MAPY
CONSULENZA & SERVIZI

MAPY snc di Paolo Morelli & C Provider ECM Albo Nazionale n°45

A.I.P.E.
ASSOCIAZIONE ITALIANA PROVIDER ECM

Dr. Marco Bresciani
Via del Giglio 15
50123 Firenze
Scienza ed Arte nella Formazione

Ferrara 12 e 13 Maggio 2012

LE PREPARAZIONI GALENICHE NELLA FARMACIA TERRITORIALE E OSPEDALIERA, TECNOLOGIA E LEGISLAZIONE. CORSO PRATICO

ACCREDITATO E.C.M. ANNO 2012 CON ASSEGNAZIONE DI 19,5 CREDITI EVENTO 45-23315

Corso riservato ai farmacisti organizzato dall'Università degli Studi di Ferrara Facoltà di Farmacia, e il Dr. M. Bresciani *"Scienza ed Arte nella Formazione"*.

Il corso, della durata di 13 ore, si svolge presso i laboratori della Facoltà di Farmacia, Dipartimneto di Scienze Farmaceutiche, dell'Università degli Studi di Ferrara Via Fossato di Mortara, 19, con il seguente orario Sabato ore 14.00 – 19.00, Domenica ore 09.00 – 18.00.

Il corso si articola in lezioni teoriche sulle Preparazioni Galeniche e sulla Legislazione Farmaceutica, esercitazioni pratiche di laboratorio con la realizzazione di una serie completa di formulazioni, registrazione informatica delle preparazioni eseguite, ed etichettatura nel rispetto delle nuove Norme di Buona Preparazione della F.U. XII.

⇨ **Docenti: Prof. E. Menegatti, Ordinario di Tecnica e Legislazione Farmaceutica, Dr. F. F. Bettiol, Dr. M. Cecchi Dr. M. Bresciani.**

⇨ **Programma**

- Definizioni Legislative e limiti operativi del farmacista preparatore, accenno sulle responsabilità penali, civili, amministrative e disciplinari del farmacista operante in farmacia, fonti di legittimazione.
- Il laboratorio galenico oggi: allestimento dell'area di lavoro secondo le reali necessità della singola farmacia nel rispetto delle Norme di Buona Preparazione.
- Gestione, catalogazione e controllo delle materie prime e delle preparazioni multiple conservate in farmacia. Tariffazione delle preparazioni magistrali, con presentazione di programmi informatici di tariffazione e gestione.
- Teoria e pratica delle preparazioni ad uso interno: capsule, sciroppi, gocce, soluzioni.
- Teoria e pratica delle preparazioni topiche: creme, geli, emulsioni consistenti e fluide, paste, unguenti, soluzioni detergenti.
- Il prodotto personalizzato, i multipli.

Il numero degli iscritti è limitato a 30 Farmacisti, ammessi secondo l'ordine di presentazione della domanda.

Quota di partecipazione € 320.00 esente da IVA ai sensi dell'art. 10 n°20 del DPR. N° 633/72

La quota comprende: il materiale didattico, il "Manuale delle Preparazioni Galeniche", i coffee break e la colazione di lavoro della Domenica. Tutti i partecipanti saranno coperti da specifiche polizze assicurative incluse nella quota

La richiesta di iscrizione al corso con i dati per la fatturazione, dovranno pervenire, a mezzo fax, presso la sede di Firenze della segreteria del corso o tramite il sistema on-line su **www. brescianiformazione.it alla sezione CALENDARIO CORSI / ISCRIZIONI**

Dr. Marco Bresciani "*Scienza ed Arte nella Formazione*" www.brescianiformazione.it
Via del Giglio 15, 50123 Firenze. e-mail bresciani@brescianiformazione.it
tel. 055.670627, fax 055.661433,- – cell. 335.5307448,

La quota di iscrizione dovrà pervenire alla conferma dell'accettazione dell'iscrizione con le modalità che verranno comunicate. La fattura sarà emessa, con l'intestazione indicata nella scheda di iscrizione, alla ricezione del saldo della quota di iscrizione.

Domanda di iscrizione

Ferrara 12 e 13 Maggio 2012

LE PREPARAZIONI GALENICHE NELLA FARMACIA TERRITORIALE E OSPEDALIERA, TECNOLOGIA E LEGISLAZIONE. CORSO PRATICO

ACCREDITATO E.C.M. ANNO 2012 CON ASSEGNAZIONE DI 19,5 CREDITI EVENTO 45-23315

DATI PERSONALI OBBLIGATORI PER LA PRATICA E.C.M.
LA MANCANZA O TOTALE O PARZIALE DEI DATI OBBLIGATORI NON PERMETTE L'ASSEGNAZIONE DEI CREDITI ECM

Cognome …… ***Nome*** …… ***Sesso*** ***M*** ***F***

PROFESSIONE ***farmacista*** …. ***DISCIPLINA*** ***Territoriale*** ***Ospedaliero*** ***barrare la casella di pertinenza***

Nato a …… ***Prov.*** …… ***il*** ……/……/……

Codice. Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Residente in via ……**N°**……..

Cap …….. **Città** …… **Prov.** ……

Tel. …….. Fax …….. cell. ……..

E-mail ……

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale ……

Di ……(se società indicare il tipo)

Partita. I.V.A. | | | | | | | | | | | |

Codice. Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Via ……N°……..

Cap…….. Città…… Prov. ……

Tel …… Fax ……..

E-mail……

N° telefonico per comunicazioni urgenti ……..

Quota di Iscrizione **€ 320.00 esente da IVA ai sensi dell'art. 10 n°20 del DPR. N° 633/72**
Alla conferma della mia iscrizione eseguirò il pagamento della quota di partecipazione al corso con le modalità che mi verranno comunicate. La fattura sarà emessa, con l'intestazione indicata nella scheda di iscrizione, alla ricezione del saldo della quota di iscrizione.

Firma _____.

Ai sensi dell'articolo 13 e 7 del D.Lgs. 196/2003 autorizzo il trattamento dei miei dati personali, trattati con mezzi cartacei e/o informatici, per tutti gli adempimenti relativi ai corsi ECM, in particolare verso la Segreteria della Commissione Nazionale per la Formazione Continua presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

Firma _____.

Inviare il modulo di iscrizione, compilato in tutte le sue parti alla Segreteria Organizzativa:

Bresciani dr. Marco *Scienza ed Arte nella Formazione*
www.brescianiformazione.it - Via del Giglio 15, 50123 Firenze - P.IVA 02320080480
Tel 055670627 fax 055661433 - cell. 3355307448 - e-mail
bresciani@brescianiformazione.it

A.I.P.E.