

საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი საბჭოს

სხდომის ოქმი N4

თბილისი, 7 ოქტომბერი, 2024

საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი საბჭოს (შემდგომში - საბჭო) სხდომას (N 8) ესწრებოდნენ:

საბჭოს წევრები:

1. **მედეა ჯღარკავა** - მედიცინის დოქტორი, სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საექთნო და სამედიცინო საბაკლავრო პროგრამების კოორდინატორი - **საბჭოს თავმჯდომარე**;
2. **ნინო სვანიძე** - 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** - მედიცინის დოქტორი, სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ფიზიკური მედიცინისა და რეაბილიტაციის ფაკულტეტის დეკანი, პროფესორი - **საბჭოს წევრი**;
4. **გიორგი წილოსანი** - მედიცინის დოქტორი, შპს აღმოსავლეთ-დასავლეთ სასწავლო უნივერსიტეტის პროფესორი, დიპლომირებული მედიკოსის საგანმანათლებლო პროგრამის ხელმძღვანელი - **საბჭოს წევრი**;
5. **მაია გოგაშვილი** - საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორი, შპს საქართველოს უნივერსიტეტის პროფესორი, ჯანმრთელობის მეცნიერებათა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლის საექთნო დეპარტამენტის ხელმძღვანელი - **საბჭოს წევრი**;
6. **ნანა ნიკოლაიშვილი** - შპს საქართველოს ეროვნული უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის ვიცე დეკანი, ასისტენტ-პროფესორი - **საბჭოს წევრი**;
7. **თამარ რუხაძე** - მედიცინის დოქტორი, სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი, მედიცინის ფაკულტეტის დეკანის მოვალეობის შემსრულებელი - **საბჭოს წევრი**;
8. **მაკა ჯორბენაძე** - 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**;

9. **გრიგოლ სულაბერიძე** - მედიცინის დოქტორი, ა(ა)იპ - საქართველოს საპატრიარქოს წმინდა თამარ მეფის სახელობის უნივერსიტეტის ხარისხის უზრუნველყოფის სამსახურის კოორდინატორი - **საბჭოს წევრი**;
10. **ნინო კეკელიძე** - მედიცინის დოქტორი, შპს პეტრე შოთაძის სახელობის თბილისის სამედიცინო აკადემიის მედიცინის პროგრამის თანახელმძღვანელი (კლინიკური მიმართულებით), ასოცირებული პროფესორი - **საბჭოს წევრი**;
11. **მარიკა მეგრელიშვილი** - მედიცინის დოქტორი, სსიპ - ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებისა და მედიცინის ფაკულტეტის ასისტენტ პროფესორი, ნევროლოგიის მიმართულებით - **საბჭოს წევრი**;
12. **ელენე ზურაბიშვილი** - განათლების მეცნიერებების დოქტორი, შპს აღმოსავლეთ ევროპის უნივერსიტეტის ასისტენტ-პროფესორი, ჯანდაცვის მეცნიერებათა ფაკულტეტის დეკანის მოადგილე - **საბჭოს წევრი**;
13. **ეკა აბუაძე** - შპს ალტე უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი, "ვაბაკოს"- ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის პროდუქტის მფლობელი, მედიცინის ერთსაფეხურიანი საგანმანათლებლო პროგრამის ხელმძღვანელი - **საბჭოს წევრი**;
14. **გიორგი ბერია** - შპს - კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის საექთნო საქმის საბაკალავრო პროგრამის ხელმძღვანელი; სს ევექსი ჰოსპიტლების საუნივერსიტეტო და საგანმანათლებლო პროექტების დირექტორი - **საბჭოს წევრი**;
15. **ირინე ფხაკაძე** - მედიცინის დოქტორი, სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი - **საბჭოს წევრი**;
16. **თეა ბაქრაძე** - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის დეპარტამენტის ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის სამმართველოს მთავარი სპეციალისტი - **საბჭოს წევრი**;
17. **მანანა მაჩიტაძე** - 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**;

დაინტერესებული მხარეები:

- **ია გელენიძე** - ა(ა)იპ ექთანთა გაერთიანება, აღმასრულებელი დირექტორი.

სსიპ - განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრი:

- **ნინო გოგლიჩიძე** - კვალიფიკაციების განვითარების სამსახურის კოორდინატორი.

საბჭოს სხდომა დაიწყო 16:10 სთ-ზე.

კვალიფიკაციების განვითარების სამსახურის კოორდინატორი ნინო გოგლიჩიძე მიესალმა საბჭოს წევრებს და აღნიშნა, რომ სხდომას საბჭოს 27 წევრიდან ესწრებოდა საბჭოს 17 წევრი. სსიპ - განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრის დირექტორის 2019 წლის 11 ივნისის N476/ი ბრძანების, უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის შემუშავების, განახლებისა და დამტკიცების, დარგობრივი საბჭოების, დარგობრივი სამუშაო ჯგუფების შექმნისა და საქმიანობის წესის (შემდგომში 476/ი ბრძანება) მე-9 მუხლის 3 პუნქტის შესაბამისად, საბჭოს სხდომა უფლებამოსილია, თუ მასში ესწრება/ელექტრონული კომუნიკაციის საშუალებით მონაწილეობას იღებს საბჭოს წევრთა სიით შემადგენლობის ნახევარზე მეტი.

ამავე წესის მე-9 მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, საბჭოს მდივანი ადგენს:

ა) საბჭოს ოქმს, რომელშიც აისახება გადაწყვეტილება პროექტის საჯარო განხილვაზე გატანის შესახებ;

ბ) საბჭოს (საჯარო განხილვის) ოქმს, რომელშიც აისახება საჯარო განხილვის პროცესში მონაწილე მხარეების მიერ გამოთქმული შენიშვნები, მოსაზრებები და შეფასებები;

გ) საბჭოს შემაჯამებელ ოქმს, რომელშიც აისახება დარგობრივი მახასიათებელზე მუშაობის პროცესი და ამ მუხლის მე-10 პუნქტით გათვალისწინებული გადაწყვეტილება.

