



დანართი

**საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი
მახასიათებელი**

უმაღლესი განათლების I საფეხური

ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს VI დონე

2025 წელი



სარჩევი

I. შესავალი	2
1.1. საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის შემუშავების საფუძველი	4
II. სწავლის სფეროს აღწერა	4
2.1. დასაქმების შესაძლებლობები და პირობები	7
2.2. საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის მოცულობა და სტრუქტურა	8
III. სწავლის შედეგები	9
IV. მისანიჭებელი კვალიფიკაცია	26
V. სწავლება, სწავლა და შეფასება	26
5.1. სწავლისა და სწავლების მეთოდები	26
5.2. სწავლის შედეგების შეფასება	28
VI. დამატებითი ინფორმაცია	30
6.1. მოთხოვნები პროგრამის განხორციელებაში ჩართული ადამიანური რესურსისადმი	34
6.2. საგანმანათლებლო პროგრამების დარგობრივ მახასიათებელთან შესაბამისობაში მოყვანის ვადები	35
VII. დარგობრივი მახასიათებლის შემუშავებული ჯგუფის წევრები	36
7.1. დოკუმენტის შემუშავებული ჯგუფის წევრები	36
დანართი №1	44



I. შესავალი

საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელი არის აკადემიური განათლების სტანდარტი. იგი ასახავს ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს მე-6 დონით განსაზღვრული სწავლის შედეგების მინიმალურ მოთხოვნებს, სწავლების, სწავლისა და შეფასების მეთოდებს, რესურსებს და სხვა არსებით მახასიათებლებს.

საექთნო საქმე საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის მინისტრის 2019 წლის 10 აპრილის №69/ნ ბრძანებით დამტკიცებული სწავლის სფეროების კლასიფიკატორის მიხედვით განსაზღვრულია 0913-დეტალურ სფეროში (0913 საექთნო და სამედიცინო საქმე). საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელი, სფეროს შესაბამისი, უმაღლესი განათლების პირველი საფეხურის საგანმანათლებლო პროგრამების სტრუქტურისა და შინაარსის შემუშავებისა და განვითარების მნიშვნელოვანი გარე შეფასების წყაროა და საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი, მინიმალური სავალდებულო თამასის დაწესებით, ხელს უწყობს პროგრამის სწავლის შედეგების ჩამოყალიბებას, პროგრამების სტრუქტურის მოქნილობასა და მრავალფეროვნებას. საგულისხმოა, რომ წინამდებარე დოკუმენტით განსაზღვრული სწავლის შედეგებისა და სწავლების, სწავლისა და შეფასების მეთოდებისა და რესურსებთან დაკავშირებული სავალდებულოდ განსაზღვრული მოთხოვნების დაცვა სავალდებულოა საექთნო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამის განმახორციელებელი ყველა უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებისათვის. ხოლო საგანმანათლებლო პროგრამების დეტალური შინაარსი და მისი განხორციელების გზები თითოეული საგანმანათლებლო დაწესებულების მიერ ავტონომიურად განისაზღვრება.

აღნიშნული დოკუმენტი აღწერს ყველა იმ მინიმალურ კომპეტენციას, რომლებიც მოეთხოვება საექთნო საქმის ბაკალავრის კვალიფიკაციის მქონე პირს. კერძოდ, ასახავს ცოდნას, უნარებს, პასუხისმგებლობასა და ავტონომიურობას, რომელიც გამომუშავებული უნდა ჰქონდეს საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის კურსდამთავრებულს.

დარგობრივი მახასიათებლის მიზანია ხელი შეუწყოს უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი საექთნო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამის/კურიკულუმის შემუშავებას, სწავლის, სწავლებისა და შეფასების თანამედროვე მეთოდოლოგიის დანერგვას, ადგილობრივ და საერთაშორისო დონეზე სტუდენტთა მობილობას, მინიჭებული კვალიფიკაციის საერთაშორისო დონეზე აღიარებას, ექთნის პროფესიაში შესვლისთვის საჭირო კომპეტენციების გამომუშავებას და ამ გზით, დასაქმების ხელშეწყობას, პროფესიული განვითარების მხარდაჭერას და ექთნების



საქმიანობაში თავისი შესაძლებლობების რეალიზებასა და კარიერულ წინსვლას. პროგრამის კურსდამთავრებული შეძლებს უახლესი სამედიცინო ტექნოლოგიებისა და მკურნალობის მეთოდების გამოყენებას პრაქტიკაში და მომდევნო საგანმანათლებლო საფეხურზე სწავლის გაგრძელებას.

დარგობრივი მახასიათებლის შექმნის მიზანია ამ დოკუმენტის საქართველოში მოქმედ კანონმდებლობასთან შესაბამისობაში მოყვანა ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოსა და შრომის ბაზრის მოთხოვნებთან შესაბამისობის უზრუნველყოფა.

ინგლისურად დარგობრივი მახასიათებლის დასახელება - Subject Benchmark Statement of Nursing.

დარგობრივი მახასიათებლის მოქმედების ვადა 7 წელია.

საექთნო საქმის უმაღლეს საგანმანათლებლო პროგრამაზე მიღების წინაპირობები და საექთნო პროფესიაში შესვლა საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით რეგულირდება.

პროფესიების საერთაშორისო სტანდარტული კლასიფიკატორის მიხედვით პროფესიის დასახელებაა ჯანდაცვის პროფესიონალები (226) ISCO-08-ის კოდი-222 პროფესიონალი ექთნები და მეანები.

წინამდებარე დარგობრივი მახასიათებლის გაცნობა რეკომენდებულია:

- საექთნო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამის შემუშავება-განვითარებასა და განხორციელებაში ჩართული უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების აკადემიური, ადმინისტრაციული და მოწვეული პერსონალისთვის;
- საგანმანათლებლო პროგრამების შიდა და გარე ხარისხის უზრუნველყოფის პროცესში ჩართულ პირებისთვის;
- აბიტურიენტებისთვის, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან საექთნო საქმის შესწავლით;
- სტუდენტებისთვის, რომლებიც სწავლობენ საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამაზე;
- უცხოელ სტუდენტებისთვის, რომელთაც გაცვლითი პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში, განზრახული აქვთ სწავლა განაგრძონ საქართველოში საექთნო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამაზე;
- დამსაქმებელებისთვის, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან წინამდებარე დარგობრივი მახასიათებლის შესაბამისი საგანმანათლებლო პროგრამების კურსდამთავრებულთა დასაქმებით.



1.1. საექტონო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის შემუშავების საფუძველი

ერთის მხრივ, საქართველოსა და მეორეს მხრივ, ევროკავშირს და ევროპის ატომური ენერგიის გაერთიანებასა და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმება, რომლის თანახმადაც სახელმწიფოები შეთანხმდნენ განათლების მიმართულებით თანამშრომლობაზე და ევროსაბჭოს 2005/36 დირექტივა, რომლის მიხედვითაც ზოგად მოვლაზე პასუხისმგებელი ექტონის მომზადების პროგრამები ევროკავშირის წევრ სახელმწიფოებში რეგულირებადია.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ინიცირებით შეტანილი ცვლილებები „უმაღლესი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონსა და „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონში, რომელიც გულისხმობს საექტონო საქმის უმაღლესი საგანმანათლებლო პროგრამის რეგულირებადი საგანმანათლებლო პროგრამად განსაზღვრას, ასევე ექთანთა პროფესიული საქმიანობის რეგულირებას, რომლის ფარგლებშიც საექტონო საქმის დამოუკიდებელი საქმიანობის სუბიექტს განესაზღვრება საქმიანობის სფერო და შესაბამისი კონკრეტული კომპეტენციები.

2025 წელს დარგობრივი მახასიათებლის განახლების საფუძველია საექტონო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელში ინგლისური ენოვანი პროგრამებისთვის ქართული ენის სწავლებისთვის განსაზღვრული მინიმალური სავალდებულო კრედიტების განსაზღვრა და აღნიშნული კრედიტების სწავლის სფეროს შესაბამის კრედიტებში/კომპონენტებში გათვალისწინება. ასევე დარგობრივი მახასიათებლის მოქმედ კანონმდებლობასთან შესაბამისობაში მოყვანის მიზნით, შესაბამისი ჩანაწერების დამატება.

II. სწავლის სფეროს აღწერა

საექტონო საქმე გულისხმობს ყველა ასაკის ინდივიდის, ოჯახების, ჯგუფებისა და საზოგადოების, ჯანმრთელთა და დაავადებულთა ავტონომიურ და კოლაბორაციულ მოვლას ყველა სიტუაციაში. ექტონობა მოიცავს ჯანმრთელობის ხელშეწყობას, დაავადებების პრევენციას, დაავადებული, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და ტერმინალურ მდგომარეობაში მყოფი ადამიანების მოვლას, პაციენტისა და მათი ოჯახის წევრებს დახმარებას დელვასთან გამკლავებაში. საექტონო საქმის მნიშვნელოვანი ფუნქციაა პაციენტის უფლებების დაცვა/ადვოკატირება, უსაფრთხო გარემოს ხელშეწყობა, კვლევა, ჯანდაცვის პოლიტიკის ფორმირება, ჯანდაცვის სისტემის მენეჯმენტი და განათლება.



საექთნო საქმე ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ნაწილია, რომელიც ადამიანის ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს შეეხება. 2024 წლიდან „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ და „უმაღლესი განათლების“ შესახებ კანონებში შეტანილი ცვლილებები საექთნო სფეროს რეგულირებას, პერსონალის დეფიციტის დაძლევისა და ამით სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებას ისახავს მიზნად. ამავე დროს თანხვედრაშია ევროპარლამენტისა და ევროსაბჭოს 2005 წლის 7 სექტემბრის დირექტივასთან 2005/36/EC პროფესიული კვალიფიკაციის აღიარების შესახებ და ამავე დოკუმენტში განსაზღვრულ მოთხოვნებთან.

აღნიშნული დოკუმენტის თანახმად, საექთნო საქმის სწავლის სფეროს შესაბამისი საგანმანათლებლო პროგრამები არანაკლებ 3 წლის ხანგრძლივობის უნდა იყოს და უნდა მოიცავდეს თეორიული და კლინიკური სწავლების არანაკლებ 4600 საათს. დირექტივის თანახმად, თეორიული სწავლების ხანგრძლივობა უნდა შეადგენდეს პროგრამის მინიმალური სავალდებულო ხანგრძლივობის მინიმუმ მესამედს - არანაკლებ 1534 საათისა; ხოლო კლინიკური სწავლების კომპონენტი - მინიმალური სავალდებულო ხანგრძლივობის სულ მცირე ნახევარს, არანაკლებ 2300 საათს. ბოლო რამდენიმე წელიწადში საექთნო პროფესიის კომპლექსურობისა და ფუნქციების ზრდის გამო ევროპის ბევრ ქვეყანაში გაჩნდა სწავლის ხანგრძლივობის გაზრდის საჭიროება და უმაღლესი საექთნო განათლების ევროდირექტივით განსაზღვრული მინიმალური, 3 წლიანი სწავლება შეიცვალა 4 წლიანი სწავლებით (ბულგარეთი, უნგრეთი, ესპანეთი, პორტუგალია, ესტონეთი, საბერძნეთი, ფინეთი, ირლანდია). ეს ტენდენცია გრძელდება და ხდება საექთნო საუნივერსიტეტო პროგრამების გადასვლა 4 წლიან სწავლებაზე (დანია, ფინეთი, შვედეთი). აღსანიშნავია, რომ აფრიკის, აზიისა და ამერიკის ქვეყნების უმრავლესობაში (ამერიკის შეერთებული შტატები, კანადა, ავსტრალია, ინგლისი, ნიგერია, ინდოეთი, ჩინეთი და სხვა) მხოლოდ 4 წლიანი საექთნო საბაკალავრო პროგრამებით ხდება რეგისტრირებული ექთნების მომზადება.

დღესდღეობით, საექთნო განათლება, საქართველოში მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად უმაღლესი აკადემიური (ბაკალავრიატი და მაგისტრატურა) განათლებისა და უმაღლესი პროფესიული განათლების ფორმატით არის დაშვებული. საექთნო განათლების საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისობაში მოყვანა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემის ოპტიმალური ფუნქციონირების ერთ-ერთი ძირითადი პირობაა. საექთნო საქმეში აუცილებელია თეორიული ცოდნის მიღება, კლინიკური უნარების გამომუშავება და, ამავდროულად, პროფესიისათვის ძალზე მნიშვნელოვანი ეთიკური ღირებულებებისა და დამოკიდებულების ჩამოყალიბება. წინამდებარე დარგობრივი მახასიათებლის შემუშავებისას სწორედ ეროვნული თავისებურებები და სფეროს საერთაშორისო რეგულაციები იქნა გათვალისწინებული.

