Ф НАО МУК 4/10-08/1

Утверждаю
Управляющий директор
Бектурганов З.З.
«____» _____2022 г.

Программа повышения квалификации

Наименование организации образования и науки, разработчика образовательной программы	НАО «Медицинский Университет Караганды»
Вид дополнительного образования (*повышение квалификации/сертификационный цикл/мероприятие неформального образования*)	Повышение квалификации
Наименование программы	Вопросы профессиональной пригодности. Проведение периодических медицинских осмотров
Наименование специальности и (или) специализации (*в соответствии с Номенклатурой специальностей и специализаций*)	Медицина труда (Профессиональная патология)
Уровень образовательной программы (*базовый, средний, высший, специализированный*)	Средний, высший
Уровень квалификации по ОРК	7
Требования к предшествующему уровню образовательной программы	Высшее медицинское образование, интернатура
Продолжительность программы в кредитах (часах)	2 кредита/60 ч.
Язык обучения	Русский
Место проведения	Институт общественного здравоохранения и профессионального здоровья НАО «МУК»
Формат обучения	Очное, очно-дистанционное
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	Совет школы резидентуры и профессионального развития НАО МУК Протокол №11 от 07 07 2022г
Дата составления экспертного заключения	04. 07. 2022 г.
Срок действия экспертного заключения	1 год