- სულ გაიმართა საბჭოს 8 სხდომა და 7 სამუშაო შეხვედრა უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის შემუშავების მიზნით. შეხვედრებსა და სხდომებშიაქტიურად მონაწილეობდა ა(ა)იპ ექთანთა გაერთიანება, აღმასრულებელი დირექტორი - ია გელენიძე, რომელიც არ არის საბჭოს წევრი. შეხვედრების მსვლელობისას ხანგრძლივი მსჯელობები გაიმართა სწავლის შედეგებთან და დამატებითი ინფორმაციის თავთან დაკავშირებით რომელთა განხილვასაც საბჭომ რამდენიმე სხდომა დაურთო. ყველაზე მეტად, აზრთა სხვადასხვაობა გამოიწვია საბაზისო დისციპლინებში სასწავლო-კვლევით ლაბორატორიაში სტუდენტების რაოდენობის განსაზღვრის, პრეკლინიკურ დისციპლინებში სტუდენტთა რაოდენობის განსაზღვრისა და კლინიკურ დისციპლინებში სტუდენტი-პაციენტის თანაფარდობის საკითხის განსაზღვრამ. რომლის შეჯერებული ვარიანტიც აისახა დარგობრივი მახასიათებლის პროექტში.
- იმის გამო რომ ჯანდაცვის სამინისტრო მუშაობს აექთნო სპეციალობათა ნუსხის და შესაბამისი კომპეტენციების დამტკიცების შესახებ კანონქვემდებარე აქტზე, მოცემულ ეტაპზე გადაწყდა რომ დარგობრივი მახასიათებელი დაფარავს მხოლოდ საბაკალავრო პროგრამების სპეციფიკას, საბჭო აღნიშნული დარგობრივი მახასიათებლის განახლებაზე მუშაობას დაიწყებს შესაბამისი კანონქვემდებარე აქტის/აქტების დამტკიცების შემდგომ, რომელიც განსაზღვრავს დიპლომის შემდგომი (სამაგისტრო საფეხურის) საექთნო განათლების სპეციალიზაციებს და შესაბამის კომპეტენციებს.

საბჭოს თავმჯდომარემ მედეა ჯღარკავამ 7 ოქტომბრის სხდომაზე წარადგინა დღის წესრიგი, კერძოდ:

1. ცენტრის რედაქტორის მიერ რედაქტირებულ დოკუმენტთან დაკავშირებით საბჭოს წევრთა მოსაზრებების განხილვა;
2. დარგობრივი მახასიათებლის ცენტრის დირექტორისთვის განსახილველად წარდგენის საკითხის კენჭისყრა, და აღნიშნულ დოკუმენტთან მოქმედი საგანმანათლებლო პროგრამების შესაბამისობაში მოყვანის საკითხის კენჭისყრა.

მოისმინეს

1. საბჭოს წევრის მაია გოგაშვილისა და გრიგოლ სულაბერიძის მოსაზრება დარგობრივი მახასიათებლის დანართში მითითებულ ქირურგიულ ინსტრუმენტებთან დაკავშირებით. კერძოდ, მაია გოგაშვილის თქმით, აჯობებს მიეთითოს ზოგიერთი ქირურგიული ინსტრუმენტი, ხოლო გრიგოლ სულაბერიძის აზრით მიზანშეწონილია მიეთითოს მცირე ქირურგიული ნაკრები რადგან აღნიშნული ტერმინია დამკვიდრებული, ამასთან მაია გოგაშვილი და გრიგოლ სულაბერიძე იზიარებდნენ მოსაზრებას იმასთან დაკავშირებით რომ ზოგად მოვლაზე პასუხისმგებელ ექთან ქირურგიის/საოპერაციოს ექთნისაგან განსხვავებით არ ევლება ქირურგიული ინსტრუმენტების სიღრმისეული ცოდნა, თუ კურსდამთავრებულს გაუჩნდება მსგავსი ცოდნის შეძენის სურვილი მან აღნიშნული შეიძლება მიიღოს საექთნო დიპლომის შემდგომი/პროფესიული მზადების პროგრამების ფარგლებში და შეიძინოს საოპერაციოს ექთნისთვის საჭირო უნარ-ჩვევები. აღნიშნულს არ დაეთანხმა გიორგი ბერია, მან აღნიშნა, რომ თუ მიეთითება ზოგიერთი ქირურგიული ინსტრუმენტი დაწესებულებებმა შესაძლოა ბოროტად გამოიყენონ აღნიშნული ჩანაწერი ად 1-2 ინსტრუმენტი განათავსონ მხოლოდ შესაბამის კლინიკური უნარ-ჩვევების ცენტრებში, აღნიშნული ნაკრებები ძვირი არ ღირს და მიზანშეწონილია სტუდენტებმა იცოდნენ მათი დასახელებები და დანიშნულება. მაია გოგაშვილმა და გრიგოლ სულაბერიძემ განმარტეს, რომ ცვლილება ეხება მხოლოდ ნაკლერების დასახელებას და არა ჩამოთვლილ ინსტრუმენტებს, რამდენადაც აღნიშნული ჩამონათვალი მცირე ქირურგიულ ნაკრებზე მეტ ინსტრუმენტს მოიცავს და არ მოიცავს დიდი ქირურგიული ნაკრებისთვის საჭირო ყველა ინსტრუმენტს მიზანშეწონილია მიეთითოს „ზოგიერთი ქირურგიული ინსტრუმენტი“.
2. საბჭომ იმსჯელა ცენტრის რედაქტორის მიერ კორექტირებულ დოკუმენტთან დაკავშირებით და მიზანშეწონილად სცნო დოკუმენტში რედაქტორის მიერ შეტანილი სტილისტური ცვლილებების გათვალისწინება.
3. საბჭოს წევრმა თეა ბაქრაძემ აღნიშნა, რომ დოკუმენტში ორგან ტექსტში დარჩენილია სიტყვა „სამაგისტრო“ და მიზანშეწონილია ამოღებულ იქნას, კერძოდ შესავალში არსებული წინადადებიდან: „კერძოდ, ასახავს ცოდნას, უნარებს, პასუხისმგებლობასა და ავტონომიურობას, რომელიც გამომუშავებული უნდა ჰქონდეს საექთნო საქმის საბაკალავრო და **სამაგისტრო** საგანმანათლებლო პროგრამის კურსდამთავრებულს“. ასევე ქვეთავის დასახელებაში „ . საექთნო საქმის საბაკალავრო და **სამაგისტრო** საგანმანათლებლო პროგრამების უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის

შემუშავების საფუძველი“ - რამდენადაც გადაწყდა რომ მოცემულ ეტაპზე დარგობრივი მახასიათებელი დაფარავს მხოლოდ საბაკალავრო პროგრამებსი სპეციფიკას.

დაადგინეს

1. საბჭო დაეთანხმა მაია გოგაშვილის წინადადებას და დანართში არსებული ქირურგიული ინსტრუმენტების ჩამონათვალის დასახელებად განისაზღვრა: „ზოგიერთი ქირურგიული ინსტრუმენტი“;
2. საბჭომ გაიზიარა ცენტრის რედაქტორის შენიშვნები დოკუმენტის სტილისტურად გამართვასთან დაკავშირებით;
3. საბჭომ გაიზიარა თეა ბაქრაძის წინადადება.