საექთნო საქმის მომიჯნავე სწავლის სფეროებია: მედიცინა, ჯანდაცვა და სოციალური კეთილდღეობა, სოციოლოგია და ფსიქოლოგია.



ქვეყნისათვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია კარგად მომზადებული, განათლებული და მაღალი კვალიფიკაციის მქონე ექთნების არსებობა როგორც ჰოსპიტალურ, ისე პირველადი ჯანდაცვის დონეზე (დაავადების პრევენციის, ზრუნვის, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ნაწილში). სისტემაში დასაქმებული ექთნების 20%-მა 2014 წელს უკვე მიაღწია საპენსიო ასაკს. მიუხედავად იმისა, რომ ბოლო წლებში ექთნების რაოდენობა იზრდება, ის მაინც დაბალია ევროკავშირის საშუალო მაჩვენებელთან შედარებით.

ჯანდაცვის სექტორში მომუშავე ექთნების კვალიფიკაციის ამაღლება ეროვნული ჯანდაცვის სისტემის მნიშვნელოვანი გამოწვევაა. ექთანთა კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით დაინიჭირდა ცვლილებები უმაღლესი განათლების, საექტონო საქმისა და საექტონო განათლების მარეგულირებელ კანონმდებლობაში, რომელიც უზრუნველყოფს საექტონო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამების გაუმჯობესებასა და ექთანთა მომზადებას თანამედროვე საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად.

საექტონო საბაკალავრო პროგრამა 4 წლიანია (არანაკლებ 240 კრედიტი). პროგრამაზე დასაშვებად საჭიროა სრული ზოგადი განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტი და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული შესაბამისი მოთხოვნების დაკმაყოფილება.

საექტონო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამა ამზადებს ბაკალავრ ექტანს, რომელიც ფლობს სოლიდურ, ფართო სპექტრის ცოდნას საექტონო საქმიანობის ირგვლივ. პროგრამა მოიცავს ცოდნის, უნარებისა და ღირებულებების ინტეგრირებულ შესწავლას, საექტონო პრაქტიკაში გამოყენებას მთელ რიგ საგნობრივ დისციპლინებში.

საერთაშორისო პრაქტიკის შესაბამისად, საექტონო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამაზე ჩარიცხვის წინაპირობები ცვალებადია ქვეყნებისა და უნივერსიტეტების მიხედვით. თუმცა, საერთაშორისო სტუდენტებს, როგორც წესი, უწევთ გაითვალისწინონ რამდენიმე ზოგადი კრიტერიუმი. პროგრამაზე ჩარიცხვის მინიმალური წინაპირობაა სრული ზოგადი განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტის ფლობა.

ეროვნულ დონეზე ერთიანი ეროვნული გამოცდების გარეშე საექტონო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამაზე მიღება/ჩარიცხვა ხორციელდება კანონმდებლობით დადგენილი წესით და დადგენილ ვადებში.

ერთიანი ეროვნული გამოცდების გარეშე საექტონო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამაზე კანონმდებლობით დადგენილი წესით და დადგენილ ვადებში აბიტურიენტის დაშვების წინაპირობას წარმოადგენს:

- უცხო ქვეყნის მოქალაქის მიერ მინიმუმ ინგლისური ენის B1 დონის დამადასტურებელი საერთაშორისოდ აღიარებული სერტიფიკატის ქონა (IELTS, TOEFL, Cambridge English, UNicert®, EnglishScore და სხვ.)



- ან ინგლისურ ენაზე მიღებული განათლების მქონე უცხო ქვეყნის მოქალაქე აბიტურიენტებისთვის შესაბამისი დოკუმენტის (მაგ.: ატესტატი, სერტიფიკატი და სხვა) წარმოდგენისას და ასევე საქართველოს მოქალაქისთვის, რომელმაც ინგლისურ ენაზე უცხო ქვეყანაში მიიღო სრული ზოგადი განათლება, ან მისი ეკვივალენტური განათლება და რომელიც სრული ზოგადი განათლების ბოლო 2 წელს სწავლობდა უცხო ქვეყანაში და წარმოადგენს შესაბამის დოკუმენტს (მაგ.: ატესტატი, სერტიფიკატი და სხვა).
- ან უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების მიერ უცხო ქვეყნის მოქალაქის ინგლისური ენის ცოდნის კომპეტენციის დონის დასადგენად ორგანიზებული გამოცდის (რომელის მოიცავს: მოსმენას, წაკითხული ტექსტის გააზრებასა და ანალიზს, საუბარს) შედეგად დადასტურებული ცოდნის ზემოხსენებული დონე. ზემოაღნიშნული დამკვეთის წინაპირობების შესრულებისა და დაცვის შემოწმებას უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების ავტორიზაციის ან/და უმაღლესი საგანმანათლებლო პროგრამების აკრედიტაციის პროცესების ფარგლებში ახორციელებს ცენტრი კანონმდებლობით დადგენილი პროცედურების შესაბამისად.

2.1. დასაქმების შესაძლებლობები და პირობები

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, უმაღლესი საექთნო საგანმანათლებლო პროგრამის კურსდამთავრებულს დამოუკიდებელი საექთნო საქმიანობის უფლება ენიჭება სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი მოწმობის მოპოვების საფუძველზე. ამ შემთხვევაში მას ენიჭება რეგისტრირებული ექთნის წოდება. პირებს რეგისტრირებული ექთნის წოდებას ანიჭებს საბჭო და ასახავს შესაბამის ელექტრონულ რეესტრში.

2030 წლის 1 იანვრიდან პირს რეგისტრირებული ექთნის წოდება ენიჭება უნიფიცირებული სახელმწიფო სარეგისტრაციო გამოცდის ჩაბარების საფუძველზე.

რეგისტრირებულ ექთანს დამოუკიდებელი საქმიანობის უფლება 5 წლის ვადით ენიჭებათ. დამოუკიდებელი საქმიანობის გასაგრძელებლად ექთანმა მონაწილეობა უნდა მიიღოს უწყვეტი პროფესიული განვითარების სისტემაში ან ხელმეორედ უნდა მოიპოვოს დამოუკიდებელი საქმიანობის უფლება „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონითა და შესაბამისი კანონქვემდებარე აქტით დადგენილი წესით.

რეგისტრირებული ექთნის საქმიანობის შინაარსი და მოცულობა საექთნო პრაქტიკის სტანდარტით განისაზღვრება, რომელსაც შეიმუშავებს/შეიმუშავებენ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დადგენილი წესით აღიარებული სათანადო პროფესიული გაერთიანება/გაერთიანებები და ამტკიცებს მინისტრი.



საექთნო საბაკალავრო პროგრამის კურსდამთავრებულს უფლება აქვს, სწავლა განაგრძოს შესაბამისი სამაგისტრო საგანმანათლებლო პროგრამის ფარგლებში და აღნიშნული პროგრამის კურსის დასრულების შემდეგ ჩაერთოს სამეცნიერო-კვლევით მუშაობაში ან/და განახორციელოს შესაბამისი პედაგოგიური საქმიანობა საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

საექთნო საქმის სწავლის სფეროს კვალიფიკაციის დასახელებების ფორმულირება:

- საექთნო საქმის ბაკალავრი Bachelor of Nursing (B.N)

2.2 საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის მოცულობა და სტრუქტურა

ხანგრძლივობა მოცულობა ECTS	4 წელი Min 240 ECTS	სტრუქტურა	სწავლის სფეროს შესაბამისი კრედიტები/კომპონენტები	Min 220 ECTS	მათ შორის: საექთნო საქმის უცხოენოვანი პროგრამისთვის ქართული ენა არანაკლებ 12 (ECTS) კრედიტი	• სავალდებულო და არჩევითი სასწავლო კურსები/მოდულები • სამეცნიერო-კვლევითი უნარების კომპონენტი
			ზოგადი ან/და თავისუფალი კომპონენტები	Max 20 ECTS	მათ შორის:	• სავალდებულო და არჩევითი სასწავლო კურსები/მოდულები

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 52³ პრიმა მუხლის თანახმად, დამოუკიდებელი საექთნო საქმიანობის განსახორციელებლად სავალდებულოა სახელმწიფო ენის ცოდნა. საექთნო საქმის უცხოენოვან საგანმანათლებლო პროგრამაში გათვალისწინებული უნდა იყოს პაციენტებთან და სამედიცინო პერსონალთან ეფექტური კომუნიკაციისთვის ქართული ენის სწავლება (სულ მცირე, 12 (ECTS) კრედიტი).

„უმაღლესი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, საექთნო საქმის სახელმწიფოენოვან საგანმანათლებლო პროგრამაზე 2025 წლის 1 აგვისტოდან ჩარიცხული სტუდენტებისთვის სავალდებულოა სახელმწიფო ენის სპეციალური კურსის გავლა.



სახელმწიფო ენის სპეციალური კურსი უნდა განხორციელდეს სწავლების პირველ აკადემიურ წელს. სახელმწიფო ენის სპეციალური კურსი ხორციელდება არანაკლებ ერთი სემესტრის განმავლობაში. სახელმწიფო ენის სპეციალური კურსი, შეყვანილი უნდა იყოს საუნივერსიტეტო სავალდებულო საგნების ჩამონათვალში.

III. სწავლის შედეგები

დარგობრივი მახასიათებლით გათვალისწინებული სწავლის შედეგები მიმართულია იმ ცოდნის, უნარებისა და ღირებულებების შეძენა/განვითარებისკენ, რომლებიც სტუდენტს მოეთხოვება შესაბამის საფეხურზე სწავლის დასრულებისას. დარგობრივ მახასიათებელში მოცემული სწავლის შედეგები გულისხმობს მინიმალურ სავალდებულო მოთხოვნებს, საუკეთესო საერთაშორისო პრაქტიკისა და დარგის თანამედროვე მიდწევების/გამოცდილების გათვალისწინებით უსდ-ს შეუძლია საგანმანათლებლო პროგრამით სხვა შედეგებიც განსაზღვროს.



N	კომპეტენცია	კომპეტენციის აღწერა	კომპეტენციის მისაღწევად რეკომენდებული სწავლებისა და სწავლის მეთოდები	კომპეტენციის შეფასების რეკომენდებული მეთოდები
1.	ფართო ზოგადი ცოდნა საექთნო საქმის პრინციპების, კონცეფციისა და თეორიების; საექთნო საქმის საბაზისო ბიოსამედიცინო, კლინიკური, ქცევითი და სოციალური მეცნიერებების შესახებ.	<u>საბაზისო ბიოსამედიცინო მეცნიერებები:</u> • ადამიანის ორგანიზმის • აგებულება (ანატომია, ჰისტოლოგია), ადამიანის ორგანიზმის ფუნქციონირება (ფიზიოლოგია), ადამიანის ორგანიზმის მეტაბოლიზმი და ჰორმონული ფუნქცია (ბიოქიმია); • ადამიანის ორგანიზმის იმუნური ფუნქცია და მიკრობიოლოგია. <u>კლინიკური მეცნიერებები:</u> • პათოლოგიური ფიზიოლოგია; • მოზრდილი ადამიანის თერაპიული და ქირურგიული	მინიმალური სტანდარტი • ლექცია (ინტერაქტიული) CBL, ექთნისა და პაციენტის როლების შესრულება. ლაბორატორიული მუშაობა. რეკომენდებული მეთოდები • PBL, TBL, CBCR, „შებრუნებული საკლასო ოთახი“, სწავლება „პაციენტის საწოლთან“.	მინიმალური სტანდარტი • ზეპირი/წერილითი გამოცდა, ერთი და/ან მრავალპასუხიანი ტესტები რეკომენდებული OSPE „გადაშლილი წიგნის“ მეთოდის გამოყენება.



