

**ORDINE INTERPROVINCIALE DEI FARMACISTI
DI ASCOLI PICENO E FERMO**



Corso ECM 6,5 CREDITI

L'evento formativo è rivolto a:
farmacista territoriale e farmacista ospedaliero

***I farmaci innovativi per il trattamento del
diabete mellito di tipo 2***

Relatori : Rosa Anna Rabini, Maruska Renzi, Romeo Salvi

Domenica 22 Maggio 2022

Dalle ore 8,30 alle 14,00

Presso: Ordine dei Farmacisti di Ascoli Piceno e Fermo, Corso Vittorio Emanuele 21
Ascoli Piceno

Numero massimo di partecipanti 25

**PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO E' NECESSARIO
IL VERSAMENTO DELLA QUOTA DI € 20,00 SUL C/C POSTALE
n.71709893 intestato ad Ordine dei Farmacisti della provincia di Ascoli Piceno
CAUSALE : corso ECM del 22 maggio2022**

**INVIARE TRAMITE EMAIL LA SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO E LA RICEVUTA DI
VERSAMENTO DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE A : info@farmacistiap-fm.it**

Per ulteriori informazioni:

Segreteria dei Farmacisti Tel. 0736 251933

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- **Ore 08,30** *Registrazione dei partecipanti*
- Ore 09,00 Presentazione e obiettivi del corso **Romeo Salvi**
- Ore 09,30 Diabete e stile di vita **Romeo Salvi**
- Ore 10,00 Discussione sugli argomenti trattati in precedenza
- Ore 10,15 Farmaci innovativi **Rosa Anna Rabini**
- Ore 10,45 Discussione
- **Ore 11,00** *Coffee break*
- Ore 11,15 Piani terapeutici per farmaci e presidi **Maruska Renzi**
- Ore 11,45 Discussione sugli argomenti trattati in precedenza
- Ore 12,00 Analisi casi clinici **Romeo Salvi, Maruska Renzi e Rosa Anna Rabini**
- Ore 12,45 Discussione sugli argomenti trattati in precedenza
- Ore 14,00 Verifica ECM e chiusura lavori

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

I farmaci innovativi per il trattamento del diabete mellito di tipo 2

Domenica 22 Maggio ore 8,30

C/O Ordine dei farmacisti di Ascoli Piceno e Fermo

C.so Vittorio Emanuele 21 – Ascoli Piceno

Nome: _____ Cognome: _____
Indirizzo: _____ CAP: _____
Città: _____ Provincia: _____
Telefono: _____ Cellulare: _____
Fax: _____ Codice Fiscale: _____
E-mail: _____
Ente di appartenenza: _____
Professione e Specializzazione: _____
Iscrizione all'Ordine/Collegio/ASS. Numero: _____
Intendo far richiesta dei crediti in qualità di:
Specializzazione: _____

LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO E' DI € 20,00
da versare sul C/c postale n.71709893 intestato ad
Ordine dei Farmacisti della provincia di Ascoli Piceno
CAUSALE : corso ECM del 22 maggio2022

Da compilare e inviare a:

info@farmacistiap-fm.it