მოისმინეს

საბჭოს თავმჯდომარემ, მედეა ჯღარკავამ საბჭოს კენჭისყრაზე დააყენა საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგპროვო მახასიათებლის ცენტრის დირექტორისთვის დასამტკიცებლად წარდგენის საკითხი იმ დათქმით, რომ:

1. საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელი ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.
2. 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) პროგრამა/პროგრამები დარგობრივ მახასიათებელთან შესაბამისობაში მოიყვანონ დარგობრივი მახასიათებლის დამტკიცების შესახებ ბრძანების ძალაში შესვლიდან 1 წლისა და 3 თვის განმავლობაში.
3. დაწესებულება ვალდებულია, ახალი საგანმანათლებლო პროგრამის/პროგრამების ცენტრში, სააკრედიტაციო განაცხადის წარდგენის დროს, პროგრამა/პროგრამები შესაბამისობაში იყოს საექთნო საქმის დარგობრივი მახასიათებლის მოთხოვნებთან.

საბჭოს წევრის თეა ბაქრაძის წინადადებით, რომელიც საბჭოში წარმოადგენს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, მიზანშეწონილია საბჭოს მიერ შემუშავებული დოკუმენტი უკუკაშირისთვის გაეგზავნოს ჯანდაცვის სამინისტროს, რომელიც არის სფეროს მარეგულირებელი დარგობრივი უწყება.

დაადგინეს

საბჭოს დამსწრე წევრებმა ერთხმად დაუჭირეს მხარი საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებლის პროექტის ცენტრის დირექტორისთვის დასამტკიცებლად წარდგენას დათქმით, რომ:

1. საექთნო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი მახასიათებელი ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

2. 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) პროგრამა/პროგრამები დარგობრივ მახასიათებელთან შესაბამისობაში მოიყვანონ დარგობრივი მახასიათებლის დამტკიცების შესახებ ბრძანების ძალაში შესვლიდან 1 წლისა და 3 თვის განმავლობაში.

3. დაწესებულება ვალდებულია, ახალი საგანმანათლებლო პროგრამის/პროგრამების ცენტრში, სააკრედიტაციო განაცხადის წარდგენის დროს, პროგრამა/პროგრამები შესაბამისობაში იყოს საექთნო საქმის დარგობრივი მახასიათებლის მოთხოვნებთან.

ასევე ერთხმად დაუჭირეს მხარი დარგობრივი მახასიათებლის უკუკავშირისთვის გაგზავნას საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში.

საბჭოს მიერ შემუშავებული და დამტკიცებული დარგობრივი მახასიათებლის პროექტი ჩამოყალიბდა ამ ოქმის დანართი N 1-ის შესაბამისად.

საბჭოს სხდომა დასრულდა 17:40-ზე.

საბჭოს თავმჯდომარე

მედეა ჯღარკავა



საბჭოს მდივანი

ნინო სვანიძე





დანართი

საქქეთანო საქმის უმაღლესი განათლების დარგობრივი
მახასიათებელი

უმაღლესი განათლების I საფეხური

ეროვნული კვალიფიკაციების ჩარჩოს VI დონე

2024 წელი



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 სამეანო 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 გამომჟღავნებული



უნდა ჰქონდეს საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამის კურსდამთავრებულს.

დარგობრივი მახასიათებლის მიზანია ხელი შეუწყოს უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებს 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 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.



საექტონო საქმის უმაღლეს საგანმანათლებლო პროგრამაზე მიღების წინაპირობები და საექტონო 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:

- საექტონო 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 საექტონო საქმის შესწავლით;
- სტუდენტებისთვის, რომლებიც სწავლობენ საექტონო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამაზე;
- უცხოელ სტუდენტებისთვის, რომელთაც გაცვლითი პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში, განზრახული აქვთ სწავლა განაგრძონ საქართველოში საექტონო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამაზე;
- დამსაქმებელებისთვის, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან წინამდებარე დარგობრივი მახასიათებლის შესაბამისი საგანმანათლებლო პროგრამების კურსდამთავრებულთა დასაქმებით.



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

ერთის მხრივ, საქართველოსა და მეორეს მხრივ, ევროკავშირს და ევროპის ატომური ენერგიის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმება, რომლის თანახმადაც ზოგად მოვლაზე პასუხისმგებელი ექთნის 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 საექთნო საქმის უმაღლესი საგანმანათლებლო პროგრამის რეგულირებადი საგანმანათლებლო პროგრამად განსაზღვრას, ასევე ექთანთა პროფესიული საქმიანობის რეგულირებას, რომლის ფარგლებშიც საექთნო საქმის დამოუკიდებელი საქმიანობის სუბიექტს განესაზღვრება საქმიანობის სფერო და შესაბამისი კონკრეტული კომპეტენციები.

II. სწავლის სფეროს აღწერა

საექთნო საქმე გულისხმობს ყველა ასაკის ინდივიდის, ოჯახების, ჯგუფებისა და საზოგადოების, ჯანმრთელთა და დაავადებულთა ავტონომიურ და კოლაბორაციულ მოვლას ყველა სიტუაციაში. ექთნობა მოიცავს ჯანმრთელობის ხელშეწყობას, დაავადებების პრევენციას, დაავადებული, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და



ტერმინალურ მდგომარეობაში მყოფი ადამიანების მოვლას, პაციენტისა და მათი ოჯახის წევრებს დახმარებას ღელვასთან გამკლავებაში. საექთნო 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“, „უმაღლესი განათლების“ და „საექიმო საქმიანობის 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 უმაღლესი აკადემიური და პროფესიული განათლების ფორმატით მიმდინარეობს. 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, ამავედროულად, 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 დაინიცირდა ცვლილებები უმაღლესი განათლების, საექთნო საქმისა და საექთნო განათლების მარეგულირებელ კანონმდებლობაში, რომელიც უზრუნველყოფს საექთნო საქმის საგანმანათლებლო პროგრამების გაუმჯობესებასა და ექთანთა მომზადებას თანამედროვე საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად.



საექთნო საბაკალავრო პროგრამა 4 წლიანია (არანაკლებ 240 კრედიტი). პროგრამაზე დასაშვებად საჭიროა სრული ზოგადი განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტი და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული შესაბამისი მოთხოვნების დაკმაყოფილება. პროგრამის წარმატებით დასრულების შემდეგ კურსდამთავრებულს ენიჭება საექთნო საქმის ბაკალავრის ხარისხი.

