

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის

ბრძანება №01-46/ნ  
2016 წლის 25 ნოემბერი

ქ. თბილისი

„სარეზიდენტო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 4 თებერვლის №01-6/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, ვბრძანებ:

**მუხლი 1**

„სარეზიდენტო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 4 თებერვლის №01-6/ნ ბრძანებაში ([www.matsne.gov.ge](http://www.matsne.gov.ge); 06/02/2014; 470230000.22.035.016238) შეტანილ იქნეს შემდეგი ცვლილება:

1. ბრძანების პირველი მუხლის 27-ე პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„27. „რადიაციული ონკოლოგია“ (დანართი 27);“.

2. ბრძანებით დამტკიცებული №27 დანართის (რადიაციული თერაპია):

ა) სათაური ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„სარეზიდენტო პროგრამა

„რადიაციული ონკოლოგია“

(ხანგრძლივობა 4 წელი – 44 თვე);“;

ბ) პირველი მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციული ონკოლოგია“, ეყრდნობა საქართველოში მიმდინარე ჯანდაცვის სისტემის რეფორმას და მიმართულია ადამიანური რესურსის განვითარებისაკენ. მისი მიზანია უმაღლესი სამედიცინო განათლების მქონე დიპლომირებული პირი მოამზადოს ექიმ რადიაციულ ონკოლოგად, გაუღრმავოს მას თეორიული ცოდნა და მისცეს ის პრაქტიკული უნარ-ჩვევები, რომელიც აუცილებელია ონკოდაავადებათა პრევენციის, დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და შემდგომი მონიტორინგისათვის.“;

გ) მე-2 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 2. სპეციალობის აღწერილობა

1. სპეციალობისა და სპეციალისტის განსაზღვრება (დეფინიცია) – რადიაციული ონკოლოგია არის დამოუკიდებელი სამედიცინო სპეციალობა და გულისხმობს მაიონებელი გამოსხივების სამედიცინო მიზნით გამოყენებას ონკოლოგიურ დაავადებათა სამკურნალოდ. ის შეიძლება გამოვიყენოთ დამოუკიდებლად ან მკურნალობის სხვა მეთოდებთან კომბინაციაში, როგორც ძირითადი კომპონენტი ან დამატებითი მეთოდი. რადიოთერაპია ესაჭიროება ონკოლოგიურ პაციენტთა დაახლოებით 70%-ს.

2. რადიაციული ონკოლოგის განსაზღვრება – რადიაციული ონკოლოგი არის ერთადერთი სპეციალისტი, რომლის საქმიანობა მთლიანად დაკავშირებულია ავთვისებიანი სიმსივნეების მკურნალობასთან მაიონებელი გამოსხივების გამოყენებით. რადიაციული ონკოლოგი არის ერთ-ერთი იმ სამი ძირითადი სპეციალისტთაგანი (ქირურგი, კლინიკური ონკოლოგი (ქიმიოთერაპევტი) და რადიოთერაპევტი), რომლებიც შედიან მულტიდისციპლინურ (მრავალდარგობრივ) გუნდში და განსაზღვრავენ პაციენტთა მკურნალობის ტაქტიკას მსოფლიო სტანდარტების შესაბამისი პროტოკოლების, გაიდლაინებისა და ინდივიდუალური მიდგომების გათვალისწინებით.

3. რადიაციული ონკოლოგი მუდმივად მონაწილეობს უწყვეტი პროფესიული განვითარების



პროცესში და კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით გადის როგორც ადგილობრივ, ისე საერთაშორისო მასშტაბის სასწავლო კურსებს. რადიაციული ონკოლოგი არ არის მხოლოდ პრაქტიკოსი ექიმი, მას სამეცნიერო ინტერესის შესაბამისად შეუძლია მონაწილეობა მიიღოს ეთიკური ნორმების გათვალისწინებით დაგეგმილ ხარისხიან სამეცნიერო კვლევაში. მისი ეთიკური მოვალეობები და მათი შესრულების სავალდებულო ნორმები განსაზღვრულია „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ და „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონებით.