		დაავადებების ეტიოლოგია, პათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, კლინიკა, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ზოგადი საფუძვლები, საექთნო მოვლის თეორიული საფუძვლები; • ბავშვთა ასაკის თერაპიული და ქირურგიული დაავადებების ეტიოლოგია, პათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, კლინიკა, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ზოგადი საფუძვლები, საექთნო მოვლის თეორიული საფუძვლები; • გერიატრია, გერიატრიული პაციენტის საექთნო მოვლის თეორიული საფუძვლები; • ინფექციური დაავადებების ეტიოლოგია, პათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, კლინიკა, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ზოგადი საფუძვლები, საექთნო მოვლის თეორიული საფუძვლები; • კრიტიკული მდგომარეობების საექთნო მართვის პრინციპები;		
--	--	--	--	--



	• მეან-გინეკოლოგია და ნეონატოლოგია; • ფსიქიატრია; • ფარმაცოლოგიის ფუნდამენტური პრინციპების და ძირითადი ფარმაცოლოგიური ჯგუფების ცოდნა; • მედიკამენტების დოზის • გამოთვლის წესები; • ნარჩენების უტილიზაციის • წესები. <u>ქცევითი და სოციალური მეცნიერებები:</u> • საექთნო საქმის რაობა, ისტორია, საექთნო პერსონალის უფლება-მოვალეობები, კარიერული და პროფესიული ზრდის გზები; • საექთნო პროცესის ყველა ფაზის მნიშვნელობა და განხორციელების წესები; • საექთნო საქმის თეორიული საფუძვლები;		
--	---	--	--



		• ჯანსაღი ცხოვრების წესი, დიეტა და კვება, ჯანმრთელობის ხელშეწყობა; • ბიოეთიკა; • ექთნის კოდექსი; • მედიცინასთან (მათ შორის საექთნო საქმესთან) დაკავშირებული კანონმდებლობა; • საექთნო ლიდერობა და მართვის (მენეჯმენტის) პრინციპები; • სწავლების პრინციპები; • ფსიქოლოგია; სოციოლოგია; კვლევის პრინციპები; ადამიანის განვითარება (ბავშვი, მოზარდი, ზრდასრული, ხანდაზმული); • დაავადებების პრევენცია, სკრინინგი და ზედამხედველობა; • გენდერული საკითხები ჯანდაცვაში; • ეპიდემიოლოგია; • კულტურული თავისებურებისა და ეთიკური ფაქტორების ზეგავლენა პაციენტის, ოჯახისა		
--	--	--	--	--



		და საზოგადოების ჯანმრთელობაზე; • ჯანდაცვის ეკონომიკა, გლობალური ჯანმრთელობასა და სოციალურ უთანასწორობასთან დაკავშირებული საკითხები.		
2.	საექთნო პროცესი	• პაციენტისთვის კონსულტაციის გაწევა (კომპეტენციის ფარგლებში); • სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფის პაციენტის საექთნო შეფასება ბიო-ფსიქო-სოციალური მიდგომების გამოყენებით (კომპეტენციის ფარგლებში); • საექთნო დიაგნოსტიკის პრინციპების გამოყენებით საექთნო შეფასების შედეგების ანალიზი და საექთნო დიაგნოზების (არსებული, პოტენციური) ფორმირება; • ინდივიდზე და სიტუაციაზე მორგებულ საექთნო მოვლის გეგმის შემუშავება სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფის პაციენტისათვის, მოსალოდნელი შედეგების	მინიმალური სტანდარტი • პაციენტთან კომუნიკაციის სწავლება, „სწავლება პაციენტის საწოლთან“, CBL, ექთნისა და პაციენტის როლების შესრულება; სწავლება შესაბამისი სიმულატორების გამოყენებით. რეკომენდებული მეთოდები • პორტფოლიოს წარმოება, TBL; „შებრუნებული საკლასო ოთახი“ (flipped classroom); PBL; CBCR; სწავლება ვირტუალური სიმულაციის გამოყენებით.	მინიმალური სტანდარტი • OSCE (სტანდარტიზებული/სიმულირებული პაციენტი); გამოცდა ტესტების გამოყენებით, როლური თამაში. რეკომენდებული მეთოდები • პორტფოლიო; WPBA, რომელიც მოიცავს შემდეგ შეფასებებს: 360° შეფასება; MiniCex - მინიკლინიკური



		იდენტიფიცირება და საექტონო მოვლის გეგმის დეტალურად დოკუმენტირება; • მოვლის გეგმის მიხედვით სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფის პაციენტების საექტონო მოვლა, მოვლის კოორდინირება, კომპეტენციის ფარგლებში პაციენტსა და/ან მისი თანხმლები პირისთვის განმარტებებსა და რჩევების მიცემა; • დაგეგმილი მიზნებისა და შედეგების დეტალური რევიზია, საექტონო მოვლის შედეგების შეფასება და ანალიზი.		სავარჯიშოს შეფასება; CBD; DOPS.
3.	საექტონო ჩვევები	სასიცოცხლო ნიშნების განსაზღვრა და მონიტორინგი პაციენტზე: პულსი, სუნთქვა, ტემპერატურა, არტერიული წნევის გაზომვა, სატურაცია; • პერიფერიული ვენეპუნქცია (სიმულატორზე); • პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია (სიმულატორზე);	მინიმალური სტანდარტი • სწავლება სიმულატორების გამოყენებით, პრაქტიკა ამბულატორიულ და ჰოსპიტალიზებულ პაციენტებთან, პაციენტის საწოლთან სწავლება. რეკომენდებული მეთოდები:	მინიმალური სტანდარტი • OSCE შენიშვნა: ზოგიერთი პროცედურის (მაგ., არტერიული წნევის გაზომვა, ბაზისური პირველადი დახმარების გაწევა) ჩატარება/შესრულება



	• სამკურნალო საშუალებების ვენაში შეყვანა და ინფუზიის მოწყობილობის გამოყენება (სიმულატორზე); • ინექციის გაკეთება კანქვეშ და კუნთში (სიმულატორზე); • ოქსიგენოთერაპია (პაციენტზე); • პაციენტების ტრანსპორტირება და მათთან მოპყრობა (სიმულატორი/სიმულირებული პაციენტი); • ჭრილობის დამუშავება და ნახვევისა და თაბაშირის დადება (სიმულირებული პაციენტი); • ჭრილობის ნაკერის მოხსნა (სიმულატორზე); • შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია (სიმულატორზე); • ელექტროკარდიოგრამის გადაღება (სიმულატორზე/პაციენტზე); • სასუნთქი სისტემის ფუნქციური ტესტების ჩატარება (სიმულატორზე, პაციენტზე);	• სცენარებზე დაფუძნებული სიმულაციური სწავლება სტანდარტიზებული პაციენტის მეშვეობით. შენიშვნა: პრაქტიკული უნარების ათვისება ხდება კლინიკური უნარ-ჩვევების სწავლების სიმულაციურ ცენტრსა ან შესაბამისად აღჭურვილ კლინიკურ გარემოში.	ყველა კურსდამთავრებულმა უნდა შეძლოს (მისაღწევი ნიშნული 100% შეადგენს). რეკომენდებული მეთოდები: • WPBA (სამუშაო ადგილზე შეფასება), DOPS, OSPE, MiniCex (მინიკლინიკური სავარჯიშოს შეფასება).
--	---	---	---



	• საინჰალაციო მედიკამენტების გამოყენება (სიმულატორზე, პაციენტზე); • ხელების დაბანა; • ცხვირ-ხახიდან ნაცხის აღება (სიმულატორზე); • ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების (ხელთათმანები, კომბინეზონი, სათვალე, ფარი, ნილაბი, რესპირატორი, ბახილები, ჩაჩი) გამოყენება და უტილიზაცია; • ნაზო-გასტრალური ზონდირება (სიმულატორზე); • ტრაქეოსტომის მოვლა (სიმულატორზე); • ღრენაჟებისა და სტომის მოვლა (სიმულატორზე); • ტრაქეის სანაცია სიმულატორზე); • მედიკამენტების უსაფრთხოდ ადმინისტრირება; • მედიკამენტის დოზის კალკულაცია; • პაციენტის ძირეული მოვლა;		
--	--	--	--



		• ასეპტიკა-ანტისეპტიკის წესების დაცვა. შენიშვნა: აღნიშნული მანიპულაციების განხორციელება კლინიკური სწავლების ეტაპზე, მეთვალყურეობის ქვეშ, შესაძლებელი უნდა იყოს პაციენტის/პაციენტის წარმომადგენლის ინფორმირებული თანხმობის მოპოვების საფუძველზე, მისი სწავლების ობიექტად გამოყენებისათვის.		
4.	ტრანსფერული უნარები	• დასაბუთებული გადაწყვეტილების მისაღებად, სხვადასხვა აკადემიური წყაროდან ინფორმაციისა და მონაცემების მოძიება, ანალიზი, ინტერპრეტაცია და სინთეზი; • პრობლემების იდენტიფიცირების, დასმისა და გადაწყვეტის უნარი; • საინფორმაციო ტექნოლოგიებს გამოყენება მონაცემებისა და ინფორმაციის შეგროვების,	მინიმალური სტანდარტი • ინტერაქტიული ლექცია, სამედიცინო დაწესებულებებში ამბულატორიული და სტაციონარული დოკუმენტაციის, ელექტრონული ისტორიების გამოყენების სწავლება. რეკომენდებული მეთოდები	მინიმალური სტანდარტი • ზეპირი ან/და წერიტი გამოცდა; პრეზენტაცია; მცირე მოცულობის კვლევითი ნაშრომი, რეფერატი.



		გაზომვის, ჩაწერის, ამოღებისა და ანალიზისათვის; • მოძიებული წყაროებისა და მონაცემების კრიტიკული ანალიზი, შესაბამისი დასკვნების ჩამოყალიბება და მათი პრაქტიკაში გამოყენება პრობლემის გადასაჭრელად; • აკადემიური ნაშრომის შემუშავება და მისი პრეზენტირება სფეროს სპეციალისტებთან და არასპეციალისტებთან	• „შებრუნებული საკლასო ოთახი“, სწავლება საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენებით.	
5.	პაციენტის/ოჯახის/საზოგადოების განათლება-სწავლება	• პაციენტის და/ან მისი თანხმლები პირისთვის სწავლება, განმარტებებისა და რჩევების მიცემა.	მინიმალური სტანდარტი • ინტერაქტიული ლექცია, CBL; როლური „თამაშები“(სტუდენტები ექთნისა და პაციენტის როლში). რეკომენდებული მეთოდები • შებრუნებული საკლასო ოთახი, CBCR, TBL.	მინიმალური სტანდარტი • წერიითი და ზეპირი გამოკითხვა; შემთხვევის ანალიზი.



6.	დახმარების გაწევა გადაუდებელი სამედიცინო მდგომარეობების დროს (პირველადი დახმარება)	• გადაუდებელი სამედიცინო მდგომარეობის ამოცნობა და სიტუაციის შეფასება; • ბაზისური პირველადი დახმარების გაწევა ასაკობრივი თავისებურებების გათვალისწინება (სიმულატორებზე); • ბაზისური სიცოცხლის შემანარჩუნებელი და კარდიოპულმონური (BLS) სარეანიმაციო ღონისძიებების ჩატარება შესაბამისი სახელმძღვანელო პრინციპების დაცვით (სიმულატორით); • ტრავმის დროს გადაუდებელი დახმარება სახელმძღვანელო პრინციპების (გაიდლაინების) შესაბამისად (სიმულატორზე); • პირველადი გადაუდებელი დახმარება ანაფილაქსიური შოკის დროს.	მინიმალური სტანდარტი • სწავლება პაციენტის საწოლთან, ინტერაქტიული ლექცია, მანეკენების/სიმულატორების გამოყენება, ან სიმულირებული პაციენტი.	მინიმალური სტანდარტი • OSCE რეკომენდებული მეთოდები • WPBA (სამუშაო ადგილზე შეფასება), Mini-Cex (მინი-კლინიკური სავარჯიშოს შეფასება), CBD.
7.	კომუნიკაცია და გუნდური მუშაობა	• პროფესიული კომუნიკაციის უნარები: პაციენტთან და /ან მის თანხმლებ პირებთან, კოლეგებთან,	მინიმალური სტანდარტი • ინტერაქტიული ლექცია, CBL, ექთან-პაციენტის როლების შესრულება,	მინიმალური სტანდარტი • OSCE, WPBA (სამუშაო ადგილზე შეფასება)



		მულტიდისციპლინურ გუნდთან კომუნიკაცია; • კომუნიკაცია ნეგატიური ინფორმაციის შეტყობინებისას (კომპეტენციის ფარგლებში); • შეზღუდული შესაძლებლობების და სპეციალური საჭიროებების მქონე პირებთან კომუნიკაცია; • ინფორმირებული თანხმობის მისაღებად საჭირო კომუნიკაცია; • კონფლიქტურ სიტუაციებში კომუნიკაცია; • წერილობითი კომუნიკაცია (სამედიცინო ჩანაწერების წარმოება); • კომუნიკაცია ყველა იმ ადამიანთან (პაციენტთან ან მის თანხმლებ პირთან) რომლებიც განსხვავებული სოციალური, კულტურული, რელიგიური, ეთნიკური და სხვა კუთვნილებისაა; • ტელეკომუნიკაციის ბაზისური ცნებებისა და პრინციპების ცოდნა.	პაციენტის საწოლთან სწავლება (bedside teaching). რეკომენდებული მეთოდები • „შებრუნებული საკლასო ოთახი,“ PBL, CBL, CBCR, TBL.	რეკომენდებული მეთოდები • 360° შეფასება; MiniCex – (მინიკლინიკური სავარჯიშოს შეფასება); CBD; პორტფოლიო/ Log-book.
--	--	--	---	--