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

საერთაშორისო პრაქტიკის შესაბამისად, საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამაზე ჩარიცხვის წინაპირობები ცვალებადია ქვეყნისა 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 საექთნო საქმის საბაკალავრო საგანმანათლებლო პროგრამაზე მიღება/ჩარიცხვა ხორციელდება კანონმდებლობით დადგენილი წესით და დადგენილ ვადებში.

ერთიანი ეროვნული გამოცდების გარეშე საექთნო 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 დაშვების 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 შეიმუშავენ/შეიმუშავენ 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 საქმისა 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 წელი	სტრუქტურა	სპეციალობა	Min 220 ECTS	მათ შორის	• სავალდებულო და არჩევითი სასწავლო კურსები/მოდულები • სამეცნიერო-კვლევითი უნარების კომპონენტი
	Min 240 ECTS		ზოგადი ან/და თავისუფალი კომპონენტები	Max 20 ECTS	მათ შორის	• სავალდებულო და არჩევითი სასწავლო კურსები/მოდულები

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 მიღწევების/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.	მინიმალური სტანდარტი ლექცია (ინტერაქტიული) CBL, ექთნისა და პაციენტის როლების შესრულება. ლაბორატორიული მუშაობა რეკომენდებული მეთოდები: PBL, TBL, CBCR, „შებრუნებული საკლასო ოთახი“ (flipped classroom), სწავლება „პაციენტის საწოლთან“ (bedside teaching),	მინიმალური სტანდარტი ზეპირი/წერიითი გამოცდა, ერთი და/ან მრავალპასუხიანი ტესტები რეკომენდებული OSPE „გადაშლილი წიგნის“ (Openbook exam) მეთოდის გამოყენება.



	<u>კლინიკური მეცნიერებები:</u> პათოლოგიური ფიზიოლოგია; მოზრდილი ადამიანის თერაპიული და ქირურგიული 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; ფარმაკოლოგიის ფუნდამენტური პრინციპების და ძირითადი ფარმაკოლოგიური 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 თავისებურების 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	მინიმალური სტანდარტი პაციენტთან კომუნიკაციის სწავლება, სწავლება „პაციენტის საწოლთან“ (bedside teaching), CBL, ექთნისა და პაციენტის როლების შესრულება; სწავლება შესაბამისი სიმულატორების გამოყენებით. რეკომენდებული მეთოდები პორტფოლიოს წარმოება, TBL;	მინიმალური სტანდარტი OSCE (სტანდარტიზებული/ სიმულირებული პაციენტი); გამოცდა ტესტების გამოყენებით, როლური თამაში. რეკომენდებული



		ანალიზი და საექტონო დიაგნოზების (არსებული, პოტენციური) ფორმირება; ინდივიდზე და სიტუაციაზე მორგებულ საექტონო მოვლის გეგმის შემუშავება სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფის პაციენტისათვის, მოსალოდნელი შედეგების 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	„შებრუნებული საკლასო ოთახი“ (flipped classroom); PBL; CBCR; სწავლება ვირტუალური სიმულაციის გამოყენებით.	მეთოდები პორტფოლიო; WPBA, რომელიც მოიცავს შემდეგ შეფასებებს: 360° შეფასება; MiniCex -მინიკლინიკური სავარჯიშოს შეფასება; CBD; DOPS
--	--	--	--	--



		შედეგების დეტალური რევიზია, საექთნო მოვლის შედეგების შეფასება და ანალიზი.		
3.	საექთნო უნარ-ჩვევები	სასიცოცხლო ნიშნების განსაზღვრა და მონიტორინგი პაციენტზე: პულსი, სუნთქვა, ტემპერატურა, არტერიული წნევის გაზომვა, სატურაცია; პერიფერიული ვენეპუნქცია (სიმულატორზე); პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია (სიმულატორზე); სამკურნალო საშუალებების ვენაში შეყვანა და ინფუზიის მოწყობილობის გამოყენება	მინიმალური სტანდარტი სწავლება სიმულატორების გამოყენებით, პრაქტიკა ამბულატორიულ და ჰოსპიტალიზებულ პაციენტებთან, პაციენტის საწოლთან სწავლება (bedside-teaching). რეკომენდებული მეთოდები: სცენარებზე დაფუძნებული სიმულაციური სწავლება	მინიმალური სტანდარტი OSCE შენიშვნა: ზოგიერთი პროცედურის (მაგ., არტერიული წნევის გაზომვა, ბაზისური პირველადი დახმარების გაწევა) ჩატარება/შესრულება ყველა



	(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	სტანდარტიზებული პაციენტის მეშვეობით. შენიშვნა: პრაქტიკული უნარების ათვისება ხდება კლინიკური უნარ-ჩვევების სწავლების სიმულაციურ ცენტრსა ან შესაბამისად აღჭურვილ კლინიკურ გარემოში.	კურსდამთავრებულმა უნდა შეძლოს (მისაღწევი ნიშნული 100% შეადგენს). რეკომენდებული მეთოდები: WPBA, DOPS, OSPE, MiniCex - მინიკლინიკური სავარჯიშოს შეფასება;
--	---	--	---



		(სიმულატორზე, პაციენტზე); საინჰალაციო მედიკამენტების გამოყენება (სიმულატორზე, პაციენტზე); ხელების დაბანა; ცხვირ-ხახიდან ნაცხის აღება (სიმულატორზე); ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების (ხელთათმანები, კომბინეზონი, სათვალე, ფარი, ნიღაბი, რესპირატორი, ბახილები, ჩაჩი) გამოყენება და უტილიზაცია; ნაზო-გასტრალური ზონდირება (სიმულატორზე); ტრაქეოსტომის მოვლა (სიმულატორზე); დრენაჟებისა 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, გაზომვის, ჩაწერის, ამოღებისა და ანალიზისათვის; მოძიებული წყაროებისა და მონაცემების კრიტიკული ანალიზი, შესაბამისი დასკვნების ჩამოყალიბება და მათი პრაქტიკაში გამოყენება პრობლემის გადასაჭრელად;	მინიმალური სტანდარტი ინტერაქტიული ლექცია, სამედიცინო დაწესებულებებში ამბულატორიული და სტაციონარული დოკუმენტაციის, ელექტრონული ისტორიების გამოყენების სწავლება; რეკომენდებული მეთოდები „შებრუნებული საკლასო ოთახი“ (flipped classroom), სწავლება საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენებით.	მინიმალური სტანდარტი ზეპირი ან/და წერიტი გამოცდა; პრეზენტაცია; მცირე მოცულობის კვლევითი ნაშრომი, რეფერატი -
----	------------------------	--	---	--