4. სპეციალისტის პროფესიული ზოგადი ცოდნა – რადიაციულმა ონკოლოგმა უნდა იცოდეს:

- ა) საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“;
- ბ) საქართველოს კანონი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“;
- გ) საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“;
- დ) ექიმის ეთიკის კოდექსი;
- ე) ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობების საფუძვლები;
- ვ) ბიოეთიკის თანამედროვე პრინციპების გამოყენება პრაქტიკულ საქმიანობაში;
- ზ) საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრინციპები;
- თ) კომუნიკაცია და ურთიერთობები პაციენტებთან და კოლეგებთან;
- ი) დამოუკიდებლად ცოდნის შეძენა და გაღრმავება; უწყვეტ სამედიცინო განათლებაში აქტიური მონაწილეობა;
- კ) მულტიპროფესიულ ჯგუფებში მუშაობა;
- ლ) კლინიკურ და სამეცნიერო კვლევებში მონაწილეობა;
- მ) შემთხვევათა პრეზენტაცია.

5. „რადიაციული ონკოლოგია“ გამოიყენება შემდეგი ონკოლოგიური დაავადებების სამკურნალოდ (ICD-10 კოდების მიხედვით):

- ა) თავ-კისრის სიმსივნეები:
  - ა.ა) ტუჩის კიბო C00;
  - ა.ბ) ენის ძირის კიბო C01;
  - ა.გ) ენის სხვა ნაწილების სიმსივნეები C02;
  - ა.დ) ღრძილის კიბო C03;
  - ა.ე) ენის ძირის კიბო C04;
  - ა.ვ) სასის კიბო C05;
  - ა.ზ) პირის სხვა ნაწილის სიმსივნეები C06;
  - ა.თ) ყბაყურა ჯირკვლის სიმსივნეები C07;
  - ა.ი) ნუშურა ჯირკვლის სიმსივნეები C09;
  - ა.კ) პირხახის სიმსივნეები C10;



ა.ლ) ცხვირხახის სიმსივნეები C11;

ა.მ) სინუსები C12;

ა.ნ) ხორხახის სიმსივნეები C13.

ბ) საჭმლის მომნელებელი სისტემის სიმსივნეები:

ბ.ა) საყლაპავის კიბო C15;

ბ.ბ) კუჭის კიბო C16;

ბ.გ) წვრილი ნაწლავის კიბო C17;

ბ.დ) კოლინჯის კიბო C18;

ბ.ე) რექტოსიგმოიდალური კუთხის კიბო C19;

ბ.ვ) სწორო ნაწლავის კიბო C20;

ბ.ზ) ანუსისა და ანალური არხის კიბო C21;

ბ.თ) ღვიძლისა და ინტრაჰეპატური ბილიარული;

ბ.ი) სადინრების სიმსივნეები C22;

ბ.კ) ნაღვლის ბუშტის კიბო C23;

ბ.ლ) პანკრეასის კიბო C25.

გ) სასუნთქი სისტემისა და გულმკერდის ორგანოების სიმსივნეები:

გ.ა) ცხვირის ღრუსა და შუა ყურის სიმსივნეები C30;

გ.ბ) ხორხის კიბო C32;

გ.გ) ტრაქეის კიბო C33;

გ.დ) ფილტვის კიბო C34;

გ.ე) თიმუსის კიბო C37;

გ.ვ) შუასაყარის სიმსივნეები C38.

დ) ძვლებისა და სახსრების სიმსივნეები:

დ.ა) კიდურების ძვლების სიმსივნეები C40;

დ.ბ) სხვა ძვლების სიმსივნეები C41.

ე) კანის კიბო:

ე.ა) კანის მელანომა C43;

ე.ბ) კანის სხვა სიმსივნეები C44.

ვ) რბილი და შემაერთებული ქსოვილის სიმსივნეები:



ვ.ა) რეტროპერიტონეალური სარკომები C48;

ვ.ბ) სხვა სარკომები C49.