8.	საექთნო პრაქტიკაში ეთიკური და სამართლებრივი პრინციპების გამოყენება	• საექთნო პრაქტიკაში ექთნების საერთაშორისო საბჭოს (ICN), ასევე საქართველოს ექთნების ეთიკის კოდექსით ხელმძღვანელობა; • კონფიდენციალობის პრინციპების დაცვა; • პრივატული გარემოს შექმნა; • ინფორმირებული თანხმობის მიღება კომპეტენციის ფარგლებში და სათანადო ჩანაწერის გაკეთება; • საექთნო პრაქტიკაში ეროვნული და საერთაშორისო კანონმდებლობის დაცვა; • საექთნო საქმიანობის წარმართვა მულტიკულტურულ საზოგადოებაში;	მინიმალური სტანდარტი: • ინტერაქტიული ლექცია, სწავლება პაციენტის საწოლთან როლური თამაშებით. რეკომენდებული მეთოდები • შებრუნებული საკლასო ოთახი, PBL, CBL, TBL), CBD.	მინიმალური სტანდარტი: • წერიტი/ზეპირი გამოცდა რეკომენდებული მეთოდები • WPBA (სამუშაო ადგილზე შეფასება), Mini – Cex (მინი კლინიკური სავარჯიშო შეფასება).
9.	მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრინციპების, უნარებისა და ცოდნის გამოყენება, კრიტიკული აზროვნება	• პრაქტიკულ საქმიანობაში სამეცნიერო მიდწევების გამოყენება, საექთნო პრობლემების შესაფასებლად მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ პრაქტიკისა და კლინიკური აზროვნების, სისტემური მიდგომების გამოყენება;	მინიმალური სტანდარტი: • ინტერაქტიული ლექცია, სწავლება პაციენტის საწოლთან, როლური თამაშები.	მინიმალური სტანდარტი: • OSCE, წერიტი/ზეპირი გამოცდა რეკომენდებული მეთოდები



		კომპეტენციის ფარგლებში მონაწილეობა ჯანდაცვის შესაბამის დონეზე პაციენტის მხარდამჭერი ინოვაციების დანერგვაში.	რეკომენდებული მეთოდები: შებრუნებული საკლასო ოთახი, PBL, CBL, TBL, CBD.	WPBA (სამუშაო ადგილზე ეფასება), Mini – Cex (მინი კლინიკური სავარჯიშოს შეფასება).
10.	საექთნო პრაქტიკასა და კვლევაში სამეცნიერო პრინციპების, კვლევის მეთოდების ცოდნა	- სამეცნიერო კვლევის მეთოდოლოგიის ცოდნა, - კვლევის დიზაინის შემუშავება, დაგეგმვა, მიღებული შედეგების ანალიზი და დასკვნების გამოტანა, - სამეცნიერო ლიტერატურის ანალიზის საფუძველზე სხვადასხვა სახის კვლევითი ნაშრომის შემუშავება, - სტატისტიკისა და ბიოსტატისტიკის პრინციპების ცოდნა; - სამეცნიერო კვლევის ეთიკისა და აკადემიური კეთილსინდისიერების პრინციპების დაცვა.	მინიმალური სტანდარტი - ინტერაქტიული ლექცია, პაციენტთა ამბულატორიული, ასევე, სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციისა და ისტორიების (მათ შორის ელექტრონული) წარმოების, შენახვისა და გამოყენების სწავლება, CBL. რეკომენდებული მეთოდები - შებრუნებული საკლასო ოთახი, PBL, CBL, TBL, CBD.	მინიმალური სტანდარტი - წერიტი გამოცდა, რეფერატი, ესსე. რეკომენდებული მეთოდები - CBD.



11.	ჯანდაცვის სისტემაში აქტიური მუშაობა	• გადამდები და არაგადამდები დაავადებების პრევენციის ღონისძიებებში მონაწილეობა; • საკუთარი ჯანმრთელობის პრობლემების გაცნობიერება და პროფესიულ მოვალებებთან მიმართებაში მათი შეფასება; • ჯანდაცვის ხელშეწყობის ღონისძიებებში მონაწილეობა; • ბინაზე ჯანდაცვის სერვისების მიწოდებისას ოჯახისა და გარემოს ყოვლისმომცველი შეფასება.	მინიმალური სტანდარტი • ლექცია, CBL. რეკომენდებული მეთოდები • „შებრუნებული საკლასო ოთახი“, სემინარები, PBL, CBL, „ჯანმრთელობის თვითშეფასების მეთოდები“.	მინიმალური სტანდარტი • გამოცდა- ზეპირი/წერიტი, პრეზენტაციები. რეკომენდებული მეთოდები • პორტფოლიო/ Log-book (საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ხელშეწყობ ღონისძიებებში მონაწილეობა).
12.	საექთნო ლიდერობა და მენეჯმენტი	• პროფესიული პრაქტიკის ფარგლებში ლიდერობა; • ფუნქციების დელეგირება შესაბამისის წესების დაცვით; • საექთნო პროცესის მართვა; • მულტიდისციპლინური გუნდის კოორდინირება კომპეტენციის ფარგლებში; • წინასწარ განსაზღვრული მითითებების საფუძველზე მცირე პროექტების შემუშავება;	მინიმალური სტანდარტი • ინტერაქციული ლექცია, როლური თამაშები; მენტორობა და უკუკავშირი. რეკომენდებული მეთოდები • PBL, CBL, CBCR, TBL, ინტერპროფესიულ ჯგუფში სწავლება.	მინიმალური სტანდარტი: • წერიტი/ზეპირი გამოცდა; პრეზენტაცია. რეკომენდებული მეთოდები • 360° შეფასება; პორტფოლიო/Log-book.



		წინასწარ განსაზღვრული ინდიკატორებით საექტონო/სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება.		
13.	პროფესიონალიზმი (ღირებულებები, ქცევა, დამოკიდებულება)	- საკუთარი და გუნდის წევრთა პროფესიული განვითარების სტრატეგიების განსაზღვრა და განხორციელების ხელშეწყობა; - საკუთარ პროფესიულ განვითარებასა და სწავლაზე პასუხისმგებლობის აღება; - კლიენტის/პაციენტის ღირსებისა და სამედიცინო პერსონალის უფლებების დაცვა/ადვოკატირება; - საქმიანობის განხორციელება პასუხისმგებლიანი და ანგარიშვალდებულებითი მიდგომით; - საკუთარი/სხვისი საქმიანობის ობიექტურად შეფასების უნარი; - განსხვავებებისა და კულტურული მრავალფეროვნების დაფასება და პატივისცემა.	მინიმალური სტანდარტი - სწავლება პაციენტის საწოლთან, როლური თამაშები; მენტორობა და უკუკავშირი. რეკომენდებული მეთოდები - PBL, CBL, CBCR, TBL, ინტერპროფესიულ ჯგუფში სწავლება.	მინიმალური სტანდარტი - წერიტი/ზეპირი გამოცდა; OSCE. რეკომენდებული მეთოდები - პორტფოლიო WPBA (შეფასება სამუშაო ადგილზე, შეიცავს 360°-იან შეფასებას).



IV. მისანიჭებელი კვალიფიკაცია

საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის კურსდამთავრებულს ენიჭება შემდეგი კვალიფიკაცია: საექთნო საქმის ბაკალავრი Bachelor of Nursing (B.N).

V. სწავლება, სწავლა და შეფასება

საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამებით გათვალისწინებული თითოეული სასწავლო კურსის გეგმა/სილაბუსი/მოდული უნდა ითვალისწინებდეს სასწავლო კურსის მიზნის მისაღწევ გზებს (მეთოდებს), რომლებიც სტუდენტზე ორიენტირებული სწავლების პრინციპებს ეფუძნება. სასწავლო კურსის გეგმით/სილაბუსით/მოდულით გათვალისწინებული სწავლება-სწავლის მეთოდები უნდა შეესაბამებოდეს სწავლების საფეხურს, კონკრეტული სასწავლო კურსის მიზნებსა და შინაარსს.

5.1. სწავლისა და სწავლების მეთოდები

სწავლისა და სწავლების ტრადიციული მეთოდების გარდა, მიზანშეწონილია სწავლისა და სწავლების შემდეგი თანამედროვე მეთოდების გამოყენება:

- **პრობლემაზე და კლინიკური შემთხვევის განხილვაზე დაფუძნებული სწავლება (PBL- Problem-Based Learning და CBL-Case-Based Learning).** კლინიკური აზროვნების განვითარებისთვის რეკომენდებულია კლინიკურ შემთხვევაზე დაფუძნებული კლინიკური აზროვნების (CBCR – Case-based Clinical Reasoning) მეთოდის გამოყენება. აღნიშნული მეთოდები სტუდენტს ეხმარება გამოიყენოს მის მიერ შეძენილი თეორიული ცოდნა კონკრეტული კლინიკური პრობლემის დამოუკიდებლად გადასაჭრელად, ასევე გამოიმუშაოს გუნდური მუშაობის უნარი, რაც ძალზედ მნიშვნელოვანია საექთნო საქმიანობის წარმატებით განხორციელებისათვის.
- **პაციენტის საწოლთან სწავლება (BT - Bedside Teaching)** - კლინიკური სწავლების მეთოდებია, რაც სტუდენტს საშუალებას აძლევს შეიძინოს (განიმტკიცოს) ანამნეზის შეკრებისა და პაციენტის დათვალიერების უნარები. პროფესიულ დამოკიდებულებასთან ერთად, სწავლების ეს მეთოდი აერთიანებს დიაგნოსტიკურ პროცესს და პაციენტის მოვლას შეიცავს რა, განსაზღვრულ კლინიკურ, დიაგნოსტიკურ, საკომუნიკაციო, ეთიკურ უნარებსა და პროფესიულ აზროვნებას.



- **ექთანი-პაციენტის როლების შესრულება/იმიტაცია/** ე.წ. როლური თამაში.
- **გადაშლილი წიგნის/წიგნში ჩახედვის მეთოდი** – ამ მეთოდით სწავლების დროს სტუდენტს ლიტერატურის, დამხმარე მასალის, ინტერნეტ-რესურსის გამოყენების უფლება აქვს. მეთოდი ემყარება სტუდენტის მიერ ინფორმაციის სინთეზს, ანალიზსა და გამოყენებას და არა მარტივად დამახსოვრების უნარს. მოწმდება ისეთი უნარები, როგორიცაა: ცოდნის გამოყენება, შეფასება/ანალიზი და კრიტიკული აზროვნება. მნიშვნელოვანია, რომ ამ მეთოდის გამოყენებისას საგამოცდო მასალა იყოს კონცეპტუალური, უხვი მრავალფეროვანი და ორიენტირებული სტუდენტის ანალიზის უნარზე, რაც მნიშვნელოვნად შეამცირებს მათ მიერ სასწავლო ლიტერატურის მარტივად გამოყენების შესაძლებლობას.
- **შებრუნებული საკლასო ოთახი (FC-Flipped Classroom)** ამ მეთოდით სწავლებისას სტუდენტებს წინასწარ აწვდიან თემატურ მასალას, რომლის ინტერაქტიული განხილვა უკვე მომზადებულ სტუდენტებთან სემინარზე (მეცადინეობაზე) ხდება. სწავლების ეს მეთოდი ეფექტურია დისტანციური სწავლების ონლაინ პლატფორმისთვისაც.
- **ჯგუფური სწავლება (TBL-Team Based Learning).** ამ მეთოდის გამოყენების დროს, ისევე, როგორც „შებრუნებული საკლასო ოთახის“ შემთხვევაში, სტუდენტებს წინასწარ აწვდიან სადისკუსიო მასალის თემატიკას. მეცადინეობებზე სტუდენტები იყოფიან 5-6 კაციან ჯგუფებად და დამოუკიდებლად მსჯელობენ დაყენებულ პრობლემაზე. ცოდნა ფასდება როგორც ინდივიდუალურად, ასევე ჯგუფურად, პრე და პოსტ-ტესტების მეშვეობით. TBL-ის სხვადასხვა მოდიფიკაცია არსებობს და გამოიყენება სწავლების ყველა ეტაპზე.

***შენიშვნა:** როგორც „შებრუნებული საკლასო ოთახის“, ისე „ჯგუფური სწავლების“ მეთოდების გამოყენებისას, მასწავლებელს პასიური, დამკვირვებლის როლი აკისრია, რომელიც თვალყურს ადევნებს სტუდენტთა მსჯელობას, აზროვნების დინამიკასა და პოლემიკის პროცესს. სტუდენტთა სწორედ ამ უნარების განვითარებისთვისაა მოწოდებული აღნიშნული მეთოდები.