		აკადემიური ნაშრომის შემუშავება და მისი პრეზენტირება სფეროს სპეციალისტებთან და არასპეციალისტებთან		
5.	პაციენტის/ოჯახის/საზოგადოების განათლება-სწავლება	პაციენტის და/ან მისი თანხმლები პირისთვის სწავლება, განმარტებებისა და რჩევების მიცემა	მინიმალური სტანდარტი ინტერაქტიული ლექცია, CBL (შემთხვევაზე დაფუძნებული სწავლება) როლური „თამაშები“(სტუდენტები ექიმისა და პაციენტის როლში) რეკომენდებული მეთოდები FCR (შებრუნებული საკლასო ოთახი), CBCR (შემთხვევაზე დაფუძნებული კლინიკური აზროვნება), TBL (გუნდურ მუშაობაზე დაფუძნებული	მინიმალური სტანდარტი: წერიტი და ზეპირი გამოკითხვა; ქეისების ანალიზი;



			სწავლება)	
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	მინიმალური სტანდარტი მინიმალური სტანდარტი: Bedside Teaching (სწავლება პაციენტის საწოლთან), ინტერაქტიული ლექცია, მანეკენების/სიმულატორების გამოყენება, ან სიმულირებული პაციენტი	მინიმალური სტანდარტი: OSCE რეკომენდებული მეთოდები სტანდარტი: WPBA (შეფასება სამუშაო ადგილზე), Mini- Cex (მინი კლინიკური სავარჯიშოს შეფასება), CBD (შემთხვევაზე დაფუძნებული დისკუსია)



		პრინციპების (გაიდლაინების) შესაბამისად (სიმულატორზე); პირველადი გადაუდებელი დახმარება ანაფილაქსიური შოკის დროს.		
7.	კომუნიკაცია და გუნდური მუშაობა	პროფესიული კომუნიკაციის უნარები: პაციენტთან და /ან მის თანხმლებ პირებთან, კოლეგებთან, მულტიდისციპლინურ გუნდთან კომუნიკაცია; კომუნიკაცია ნეგატიური ინფორმაციის შეტყობინებისას	მინიმალური სტანდარტი ინტერაქტიული ლექცია, CBL, ექთანი-პაციენტისროლების შესრულება, პაციენტის საწოლთან სწავლება (bedside teaching). რეკომენდებული მეთოდები „შებრუნებული საკლასო	მინიმალური სტანდარტი OSCE, WPBA (შეფასება სამუშაო ადგილზე), რეკომენდებული მეთოდები რომელიც



		(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	ოთახი,“ PBL, CBL, CBCR, TBL	მოიცავს შემდეგ შეფასებებს: 360° შეფასება; MiniCex - მინიკლინიკური სავარჯიშოს შეფასება; CBD; პორტფოლიო/ Log-book.
--	--	--	-----------------------------	--



		ცოდნა;		
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 სავარძელთან (საწოლთან) Chairside (Bedside) Teaching, როლური „თამაშები“ რეკომენდებული მეთოდები FCR (შეზღუდული საკლასო ოთახი), PBL (პრობლემაზე დაუძ ნებული სწავლება), CBL (შემთხვევაზე დაფუძნებულ ი სწავლება), TBL (გუნდურ მუშაობაზე დაფუძნებული სწავლება), CBD (შემთხვევაზე დაფუძნებუ ლი დისკუსია	მინიმალური სტანდარტი: წერიტი/ზეპირი გამოცდა რეკომენდებული მეთოდები WPBA (სამუშაო ადგი ლზე შეფასება), Mini – Cex (მინი კლინიკური სავარჯიშ ოს შეფასება)



9.	მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრინციპების, უნარებისა და ცოდნის გამოყენება, კრიტიკული აზროვნება	პრაქტიკულ საქმიანობაში სამეცნიერო მიღწევების გამოყენება, საექთნო პრობლემების შესაფასებლად მტკიცებულებაზე დაფუძნებულ პრაქტიკისა და კლინიკური აზროვნების, სისტემური მიდგომების გამოყენება; კომპეტენციის ფარგლებში მონაწილეობა ჯანდაცვის შესაბამის დონეზე პაციენტის მხარდამჭერი ინოვაციების დანერგვაში.	მინიმალური სტანდარტი: ინტერაქტიული ლექცია, სწავლება პაციენტის საწოლთან Bedside Teaching, როლური „თამაშები“ რეკომენდებული მეთოდები: FCR (შებრუნებული საკლასო ოთახი), PBL (პრობლემაზე დაუძნებული სწავლება), CBL (შემთხვევაზე დაფუძნებულ ი სწავლება), TBL (გუნდურ მუშაობაზე დაუძნებული სწავლება), CBD (შემთხვევაზე დაფუძნებუ ლი დისკუსია)	მინიმალური სტანდარტი: OSCE, წერიტი/ზეპირი გამოცდა რეკომენდებული მეთოდები WPBA (სამუშაო ადგი ლზე შეფასება), Mini – Cex (მინი კლინიკური სავარჯიშ ოს შეფასება)
10.	საექთნო პრაქტიკასა და კვლევაში სამეცნიერო	სამეცნიერო კვლევის მეთოდოლოგიის ცოდნა, კვლევის დიზაინის შემუშავება,	მინიმალური სტანდარტი: ინტერაქტიული ლექცია,	მინიმალური სტანდარტი:



	პრინციპების, კვლევის მეთოდების ცოდნა	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.	პაციენტთა ამბულატორიული, ასევე, სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციისა და ისტორიების (მათ შორის ელექტრონული) წარმოების, შენახვისა და გამოყენების სწავლება, CBL (შემთხვევაზე დაფუძნებულ ი სწავლება), რეკომენდებული მეთოდები FCR (შეზღუდული საკლასო ოთახი), PBL (პრობლემაზე დაუძ ნებული სწავლება), CBL (შემთხვევაზე დაფუძნებულ ი სწავლება), TBL (გუნდურ მუშაობაზე დაფუძნებული სწავლება), CBD (შემთხვევაზე დაფუძნებუ ლი დისკუსია	წერიტი გამოცდა, რეფერატი, ესსე. რეკომენდებული მეთოდები CBD (შემთხვევაზე დაფუძნებული დისკუ სია)
--	--	--	---	--



