



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUT
SCIENTIFIC
ROMAGNOL
PER LO STUDI E LA CURA
DEI TUMORI

Corso Teorico-Pratico FARMACIA ONCOLOGICA

IRST IRCCS, Meldola FC

13 - 14 - 15 novembre 2013



Richiesta di Patrocinio in corso: IPAVSI, SIE

Con il Patrocinio di



SIFO

Società Italiana di Farmacia Ospedaliera
e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

DESTINATARI

Farmacisti, Tecnici di Laboratorio e Infermieri Professionali

che operano nei Laboratori di Farmacia Oncologica di Aziende Sanitarie Pubbliche o ad esse equiparate

Obiettivo principale del corso è contribuire alla formazione teorico-pratica di Farmacisti, Tecnici di Laboratorio e Infermieri impegnati, o destinati, alla gestione e alla manipolazione dei farmaci oncologici anche sperimentali: il contenuto formativo nasce dall'esperienza organizzativa e dalle competenze sviluppatesi all'interno della UO Farmacia Oncologica dell'Istituto Scientifico Romagnolo per la Cura e lo Studio dei Tumori IRST IRCCS.

Il corso intende inoltre offrire un contributo alla realizzazione della Rete delle Farmacie Oncologiche della Regione Emilia Romagna e all'implementazione della Raccomandazione Ministeriale n. 14

Il corso è suddiviso in due moduli, uno Teorico e uno Pratico: si consiglia la frequentazione di entrambi.

Per frequentare il modulo Pratico, le cui date verranno concordate nel corso del modulo teorico, è necessario essere in possesso di copertura assicurativa per infortuni, generalmente fornita dalla struttura di appartenenza.

TOPICS

- La Raccomandazione Ministeriale n. 14
- La Rete delle Farmacie Oncologiche della Regione Emilia Romagna
- L'attività regionale per la sicurezza nella terapia farmacologica
- Cancerogenicità dei farmaci antitumorali, classificazioni, protezione e prevenzione, utilizzo ed evidenze
- Schemi terapeutici, interazioni e tossicità, gestione clinica ed assistenziale
- Le peculiarità della sperimentazione clinica in oncologia
- L'appropriatezza clinica, regolatoria e farmaceutica
- Il farmacista di patologia
- Registri, audit e aspetti di management
- La galenica oncologica per i farmaci endovenosi, orali, e sperimentali
- L'automazione nel processo di galenica oncologica
- I sistemi della Qualità e i controlli
- La somministrazione e le variabili critiche
- Aderenza alla terapia, alleanza terapeutica con il Paziente, Educazione Terapeutica ed Health Literacy.
- Farmacovigilanza

ISCRIZIONI

Il corso è a numero chiuso: **min. 10 - max. 20 partecipanti.**

La quota di partecipazione (300 € per modulo teorico, 500 € per modulo teorico + pratico) comprende:

- Lezioni teoriche e/o pratiche (3+3 gg)
- Materiale didattico
- Pranzi c/o mensa dell'Istituto
- Attestato di Partecipazione

Le iscrizioni devono pervenire entro e non oltre **lunedì 21 ottobre 2013** (vedi Scheda Iscrizione)

ECM

Ogni modulo del corso è accreditato ECM per Farmacisti, Infermieri e Tecnici di Laboratorio Biomedico

INFO GENERALI

Come raggiungere l'IRST
<http://www.irst.emr.it/LIstituto/Dovesiamo/tabid/2356/Default.aspx>

Strutture Ricettive in zona
http://www.irst.emr.it/Informazioni/Strutture_ricettive/tabid/2391/Default.aspx

Direzione Scientifica del Corso: Carla Masini – Martina Minguzzi

Per ulteriori Informazioni:

c.donati@irst.emr.it - ufficio.formazione@irst.emr.it



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori
Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI

Corso Teorico-Pratico
FARMACIA ONCOLOGICA
IRST IRCCS, Meldola FC
13 - 14 - 15 novembre 2013



Con il Patrocinio di   

Scheda Iscrizione Corso

Compilare in modo leggibile in ogni sua parte

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ (____) Cap _____

Via _____ n _____

Tel _____ Fax _____

Codice Fiscale _____

Email _____

Ente di appartenenza/luogo di lavoro: _____

Dipartimento/ UO _____

Qualifica: _____

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) con la compilazione del presente Modulo di iscrizione, si dà il consenso ad IRST IRCCS Srl a trattare i propri dati personali per finalità relative al corretto svolgimento dei corsi tenuti/organizzati da IRST anche attraverso l'ausilio di strumenti informatici nei termini previsti dal Codice e nel rispetto dei principi di necessità ed indispensabilità. Le richieste di esercizio dei diritti previsti dal Codice a favore dell'interessato (art. 7 e ss D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196; ad esempio, avere comunicazione dei dati trattati che La riguardano, conoscerne l'origine, la logica, le finalità e le modalità su cui si basa il trattamento; ottenerne la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; ottenerne l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione) possono essere rivolte al Titolare del trattamento: Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (I.R.S.T.) S.r.l. 47014 Meldola (FC) - Via P. Maroncelli, 40 - Tel. [0543.739100](tel:0543.739100) e-mail: privacy@irst.legalmail.it

DATA _____ FIRMA _____

COSTO DEL CORSO

- solo modulo TEORICO (300,00 €)
 modulo TEORICO + PRATICO (500,00 €)

MODALITA' DI PAGAMENTO

Bonifico Bancario o versamento su Conto Corrente

Banca Cassa dei Risparmi di Forlì e della Romagna
Cod. IBAN: IT84 J 06010 13 200 074 0000 35114
Conto Corrente intestato a IRST IRCCS Srl
Causale: Iscrizione Corso Farmacia Oncologica 2013

Inviare:

- **Copia della distinta di pagamento**
- **Scheda di iscrizione debitamente compilata al FAX: 0543.799123 - C.A. Ufficio Formazione**

PRIORITA'

Le iscrizioni verranno accolte secondo l'ordine cronologico di avvenuto pagamento.

Numero minimo di partecipanti: 10

Numero massimo di partecipanti: 20

In caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti, il corso verrà posticipato. Le nuove date verranno tempestivamente comunicata agli iscritti.

Dati per fatturazione:

Esente IVA Sì No

Ragione Sociale Azienda/Istituto: _____

Via/Piazza _____ Nr _____

Loc./città _____ Provincia _____ CAP _____

Partita Iva/Codice Fiscale _____

Per ulteriori Informazioni:

c.donati@irst.emr.it - ufficio.formazione@irst.emr.it

