**პერსონალური მონაცემები**

|  |  |
| --- | --- |
| სახელი და გვარი | ანა ყიფიანი |
| დაბადების თარიღი | 16.05.1959 |
| პირადი ნომერი | 60002015137 |
| მისამართი | ირაკლი ბაზაძის N19. ქუთაისი |
| ტელეფონის ნომერი | 599228180 |
| ელ.ფოსტა | ana.kiphiani@unik.edu.ge |

 **განათლება**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| წლები | სასწავლებლის დასახელება | სპეციალობა  | კვალიფიკაცია |
| 1979-1985 | თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი | შინაგანი მედიცინა | ექიმი |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 **სამუშაო გამოცდილება**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| წლები | ორგანიზაცია | პოზიცია |
| 1985-2003 | ქუთაისის ნაზარიშვილის სახელობის მოზრდილთა N1 პოლიკლინიკა | უბნის ექიმი-თერაპევტი |
| 2003-  | ქუთაისის უნივერსიტეტი | ექთანი |
| 2010-2019 | შპს მშვილდოსანი  | სამედიცინო წარმომადგენელი |
| 2015- | შპს GT კომპანი | სამედიცინო წარმომადგენელი |
| 2017-2018 | შპს MD კომპანი | სამედიცინო წარმომადგენელი |

 **უცხო ენის ცოდნა**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| უცხო ენა | საწყისი დონე | საშუალო | კარგი | ძალიან კარგი | მონიშნეთ თუ გაქვთ შესაბამისი სერტიფიკატი |
| რუსული |  |  | **+** |  |  |
| გერმანული |  | **+** |  |  |  |

**საოფისე პროგრამების ცოდნა**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | საწყისი დონე | საშუალო | კარგი | ძალიან კარგი |
| Microsoft Office Word |  | **+** |  |  |
| Microsoft Office Excel |  | **+** |  |  |
| Microsoft Office PowerPoint |  | **+** |  |  |
| Zoom |  | **+** |  |  |
| google drive |  |  |  |  |
| internet explorer  |  |  |  |  |

**კვალიფიკაციის ასამაღლებელ კურსებში, სემინარებში, ტრენინგებში მონაწილეობა**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | წელი | ტრენინგის დასახელება | თქვენი სტატუსი (ფასილიტატორი, მონაწილე, ორგანიზატორი) |
| 1 | 2007 | გიდ. მწვავე და ქრონიკული ფორმების მართვის ძირითადი პრინციპები | მონაწილე |
| 2 | 2006 | ოსტეოპოროზის სხვადასხვა ფორმების მიმდინარეობის თავისებურებები. ადრეული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა | მონაწილე |
| 3 | 2003 | პრევენციული მედიცინისა და სხვადასხვა ნოზოლოგიის მკურნალობის სქემებში ფოტოადაპტოგენების ჩართვის პრინციპები, პრიორიტეტები და შესაძლებლობები | მონაწილე |
| 4 | 2001 | სახელმწიფო სერტიფიკატი შიმაგანი მედიცინის სპეციალობით | სასერტიფიკაციო გამოცდის ჩაბარება |

**დამატებითი ინფორმაცია**

სურვილის შემთხვევაში შეგიძლიათ მიუთითოთ დამატებით