11.	ჯანდაცვის სისტემაში აქტიური მუშაობა	გადამდები და არაგადამდები დაავადებების პრევენციის ლონისძიებებში მონაწილეობა; საკუთარი ჯანმრთელობის პრობლემების გაცნობიერება და პროფესიულ მოვალებებთან მიმართებაში მათი შეფასება; ჯანდაცვის ხელშეწყობის ლონისძიებებში მონაწილეობა; ბინაზე ჯანდაცვის სერვისების მიწოდებისას ოჯახისა და გარემოს ყოვლისმომცველი შეფასება.	მინიმალური სტანდარტი ლექცია, CBL. რეკომენდებული მეთოდები „შებრუნებული“ – flipped classroom), სემინარები, პრობლემაზე დაფუძნებული სწავლება (PBL), კლინიკურ შემთხვევაზე დაფუძნებული სწავლება, „ჯანმრთელობის თვითშეფასების მეთოდები“.	მინიმალური სტანდარტი გამოცდა - ზეპირი/წერიტი პრეზენტაციები რეკომენდებული მეთოდები პორტფოლიო/ Log- book(საზოგადოებრივ ი ჯანდაცვის ხელშეწყობ ლონისძიებებში მონაწილეობა)
12.	საექთნო ლიდერობა და მენეჯმენტი	პროფესიული პრაქტიკის ფარგლებში ლიდერობა; ფუნქციების დელეგირება შესაბამისი წესების დაცვით; საექთნო პროცესის მართვა; მულტიდისციპლინური გუნდის	მინიმალური სტანდარტი ინტერაქციული ლექცია, როლური თამაშები; მენტორობა და უკუკავშირი	მინიმალური სტანდარტი: წერიტი/ზეპირი გამოცდა; პრეზენტაცია;



		კოორდინირება კომპეტენციის ფარგლებში; წინასწარ განსაზღვრული მითითებების საფუძველზე მცირე პროექტების შემუშავება; წინასწარ განსაზღვრული ინდიკატორებით საექთნო/სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება.	რეკომენდებული მეთოდები PBL, CBL, CBCR, TBL, ინტერპროფესიულ ჯგუფში სწავლება.	რეკომენდებული მეთოდები 360° შეფასება; პორტფოლიო/Log-book,
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	მინიმალური სტანდარტი: კლინიკურ გარემოში სწავლება (bedside teaching), 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



		უფლებების დაცვა/ადვოკატირება; საქმიანობის განხორციელება პასუხისმგებელი და ანგარიშვალდებულებითი მიდგომით; საკუთარი/სხვისი საქმიანობის ობიექტურად შეფასების უნარი; განსხვავებებისა და კულტურული მრავალფეროვნების დაფასება და პატივისცემა.		ადგილზე, შეიცავს 360 ° შეფასებას).
--	--	--	--	---



IV. მისანიჭებელი კვალიფიკაცია

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

V. სწავლება, სწავლადაშეფასება

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 გამოიმუშავოს გუნდური მუშაობის უნარი, რაც ძალზედ მნიშვნელოვანია საექთნო საქმიანობის წარმატებით განსახორციელებისათვის.
- **პაციენტის საწოლთან სწავლება (BT - Bedside Teaching)** - კლინიკური სწავლების მეთოდებია, რაც სტუდენტს საშუალებას აძლევს შეიძინოს (განიტკიცოს) 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 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.
- **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 კლასის“ 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 კლასის“, 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 გასაჭრისთვის 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 წერითი, 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 სტანდარტირებული 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 შფასების მეთოდი, რომელიც გამოიყენება სტუდენტების პროფესიული თვისებების, უნარებისა და დამოკიდებულებების შეფასებისთვის. WPBA მეთოდის გამოყენებით სამედიცინო სფეროებში სტუდენტებს თავიანთი ცოდნის დადასტურება ყოველდღიური პასუხისმგებლობებისა და მოვალებების 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 უკუკავშირი 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 განახორციელდეს 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 გამარტივებისთვის. 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.

- გადაშლილი 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 შეხვედრების 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 10 სტუდენტისა ერთდროულად 1 საკონტაქტო საათის ფარგლებში.



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 განმახორციელებელ უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულება/ებ-ზე, აგრეთვე, ცხრილს/გრაფიკს კონკრეტული სასწავლო კურსის განმავლობაში დროის ერთი და იგივე 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. <i>*შენიშვნა: აღნიშნული თანაფარდობა გადაიხედოს დარგობრივი მახასიათებლის დამტკიცებიდან 4 წლის შემდეგ.</i> უმაღლეს 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
საექთნო განათლების მეთოდოლოგია	აკადემიური პერსონალი და მოწვეული სპეციალისტები/მასწავლებლები რეგულარულად (2 წელიწადში ერთხელ) უნდა გადიოდნენ ტრენინგს საექთნო განათლების მეთოდოლოგიაში, რაც დადასტურებული უნდა იქნეს შესაბამისი სერტიფიკატით.
კლინიკური დისციპლინების სწავლებაში ჩართული აკადემიური რესურსი:	საექთნო ან/და მედიცინის სფეროში გამოცდილება: ა) პროფესორს: პედაგოგიური – სულ მცირე 5 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 ან/და დიპლომირებული მედიკოსი შესაბამის სპეციალობაში მიმდინარე კლინიკური პრაქტიკით მინიმუმ ბოლო 1 წლის განმავლობაში ე) მოწვეულ სპეციალისტს/მასწავლებელს: კლინიკური – კლინიკური პრაქტიკით მინიმუმ ბოლო 1 წლის განმავლობაში.
--	---

VII. დარგობრივი მახასიათებლის შემმუშავებელი ჯგუფის წევრები

7.1. დოკუმენტის შემმუშავებელი ჯგუფის წევრები

	სახელი, გვარი	ორგანიზაცია/დაწესებულება	თანამდებობა
1.	მედეა 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 ზადრიძე	შპს სასწავლო უნივერსიტეტი „გეომედი“	მედიცინის დოქტორი, შპს სასწავლო უნივერსიტეტ გეომედის 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 სახელმწიფო უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის 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 კეკელაძე	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, "ვაზაკოს"- 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 ფიჩხაია	შპს - კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი	მედიცინის დოქტორი, შპს - კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის პროფესორი -



			საბჭოს წევრი;
19.	გიორგი ბერია	შპს - კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი	შპს - კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის საექთნო საემის საბაკალავრო პროგრამის ხელმძღვანელი; სს ევექსი ჰოსპიტლების საუნივერსიტეტო და საგანმანათლებლო პროექტების დირექტორი - საბჭოს წევრი;
20.	თამარ ჯანელიძე	სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი; EVEX-ქუთაისის რეფერალური ჰოსპიტალის კლინიკური დირექტორი; EVEXზ.ცხაკაიას სახელობის დასავლეთ საქართველოს ინტერვენციური მედიცინის ეროვნული ცენტრის კლინიკური დირექტორი - საბჭოს წევრი;
21.	ირინე ფხაკაძე	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი - საბჭოს	მედიცინის დოქტორი, სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი - საბჭოს წევრი;