- **CBCR (Case-Based Clinical Reasoning) - შემთხვევაზე დაფუძნებული კლინიკური მსჯელობა** CBCR არის პროცესი, რომელიც პაციენტის შესახებ ინფორმაციის შეგროვებას და დაავადებების გამომწვევი მიზეზებთან დაკავშირებით დასკვნების გაკეთებას, დიფერენციალურ დიაგნოსტიკასა და კომპეტენციის შესაბამისად მკურნალობის მიზნების შესაბამისი სტრატეგიების შემუშავებას ემსახურება. აღნიშნული მეთოდის გამოყენებისას საკვანძო ელემენტია კლინიკური ინფორმაციის იდენტიფიცირება, მისი მნიშვნელობის ინტერპრეტირება, ჰიპოთეზების გენერირება, მათი გადამოწმება, დაზუსტება და დიაგნოზის დასმა კომპეტენციის შესაბამისად.
- **CBD (Case-based Discussion) - შემთხვევაზე დაფუძნებული დისკუსია** - აღნიშნული შეფასების მეთოდი, გულისხმობს ლექტორის მხრიდან სტუდენტისთვის კონკრეტული



ქეისის წარდგენას, (ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგების ანალიზი და სინთეზი, დიფერენციალური დიაგნოზის გაკეთება, დიაგნოზის განსაზღვრა, კომპეტენციის შესაბამისად მკურნალობის გეგმის შემუშავება), რომელიც სტუდენტმა, დროის დათქმულ მონაკვეთში, უნდა გაანალიზოს ან ამოხსნას. ქეისის საშუალებით ლექტორი ამოწმებს სტუდენტის კლინიკური აზროვნების, დასკვნის გაკეთებისა და ამ პროცესის დოკუმენტირების უნარს, კომპლექსური საკითხის/პრობლემის გაცნობიერების და მისი გადაჭრისთვის ორიგინალური გზების ძიების უნარს, მათ შორის ასევე პროფესიულ-ეთიკურ ღირებულებებს და ამ ღირებულებებით ოპერირების უნარს.

5.2. სწავლის შედეგების შეფასება

საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამების თითოეული სასწავლო კურსის გეგმით/სილაბუსით/მოდულით გათვალისწინებული შეფასების ფორმები (შუალედური და დასკვნითი შეფასება) შესაძლოა მოიცავდეს შეფასების კომპონენტებს, რომლებიც განსაზღვრავს სტუდენტის ცოდნის ან/და უნარის ან/და კომპეტენციების შეფასების ხერხებს:

შეფასება მოიცავს თეორიული ცოდნის, პრაქტიკული უნარ-ჩვევების და პროფესიონალიზმის შეფასებას. შეფასების თანამედროვე მეთოდებიდან, გარდა ტრადიციული წერიითი, ზეპირი, ტესტური და კომბინირებული გამოცდებისა, რეკომენდებულია:

- **OSCE (Objective Structured Clinical Examination) - ობიექტურად სტრუქტურირებული კლინიკური გამოცდა** არის გამოცდის ფორმატი, რომელიც რეალობაზე დაფუძნებულ სიმულირებულ გარემოში ავლენს კომპეტენციის ფარგლებში სტუდენტის კლინიკურ უნარ-ჩვევებს, კომუნიკაციურ უნარებს, უზრუნველყოფს პაციენტების უსაფრთხოებას და ამისთვის იყენებს სტანდარტიზებულ შეფასებას. გამოცდა ტარდება სხვადასხვა კლინიკურ სადგურებში, რომლებიც ახდენს რეალური კლინიკური სიტუაციებისა და სცენარების მოდელირებას.

- **OSPE (Objectively Structured Practical Exam) - ობიექტურად სტრუქტურირებული პრაქტიკული გამოცდა** არის კონცეფცია ძირითადი სამედიცინო მეცნიერებების პრაქტიკული შეფასებისას, რომელიც გამოიყენება სამედიცინო ინტეგრირებულ პრობლემაზე დაფუძნებული კურიკულუმის პრეკლინიკურ ეტაპზე სტუდენტების ანატომიის ცოდნისა და ლაბორატორიული უნარების შესაფასებლად. შექმნილია სადგურები და თითოეულ სადგურს აქვს კონკრეტული მიზანი, რომლის შეფასებასაც ახორციელებს. თითოეული კომპონენტის შეფასება სადგურებზე განისაზღვრება



შეფასების ფორმის (checklist) მიხედვით. შეფასების ფორმა (checklist) შემუშავებულია უშუალოდ შესასრულებელი დავალების სპეციფიკის გათვალისწინებით.

- **WPBA (Workplace based assessment) - შეფასება სამუშაო ადგილზე** არის რამდენიმე მეთოდის კომბინირებით შემუშავებული შეფასების მეთოდი, რომელიც გამოიყენება სტუდენტების პროფესიული თვისებების, უნარებისა და დამოკიდებულებების შეფასებისთვის. WPBA მეთოდის გამოყენებით სამედიცინო სფეროებში სტუდენტებს თავიანთი ცოდნის დადასტურება ყოველდღიური პასუხისმგებლობებისა და მოვალეობების შესრულების გზით შეუძლიათ. აღნიშნული მეთოდის გამოყენებით ასევე უზრუნველყოფილია უკუკავშირის შესაძლებლობა სტუდენტის ძლიერი მხარეებისა და პოტენციური განვითარების საჭიროებების განსაზღვრისთვის.

- **DOPS (Direct Observation for Procedural Skills) - პირდაპირი დაკვირვება პროცედურული უნარების დემონსტრირებაზე** - შეფასების ინსტრუმენტია, რომელიც მომავალი ექთნების მიერ პრაქტიკული პროცედურების განხორციელებისა და მათი მუშაობის შეფასებისთვის გამოიყენება. აღნიშნული მეთოდის გამოყენებისას სტუდენტებს ეძლევათ მყისიერი უკუკავშირის ძლიერი და გასაუმჯობესებელი მხარეების შესახებ. აღნიშნული მეთოდი სტუდენტის ტექნიკური, ოპერაციული და პროფესიონალიზმის უნარების შესაფასებლად გამოიყენება ბაზისური დიაგნოსტიკური და ინტერვენციული პროცედურების ან ყოველდღიური პრაქტიკის შეფასებისთვის განმავითარებელი უკუკავშირის მიღების მიზნით.

- **Log-book - საექთნო დღიურის** წარმოების მიზანია საექთნო საქმის სტუდენტებმა აწარმოონ ჩანაწერები თავიანთ სასწავლო გამოცდილებასთან და პრაქტიკასთან დაკავშირებით, რათა დაეუფლონ რეგისტრირებული ექთნების საქმიანობისთვის შესაბამის ცოდნასა და უნარებს.

- **EPAs (Entrustable Professional Activities) - მინდობილი პროფესიული აქტივობები (EPAs)** ორიენტირებულია ყოველდღიური კლინიკური საქმიანობისას ხშირი, დროული, უკუკავშირზე ორიენტირებული და სამუშაო ადგილზე დაფუძნებული შეფასების შესაძლებლობის უზრუნველყოფაზე. EPAs - საშუალებას იძლევა ოპერატიულად განხორციელდეს სტუდენტის კომპეტენციებისა და მასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილებების შეფასება პაციენტის მოვლისა და მკურნალობის პროცესში და არსებითად ემსახურება თეორიული ცოდნის კლინიკურ საქმიანობაში გამოყენებისას გამოკვეთილი ხარვეზების აღმოფხვრასა და ცოდნისა და პრაქტიკული საქმიანობის დაახლოვებას.

- **Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) - მინი-კლინიკური სავარჯიშოს შეფასება** არის შესანიშნავი მეთოდი კლინიკური დახმარების გაწევის უნარების შეფასებისა და უკუკავშირის გამართივებისთვის. ის აფასებს სტუდენტის კლინიკურ და პროფესიულ უნარებს, კერძოდ, პაციენტთან კომუნიკაციისა და ანამნეზის შეკრების, ფიზიკური გამოკვლევის, კლინიკური მსჯელობისა და დასკვნების გამოტანის უნარებს და ასევე



პროფესიონალიზმს. ზემოხსენებული უნარების შეფასება ხორციელდება სამედიცინო დაწესებულების შესაბამის დეპარტამენტებში.

• **პორტფოლიო (ე.წ. გახანგრძლივებული - გრძელვადიანი (4-წლიანი) შეფასება,)** რაც მოიცავს სტუდენტის მიერ განხორციელებული აქტივობებს (კონფერენციებში მონაწილეობა, პაციენტების გამოკვლევის და მკურნალობის პროცესში ჩართულობა, სოციალური აქტივობა, თვით-ანალიზი (self-reflection), პერსონალური განვითარების გეგმა (Personal Development Plan) და სხვ); შეფასება ეფუძნება დოკუმენტებს/მტკიცებულებებს, რომლებიც ასახავს სტუდენტის აქტივობას სწავლების პირველი წლიდან მეოთხე წლის ბოლომდე. პორტფოლიო მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს სტუდენტის აკადემიური მოსწრების მიმდინარე და საბოლოო შეფასებაზე, ობიექტურად და დასაბუთებულად ასახავს სტუდენტის კლინიკური აზროვნების, პრაქტიკული უნარების, ზოგადი პროფესიული თვისებების განვითარების ძლიერ და სუსტ მხარეებს, ავლენს მის ნაკლოვანებებს და მათი გამოსწორების გზებს.

• **გადამღილი წიგნის/წიგნში ჩახედვის მეთოდი** – ამ მეთოდით სწავლების დროს სტუდენტს ლიტერატურის, დამხმარე მასალის, ინტერნეტ-რესურსის გამოყენების უფლება აქვს. მეთოდი ემყარება სტუდენტის მიერ ინფორმაციის სინთეზის, ანალიზის და გამოყენების და არა, მარტივად დამახსოვრების უნარს. მოწმდება ისეთი უნარები, როგორიცაა: ცოდნის გამოყენება, შეფასება/ანალიზი და კრიტიკული აზროვნება. მნიშვნელოვანია, რომ ამ მეთოდის გამოყენებისას საგამოცდო მასალა იყოს კონცეპტუალური, უხვი მრავალფეროვანი და ორიენტირებული სტუდენტის ანალიზის უნარზე, რაც მნიშვნელოვნად შეამცირებს მათ მიერ სასწავლო ლიტერატურის მარტივად გამოყენების შესაძლებლობას.

VI. დამატებითი ინფორმაცია

ასპექტი	სპეციალური მოთხოვნები
საბაზისო დისციპლინები	სწავლების საწყის ეტაპზე ფუნდამენტური დისციპლინების სწავლება ხორციელდება საუნივერსიტეტო /სასწავლო სივრცეში და /ან აფილირებულ სასწავლო ან/და სამედიცინო დაწესებულებებში. დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს საკუთარი, შესაბამისად აღჭურვილი სასწავლო-კვლევითი ლაბორატორია და/ან განახორციელოს



	აღნიშნული სასწავლო საქმიანობა აფილირებულ სასწავლო ან/და სამედიცინო დაწესებულებაში (ხელშეკრულების საფუძველზე). ორივე შემთხვევაში ლაბორატორია შესაბამისობაში უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილ ბიო და შრომით უსაფრთხოების ნორმებთან. სასწავლო-კვლევით ლაბორატორიაში სასწავლო კურსის განმავლობაში სამუშაო სივრცე უნდა იყოს გათვლილი 10-15 სტუდენტზე ერთდროულად 1 საკონტაქტო საათის ფარგლებში უსაფრთხოების დადგენილი წესების დაცვით. უნდა არსებობდეს რესურსი და IT-ინფრასტრუქტურა სინქრონული და/ან ასინქრონული დისტანციური სამუშაო მეხვედრების ჩატარებისათვის.
პრეკლინიკური დისციპლინები	სწავლების პრეკლინიკურ ეტაპზე სწავლება ხორციელდება საუნივერსიტეტო/სასწავლო სივრცეში არსებულ სიმულაციურ ცენტრებში, მათ შორის აფილირებულ მულტი და მონოპროფილურ ამბულატორიული და სტაციონარული სერვისის მომწოდებელ დაწესებულებებში (ხელშეკრულების საფუძველზე). აღნიშნული ცენტრები უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სათანადო სასწავლო ფართით, კურიკულუმით განსაზღვრული შედეგებით (მანუალური უნარები/კლინიკური კომპეტენციები) გათვალისწინებული სამედიცინო მანიპულაციების ჩატარებისათვის აუცილებელი სიმულატორების და მანეკენების რეკომენდებული ჩამონათვალით (იხ. დანართი) არაუმეტეს 12 სტუდენტისა ერთდროულად დროის ერთსა და იმავე მონაკვეთში.
კლინიკური დისციპლინები	კლინიკური საგნების სწავლება ხორციელდება საუნივერსიტეტო/სასწავლო სამედიცინო დაწესებულებებში – ამბულატორიული და სტაციონარული სერვისების მიმწოდებელ კლინიკებში. საუნივერსიტეტო და აფილირებული სასწავლო კლინიკები უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სათანადო სასწავლო ფართით. სტუდენტებისთვის კლინიკებიდან შესაძლებელი



