქნება ფინანსურ შედეგებთან იმ პირთათვის, რომლებიც ჩაიდენენ აღნიშნულ გადაცდომებს.

ასევე, ზოგადად, საკანონმდებლო პაკეტი მოიცავს ცვლილებებს საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში საჯარიმო სანქციების შემოღების კუთხით, მათ შორის, კოდექსს ემატება 46<sup>7</sup>-46<sup>11</sup> მუხლები, რომლებიც ადამიანის ორგანოების გადანერგვისა და ადამიანის ქსოვილებისა და უჯრედების გამოყენების სფეროში ადგენენ ცალკეულ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევებს და განსაზღვრავენ შესაბამის ადმინისტრაციულ სახდელებს. ამდენად, შესაძლოა, პაკეტის მიღებამ იქონიოს ფინანსური გავლენა ცალკეულ პირებზე ჩადენილი გადაცდომებისა და მათ მიერ გადახდილი ჯარიმების ოდენობის შესაბამისად.

**ბ.ვ) კანონპროექტით დადგენილი გადასახადის, მოსაკრებლის ან სხვა სახის გადასახდელის (ფულადი შენატანის) ოდენობა შესაბამის ბიუჯეტში და ოდენობის განსაზღვრის პრინციპი:**

კანონპროექტით არ დგინდება რაიმე სახის გადასახადი, მოსაკრებელი ან სხვა სახის გადასახდელი.

**ბ1) ბავშვის უფლებრივ მდგომარეობაზე კანონპროექტის ზეგავლენის შეფასება:**

კანონპროექტი არ მოახდენს უარყოფით ზეგავლენას ბავშვის უფლებრივ მდგომარეობაზე.

**ბ2) გენდერული თანასწორობის მდგომარეობაზე კანონპროექტის მოსალოდნელი ზეგავლენის შეფასება:**

კანონპროექტს არ აქვს მოსალოდნელი ზეგავლენა გენდერული თანასწორობის მდგომარეობაზე.

**გ) კანონპროექტის მიმართება საერთაშორისო სამართლებრივ სტანდარტებთან:**

**გ.ა) კანონპროექტის მიმართება ევროკავშირის სამართალთან:**

კანონპროექტის მიღება შესაბამისობაშია ევროკავშირის სამართალთან და მიმართულია ქართული კანონმდებლობის ევროკავშირის სამართალთან დაახლოებისაკენ. კანონპროექტის მომზადებისას ასევე გამოყენებულია კომისიის 2012 წლის 9 ოქტომბრის განმარტებული დირექტივა 2012/25/EU „ტრანსპლანტაციისათვის განკუთვნილი ადამიანის ორგანოების გაცვლისათვის წევრ ქვეყნებს შორის საინფორმაციო პროცედურების დადგენის შესახებ“, ხოლო ევროკავშირის სამართლებრივ აქტთან შესაბამისობის ცხრილი თან ერთვის კანონპროექტს.

**გ.ბ) კანონპროექტის მიმართება საერთაშორისო ორგანიზაციებში საქართველოს წევრობასთან დაკავშირებულ ვალდებულებებთან:**

კანონპროექტი შეესაბამება საერთაშორისო ორგანიზაციებში საქართველოს წევრობასთან დაკავშირებულ ვალდებულებებს.

**გ.გ) კანონპროექტის მიმართება საქართველოს ორმხრივ და მრავალმხრივ ხელშეკრულებებთან და შეთანხმებებთან, აგრეთვე, ისეთი ხელშეკრულების/შეთანხმების არსებობის შემთხვევაში, რომელსაც უკავშირდება კანონპროექტის მომზადება, - მისი შესაბამისი მუხლი ან/და ნაწილი:**

კანონპროექტი გამომდინარეობს „ერთი მხრივ, საქართველოსა და მეორე მხრივ, ევროკავშირისა და ევროპის ატომური ენერჯის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმების“ 357-ე მუხლით განსაზღვრული ვალდებულებისაგან, რომლის თანახმად, საქართველო მოახდენს ეროვნული კანონმდებლობის დაახლოებას აღნიშნული შეთანხმების XXXI დანართში მითითებულ საკანონმდებლო აქტებთან და საერთაშორისო სამართლებრივ ინსტრუმენტებთან, ამავე დანართის დებულებების შესაბამისად.

**გ.დ) არსებობის შემთხვევაში, ევროკავშირის ის სამართლებრივი აქტი, რომელთან დაახლოების ვალდებულებაც გამომდინარეობს „ერთი მხრივ, საქართველოსა და, მეორე მხრივ, ევროკავშირისა და ევროპის ატომური ენერჯის გაერთიანებას და მათ წევრს**

სახელმწიფოს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმებიდან“ ან ევროკავშირთან დადებული საქართველოს სხვა ორმხრივი და მრავალმხრივი ხელშეკრულებებიდან:

კანონპროექტი შესაბამისობაშია ასოცირების შეთანხმების XXXI დანართში მითითებულ შემდეგ სამართლებრივ აქტთან: 2010 წლის 7 ივლისის ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2010/53/EC დირექტივა ტრანსპლანტაციისათვის გამიზნული ადამიანის ორგანოთა ხარისხისა და უსაფრთხოების სტანდარტების შესახებ.

**დ) კანონპროექტის მომზადების პროცესში მიღებული კონსულტაციები:**

**და) სახელმწიფო, არასახელმწიფო ან/და საერთაშორისო ორგანიზაცია/დაწესებულება, ექსპერტი, სამუშაო ჯგუფი, რომელმაც მონაწილეობა მიიღო კანონპროექტის შემუშავებაში, ასეთის არსებობის შემთხვევაში:**

კანონპროექტზე მუშაობის პროცესში მონაწილეობა მიიღეს შესაბამისი დარგის ქართველმა და უცხოელმა ექსპერტებმა.

**დ.ბ) კანონპროექტის შემუშავებაში მონაწილე ორგანიზაციის/დაწესებულების, სამუშაო ჯგუფის, ექსპერტის შეფასება, კანონპროექტის მიმართ, ასეთის არსებობის შემთხვევაში:**

ასეთი არ არსებობს.

**დ.გ) სხვა ქვეყნების გამოცდილება კანონპროექტის მსგავსი კანონების იმპლემენტაციის სფეროში, იმ გამოცდილების მიმოხილვა, რომელიც მაგალითად იქნა გამოყენებული კანონპროექტის მომზადებისას, ასეთი მიმოხილვის მომზადების შემთხვევაში:**

ასეთი მიმოხილვა არ მომზადებულა.

**ე) კანონპროექტის ავტორი:**

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

**ვ) კანონპროექტის ინიციატორი:**

საქართველოს მთავრობა.