		წევრი;	
22.	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;
23.	თინათინ გოცირიძე	სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო	სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების დეპარტამენტის, სამედიცინო პერსონალის პროფესიული რეგულირების სამმართველოს უფროსის მოადგილე - საბჭოს წევრი;
24.	სალომე დანელია	ა(ა)იპ პროფესიული უნარების სააგენტო	ა(ა)იპ პროფესიული უნარების სააგენტოს კვალიფიკაციების განვითარების კოორდინატორი - საბჭოს წევრი;



25.	მანანა მაჩიტაძე	ა(ა)იპ საქართველოს ექთნების ასოციაცია	ა(ა)იპ საქართველოს ასოციაციის განათლების დეპარტამენტის კოორდინატორი; საქართველოს უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის მეცნიერებათა სკოლის საექთნო დეპარტამენტის კლინიკური სწავლების კოორდინატორი, ლექტორი; ქართულ- ამერიკული საექთნო საზოგადოებრივი კოლეჯის მიწვეული ლექტორი - საბჭოს წევრი;
26.	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;
27.	ლელა წაქაძე	შპს დავით ტვილდიანის სახელობის სამედიცინო	შპს დავით ტვილდიანის სახელობის სამედიცინო უნივერსიტეტის



		უნივერსიტეტი	საზოგადოებრივი საექთნო კოლეჯის პროფესიული მასწავლებელი, მ.იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფოს ხარისხის სამსახურის დირექტორი- საბჭოს წევრი.
--	--	--------------	---



დანართი №1

სამედიცინო მანიპულაციების ჩატარებისათვის განკუთვნილი სიმულატორების, მულაჟების და მანეკენების რეკომენდებული ჩამონათვალი

	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).	• პერსონალური ჰიგიენა და წმენდა • მობილიზაცია • ნახვევის დადება და ჭრილობის მოვლა • თვალის, ყურის, ცხვირის, კუჭის, ნაწლავების და შარდის	პრაქტიკული პროცედურები



		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	ბუშტის ირიგაცია • ინტრამუსკულური და კანქვეშა ინიექციები • ნაზოგასტრული ლავაჟი • ჟანგბადის მიწოდება და ხელოვნური სუნთქვა • ტრექოსტომის მოვლა • შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია (ქალის და კაცის) • სტომის მოვლა • ოყნის გაკეთება	
2	ვენეპუნქციის პადი – მულაჟი	1. ვენეპუნქციის პადის ვენური ქსელი წარმოადგენს მარჯვენა მკლავის აცეტაბულური ფოსოს ვენური ქსელის მქონე დაფას, დაფარულს სპეციალური ღრუბლით.	• პალპაციით ვენის მოძებნა • ვენის პუნქცია ნემსით • კათეტერის ჩადგმა • სისხლის მიმოქცევის მენეჯმენტი	პრაქტიკული პროცედურები



		2. სიმულატორის ვენური ქსელის შევსება წარმოებს განცალკევებით და არ არის მიერთებული სპეციალურ სისხლის პაკეტთან. 3. პადის საფარი ეპიდერმისი გამძლეა და ადვილად ირეცხება წყლით და საპნით.	• სისხლის აღება	
3	მკლავის მულაჟი ინტრავენური ინიექციისთვის	1. ინტრავენური ინიექციის მკლავი დამზადებულია გამძლე სილიკონისგან. 2. მკლავზე გამოხატულია სალმის, შევარდნის, იდაყვის შუა ვენები და მტევნის დორზალური ვენური ქსელი.	• ინტრავენური ინიექციის წარმოება • პერიფერიული ვენეპუნქცია	პრაქტიკული პროცედურები



4	ვენური იმიტატორი (მულაჟი)	- ვენური მილი ქმნის 2 ხაზს: ერთი – ნორმალური, ერთი – თხელი. - ხელოვნური ვენის კედელს აქვს ნამდვილის მსგავსი რეზისტენტობა. - ხელოვნური ვენები ადვილად ივსება სითხით რბილი პლასტმასის ბოთლის გამოყენებით, რომელიც მუშაობს დეგუმით. - შესაძლებელია პუნქციის დაფის მოხსნა და დამაგრება ადამიანის ან სხვა მანეკენის მკლავზე. - მულაჟი წარმოადგენს რეზინის ჩარჩოს რომელშიც არის ხელოვნური ვენები, დაფარული სპეციალური ღრუბლით.	- ვენეპუნქცია - ინტრავენური ინიექცია	პრაქტიკული პროცედურები
5	ვენური პუნქციის ტრენირების	მულაჟი წარმოადგენს მკლავს, რომელიც დამაგრებულია	ინტრავენური, კუნთშიდა და კანქვეშა	პრაქტიკული პროცედურები



	მკლავის მრავალფუნქციურ ი მულაჟი	სპეციალურ სადგამზე. მკლავი დაფარულია მაღალი ხარისხის სილიკონ/ რეზინით და მასში მოთავსებულია სიმულირებული ვენები, რომლებიც დაკავშირებულია ხელოვნური სისხლით სავსე პაკეტთან. 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,	ინიექციების ჩატარება	
--	--	--	-----------------------------	--



		სალმის, იდაყვქვეშა, სხივის და იდაყვის ვენები. 7. შესაძლებელია კუნთშიდა ინიექცია დელტისებური კუნთის მიდამოში, წინამხარსა და მხარზე. 8. შესაძლებელია სისხლის აღება.		
6	კუნთშიდა ინიექციის თემოს 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 • თემოს წვეტის ქვევით ვენტროგლუტეურ მიდამოში ინტრამუსკულური ინიექცია • ბარძაყის ლატერალურ მიდამოში ინტრამუსკულური ინიექცია	პრაქტიკული პროცედურები



			• საზარდულის მიდამოს ზევით მუცლის წინა კედელზე კანქვეშა ინიექცია • ბარძაყის ვენის და არტერიის ლოკალიზაციის განსაზღვრა • დუნდულოს მიდამოს პალპაცია •	
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	• კანქვეშა, კანშიდა და კუნთშიდა ინიექციების ჩატარება	პრაქტიკული პროცედურები