ზ) ძუძუსა და ქალის სასქესო ორგანოების სიმსივნეები:

ზ.ა) ძუძუს კიბო C50;

ზ.ბ) ვულვის კიბო C51;

ზ.გ) საშოს კიბო C52;

ზ.დ) საშვილოსნოს ყელის კიბო C53;

ზ.ე) საშვილოსნოს ტანის კიბო C54;

ზ.ვ) ენდომეტრიუმის კიბო C54.1;

ზ.ზ) საკვერცხის კიბო C56;

თ) მამაკაცის სასქესო ორგანოების სიმსივნეები:

თ.ა) პენისის კიბო C60;

თ.ბ) პროსტატის კიბო C61;

თ.გ) სათესლე ჯირკვლის კიბო C62.

ი) საშარდე სისტემის ორგანოების სიმსივნეები:

ი.ა) თირკმლის კიბო C64;

ი.ბ) ურეთრის კიბო C66;

ი.გ) შარდის ბუშტის კიბო C67.

კ) თვალის, თავის ტვინისა და ცენტრალური ნერვული სისტემის სიმსივნეები:

კ.ა) თვალის კიბო C69;

კ.ბ) მენინგიალური გარსის სიმსივნეები C70;

კ.გ) თავის ტვინის სიმსივნეები C71;

კ.დ) ზურგის ტვინის სიმსივნეები C72.

ლ) ენდოკრინული სისტემის სიმსივნეები:

ლ.ა) ფარისებრი ჯირკვლის სიმსივნეები C73;

ლ.ბ) თირკმელზედა ჯირკვლის სიმსივნეები C74.

მ) მეორადი სიმსივნეების რადიოთერაპია: C 76-80

ნ) ლიმფური და ჰემატოლოგიური სისტემის სიმსივნეები:

ნ.ა) ჰოჯკინის ლიმფომა C81;



ნ.ბ) არაჰოჯკინის ლიმფომა C82;

ნ.გ) მიელომა და პლაზმოციტომა C90;

ნ.დ) ლიმფოიდური ლეიკემია C91.

6. რადიაციულმა ონკოლოგმა საფუძვლიანად უნდა იცოდეს:

ა) კლინიკური ისტორიის, ტიპური კლინიკური გამოვლენის ფორმების, დიაგნოსტიკური კვლევების, სტადირების და კლინიკო-პათოლოგიური მანიფესტირების ასპექტები;

ბ) ეპიდემიოლოგიური და ეტიოლოგიური რისკ-ფაქტორების იდენტიფიცირება, სიმსივნის მარკერები/მოლეკულური გენეტიკა, პოტენციური პრევენციული და სკრინინგ მეთოდები;

გ) ანატომიური ნიშანთვისებებისა და შესაბამისი რეგიონალური ანატომური სტრუქტურები (ლიმფოდრენაჟი);

დ) რადიაციული ეფექტებისა და რადიაციის ირგვლივმდებარე კრიტიკულ ნორმალურ ქსოვილებზე ზემოქმედება;

ე) მწვავე და ქრონიკული რადიაციული ეფექტები; გართულებები;

ვ) მრავალპროფილური მენჯემენტისა და მკურნალობის პრინციპები და რადიოთერაპიის როლი ამგვარი მრავალპროფილური მართვის თვალსაზრისით (ბრაქიტერაპიის, 3-განზომილებიანი კონფორმული რადიოთერაპიის, ცვლადი ფრაქციონირებით, სიმძლავრით-მოდულირებული რადიოთერაპიის IMRT ჩათვლით).

