УТВЕРЖДАЮ
Председатель Правления
АО «Научно-Исследовательский Институт
кардиологии и внутренних болезней»
_____ Пашимов М.О.
«_____»_____20___г.

Программа повышения квалификации

Наименование организации образования и науки, разработчика образовательной программы	АО «Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней»
Вид дополнительного образования (*повышение квалификации/ сертификационный курс/мероприятие неформального образования*)	Повышение квалификации
Наименование программы	Вопросы ревматологических заболеваний: пульс терапия, применение ГИБП
Наименование специальности и (или) специализации (*в соответствии с Номенклатурой специальностей и специализаций*)	Ревматология (взрослая). Дерматовенерология, в том числе детская. Терапия. Кардиология. Общая врачебная практика. Семейная медицина.
Уровень квалификации по ОРК	7, 8
Рекомендуемая группа слушателей (категория должностей работников здравоохранения)	В соответствии с контингентом по бюджетной программе 005«Повышение квалификации и переподготовка кадров организаций здравоохранения
Требования к предшествующему уровню образовательной программы*(левый столбец приказа 218 текст вне скобок)*	Специалисты с высшим медицинским образованием, интернатура, резидентура.
Продолжительность программы в кредитах(часах)	3 кредита (90 часов)
Язык обучения	Казахский. Русский.
Формат обучения	Очный.
Присваиваемая квалификация по специализации (*сертификационный курс*)	-
Документ по завершению обучения (*свидетельство о сертификационном курсе, свидетельство о повышении квалификации*)	Свидетельство о повышении квалификации
Полное наименование организации экспертизы	Комитет образовательных программ по ДО и НФО. АО «Научно-Исследовательский Институт кардиологии и внутренних болезней» Протокол №_1 от « 18» 09 2023 г.
Дата составления экспертного заключения	
Срок действия экспертного заключения	1 год