



**CENTRO INTERUNIVERSITARIO
DI EPIDEMIOLOGIA E
FARMACOLOGIA PREVENTIVA**
Università degli Studi di Milano

**CENTRO INTERUNIVERSITARIO
DI EPIDEMIOLOGIA E
FARMACOLOGIA PREVENTIVA**
Università degli Studi di Milano
Via Balzaretti, 9 – 20133 Milano

Tel. 02-503.18259
Fax 02-503.18292/18386
E-mail segreteria@sefap.it
sefap@unimi.it
Sito web: www.sefap.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA
Dott.ssa Elena Tragni

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
Sig.ra Elena Loggia

COORDINATORE del CORSO
Prof. Alberico L. Catapano

COORDINATORI DEI MODULI

BIOSTATISTICA E FARMACOEPIDEMOLOGIA
Prof. Giovanni Corrao
Prof. Marco Ferrario
Prof. Mauro Gasparini

FARMACOLOGIA CLINICA
Prof. Alberto Corsini
Prof. Cesare Sirtori

LEGISLAZIONE FARMACEUTICA
Prof. Alberico L. Catapano
Prof.ssa Paola Minghetti

GESTIONE DEL FARMACO SUL TERRITORIO
Prof. Achille Caputi
Dott. Carlo Tomino
Dott. Mauro Venegoni

FARMACOSORVEGLIANZA
Dott.ssa Patrizia Favini
Dott.ssa Maria Grazia Zurlo

**MASTER
IN
FARMACOVIGILANZA**

Con il patrocinio di:
Ordine Farmacisti Milano-Lodi
SIF - SIMG – SISA Sez. Lombarda
SISF – SITeCS – SSFA

MASTER IN FARMACOVIGILANZA

Obiettivo:

Formare esperti in Farmacovigilanza che possano operare sia in strutture pubbliche che private.

Titoli di studio richiesti per l'ammissione:

LAUREA SPECIALISTICA O LAUREA (Conseguita in Corsi di laurea vigenti in base all'ordinamento in vigore prima dell'applicazione del D.M. 509/99).

Modalità di ammissione:

La domanda dovrà essere effettuata via web presso la segreteria studenti dell'Università.

Posti disponibili: 15
Selezione: mediante colloquio
Frequenza: obbligatoria
Inizio del corso: Febbraio 2010
Quota di iscrizione: € 4.200,00 (*)
(in due rate)

*€ 3000,00 per coloro che avessero frequentato il Corso di Perfezionamento in Farmacovigilanza di codesta Università.

Certificazioni:

Diploma di master di II livello con il riconoscimento di 67 crediti universitari.

La richiesta di rendere il diploma di "Master di II livello in Farmacovigilanza" un titolo equipollente a quelli richiesti dall'articolo 130 (punto 4) del Codice Comunitario per i Medicinali per il Responsabile del Servizio di Farmacovigilanza dei Titolari di AIC è stata approvata dalle autorità competenti. Si attende l'integrazione della normativa vigente.

Sede:

Dipartimento di Scienze Farmacologiche
Via Balzaretti, 9 – Milano

ORGANIZZAZIONE del CORSO

Didattica frontale: 156 ore
Studio individuale: 625 ore
Didattica interattiva: 350 ore
Tirocinio formativo: 500 ore

La didattica frontale è strutturata in 5 moduli:

- 1) **Biostatistica e Farmacoepidemiologia**
 - Basi di statistica
 - Basi di epidemiologia
 - Basi di farmacoepidemiologia
 - Basi di metanalisi
- 2) **Farmacologia Clinica**
 - Farmacocinetica e farmacodinamica
 - Interazioni tra farmaci
 - La prescrizione razionale
 - Farmacogenetica e farmacogenomica
- 3) **Legislazione Farmaceutica**
 - Sperimentazione clinica
 - Registrazione di un farmaco
 - *Post marketing surveillance*
 - Aspetti normativi
 - Aspetti legali
 - Aspetti bioetici
- 4) **Gestione del Farmaco sul Territorio**
 - Patologia iatrogena e diagnosi differenziale
 - La segnalazione spontanea
 - I ruoli di medico di medicina generale, medico ospedaliero, farmacista sul territorio, farmacista ospedaliero, ASL, Centri regionali ed Uffici AIFA
 - Reti di farmacovigilanza in Italia
- 5) **Farmacosorveglianza**
 - Il ruolo dell'azienda farmaceutica
 - Il sistema di farmacovigilanza italiano, europeo, americano e mondiale
 - Risk e crisis management
 - Economia sanitaria in farmacovigilanza
 - Visita di una azienda farmaceutica

SCHEDA DI CONFERMA

MASTER in FARMACOVIGILANZA

Le domande di ammissione dovranno essere presentate esclusivamente on-line, compilando l'apposito modulo disponibile sul sito Internet dell'Ateneo:

<http://www.unimi.it/studenti/master/7963.htm>

Il bando con le date di apertura e di chiusura, le modalità di iscrizione e la modulistica sarà on-line a partire da **novembre/dicembre 2009**.

Il *Curriculum Vitae et studiorum*, altri eventuali titoli, copia dell'avvenuta iscrizione e la presente scheda dovranno essere inviati entro fine **gennaio 2010** al fax: **02 503.18292/18386**

Nome _____

Cognome _____

Titolo di Studio _____

Ente di appartenenza _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

Tel _____ Fax _____

Indirizzo e-mail _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali
ai sensi della legge D.Lgs. n. 196/2003

(firma) _____