FORMATIONS EXPERT PHARMA OPÉRATIONNEL PROFESSIONNEL PÉDAGOGIE RÉGLEMENTAIRE SERVICE QUALITÉ INDUSTRIE SANTÉ CERTIFIANT SERVICE CONSEIL



40 ans aux côtés des industries de santé... L'Ifis, référence du secteur, associe expertise pharma et expérience de pédagogue pour répondre à vos besoins. Au service du développement des compétences, l'Ifis décline une gamme complète de services : formations aux multiples formats, solutions sur mesure, conseils... N'hésitez pas à nous consulter.



DÉLÉGATION ET RESPONSABILITÉ PHARMACEUTIQUE

- → Vous comprendrez tout l'intérêt d'un système de délégation.
- Vous sécuriserez vos opérations pharmaceutiques en conformité avec la réglementation en vigueur.
- Vous saurez rassurer vos délégataires dans leur responsabilité.
- **V**ous renforcerez l'impact de votre organigramme pharmaceutique auprès des services d'inspection.

OBJECTIFS

Comprendre les responsabilités de chacun dans le contexte de la délégation pharmaceutique.

Renforcer la sécurité des actes pharmaceutiques.

✓ Évaluation

Apprendre à entretenir la motivation de chaque délégataire



INFORMATIONS

1 jour

27 novembre 2017



Code: DELE

ESPACE RIEUX



864 € H.T. Adhérents IFIS 960 € H.T. Industries de santé 1 248 € H.T. Prix public



Chantalle MASSOT T. 01.41.10.26.21 F. 01.46.03.98.34 c.massot@ifis.fr

PROGRAMME FORMATEURS

FORMATIONS EXPERT PHARMA OPÉRATIONNEL SERVICE QUALITÉ RÉGLEMENTAIRE CERTIFIANT INDUSTRIE SANTÉ CONSFII



40 ans aux côtés des industries de santé... L'Ifis, référence du secteur, associe expertise pharma et expérience de pédagogue pour répondre à vos besoins. Au service du développement des compétences, l'Ifis décline une gamme complète de services : formations aux multiples formats, solutions sur mesure, conseils... N'hésitez pas à nous consulter.

La délégation

- Le régime juridique de la délégation dans l'entreprise
- Le contenu de la délégation en termes de responsabilité
- La délégation industrielle : QP entreprise chimique, DM classe III, PTA

La délégation pharmaceutique

- Le mandat social excluant toute délégation : PR, PRI, pharmacien délégué
- La délégation pharmaceutique et les opérations pharmaceutiques correspondant à chacun des statuts pharmaceutiques

La délégation, instrument d'organisation

- L'organisation pharmaceutique et les délégations pharmaceutiques
- Le contenu de la délégation pharmaceutique entre le PR et le délégataire
- Les droits et obligations du délégataire
- L'exercice quotidien de la délégation pharmaceutique : le respect des procédures et du contrat pharmaceutique

Jean LORENZI

Ancien chef du département des établissements à l'ANSM, en charge notamment des établissements pharmaceutiques, avocat à la cour, spécialisé en droit des produits de santé.

PERSONNES CONCERNÉES

Pharmacien responsable, pharmacien délégué, délégataire pharmaceutique, responsable de ressources humaines, directeur de production, collaborateurs des affaires réglementaires.

PÉDAGOGIE

Méthode A Vidéo projection du support PowerPoint. Alternance d'exposés et de discussions. Echange d'expérience avec le formateur et entre stagiaires. Explication par l'exemple. Documentation d'application et de synthèse reprenant l'intégralité des présentations de la formation remise au participant.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Prérequis#: AUCUN. Chaque formation donne lieu à l'envoi d'une attestation de fin de formation. En cas d'évaluation des acquis, les résultats sont communiqués.#



BULLETIN D'INSCRIPTION

Bulletin individuel à photocopier, compléter et nous retourner par fax au 01 46 03 98 34 ou par courrier : IFIS, 15, rue Rieux - 92517 Boulogne-Billancourt Cedex

<u> </u>	a par coarrier	. 11 10, 10, 100 1110
FORMATION		
Code : Dates :		
Titre:		
Prix HT:		☐ Ne sait pas
Formation réalisée dans le cadre du DPC 🔻 oui 🗖 n	non	
ENTREPRISE OU ORGANISME DU PARTICIPA	ANT	
Raison sociale :		
Adresse:		
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Code postal : Ville :	Pays:	
☐ ÉTABLISSEMENT À FACTURER (si différent) ou ☐ PRISE EN CHARGE	PAR ORGANIS	ME COLLECTEUR
Il vous appartient de vérifier l'imputabilité de votre formation auprès de votr		
de prise en charge avant la formation.		
Raison sociale ou OPCA :		
Adresse:		
Code postal : Ville :	Pays:	
PARTICIPANT		
□ Pharmacien □ Médecin		
□ Inscrit à l'Ordre - N° de RPPS/ADELI		
\square Mme \square M. \square Docteur \square F	Professeur	
J'encadre une équipe ☐ oui ☐ non		
Nom : Prénom :		
Fonction: Service:		
Adresse (si différente de celle de l'entreprise) :		
		······
Code postal : Ville :	Pays :	
Téléphone ligne directe : Fax ligne dir	recte :	

CONTACT N+1 DU PARTCIP	ANT		
□ Mme □ M. Nom :	Prénom :		
e-mail:			
CONTACT ADMINISTRATIF			
	NAGER (N+1) ou 🗖 PERSONNE CHARGÉE DE LA GESTION ADMINISTRATIVE DE L'INSCRIPTION		
□ Mme □ M. Nom :	Prénom :		
Fonction:	Service :		
Adresse :			
Code postal : Ville : Pays :			
Téléphone ligne directe : Fax ligne directe :			
e-mail:			
N° DE BON DE COMMANDE (à reporter sur la	facture):		
MODE DE RÈGLEMENT (Pa	niement à l'inscription ou à réception de la facture)		
Merci d'indiquer en référence : IFIS - code formation : « » - N° de facture - Nom du participant.			
☐ Par chèque libellé à l'ordre de l'IFIS	☐ Par virement bancaire à l'ordre de :		
«IFIS», HSBC Trocadéro – Compte IFIS – 112 Banque : 30056			
AGENCE: 00123 N° DE COMPTE: 01232001511 CLÉ: 30 IBAN FR 76 3005 6001 2301 2320 0151 130 BIC CCFRFRPP			
Organismes publics – Merci de nous adresser vo	tre bon de commande libellé au nom de l'IFIS		
	CACHET DE L'ENTREPRISE		
Nom:			
Fonction :			
déclare avoir pris connaissance des conditions génér	rales de vente*		
Date : Signature :			
IBAN FR 76 3005 6001 2301 2320 0151 130 E Organismes publics – Merci de nous adresser vo Nom: Prénom: Fonction: déclare avoir pris connaissance des conditions génére	CACHET DE L'ENTREPRISE		

* la signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve des conditions générales de vente consultables sur notre site : www.ifis.asso.fr

Pour toute question concernant cette inscription, contactez-nous au 01 41 10 26 26 lfis - Catalogue 2016 - N° d'activité 119 213 411 92