



## ZESTAWIENIE INFORMACJI IMI

Numer: 2184

Formularz: PQ Notification - Pharmacists

Wersja: 1

### Powiadomienie

|  |                   |
|--|-------------------|
|  | Zawód: Farmaceuta |
|--|-------------------|

### Streszczenie powiadomienia

|   |  |
|---|--|
| Kraj powiadamiający   | Belgia   |
| Dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji                               | (nl) text<br>(fr) text<br>(de) text  |
| Nieoficjalne tłumaczenie na angielski tytułu dokumentu                        |  |
| Organ wydający dokument   | (nl) text<br>(fr) text<br>(de) text  |
| Nieoficjalne tłumaczenie na angielski nazwy organu                            |  |
| Data odniesienia  | 10/11/2014   |
| Zaświadczenie dołączone do dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji |  |
| Rodzaj powiadomienia  | A. Nowy tytuł zawodowy / dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji / zaświadczenie / program kształcenia |
| Dokładny rodzaj powiadomienia   | A1. Nowy dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji (obejmuje informacje dotyczące kształcenia)           |

### Odniesienie prawne

|  |   |
|--|---|
| Czy zgłaszane przepisy krajowe zostały opublikowane w internecie?                        | Tak   |
| Link do strony internetowej  | <a href="http://ec.europa.eu/imi-net">http://ec.europa.eu/imi-net</a> |
| Dodatkowe informacje o przepisach krajowych (w tym inne linki online, jeśli są dostępne) |   |

### Wymogi w zakresie kształcenia

|   |           |
|---|-----------|
| Pierwszy rok akademicki   | 2001/2002 |
| Łączny czas trwania kształcenia w latach                              | 5.0       |
| Liczba punktów ECTS ogółem  |           |
| Liczba godzin kształcenia ogółem                                      |           |
| Czas trwania kształcenia teoretycznego (w godzinach kształcenia)      |           |
| Czas trwania praktyki klinicznej (w godzinach kształcenia)            |           |
| Opis zgodności z wymogami dotyczącymi dostępu do kształcenia          | (en) text |
| Czas trwania części teoretycznej i praktycznej kształcenia (w latach) | (en) 3    |
| Okres trwania praktyki w aptece                                       | (en) 2    |
| Czy dozwolone jest kształcenie w niepełnym wymiarze godzin?           | Nie       |

## Szczegółowe informacje na temat programu kształcenia

|  |   |
|--|---|
| Odniesienie do odpowiednich przepisów krajowych dotyczących programu kształcenia i przedmiotów nauczania |   |
|  | Proszę podać dodatkowe informacje na temat przedmiotów wymienionych w pkt 5.6.1 załącznika V do dyrektywy 2005/36/WE. |
| Czy kształcenie obejmuje osobno każdy z przedmiotów wymienionych w załączniku?                           | Tak   |

## Wiedza i umiejętności

|  |   |
|--|---|
|  | Proszę wyjaśnić, w jaki sposób zapewnia się zdobycie wiedzy i umiejętności określonych w art. 44 ust. 3 dyrektywy 2005/36/WE. |
| Odpowiednia wiedza o lekach i substancjach używanych do wytwarzania leków  | (en) text   |
| Odpowiednia wiedza o technologii farmaceutycznej oraz fizycznym, chemicznym, biologicznym i mikrobiologicznym testowaniu produktów leczniczych                 | (en) text   |
| Odpowiednia wiedza o metabolizmie i skutkach działania produktów leczniczych oraz o działaniu substancji toksycznych, a także o używaniu produktów leczniczych | (en) text   |
| Odpowiednia wiedza do oceny danych naukowych dotyczących leków, by w oparciu o nią móc udzielać właściwych informacji  | (en) text   |
| Odpowiednia wiedza o wymogach prawnych i innych wymogach związanych z wykonywaniem zawodu farmaceuty   | (en) text   |

## Działalność zawodowa

|  |   |
|--|---|
|  | Proszę wyjaśnić, w jaki sposób kandydat uzyskuje możliwość podejmowania i wykonywania czynności wymienionych w art. 45 ust. 2 dyrektywy 2005/36/WE. |
| Sporządzanie formy farmaceutycznej produktów leczniczych   | (en) text   |
| Wytwarzanie i testowanie produktów leczniczych   | (en) text   |
| Testowanie produktów leczniczych w laboratorium przeznaczonym do tego celu   | (en) text   |
| Składowanie, przechowywanie i dystrybucja produktów leczniczych w obrocie hurtowym   | (en) text   |
| Dostarczanie, sporządzanie, testowanie, składowanie, dystrybucja i wydawanie produktów leczniczych o wymaganej jakości w ogólnodostępnych aptekach | (en) text   |
| Sporządzanie, testowanie, składowanie i wydawanie produktów leczniczych o wymaganej jakości w szpitalach   | (en) text   |
| Udzielanie informacji i porad na temat produktów leczniczych, w tym na temat ich prawidłowego stosowania   | (en) text   |
| Zgłaszanie właściwym organom niepożądanych reakcji na produkty lecznicze   | (en) text   |
| Zindywidualizowane wsparcie dla pacjentów samodzielnie stosujących leki  | (en) text   |
| Zaangażowanie w lokalne lub krajowe kampanie na rzecz promocji zdrowia   | (en) text   |

## Dane do zarządzania

|                       |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| Formularz             | PQ Notification - Pharmacists |
| Rodzaj zarządzania    | Notification Driven           |
| Numer                 | 2184                          |
| Status                | Projekt                       |
| Wersja                | 1                             |
| Ostatnia aktualizacja | 11/11/2014 11:32              |

## Właściwy organ inicjujący powiadomienie

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Nazwa właściwego organu             | TEST AUTHORITY - BE<br>TEST AUTHORITY - BE<br>TEST AUTHORITY - BE |
| Nazwa nieformalna właściwego organu | TEST AUTHORITY - BE   |
| Kraj                                | Belgia  |
| Adres                               | Rue Joseph 11<br>1000 Bruxelles                                   |
| Nr telefonu                         | +32 00 00 00 00   |
| Nr faksu                            |   |
| Adres e-mail                        | mail@BEtest1.eu   |