Farmaceitu / farmaceitA ASISTENTu tālākizglītības pasākuma (TIP) pieteikums

Saskaņā ar “Koncepcijas par farmaceitu un farmaceita asistentu tālākizglītību” sadaļu “Farmaceitu un farmaceita asistentu tālākizglītības pasākumu organizēšana”, 30.05.2012.

|  |
| --- |
| *Norādiet datumu*  |

Lūdzu Latvijas Farmaceitu biedrības Farmaceitu profesionālās kvalifikācijas sertifikācijas komisiju izskatīt zemāk raksturotā pasākuma atbilstību farmaceitu un farmaceita asistentu tālākizglītības prasībām un atbilstības gadījumā piešķirt atbilstošu novērtējumu tālākizglītības punktos.

|  |  |
| --- | --- |
| Paraksts: |  |

**1. ZIŅAS PAR PASĀKUMA ORGANIZATORU:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.1.** | **TIP organizētāja nosaukums:**  |  *Ievadiet tekstu*  |
| **1.2.** | **Uzņēmuma reģistrācijas Nr.:**  |  *Ievadiet tekstu*  |
| **1.3.** | **Adrese, tīmekļa vietne:**  |  *Ievadiet tekstu*  |

**2. ZIŅAS PAR PIETEIKUMA IESNIEDZĒJU:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.1.** | **Vārds, uzvārds:** | *Ievadiet* *tekstu*  |
| **2.2.** | **Amats:** | *Ievadiet* *tekstu*  |
| **2.3.** | **Kontakttālrunis, e-pasts:**  |  *Ievadiet tekstu*  |