7. რადიაციულმა ონკოლოგმა ამ ცოდნაზე დაყრდნობით უნდა შეძლოს:

ა) ონკოპაციენტთა შესახებ ძირითადი მნიშვნელოვანი ინფორმაციის შეკრება და მათი დამუშავება, მათ შორის ზუსტი ანამნეზის შეგროვება, სამედიცინო/ქირურგიული წარსული, ალერგიულობა, სოციალური/ოჯახური წარსული, განსაკუთრებით ის ასპექტები, რომლებსაც შესაძლოა კავშირი ჰქონდეთ არსებულ დაავადებასთან;

ბ) სრული ფიზიკური, ჰემატოლოგიური, ბიოქიმიური და რადიოლოგიური (რენტგენო, კომპიუტერულ ტომოგრაფიული, მაგნიტო-რეზონანსული და პოზიტრონ-ემისიური) კვლევების შეფასება, რომლებიც ონკოპაციენტთა შესაფასებლად გამოიყენება;

გ) რადიოთერაპიული მკურნალობის მიზანშეწონილობის განსაზღვრა დიაგნოსტიკური და სამეცნიერო/სამედიცინო ინფორმაციებზე დაყრდნობით სხვადასხვა კლინიკური განხილვის საფუძველზე;

დ) მკურნალობის ისტორიის სრულყოფილად შევსება, სტადირების შესახებ ინფორმაციის, კონსულტაციების და მკურნალობის მოცემულ ეტაპზე განხორცილებული ჩანაწერების და მკურნალობის შემაჯამებელი ინფორმაციის დროულად აღრიცხვით;

ე) მკურნალობის გეგმების შემუშავება პრეოპრაციული ან პოსტოპრაციული რადიოთერაპია +/- ქიმიოთერაპია, მათ შორის მკურნალობის მიზნის განსაზღვრის უნარი (რადიკალური/პალიატიური);

ვ) რადიოთერაპიის სხვადასხვა ტექნოლოგიით და დოზირებით ჩატარება (მათ შორის ბრაქიტერაპიის), მკურნალობის გეგმებისა და დოზიმეტრიული პარამეტრების შეფასების უნარი დაავადებათა თითოეული კატეგორიის დროს, სხვადასხვა საერთაშორისოდ აღიარებული გაიდლაინების მიხედვით, დაავადების სტადიიდან და კლინიკური სიტუაციიდან გამომდინარე. აქ იგულისხმება სამკურნალო და დასაცავი მოცულობების, სამკურნალო ველებისა და დოზების განსაზღვრა მკურნალობის როგორც საწყის, ისე მეორე ეტაპზე (დოზის დამატება ე.წ. boost), გარდა ამისა შესაძლო ალტერნატიული მკურნალობის კურსისა და ველთა განლაგების ცოდნა.“;

დ) მე-3 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 3. პროფესიული მზადების სტრუქტურა



1. სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ სტრუქტურული თვალსაზრისით სრულ შესაბამისობაშია ევროპის, ამერიკის შეერთებული შტატების და კანადის პროგრამებთან, თუმცა, ამასთანავე ითვალისწინებს საქართველოში არსებულ სწავლების ტრადიციებს; ჯანმრთელობისა და ავადობის სპექტრს; ჯანდაცვის სისტემის თავისებურებებს; ავადობის არსებულ სტატისტიკას; ჯანდაცვის სერვისების გადანაწილების სპეციფიკას.

2. სარეზიდენტო პროგრამით ექიმი რადიაციული ონკოლოგიის მზადებას უზრუნველყოფს მაღალკვალიფიციური აკადემიური პერსონალი.

3. სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ გულისხმობს რეზიდენტის ოთხწლიან მზადებას და შედგება საწყისი ზოგადი ნაწილისა და შემდგომი სპეციალური ნაწილისაგან.

4. სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოს (IAEA)-ს, რადიოთერაპიისა და ონკოლოგიის ევროპული საზოგადოებების (ESTRO, ESMO), აგრეთვე სკანდინავიური (SIGN), ამერიკული (NCCN-2013) და ა.შ. დაავადებათა საერთაშორისო (ჯანმო, ICD-10) კლასიფიკაციის გათვალისწინებით შემუშავებული მოდულებისაგან შედგება. თითოეული მოდულის მიზანი, ხანგრძლივობა, შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მკურნალობის რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები პროგრამაში სრულად არის გაწერილი.