	უნდა იყოს წვდომა სასწავლო რესურსებზე (ელექტრონული, წიგნადი). • საუნივერსიტეტო და/ან აფილირებული კლინიკაში საუნივერსიტეტო და აფილირებულ კლინიკასთან გაფორმებული, რეგულარულად განახლებადი ხელშეკრულება ან/და ხელშეკრულების დანართები დეტალურად უნდა აღწერდეს მხარეთა უფლებებსა და ვალდებულებებს, მათ შორის: • ერთი აკადემიური წლის ან/და სემესტრის განმავლობაში უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებიდან სხვადასხვა კლინიკურ დისციპლინებზე მისაღები სტუდენტების მაქსიმალურ რაოდენობას; • კლინიკურ სასწავლო კურსების/პრაქტიკის ჩამონათვალი, რომლებიც ტარდება კლინიკაში და მათი ხანგრძლივობა; • ინფორმაციას კლინიკური მოდულების განმხორციელებელ უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულება/ებ-ზე, აგრეთვე, ცხრილს/გრაფიკს კონკრეტული სასწავლო კურსის განმავლობაში დროის ერთსა და იმავე მონაკვეთში სტუდენტების კონკრეტული რაოდენობის მიღების შესაძლებლობის შესახებ; • (ხელშეკრულების საფუძველზე), პაციენტი/სტუდენტის თანაფარდობა სასწავლო კურსის/კურაციის გავლის პერიოდში უნდა შეადგენდეს: - თერაპიული პროფილის დეპარტამენტებში - 1 პაციენტზე არაუმეტეს 8 სტუდენტის; - ქირურგიული პროფილის დეპარტამენტებში - 1 პაციენტზე არაუმეტეს 8 სტუდენტის; - მეანობა-გინეკოლოგიის დეპარტამენტში - 1 პაციენტზე არაუმეტეს 8 სტუდენტის; - პედიატრიის დეპარტამენტში - 1 პაციენტზე არაუმეტეს 8 სტუდენტის; - რეანიმაციის/ინტენსიური თერაპიის დეპარტამენტებში - 1 პაციენტზე არაუმეტეს 6 სტუდენტის.
--	--



***შენიშვნა: აღნიშნული თანაფარდობა გადაიხედოს დარგობრივი მახასიათებლის დამტკიცებიდან (2024 წლის 7 დეკემბერი) - 4 წლის შემდეგ.**

უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს საკუთარი, სათანადოდ აღჭურვილი (მაგალითისთვის იხ. დანართი N1) კლინიკური უნარების ცენტრი/ლაბორატორია.

- კლინიკის სასწავლო ფართის მოცულობა, რომელიც აღნიშნული კურსების განხორციელებისთვის იქნება გამოყოფილი;

- უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნულ ცენტრს ხელშეკრულების დადებიდან 30 კალენდარული დღის ვადაში აწვდის ინფორმაციას, საშუალოდ რამდენ პაციენტს იღებს და ემსახურება კლინიკა ერთი წლის განმავლობაში. აღნიშნული პირობა არ ვრცელდება იმ სუბიექტებზე, რომლებმაც კანონმდებლობის შესაბამისად, ფუნქციონირება დაიწყეს საანგარიშგებო წელს ან საანგარიშგებო წლის წინა წელს ისე, რომ ფუნქციონირების დაწყებიდან არ შესრულებულა საანგარიშგებო წლის სრული კალენდარული წელი. ერთ წლამდე გახსნილი კლინიკის შემთხვევაში, უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება კლინიკის მიერ გატარებული პაციენტების რაოდენობის შესახებ შესაბამის შუალედურ ინფორმაციას აწვდის უსდ-სთან ხელშეკრულების დადებიდან 6 თვის ვადაში.

ასევე, ხელშეკრულების პირობების შეცვლის, ხელშეკრულების გაუქმების ან ახალი ხელშეკრულების დადების შემთხვევაში, უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება ვალდებულია ცენტრს წერილობით აცნობოს ახალი ხელშეკრულების დადებიდან, გაუქმებიდან ან



	ცვლილების განხორციელებიდან 30 კალენდარული დღის ვადაში და წარუდგინოს შესაბამისი ხელშეკრულება.
ინფორმაციისა და კომუნიკაციის ტექნოლოგიები	საკუთარი ბიბლიოთეკა, სფეროს შესაბამისი ელექტრონული სასწავლო რესურსები და IT-ინფრასტრუქტურა სინქრონული და/ან ასინქრონული დისტანციური სამუშაო შეხვედრებისა და ფორუმების (მათ შორის - საერთაშორისო კომუნიკაციის ფარგლებში) ჩატარებისათვის.

6.1. მოთხოვნები პროგრამის განხორციელებაში ჩართული ადამიანური რესურსისადმი

ასპექტი	სპეციალური მოთხოვნები
საექტნო განათლების მეთოდოლოგია	აკადემიური პერსონალი და მოწვეული სპეციალისტები/მასწავლებლები რეგულარულად (2 წელიწადში ერთხელ) უნდა გადიოდნენ ტრენინგს საექტნო განათლების მეთოდოლოგიაში, რაც დადასტურებული უნდა იქნეს შესაბამისი სერტიფიკატით.
კლინიკური დისციპლინების სწავლებაში ჩართული აკადემიური რესურსი:	საექტნო ან/და მედიცინის სფეროში გამოცდილება: ა) პროფესორს: პედაგოგიური – სულ მცირე 6 წელი, კლინიკური – სულ მცირე ბოლო 9 წელი, ბ) ასოცირებულ პროფესორს: პედაგოგიური – სულ მცირე, 3 წელი, კლინიკური – სულ მცირე, ბოლო 5 წელი, გ) ასისტენტ-პროფესორს: კლინიკური – სულ მცირე, ბოლო 3 წელი, დ) ასისტენტს - დოქტორანტი კლინიკურ სპეციალობაში მიმდინარე კლინიკური პრაქტიკით მინიმუმ ბოლო 1 წლის განმავლობაში ე) უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების წესდებით შეიძლება განისაზღვროს პროფესიული ნიშნით კვალიფიციური პერსონალის მიერ აკადემიური



	თანამდებობების დაკავების შესაძლებლობა. ამ შემთხვევაში პირის კვალიფიკაცია შეიძლება დასტურდებოდეს პროფესიული გამოცდილებით, სპეციალური მომზადებით ან/და პუბლიკაციებით. შესაბამისი კვალიფიკაციის მქონედ ითვლება პირი, რომელსაც აქვს პროგრამით გათვალისწინებული სწავლის შედეგების გამომუშავებისათვის აუცილებელი კომპეტენცია. ვ) მოწვეულ სპეციალისტს/მასწავლებელს: კლინიკური – კლინიკური პრაქტიკით მინიმუმ ბოლო 1 წლის განმავლობაში.
--	--

6.2 საგანმანათლებლო პროგრამების დარგობრივ მახასიათებელთან შესაბამისობაში მოყვანის ვადები

- უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება ვალდებულია, საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის მინისტრის 2019 წლის 10 აპრილის № 69/ნ ბრძანებით დამტკიცებული “ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოსა და სწავლის სფეროების კლასიფიკატორით” გათვალისწინებული დეტალური სფეროს - “საექთნო საქმე” (კოდი - 0913.1.1) საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამები განახლებულ დარგობრივ მახასიათებელთან შესაბამისობაში მოიყვანოს დარგობრივი მახასიათებლის ძალაში შესვლიდან **6 თვის** განმავლობაში, გარდა იმ შემთხვევისა, თუ საგანმანათლებლო პროგრამის სააკრედიტაციო განაცხადი, საგანმანათლებლო პროგრამის ხელახალი აკრედიტაციის მიღების მიზნით, ცენტრში წარდგენილ უნდა იქნეს **6 თვეზე** ნაკლებ ვადაში.
- იმ შემთხვევაში, თუ პროგრამის სააკრედიტაციო განაცხადი, საგანმანათლებლო პროგრამის ხელახალი აკრედიტაციის მიღების მიზნით, ცენტრში წარდგენილ უნდა იქნეს დარგობრივი მახასიათებლის ძალაში შესვლიდან **6 თვეზე** ნაკლებ ვადაში, საგანმანათლებლო პროგრამა განაცხადის წარდგენის ეტაპზე შესაბამისობაში უნდა იყოს წინამდებარე დარგობრივ მახასიათებელთან.
- უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება ვალდებულია, ცენტრში საექთნო საქმის ახალი საგანმანათლებლო პროგრამის სააკრედიტაციო განაცხადის წარდგენის დროს, პროგრამა შესაბამისობაში იყოს წინამდებარე დარგობრივ მახასიათებელთან.



VII. დარგობრივი მახასიათებლის შემმუშავებელი ჯგუფის წევრები

7.1. დოკუმენტის შემმუშავებელი ჯგუფის წევრები

№	სახელი, გვარი	ორგანიზაცია/დაწესებულება	თანამდებობა
1.	მელა ჯღარკავა	სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საექთნო და სამეანო საბაკლავრო პროგრამების კოორდინატორი- საბჭოს თავმჯდომარე;
2.	ნინო სვანიძე	ა(ა)იპ ექთანთა გაერთიანება	ა(ა)იპ ექთანთა გაერთიანების განათლებისა და აკრედიტაციის დეპარტამენტის დირექტორი; AHT - ამერიკული ჰოსპიტალი თბილისი, განათლებისა და აკრედიტაციის საექთნო დეპარტამენტის დირექტორი - საბჭოს მდივანი;
3.	ლელა მასხულია	სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ფიზიკური მედიცინისა და რეაბილიტაციის ფაკულტეტის დეკანი, პროფესორი - საბჭოს წევრი;



4.	გიორგი წილოსანი	შპს აღმოსავლეთ-დასავლეთ სასწავლო უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, შპს აღმოსავლეთ-დასავლეთ სასწავლო უნივერსიტეტის პროფესორი, დიპლომირებული მედიკოსის საგანმანათლებლო პროგრამის ხელმძღვანელი - საბჭოს წევრი;
5.	ნანა ნიკოლაიშვილი	შპს საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტი	შპს საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის ვიცე დეკანი, ასისტენტ-პროფესორი - საბჭოს წევრი;
6.	ნინო ბადრიძე	შპს სასწავლო უნივერსიტეტი „გეომედი“	მედიცინის დოქტორი, შპს სასწავლო უნივერსიტეტი გეომედიის ასოცირებული პროფესორი; ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ეპიდემიოლოგიური განყოფილების გამგე - საბჭოს წევრი;
7.	მაია გოგაშვილი	შპს საქართველოს უნივერსიტეტი	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორი, შპს საქართველოს უნივერსიტეტის პროფესორი, ჯანმრთელობის მეცნიერებათა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლის საექთნო დეპარტამენტის ხელმძღვანელი - საბჭოს წევრი;
8.	თამარ რუხაძე	სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის



		სახელმწიფო უნივერსიტეტი	სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი, მედიცინის ფაკულტეტის დეკანის მოვალეობის შემსრულებელი - საბჭოს წევრი;
9.	მაკა ჯორბენაძე	სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის, სამედიცინო ეთიკის კათედრის ასოცირებული პროფესორი, მედიცინის ფაკულტეტის ხარისხის უზრუნველყოფის სამსახურის უფროსი სპეციალისტი - საბჭოს წევრი;
10.	თამარ კვარაცხელია	ა(ა)იპ - ნიუ ვიჟენ უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, ა(ა)იპ - ნიუ ვიჟენ უნივერსიტეტის პროფესორი, ნიუ ვიჟენ საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალის ამბულატორიის ხელმძღვანელი, ექიმი ენდოკრინოლოგი - საბჭოს წევრი;
11.	გრიგოლ სულაბერიძე	ა(ა)იპ - საქართველოს საპატრიარქოს წმინდა თამარ მეფის სახელობის უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, ა(ა)იპ - საქართველოს საპატრიარქოს წმინდა თამარ მეფის სახელობის უნივერსიტეტის ხარისხის უზრუნველყოფის სამსახურის კოორდინატორი - საბჭოს წევრი;



