

Circ. n. 36/2018
Prot. n. 56/2018/PP/sr

Torino, 14 Febbraio 2018

**A TUTTE LE FARMACIE
DELLA CITTA'
METROPOLITANA DI TORINO
LORO INDIRIZZI**

OGGETTO: CORSO ECM DEL 22 FEBBRAIO 2018

La scrivente comunica che vi sono ancora posti disponibili per l'evento formativo organizzato in collaborazione con l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Torino:

**“DONNA E UOMO: uguali e così diversi
Nuovi approcci alla medicina di genere”**

OBIETTIVO FORMATIVO: (12) Aspetti relazionali (la comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione delle cure.

Il corso si propone come un'occasione di confronto per approfondire i fattori attraverso cui le differenze legate al sesso/genere agiscono sull'insorgenza e il decorso di molte malattie in tutte le fasi della vita dell'individuo, nonché sulla risposta alle terapie.

Verranno illustrate le più recenti evidenze scientifiche che sottolineano la necessità di sviluppare nuovi paradigmi sperimentali ed interpretativi per pianificare percorsi di prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza che tengano conto di queste differenze. La definizione di una nuova tipologia di approccio che sia in grado di applicare i concetti della medicina di genere nella realtà clinica, sperimentale e d'urgenza permetterà di aumentare il profilo di efficacia e tollerabilità dei trattamenti farmacologici e non, migliorando l'appropriatezza prescrittiva e riducendo l'incidenza di comparsa di reazioni avverse. In questo percorso il farmacista di comunità può essere uno dei personaggi chiave nella gestione delle differenze di genere dei pazienti/clienti che quotidianamente entrano in una delle circa 19000 farmacie territoriali. In tale contesto i proponenti ritengono anche necessario non dimenticare quanto sia importante sensibilizzare e rendere più consapevoli della drammatica realtà sulla violenza contro le donne: fenomeno specificamente di genere. Anche in questo ambito verranno forniti degli strumenti utili al farmacista di comunità nel rapporto con i pazienti/clienti.

In allegato la locandina e il programma dettagliato dell'evento.

Il corso, della durata di una serata, si svolgerà:

c/o la Sala Riunioni dell'Associazione Titolari di Farmacia

Via B. Galliani 10/A – TORINO

dalle ore 20.00 alle ore 24.00

Giovedì 22 Febbraio 2018

Provider: Farmaservizi Formazione s.r.l.

Relatori: Dott. Giovanni Battista Allais, Dott.ssa Chiara Benedetto, Prof.ssa Paola Brusa,
Dott. Massimo Collino e Dott. Patrizio Schinco.

Il costo dell'iscrizione è pari a € **15,00** esente IVA.

La partecipazione è limitata ai primi 100 laureati in Farmacia/CTF e consentirà l'acquisizione di **4 crediti ECM**.

**L'ISCRIZIONE AL CORSO È OBBLIGATORIA ED È DA EFFETTUARE
ENTRO IL 21/02/2018 CON LE SEGUENTI MODALITÀ:**

- inviando il modulo tramite e-mail all'indirizzo: corsi@farmapiemonte.org
 - inviando il modulo via fax al numero 011/56.98.958

Cordiali saluti,

IL PRESIDENTE
dott. Paolo PRINO

Scheda di rilevamento dati

“DONNA E UOMO: Uguali e così diversi. Nuovi approcci alla medicina di genere”

FARMASERVIZI FORMAZIONE S.R.L. – 22 Febbraio 2018– Torino

COGNOME: _____ NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

Codice fiscale

--	--	--

--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Indirizzo _____ Comune _____

Prov. _____ CAP _____ Recapito tel. o cellulare _____

Recapito e-mail _____

(dove vi verrà inviato l'attestato di frequenza)

PROFESSIONE:

Professione: FARMACISTA Disciplina: FARMACIA TERRITORIALE/OSPEDALIERA (lasciare la dizione che interessa)

Farmacia di appartenenza _____

Iscr./Ordine/

di _____ n° _____ del _____

Rapporto di lavoro Libero Professionista Dipendente
 Convenzionato Privo di occupazione

La firma in calce alla presente scheda implica integrale accettazione del contenuto e autorizza il trattamento dei dati personali in conformità alla Legge 675/96. Il partecipante è responsabile dei dati riportati sulla scheda anagrafica. La FARMASERVIZI FORMAZIONE S.R.L. è sollevata da qualunque responsabilità per dati trascritti in modo errato e non rispondenti al vero.

DATA _____

FIRMA _____

FATTURA INTESTATA A (in caso di partecipazione a pagamento) :

PARTECIPANTE

O

FARMACIA

Via _____	RAG.SOCIALE _____
CAP: _____ COMUNE _____	CAP: _____ COMUNE _____
C.FISCALE _____	P.IVA _____

NB: La conferma dell'avvenuta iscrizione avverrà mediante comunicazione da parte della Segreteria Farmaservizi Formazione tramite e-mail. Tutti coloro che non rientreranno nel numero previsto non verranno contattati ed il loro nominativo verrà preso in considerazione per future riedizioni del medesimo evento. Soltanto in caso di eventuali rinunce da parte degli effettivi iscritti, la scrivente, in ordine cronologico di richieste, contatterà i nominativi precedentemente esclusi.