		და მის ქვეშ დაგროვილი სითხის გამოშვება, შემდგომში დამაგრება და საინიექციო შპრიცით სითხის სხვა დოზის 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 მოდუნებულ პენისს, შესაძლებელია ჩუჩის გადაწევა. 5. სიმულატორს მოჰყვება	• მამაკაცის სასქესო ორგანოების ანატომიის შესწავლა • ასეპტიკური კათეტერიზაცია • 14-16 F ფოლეს კათეტერის ჩადგმა • სითხის მართვა • კათეტერის ამოღება • ბოქვენზედა კათეტერის ჩადგმა	პრაქტიკული პროცედურები



		შტატივი, სადაც დამაგრდება პარკი სითხით. 6. შესაძლებელია ადგილობრივი საანესთეზიო გელის გამოყენება. 7. შესაძლებელია ასეპტიური კათეტერიზაციის წარმოება.		
10	ქალის შარდის ბუშტის კათეტერიზაციის მულაჟი	1. არ შეიცავს ლატექსს; 2. აქვს შარდსადენის რეზისტენტული სპინქტერი რეალობასთან მიახლოებული რეაქციისთვის. 3. აქვს სარქველი საწვეთურის გარეშე. 4. მულაჟზე დიდი და მცირე სასირცხვი ბაგეები გამოხატულია ნაწილობრივ ისე, რომ ახდენს ვაგინური ხვრელის და შარდსადენის ფორმირებას. 5. სიმულატორს მოყვება შტატივი, სადაც დამაგრდება პარკი	• ქალის სასქესო ორგანოების ანატომიის შესწავლა • ასეპტიური კათეტერიზაცია • 12-16 F ფოლეს კათეტერის ჩადგმა • სითხის მართვა • კათეტერის ამოღება • ბოქვენზედა კათეტერის ჩადგმა	პრაქტიკული პროცედურები



		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 არტერიული წნევის სხვადასხვა	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	პრაქტიკული პროცედურები



		ნიმუში.	მოსჩანს, რაც ობიექტური შეფასების საშუალებას იძლევა, • 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. 5. სიმულატორებს მოყვება სპეციალური ჭრილობების პაკეტი.	• 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	გადაუდებელი სამედიცინო მდგომარეობის დროს დახმარების გაწევა (პირველადი დახმარება და სარეანიმაციო ღონისძიებები)



			საკაცით სხვადასხვაგვარი ჭრილობის ვარიანტებით.	
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 ამბუსტომრის მეშვეობით. 4. ზეწოლის რეალური მოცულობა და ზეწოლის მინიმალური სიღრმე ზღვრული მინიმუმის გადაჭარბებისას იძლევა ხმინობას, რაც ხორციელდება	• 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)



		სპეციალური ცვლადი ზამბარის მეშვეობით. 5. დაბალი ფასი, ადვილად შეცვლადი სასუნთქი გზები 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),საფენ	პრაქტიკული პროცედურები



			ის და ტანსაცმლის გამოცვლა	
15	სამეანო- გინეკოლოგიური მულაჟი	ორსული ქალის გასინჯვის და მშობიარობის სიმულატორი 1. სიმულატორი წარმოადგენს ქალის ქვედა ტორსსგამოხატული გენიტალიებით, ანატომიური ორიენტირებით. სიმულატორის კომპლექტში შედის:ახალშობილი პლაცენტითა და ჭიპლარით. ქალის გინეკოლოგიური გასინჯვის სიმულატორი	სიმულატორით შესაძლებელია განხორციელდეს: • ორსული ქალის მუცლის პალპაცია ლეოპოლდის მანევრების გამოყენებით; • ფიზიოლოგიური ვაგინალური მშობიარობა (თავით წინმდებარეობა, მენჯითწინმდებარეობ	პრაქტიკული პროცედურები



		სიმულატორი წარმოადგენს ქალის ქვედა ტორსი გამოხატული გენიტალიებით, ანატომიური ორიენტირებით, თან უნდა ახლდეს ნორმალური და პათოლოგიური საშვილოსნოს ყელეები	ა) 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	• სკალპელი გამოიყენება ქსოვილთა გასაკვეთად; • ქირურგიული დანა-გამოიყენება ქირურგიული ოპერაციების და	პრაქტიკული პროცედურები



		ქსოვილის გასაკვეთი, ბასრი ქირურგიული ინსტრუმენტი. 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	კიდურის ამპუტაციის დროს; - ფართოდ გამოიყენება ქირურგიულ პრაქტიკაში, ქსოვილთა პრეპარირების დროს როგორც ზედაპირულად, ასევე ჭრილობის სიღრმეში. ბლაგვწვერიანი, სწორი მაკრატელი (ე.წ. მარლის მაკრატელი) გამოიყენება მარლის გასაჭრელადაც; - პინცეტი-ფართოდ გამოიყენება ქირურგიულ პრაქტიკაში სხვადასხვა ქსოვილის, მასალის და	
--	--	--	---	--



		სოლისებურად არიან განზიდული; პინცეტის ფირფიტის გარეთა ზედაპირზე მცირე ზომისღარებია (ინსტრუმენტის ხელში კარგიფიქსაციისთვის), თათების ფორმა კი დამოკიდებულია პინცეტის ტიპზე. • პინცეტის ტიპები: ფორმის მიხედვით _სწორი ან მოხრილი. აგებულების მიხედვით–ანატომიური (უკბილო), ქირურგიული (კბილიანი) და მიზნობრივი დანიშნულების; 5. კორცანგის მომჭერი – შედგება ორი ფუნქციური	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	
--	--	--	---	--



		ნაწილისაგან, რომლებიც ერთმანეთთან ხრახნიტაა შეერთებული. კორცანგის ბრანშები ბოლოვდება ოვალური ფორმის ტუჩებით; ამ უკანასკნელის სამუშაო ზედაპირზე ოვალური ჩაღრმავება და ირიბინ აჭდეცია; ბრანშები ფიქსირდება კრემალიერით. 6. ქსოვილის საფიქსაციო მომჭერები – ტრავმული (კბილიანი) ანატრავმული (უკბილო) დამხმარე ქირურგიულ ინსტრუმენტთა ჯგუფი, რომელთა სამუშაოებიტაც ხორციელდება ქსოვილთა ფიქსაცია, ტრაქცია	ეკვრიან ერთმანეთს, მაგრამ ტუჩებს შორის რჩება სამუშაო სივრცე. ზოგჯერ მათ გააჩნიათ კბილები, რომელთა დახმარებით ინსტრუმენტი კარგად ფიქსირდება.	
--	--	---	--	--



		(გამოწევა) ან ურთიერთდაპირისპირება.		
--	--	--	--	--