**3. ZIŅAS PAR PASĀKUMU:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1.** | **Nosaukums:** | *Ievadiet* *tekstu*  |
| **3.2.** | **TIP forma:** |[ ]  TI modulis/kursi |[ ]  klātienes |
|  |  |[ ]  TI modulim pielīdzināts pasākums |[ ]  neklātienes |
|  |  |[ ]  TI lekcija/pasākums |[ ]  tiešsaistes (attālinātā klātiene) |
|  |  |  |  |[ ]  cits:  |  |  |
| **3.3.** | **TIP vieta (adrese):** | *Ievadiet tekstu*  |
| **3.4.** | **Par TIP atbildīgā persona (vārds, uzvārds, tālr.):** | *Ievadiet tekstu*  |
| **3.5.** | **Datums(-i) un laiks:** | *Ievadiet* *datumu un laiku*  |
| **3.6.** | **Mērķauditorija:** |[ ]  farmaceiti |[ ]  farmaceita asistenti |[ ]  cita: |  |  |
| **3.7.** | **Plānotais TIP dalībnieku skaits:** | *Ievadiet skaitli*  |
|  | **Ja paredzēts grupu darbs: grupu skaits** |  | **dalībnieku skaits vienā grupā** |  |  |
| **3.8.** | **Atbilstība speciālistu kompetencēm\*:** |
|[ ]  1.grupa: Farmaceitiskās kompetences | [ ]  | 1. Racionāla zāļu lietošana, farmaceitiskā konsultēšana, farmaceitiskā aprūpe, recepšu kontrole | [ ] [ ]  | 2. Farmaceitiskā informācija. Uz pierādījumiem balstīta medicīna.4. Pirmā palīdzība |
|  |  | [ ]   | 3. Zāļu pagatavošana aptiekā |  |  |
|  |  | [ ]  | 5. Stresa un izdegšanas sindroma menedžments |  |  |
|[ ]  2.grupa: Sabiedrības veselības kompetences |[ ]  6. Veselības aprūpe un profesionālā vide |[ ]  7. Epidemioloģija |
|  |  |[ ]  8. Slimību profilakse |[ ]  9. Veselības veicināšana |
|  |  |[ ]  10. Veselības ekonomika |[ ]  11. Ētika veselības aprūpē |
|  |  |[ ]  12. Pacientu drošība/riskvadība |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   | 3.grupa: Menedžmenta kompetences |[ ]  13. Mārketings |[ ]  14. Finanses un konsultēšana |
|  |  |[ ]  15. Personālvadība |[ ]  16. Uzņēmējdarbības vadība |
|  |  |[ ]  17. Kvalitātes vadība |[ ]  18. Aptiekas darbības tiesiskais pamats |
|  |  |[ ]  19. Aptiekas vadīšana un izveide |  |  |
|[ ]  4.grupa: Personiskās kompetences |  |  |  |  |
|  |  |[ ]  20. Sevis un komandas motivācija |[ ]  21. Sekmīga pārdošanas konsultācija |
|[ ]  Citas kompetences *(norādīt, kādas):* |  |  |
| **3.09.** | **TIP plānojums / aktivitātes / vadītāji** (nākošo aktivitāti pievieno pēc nepieciešamības)**:** |
|  | **aktivitāte** |
|  |  | Laiks no-līdz | *Ievadiet laiku*  |
|  |  | **Aktivitātes ilgums, min.** | *Ievadiet skaitli*  |
|  |  | **Aktivitātes veids (lekcija, darba grupa, pārbaudījums, u.c.** | *Ievadiet tekstu*  |
|  |  | **Nosaukums** | *Ievadiet* *tekstu*  |
|  |  | **Galarezultāti:** (dalībnieks zina/prot/ir apguvis) | *Ievadiet tekstu*  |
|  | **Informācija par aktivitātes vadītāju** |
|  |  | **Vārds, uzvārds** | *Ievadiet tekstu*  |
|  |  | **Akad./ prof. grāds/ zin. grāds /ieņemamais amats** | *Ievadiet tekstu*  |
|  |  | **Darbavieta** | *Ievadiet tekstu*  |
|  |  | **Vai iekļauts LFB/LĀB apmācīttiesīgo personu datu bāzē** | *Ievadiet tekstu*  |
| **3.10.** | **Kopējais tālākizglītības aktivitāšu ilgums minūtēs:** | *Ievadiet skaitli*  |  |
| **3.11.** | **Pārbaudes forma** (piemēram, tests, gadījuma analīze, atskaite)**:** | *Ievadiet tekstu*  |
| **3.12.** | **Pārbaudījums ir nokārtots sekmīgi, ja:** | *Ievadiet tekstu*  |
| **3.13.** | **TIP finansējuma avots/avoti:** | *Ievadiet tekstu*  |
| **3.14.** | **Vai TIP ietverta arī komerciāla rakstura informācija/reklāma?** | [ ]  Jā [ ]  Nē |
|  | **Kāda?:** |  *Ievadiet tekstu*  |
| **3.15.** | **Vai dalībniekiem tiks izsniegti/ nodrošināti izglītojoši materiāli?:**  | [ ]  Jā [ ]  Nē |
|  | **Kādi?:** |  *Ievadiet tekstu*  |
| **3.16.** | **Pasākums ir:** | [ ]  | pieejams jebkuram farm. aprūpes speciālistam | [ ]  | tikai ar individuāliem ielūgumiem |
| Aizpilda Farmaceitu profesionālās kvalifikācijas Sertifikācijas komisija |
|  | 🞎 | Tālākizglītības modulis/ kursi  | 🞎 | TI modulim pielīdzināts TIP | 🞎 | Tālākizglītības lekcija  |
|  |
|  | Pasākuma veids: |  🞎 uz zināšanām balstīts | 🞎 uz problēmu risināšanu balstīts | 🞎 uz praksi balstīts |
|  |
|  |  |  |  | akadēmiskās stundas |
|  |  |  |  | TP, ja pārbaudījums ir nokārtots/ ja pārbaudījums nav paredzēts |
|  |  |  |  | TP, ja pārbaudījums nav nokārtots |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* Saskaņā ar “Latvijas Farmaceitu biedrības farmaceitu un farmaceita asistentu tālākizglītības programmu mērķu un kompetenču katalogā” (30.05.2012.) definētajām kompetencēm