



PROGETTO FORMATIVO e di ORIENTAMENTO

(rif.: Convenzione prot. n. del rep. n.)

Generalità tirocinante:

Matricola n. Dipartimento di Farmacia, Corso di Laurea

Specialistica Magistrale, anno di corso Nominativo del tirocinante

..... nato a il

residente in (via, n., comune, prov.)

cellulare e-mail:.....

codice fiscale

TIROCINIO PER I CORSI DI STUDIO DELLE CLASSI 14/S E LM-13 (Corsi di Studio in Farmacia e Chimica e Tecnologia Farmaceutiche) Direttiva 85/432 CEE, art. 44, c. 2, Direttiva Comunitaria 2005/36/CE

Sede del tirocinio:

Farmacia

convenzionata con l'Ordine dei Farmacisti/ASL di

Via n

C.a.p. Città Prov.

Tel Fax E-mail

Codice Fiscale o Partita IVA:

Appartenente alla A.S.L. di:

Tempi di accesso alla farmacia :

		Lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
mattina	dalle							
	alle							
pomeriggio	dalle							
	alle							

- Periodo di tirocinio di mesi tre dal al
- Periodo di tirocinio di mesi sei dal al

Tutor universitario (indicato dal soggetto erogante)

.....

Tutor aziendale (indicato dal soggetto ospitante)

.....

E-mail del tutor aziendale

.....

Polizze assicurative:

- POLIZZA RCTO n. LSM0000031381 - COMPAGNIA: LIBERTY MUTUAL INSURANCE EUROPE -
- POLIZZA INFORTUNI n. 409232576 - COMPAGNIA: AXA ASSICURAZIONI -

Obiettivi e modalità del tirocinio

Il tirocinio di pratica professionale ha lo scopo di completare la formazione universitaria, integrandola con la parte più direttamente professionale e attuale dell'attività in Farmacia, consiste nella partecipazione dello studente alle attività della Farmacia ospitante in rapporto alle finalità del tirocinio stesso, seguendo un indirizzo definito in ambito nazionale dalla Federazione degli Ordini congiuntamente alla Conferenza dei Direttori di Farmacia e Farmacia Industriale.

Il tirocinio di pratica professionale, quale attività formativa curriculare, prevede l'assegnazione di crediti formativi (CFU), adempiendo sempre a quanto disposto dalla direttiva 85/432/CEE e pertanto nel rispetto delle normative europee ed è indispensabile ai fini della partecipazione all'esame di stato di abilitazione all'esercizio della professione di Farmacista.

Per ciascun tirocinio attivato viene predisposto un progetto formativo sulla base del seguente programma:

1. Organizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, normativa nazionale e regionale;
2. Ordine Professionale e codice deontologico;
3. Gestione tecnico - amministrativa della Farmacia, inerente l'organizzazione e lo svolgimento del servizio farmaceutico, sulla base della normativa vigente, nazionale e regionale;
4. Arredi e organizzazione della Farmacia e del laboratorio galenico;
5. Prestazioni farmaceutiche, con particolare riguardo a quelle svolte nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;
6. Acquisto, detenzione e dispensazione dei medicinali, con particolare riguardo agli stupefacenti; alienazione dei medicinali e delle materie prime divenute invendibili;
7. Preparazione dei medicinali in Farmacia e norme di buona preparazione;
8. Stabilità e buona conservazione dei farmaci; farmaci scaduti e revocati;
9. La Farmacia come centro di servizi; rapporto e corretta comunicazione con il pubblico; analitica clinica e CUP;
10. Informazione ed educazione sanitaria della popolazione, finalizzate al corretto uso dei medicinali ed alla prevenzione;
11. Automedicazione, farmaci senza obbligo di ricetta medica, etici ed equivalenti;
12. Fitoterapia, prodotti nutrizionali, cosmetica, omeopatia;
13. Adempimenti connessi alla "pharmaceutical care", compresa la farmacovigilanza;
14. Interazioni tra farmaci e tra farmaci ed alimenti;
15. Utilizzo delle fonti di informazione disponibili nella Farmacia o accessibili presso strutture centralizzate;
16. Impiego delle piattaforme telematiche e dei sistemi elettronici di supporto al rilevamento ed alla conservazione dei dati professionali e aziendali;
17. Testi e registri obbligatori;
18. Il sistema di autocontrollo HACCP (D. L.vo n. 155/97);
19. Elementi della gestione imprenditoriale della Farmacia e gli adempimenti inerenti la disciplina fiscale;
20. Nuovi servizi erogati dalle Farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (D.Lvo 153/2009);

21. Ogni argomento professionale divenuto di attualità.

Non è consentito affidare al tirocinante compiti che esulino da queste finalità, come pure, in condizioni di autonomia, consentirgli la dispensazione al pubblico di medicinali, degli altri prodotti di cui alla lettera h. Agli effetti dell'art. 14 della legge 30.04.1962 n. 283 e dell'art. 37 del D.P.R. 26.03.1998 n. 327, al tirocinante non possono essere demandate mansioni che comportano il contatto, diretto o indiretto, con le sostanze alimentari se non in possesso di libretto sanitario. Il tirocinante deve indossare il camice bianco sul quale dovrà applicare apposito cartellino di riconoscimento predisposto dall'Ordine Provinciale, che lo identifica al pubblico come tirocinante. In ottemperanza con quanto stabilito dalla normativa CEE 85/432, il tirocinio professionale comporta l'acquisizione di trenta crediti formativi universitari (CFU).

Doveri del tirocinante:

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:

- rendere i dati informativi richiesti dalle strutture interessate in modo completo e comunicare le eventuali incompatibilità sopraggiunte;
- svolgere le attività previste dal progetto formativo;
- tenere diligente nota dell'attività svolta;
- attenersi alle norme seguite dal personale in servizio presso la struttura ospitante;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- seguire le indicazioni impartite dal Tutore professionale;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze acquisite durante lo svolgimento del tirocinio;
- indossare il camice bianco e l'apposito cartellino di riconoscimento, predisposto dall'Ordine provinciale, che lo identifica come tirocinante e che sarà restituito al termine del tirocinio;
- avvertire il Tutore professionale in caso di assenza.

.....
(Luogo e data di consegna del progetto)

Per il soggetto ospitante

Timbro farmacia e firma del
Responsabile della Farmacia

Firma, per presa visione ed accettazione
del Tutor aziendale

.....
**Firma, per presa visione ed accettazione,
del Tutor Universitario**

.....
**Per l'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara
Firma del Soggetto Promotore**

.....
Firma, per presa visione ed accettazione, del tirocinante
.....

**MOTIVAZIONE allo svolgimento del TIROCINIO PROFESSIONALE in
FARMACIA FUORI dalla PROVINCIA di CHIETI**

Il/La sottoscritto/a..... chiede di essere ammesso/a a svolgere il Tirocinio professionale nella farmacia fuori della provincia di Chieti per la seguente motivazione:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data e firma del/la tirocinante.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell’informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 26 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, il cui testo è reperibile sul sito web del Dipartimento di Farmacia all’indirizzo www.farmacia.unich.it, e di essere consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati “sensibili” di cui all’art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del predetto D.Lg.vo, vale a dire i dati “idonei a rivelare l’origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l’adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale”

- presta il suo consenso per il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali

firma leggibile

- presta il suo consenso per il trattamento e la comunicazione dei propri dati sensibili vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge

firma leggibile

.....
(Luogo e data)