12.	ნინო კეკელიძე	შპს პეტრე შოთაძის სახელობის თბილისის სამედიცინო აკადემია	მედიცინის დოქტორი, შპს პეტრე შოთაძის სახელობის თბილისის სამედიცინო აკადემიის მედიცინის პროგრამის თანახელმძღვანელი (კლინიკური მიმართულებით), ასოცირებული პროფესორი - საბჭოს წევრი;
13.	ნინო მირზიკაშვილი	სსიპ - ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორი, სსიპ - ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებისა და მედიცინის ფაკულტეტის პროგრამის კოორდინატორი, ასოცირებული პროფესორი - საბჭოს წევრი;
14.	მარიკა მეგრელიშვილი	სსიპ - ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებისა და მედიცინის ფაკულტეტის ასისტენტ პროფესორი, ნევროლოგიის მიმართულებით - საბჭოს წევრი;
15.	ელენე ზურაბიშვილი	შპს აღმოსავლეთ ევროპის უნივერსიტეტი	განათლების მეცნიერებების დოქტორი, შპს აღმოსავლეთ ევროპის უნივერსიტეტის ასისტენტ-პროფესორი, ჯანდაცვის მეცნიერებათა ფაკულტეტის დეკანის მოადგილე - საბჭოს წევრი;



16.	ეკა აბუანდაძე	შპს ალტე უნივერსიტეტი	შპს ალტე უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი, "ვაბაკოს"- ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის პროდუქტის მფლობელი, მედიცინის ერთსაფეხურიანი საგანმანათლებლო პროგრამის ხელმძღვანელი - საბჭოს წევრი;
17.	ფატი გაბუნია	შპს - გრიგოლ რობაქიძის სახელობის უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, შპს - გრიგოლ რობაქიძის სახელობის უნივერსიტეტის პროფესორი - საბჭოს წევრი;
18.	გიორგი ბერია	შპს - კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი	შპს - კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის საექთნო საქმის საბაკალავრო პროგრამის ხელმძღვანელი; სს ევექსი ჰოსპიტლების საუნივერსიტეტო და საგანმანათლებლო პროექტების დირექტორი - საბჭოს წევრი;
19.	თამარ ჯანელიძე	სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი; EVEX-ქუთაისის რეფერალური ჰოსპიტალის კლინიკური დირექტორი; EVEX ზ. ცხაკაიას სახელობის დასავლეთ საქართველოს ინტერვენციური მედიცინის ეროვნული ცენტრის კლინიკური დირექტორი - საბჭოს წევრი;
20.	ირინე ფხაკაძე	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - აკაკი წერეთლის	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო



		სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი - საბჭოს წევრი;	უნივერსიტეტის პროფესორი - საბჭოს წევრი;
21.	თეა ბაქრაძე	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის დეპარტამენტის ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის სამმართველოს მთავარი სპეციალისტი - საბჭოს წევრი;
22.	თინათინ გოცირიძე	სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო	სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს, სამედიცინო საქმიანობის რეგულირების დეპარტამენტის, სამედიცინო პერსონალის პროფესიული რეგულირების სამმართველოს უფროსის მოადგილე - საბჭოს წევრი;
23.	სალომე დანელია	ა(ა)იპ პროფესიული უნარების სააგენტო	ა(ა)იპ პროფესიული უნარების სააგენტოს კვალიფიკაციების განვითარების კოორდინატორი - საბჭოს წევრი;
24.	მანანა მაჩიტაძე	ა(ა)იპ საქართველოს ექთნების ასოციაცია	ა(ა)იპ საქართველოს ექთნების ასოციაციის განათლების დეპარტამენტის კოორდინატორი; საქართველოს უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის მეცნიერებათა



			სკოლის საექთნო დეპარტამენტის კლინიკური სწავლების კოორდინატორი, ლექტორი; ქართულ- ამერიკული საექთნო საზოგადოებრივი კოლეჯის მიწვეული ლექტორი - საბჭოს წევრი;
25.	ჯავარა უგრეხელიძე	შპს აკად. ნ. ყიფშიძის სახ. ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკა	მედიცინის დოქტორი, შპს აკად. ნ. ყიფშიძის სახ. ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის პერსონალის უწყვეტი განათლების ცენტრის ხელმძღვანელი; თერაპევტი, კარდიოლოგი, რადიოლოგი - საბჭოს წევრი;
26.	ლელა წაქაძე	შპს დავით ტვილდიანის სახელობის სამედიცინო უნივერსიტეტი	შპს დავით ტვილდიანის სახელობის სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი საექთნო კოლეჯის პროფესიული მასწავლებელი, მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფოს ხარისხის სამსახურის დირექტორი- საბჭოს წევრი.
27.	ია გელენიძე	ა(ა)იპ ექთანთა გაერთიანება	ა(ა) იპ ექთანთა გაერთიანების ადმასრულებელი დირექტორი; ამერიკული AHT - ამერიკული ჰოსპიტალი თბილისის საექთნო სამსახურის დირექტორი, ჯანდაცვის და პერსონალური მომსახურების დარგობრივი უნარების



			ორგანიზაციის უმაღლესი მართვის ორგანოს თავჯდომარე, პროფესიული განათლების ავტორიზაციისა და საექთნო საქმის დარგის ექსპერტი- საბჭოს წევრი.
--	--	--	--



დანართი №1

სამედიცინო მანიპულაციების ჩატარებისათვის განკუთვნილი სიმულატორების, მულაჟების და მანეკენების რეკომენდებული ჩამონათვალი

N	დასახელება	მახასიათებლები	შესაძლებლობები	სარეკომენდაციო დარგობრივი კომპეტეციები
1	მოზრდილი ავადმყოფის მოვლის მანეკენი	1. მანეკენი დამზადებულია გამძლე, უტეხი, წყალგამძლე პლასტმასისგან (საინექციო ადგილები არის რბილი რეზინის (სულ 6 ცალი მთელს სიმულატორზე), ხოლო ორგანოები და გენიტალიები – დრეკადი). 2. შესაძლებელია ზედა და ქვედა კიდურების მოხრა და ცოცხალთან მსგავსი მოძრაობების შესრულება. 3. მანეკენს აქვს სიმულირებული ფილტვები, გული, კუჭი, შარდის ბუშტი და ნაწლავები, ასევე, შესაძლებელია მათი ამოღება და ჩადგმა. 4. შესაძლებელია კათეტერიზაციის ჩატარება	• პერსონალური ჰიგიენა და წმენდა • მობილიზაცია • ნახვევის დაღება და ქრილობის მოვლა • თვალის, ყურის, ცხვირის, კუჭის, ნაწლავების და შარდის ბუშტის ირიგაცია • ინტრამუსკულური და კანქვეშა ინიექციები • ნაზოგასტრული ლავაჟი • ჟანგბადის მიწოდება და ხელოვნური სუნთქვა • ტრაქეოსტომის მოვლა • შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია (ქალის და კაცის) • სტომის მოვლა • ოყნის გაკეთება	პრაქტიკული პროცედურები



2	ვენეპუნქციის პაღი – მულაჟი	1.ვენეპუნქციის პაღის ვენური ქსელი წარმოადგენს მარჯვენა მკლავის აცეტაბულური ფოსოს ვენური ქსელის მქონე დაფას, დაფარულს სპეციალური ღრუბლით. 2.სიმულატორის ვენური ქსელის შევსება წარმოებს განცალკევებით და არ არის მიერთებული სპეციალურ სისხლის პაკეტთან. 3.პაღის საფარი ეპიდერმისი გამძლეა და ადვილად ირეცხება წყლით და საპნით.	• პალპაციით ვენის მოძებნა • ვენის პუნქცია ნემსით • კათეტერის ჩადგმა • სისხლის მიმოქცევის მენეჯმენტი • სისხლის აღება	პრაქტიკული პროცედურები
3	მკლავის მულაჟი ინტრავენური ინიექციისთვის	4.ინტრავენური ინიექციის მკლავი დამზადებულია გამძლე სილიკონისგან. 5.მკლავზე გამოხატულია საღმის, შევარდნის, იდაყვის შუა ვენები და მტევნის დორზალური ვენური ქსელი.	• ინტრავენური ინიექციის წარმოება • პერიფერიული ვენეპუნქცია	პრაქტიკული პროცედურები



4	ვენური იმიტატორი (მულაჟი)	1.ვენური მილი ქმნის 2 ხაზს: ერთი – ნორმალური, ერთი – თხელი. 2.ხელოვნური ვენის კედელს აქვს ნამდვილის მსგავსი რეზისტენტობა. 3.ხელოვნური ვენები ადვილად ივსება სითხით რბილი პლასტმასის ბოთლის გამოყენებით, რომელიც მუშაობს დგუშით. 4.შესაძლებელია პუნქციის დაფის მოხსნა და დამაგრება ადამიანის ან სხვა მანეკენის მკლავზე. 5.მულაჟი წარმოადგენს რეზინის ჩარჩოს რომელშიც არის ხელოვნური ვენები, დაფარული სპეციალური ღრუბლით.	• ვენეპუნქცია • ინტრავენური ინიექცია	პრაქტიკული პროცედურები
5	ვენური პუნქციის ტრენირების მკლავის მრავალფუნქციური მულაჟი	1. მულაჟი წარმოადგენს მკლავს, რომელიც დამაგრებულია სპეციალურ სადგამზე. მკლავი დაფარულია მაღალი ხარისხის სილიკონ/ რეზინით და მასში მოთავსებულია სიმულირებული ვენები, რომლებიც დაკავშირებულია ხელოვნური სისხლით სავსე პაკეტთან.	• ინტრავენური, კუნთში და კანქვეშა ინიექციების ჩატარება	პრაქტიკული პროცედურები



	2. მულაჟს გააჩნია ვენური წნევის მარეგულირებელი ბალონი. 3. მულაჟზე განსაზღვრულია ტუბერკულინზე ტესტის ჩასატარებელი სპეციალური ადგილი. 4. ვენაში შესვლისას არის პაციანტთან მიახლოებული შეგრძნება. 5. მულაჟის ხელზე გამოხატული აქვს სრული ვენური ქსელი. 6. მულაჟზე განირჩევა შევარდნის, საღმის, იდაყვქვეშა, სხივის და იდაყვის ვენები. 7. შესაძლებელია კუნთშიდა ინიექცია დელტიისებური კუნთის მიდამოში, წინამხარსა და მხარზე. 8. შესაძლებელია სისხლის აღება.		
--	--	--	--



6	კუნთშიდა ინიექციის თედოს მულაჟი	1. მულაჟი წარმოადგენს სხეულის ქვედა ნაწილს წელიდან მუხლებამდე. 2. მულაჟის ერთ მხარეს ჩანს მენჯის გარეგანი კუნთოვანი და ნერვ-სისხლძარღვოვანი ანატომიური სურათი, მეორე მხარეს კი შესაძლებელია ინტრამუსკულური ინიექციების ჩატარება.	• დუნდულოს მიდამოს ზედა კვადრანტში ინტრამუსკულური ინიექცია • თედოს წვეტის ქვევით ვენტროგლუტეურ მიდამოში ინტრამუსკულური ინიექცია • ბარდაყის ლატერალურ მიდამოში ინტრამუსკულური ინიექცია • საზარდულის მიდამოს ზევით მუცლის წინა კედელზე კანქვეშა ინიექცია • ბარდაყის ვენის და არტერიის ლოკალიზაციის განსაზღვრა • დუნდულოს მიდამოს პალპაცია	პრაქტიკული პროცედურები
7	კანქვეშა, კანშიდა და კუნთშიდა ინიექციის პადი (მულაჟი)	1. მულაჟი არ არის დამზადებული ლატექსზე. 2. მულაჟი ქმნის შემდეგი ქსოვილოვანი შრეების სიმულაციას: ეპიდერმისი, დერმა, ცხიმოვანი და კუნთოვანი. 3. შესაძლებელია ეპიდერმისის სიმულირებული შრის მოხსნა და მის ქვეშ დაგროვილი სითხის	• კანქვეშა, კანშიდა და კუნთშიდა ინიექციების ჩატარება	პრაქტიკული პროცედურები



		გამოშვება, შემდგომში დამაგრება და საინიექციო შპრიცით სითხის სხვა ღოზის შეყვანა. 4.შესაძლებელია ინტრამუსკულურად შეყვანილი სითხის გამოდევნა. 5.ეპიდერმისი არის გამძლე და იცვლება ადვილად. 6.შესაძლებელია სიმულატორის დამაგრება სტუდენტის ან ტრენერის მკლავზე ან ფეხზე. 7. მულაჟი წარმოადგენს პლასტმასის ჩარჩოზე დამაგრებულ რბილ ღრუბელს, რომელზეც გადაფარებულია სპეციალური ეპიდერმისი.		
8	ქირურგიული ნაკერის მკლავის მულაჟი	1.მულაჟი დამზადებულია ვინილის კანისგან, რომელიც გადაკრულია მყარ ქაფზე. 2.კანი მაქსიმალურად რეალურთან მიახლოებულია ნაოჭებით, ფორებით და თითის ანაბეჭდებით. 3.მულაჟზე არის რამდენიმე ჭრილობა.	•ჭრილობის გაკერვა •ძველი ჭრილობების გაკერვის შემდეგ კანის დაზიანების შემთხვევაში მკლავზე შესაძლებელია ახალი ჭრილობების გაკეთება	პრაქტიკული პროცედურები