5. „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ რეზიდენტურის კურსის დასრულების შემდეგ გაიცემა სახელმწიფო მოწმობა, რაც რეზიდენტურის კურსდამთავრებულს აძლევს უფლებას ჩააბაროს სასერტიფიკაციო გამოცდა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“. გამოცდაზე მინიმალური ზღვარის გადალახვის შემთხვევაში გაიცემა ექიმი რადიაციული ონკოლოგიის სახელმწიფო სერტიფიკატი.“;

**ე) მე-4 მუხლის:**

**ე.ა) პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:**

„1. სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ შედგება ზოგადი და სპეციფიკური ნაწილებისაგან.“;

**ე.ბ) მე-3 და მე-4 პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:**

„3. სპეციფიკური ნაწილი კონკრეტულად რადიაციულ ონკოლოგიაში მზადებასა და სპეციფიკური კომპეტენციების დაუფლებაზეა ორიენტირებული. მზადების მეორე საფეხური რეზიდენტის ინტერესიდან და დარგის საჭიროებიდან გამომდინარე იძლევა იმის საშუალებას, რომ მომავალი სპეციალისტი დარგის შიგნით რომელიმე, მისთვის სასურველ, ერთი კონკრეტული სფეროს მართვის კომპეტენციებს დაეუფლოს, მაგ., ქალის სასქესო ორგანოების ავთვისებიანი დაავადებების რადიოთერაპია.“;

4. სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ შედგება ნოზოლოგიების მიხედვით გაწერილი მოდულებისაგან. უპირატესობა მინიჭებული აქვს კონკრეტული პრაქტიკული უნარ-ჩვევების მიღებას, კერძოდ, პაციენტთან უშუალო კონტაქტს, ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიულ კვლევებზე ინტენსიურ დასწრებას, კვლევის შედეგების სწორი ინტერპრეტირებისათვის საჭირო ცოდნის შექმნას, მანიპულაციების დამოუკიდებლად შესრულებისათვის აუცილებელი გამოცდილების მიღებას.“;

**ე.გ) მე-7 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:**

„7. პროფესიული მომზადების II წლის მიზანია რეზიდენტმა შეიძინოს II წლის შესაბამისი პროგრამის (5 მოდული) ცოდნა და გამოიმუშაოს მისი პრაქტიკაში გამოყენების უნარი. აითვისოს რადიოთერაპიის ძირითადი თეორიული საფუძვლები. მომავალმა რადიაციულმა ონკოლოგმა სწავლების II წლის ბოლოსათვის უნდა დააგროვოს ბაზისური, თეორიული და პრაქტიკული ცოდნა იმ მოცულობით, რაც გათვალისწინებულია რეზიდენტურის პროგრამით.“;

**ე.დ) მე-9 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:**

„9. პროფესიული მომზადების III წლის მიზანია რეზიდენტმა შეიძინოს III წლის შესაბამისი პროგრამის (6 მოდული) ცოდნა და გამოიმუშაოს მისი პრაქტიკაში გამოყენების უნარი. აითვისოს იმ დაავადებების და პათოლოგიური მდგომარეობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპები, რომლებიც გათვალისწინებულია პროგრამით. მომავალმა რადიაციულმა ონკოლოგმა სწავლების III წლის ბოლოსათვის უნდა დააგროვოს ბაზისური, თეორიული და პრაქტიკული ცოდნა იმ მოცულობით, რაც გათვალისწინებულია რეზიდენტურის პროგრამით.“;

**ე.ე) მე-11 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:**

„11. პროფესიული მომზადების IV წლის მიზანია რეზიდენტმა შეიძინოს IV წლის შესაბამისი



პროგრამის (9 მოდული) ცოდნა და გამოიმუშავოს მისი პრაქტიკაში გამოყენების უნარი. აითვისოს იმ დაავადებების და პათოლოგიური მდგომარეობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპები, რომლებიც გათვალისწინებულია პროგრამით. მომავალმა რადიაციულმა ონკოლოგმა სწავლების IV წლის ბოლოსათვის უნდა დააგროვოს ბაზისური, თეორიული და პრაქტიკული ცოდნა იმ მოცულობით, რაც გათვალისწინებულია რეზიდენტურის პროგრამით.“;

ვ) მე-8 და მე-9 მუხლები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

**„მუხლი 8. პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება**

„რადიაციულ ონკოლოგიაში“ სარეზიდენტო პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება გულისხმობს ადგილზე შემდეგი მექანიზმების განხორციელების უზრუნველყოფას:

ა) პედაგოგის მიერ კურიკულუმით გათვალისწინებული მასალის სწავლებას, რეზიდენტის მიერ მიწოდებული მასალის შესწავლას;

ბ) კურიკულუმის სწავლება-შესწავლისათვის საჭირო ყველა მასალით და აღჭურვილობით უზრუნველყოფას;

გ) პროგრამის განმახორციელებლისადმი მინიმალური ინსტიტუციური მოთხოვნების განსაზღვრას;

დ) საჭიროების შემთხვევაში დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების სხვა პროგრამებში რეზიდენტის მიმართვის და პროგრამებს შორის როტაციის უზრუნველყოფას.

**მუხლი 9. პროგრამის ხანგრძლივობა**

„რადიაციულ ონკოლოგიაში“ სარეზიდენტო პროგრამის ხანგრძლივობაა 4 წელი, აქედან პირველი წელი სწავლების ზოგად ნაწილს ეთმობა, რომელიც საერთოა კლინიკური ონკოლოგიის სარეზიდენტო პროგრამასთან. მასში ხდება კონკრეტული სპეციალობისათვის სავალდებულო ფუნდამენტური საკითხების შესწავლა. შემდეგი 3 წელი კი სპეციფიურ ნაწილს – „რადიაციული ონკოლოგიის“ პროგრამას დაეთმობა (მზადების II, III და IV წელი). სარეზიდენტო კურსის სასწავლო წელი 11 თვისაგან შედგება.“;

ზ) მე-10 მუხლის პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ გადახედვა-განახლება უნდა მოხდეს წარსული გამოცდილების, მიმდინარე მდგომარეობისა და მომავლის პერსპექტივების გათვალისწინებით. სწავლების პროგრამა და მეთოდები მუდმივად უნდა გადაიხედოს, რათა სარწმუნო იყოს მათი შესაბამისობა სპეციალობის სტანდარტებთან. კომპეტენციების მოდიფიცირება უნდა განხორციელდეს ახალი ტექნოლოგიების დანერგვის შესაბამისად, ამასთანავე უნდა მოხდეს სასწავლო რესურსებისა და შეფასების კრიტერიუმების განახლება.“;

თ) მე-11 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

**„მუხლი 11. პროგრამის შესაბამისობა**

სარეზიდენტო პროგრამა „რადიაციულ ონკოლოგიაში“ ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოს (IAEA)-ს, რადიოთერაპიისა და ონკოლოგიის ევროპული საზოგადოებების (ESTRO, ESMO), აგრეთვე სკანდინავიური (SIGN), ამერიკული (NCCN-2013) და ა.შ. დაავადებათა საერთაშორისო (ჯანმო, ICD-10) კლასიფიკაციის გათვალისწინებით შემუშავებული მოდულებისაგან შედგება. თითოეული მოდულის მიზანი, ხანგრძლივობა, შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მკურნალობის რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები პროგრამაში სრულად არის გაწერილი.“;

ი) 28-ე მუხლის მე-8 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„გ) ავადმყოფთა ისტორიების წარმოება – 5 ისტორია რადიაციული ონკოლოგიის მეთვალყურეობის ქვეშ.“;

**მუხლი 2**

ბრძანება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

მინისტრის მოვალეობის  
შემსრულებელი

ვალერი კვარაცხელია