9	მამაკაცის შარდის ბუშტის კათეტერიზაციის მულაჟი	1. არ შეიცავს ლატექსს. 2. აქვს შარდსადენის რეზისტენტული სპინქტერი რეალობასთან მიახლოებული რეაქციისთვის. 3. აქვს სარქველი საწვეთურის გარეშე. 4. მულაჟი წარმოადგენს მოღუნებულ პენისს, შესაძლებელია ჩუჩის გადაწევა. 5. სიმულატორს მოჰყვება შტატივი, სადაც დამაგრდება პარკი სითხით. 6. შესაძლებელია ადგილობრივი საანესთეზიო გელის გამოყენება. 7. შესაძლებელია ასეპტიური კათეტერიზაციის წარმოება.	• მამაკაცის სასქესო ორგანოების ანატომიის შესწავლა • ასეპტიური კათეტერიზაცია • 14-16 F ფოლუის კათეტერის ჩადგმა • სითხის მართვა • კათეტერის ამოღება • ბოქვენზედა კათეტერის ჩადგმა	პრაქტიკული პროცედურები
10	ქალის შარდის ბუშტის კათეტერიზაციის მულაჟი	1. არ შეიცავს ლატექსს; 2. აქვს შარდსადენის რეზისტენტული სპინქტერი რეალობასთან მიახლოებული რეაქციისთვის. 3. აქვს სარქველი საწვეთურის გარეშე.	• ქალის სასქესო ორგანოების ანატომიის შესწავლა • ასეპტიური კათეტერიზაცია • 12-16 F ფოლუის კათეტერის ჩადგმა • სითხის მართვა • კათეტერის ამოღება • ბოქვენზედა კათეტერის ჩადგმა	პრაქტიკული პროცედურები



		4. მულაჟზე დიდი და მცირე სასირცხვი ბაგეები გამოხატულია ნაწილობრივ ისე, რომ ახდენს ვაგინური ხვრელის და შარდსადენის ფორმირებას. 5. სიმულატორს მოყვება შტატივი, სადაც დამაგრდება პარკი სითხით. 6. შესაძლებელია ადგილობრივი საანესთეზიო გელის გამოყენება. 7. შესაძლებელია ასეპტიური კათეტერიზაციის წარმოება.		
11	წნევის გაზომვის სიმულატორი	1. ჯანმო-ს კლასიფიკაციაზე დაფუძნებული წინასწარ დაყენებული მაგალითები ინდივიდუალური და ჯგუფური მეცადინეობებისთვის. 2. შესაძლებელია მანჟეტში წნევის დაჩუტვის მონიტორინგი. 3. სიმულატორი, ასევე, გამოდგება სტუდენტის ობიექტური უნარების შესაფასებლად. 4. ასევე, არის აუსკულტაციური პაუზა და „კოროტკოვის მე-5 ტონი“ ისევე, როგორც	• მანჟეტის მოთავსება, მანუალური ტონომეტრია, კოროტკოვის ტონების აუსკულტაცია, რადიალური პულსის პალპაცია, არტერიული წნევის წაკითხვა, მანჟეტის „დაჩუტვა“. ხილული ციფრული მაჩვენებლები: • მანჟეტის „დაჩუტვის“ დონე და არტერიული წნევის მაჩვენებლები დიგიტალურად მოსჩანს, რაც ობიექტური შეფასების საშუალებას იძლევა,	პრაქტიკული პროცედურები



		არტერიული წნევის სხვადასხვა ნიმუში.	• სიმულატორის მიერთება შეიძლება გარე გამაძლიერებელზე (არ მოჰყვება) და კოროტკოვის ტონების მოსმენა. • დაყენებული ნიმუშები: სასურველი, ნორმა, პრეჰიპერტენზია, ჰიპერტენზია (1-3 სტადია), იზოლირებული სისტოლური ჰიპერტენზია, აუსკულტაციური პაუზა, „კოროტკოვის მე-5 ტონი“.	
12	მოზრდილი პაციენტის ტრავმის მანეკენი	1. მანეკენზე ისინჯება კაროტიდული (საძილე) პულსი. 2. მანეკენის ზედაპირზე არის ანატომიური ნიშნულები: მკერდის ძვალი, ნეკნთა რკალი და მკერდის ძვლის ქვედა (სუბსტერნალური) ჩანაჭდევი. 3. მანეკენზე შესაძლებელია გულ-ფილტვის რეანიმაციის, და ხელოვნური სუნთქვის პროცედურების განხორციელება. 4. მანეკენს გააჩნია მკლავი ინტრავენური ინიექციისთვის.	• მანეკენზე შესაძლებელია გულ-ფილტვის რეანიმაციის ტექნიკის წარმოება, კერძოდ, გულის არაპირდაპირი მასაჟი, ფილტვის ხელოვნური ვენტილაცია. • მანეკენზე შესაძლებელია ჭრილობების პირველადი დამუშავება, ინტრავენური ინიექციის წარმოება. • შესაძლებელია მანეკენის ტრანსპორტირება საკაცით სხვადასხვაგვარი ჭრილობის ვარიანტებით.	გადაუდებელი სამედიცინო მდგომარეობის დროს დახმარების გაწევა (პირველადი დახმარება და სარეანიმაციო ღონისძიებები)



		5. სიმულატორებს მოყვება სპეციალური ჭრილობების პაკეტი.		
13	ბაზისური მულაჟი სასიცოცხლო ფუნქციების შესანარჩუნებლად	1. მულაჟს აქვს თავი სასუნთქი გზებით პირით პირში და პირით ცხვირში ხელოვნური სუნთქვის ჩასატარებლად. 2. შესაძლებელია თავის გადახრა სასუნთქი გზების გასახსნელად. 3. ფილტვების ვენტილაცია შესაძლებელია ასევე ამბუს ტომრის მეშვეობით. 4. ზეწოლის რეალური მოცულობა და ზეწოლის მინიმალური სიღრმე ზღვრული მინიმუმის გადაჭარბებისას იძლევა ხმიანობას, რაც ხორციელდება სპეციალური ცვლადი ზამბარის მეშვეობით. 5. დაბალი ფასი, ადვილად შეცვლადი სასუნთქი გზები	• მულაჟი წარმოადგენს ტორსს მხრებითა და ყველა საჭირო ანატომიური დეტალით გულის არაპირდაპირი მასაჟის დროს წერტილების იდეალური განსაზღვრისათვის.	გადაუდებელი სამედიცინო მდგომარეობის დროს დახმარების გაწევა (პირველადი დახმარება და სარეანიმაციო ღონისძიებები)



		განაპირობებს მანეკენის ჰიგიენურ გამოყენებას და ადვილად მოვლას.		
14	პედიატრიული მულაჟი	1. პედიატრიული მულაჟი მანეკენი წარმოადგენს 3-4 კვირის ახალშობილს განზომილებით და ინსპექციით, აქვს დიდი და მცირე ყიფლიბანდი. კიდურები დამზადებულია სპეციალური მასალით (პლასტმასითა და ვინილით) და არის დრეკადი. მანეკენი წყალგამძლეა.	ჩვილი ბავშვის დაბანა, ბოთლით კვება, ყურის და ცხვირის სანაცია, წამლის ჩაწვეთება, თვალის გაწმენდა და მედიკამენტების ჩაწვეთება, ფიზიკალური გაზომვების წარმოება (სიგრძე, წონა, თავის და გულმკერდის გარშემოწერილობა), საფენის და ტანსაცმლის გამოცვლა	პრაქტიკული პროცედურები
15	სამეანო- გინეკოლოგიური მულაჟი	ორსული ქალის გასინჯვის და მშობიარობის სიმულატორი 1. სიმულატორი წარმოადგენს ქალის ქვედა ტორსს გამოხატული გენიტალიებით, ანატომიური ორიენტირებით.	<u>სიმულატორით შესაძლებელია განხორციელოდეს:</u> • ორსული ქალის მუცლის პალპაცია ლეოპოლდის მანევრების გამოყენებით;	პრაქტიკული პროცედურები



		სიმულატორის კომპლექტში შედის: ახალშობილი პლაცენტიტა და ჭიპლარით. ქალის გინეკოლოგიური გასინჯვის სიმულატორი სიმულატორი წარმოადგენს ქალის ქვედა ტორსი გამოხატული გენიტალიებით, ანატომიური ორიენტირებით, თან უნდა ახლდეს ნორმალური და პათოლოგიური საშვილოსნოს ყელეები.	• ფიზიოლოგიური ვაგინალური მშობიარობა (თავით წინმდებარეობა, მენჯითწინმდებარეობა) საშვილოსნოს ფუძის სიმაღლის გაზომვა; • მუცლის გარშემოწერილობის გაზომვა; • გარეთა სასქესო ორგანოების ინსპექცია; • საშოში სარკის ჩადგმა და ამოღება; • საშვილოსნოს ყელიდან ნაცხის აღება (პაპ ტესტი).	
16	ზოგიერთი ქირურგიული ინსტრუმენტი	1. სკალპელი – ქსოვილთა გასაკვეთი ქირურგიული ინსტრუმენტი ბასრი, ალესილი ბოლოთი; 2. ქირურგიული დანა – რბილი და ზოგიერთი მკვრივი ქსოვილის გასაკვეთი, ბასრი ქირურგიული ინსტრუმენტი.	• სკალპელი გამოიყენება ქსოვილთა გასაკვეთად; • ქირურგიული დანა- გამოიყენება ქირურგიული ოპერაციების და კიდურის ამპუტაციის დროს; • ფართოდ გამოიყენება ქირურგიულ პრაქტიკაში,	პრაქტიკული პროცედურები



		3. მაკრატელი – ბლაგვწვერიანი, სწორი ან მოხრილი (კუპერის), მჭრელი ქირურგიული ინსტრუმენტი. 4. პინცეტი – ფირფიტისებრი, კბილიანი ან უკბილო, დამხმარე ქირურგიული ინსტრუმენტი. შედგება ორი, ერთ ბოლოზე ერთმანეთთან შედუღებულიან მჭიდროდ მიერთებული ლითონის ფირფიტისგან, რომელთა თავისუფალი ნაწილი (სამუშაო ტუჩები ანუ თათები) სოლისებურად არიან განზიდული; პინცეტის ფირფიტის გარეთა ზედაპირზე მცირე ზომის ღარებია (ინსტრუმენტის ხელში კარგი ფიქსაციისთვის), თათების ფორმა კი დამოკიდებულია პინცეტის ტიპზე. • პინცეტის ტიპები: ფორმის მიხედვით _სწორი ან მოხრილი. აგებულების მიხედვით–ანატომიური (უკბილო),	ქსოვილთა პრეპარირების დროს როგორც ზედაპირულად, ასევე ჭრილობის სიღრმეში. ბლაგვწვერიანი, სწორი მაკრატელი (ე.წ. მარლის მაკრატელი) გამოყენება მარლის გასაჭრელადაც; • პინცეტი-ფართოდ გამოიყენება ქირურგიულ პრაქტიკაში სხვადასხვა ქსოვილის, მასალის და პატარა ზომის ინსტრუმენტის დასაჭერად; • კორცანგის მომჭერი გამოიყენება სტერილური ინსტრუმენტის და შესახვევი მასალის მისაწოდებლად, ჭრილობაში ტამპონის და დრენაჟის შესატანად; • ქსოვილის საფიქსაციო მომჭერები ამიტომაც აღნიშნული ინსტრუმენტები კონსტრუირებულნი არიან ისე, რომ მათი უმნიშვნელოვანესი ნაწილი, სამუშაო ტუჩის ბოლოები, მჭიდროდ ეკვრიან ერთმანეთს, მაგრამ ტუჩებს	
--	--	---	--	--



		ქირურგიული (კბილიანი) და მიზნობრივი დანიშნულების; 5. კორცანგის მომჭერი – შედგება ორი ფუნქციური ნაწილისაგან, რომლებიც ერთმანეთთან ხრახნითაა შეერთებული. კორცანგის ბრანშები ბოლოვდება ოვალური ფორმის ტუჩებით; ამ უკანასკნელის სამუშაო ზედაპირზე ოვალური ჩაღრმავება და ირიბინ აჭდევია; ბრანშები ფიქსირდება კრემალიერით. 6. ქსოვილის საფიქსაციო მომჭერები – ტრავმული (კბილიანი) ანატრავმული (უკბილო) დამხმარე ქირურგიულ ინსტრუმენტთა ჯგუფი, რომელთა საშუალებითაც ხორციელდება ქსოვილთა ფიქსაცია, ტრაქცია (გამოწევა) ან ურთიერთდაპირისპირება.	შორის რჩება სამუშაო სივრცე. ზოგჯერ მათ გააჩნიათ კბილები, რომელთა დახმარებით ინსტრუმენტი კარგად ფიქსირდება.	
--	--	--	---	--