



Federazione Ordini Farmacisti Italiani

Fondazione Francesco Cannavò

Società Italiana Farmacisti Preparatori

SCUOLA PERMANENTE DI FORMAZIONE IN ATTIVITÀ DI PREPARAZIONE

Cosmofarma *Exhibition* - BOLOGNA, **20 APRILE 2013** - Sala Serenata h 15.15 - 18.00

Corso organizzato in collaborazione con ACEF

I MEDICINALI DI ORIGINE VEGETALE A BASE DI CANNABIS: INDICAZIONI TERAPEUTICHE, MODALITÀ PRESCRITTIVE E TECNICA DI ALLESTIMENTO DEI PREPARATI

Moderatore: *Pierandrea Cicconetti*, Vicepresidente SIFAP

LE EVIDENZE CLINICHE NELL'USO MEDICINALE DELLA CANNABIS

Francesco Crestani, Medico chirurgo - Specialista in Anestesiologia e Rianimazione, Dirigente Medico Azienda ULSS 18 Rovigo, Presidente Associazione Cannabis Terapeutica

PREPARAZIONI MAGISTRALI E VIE DI SOMMINISTRAZIONE DELLE INFIORESCENZE DI CANNABIS

Marco Fortini, Farmacista territoriale, Seriate BG

DETTENZIONE IN FARMACIA, MODALITÀ PRESCRITTIVE E REGIME DI DISPENSAZIONE

Paola Minghetti, Docente di Tecnologia, Socio-economia e Legislazione Farmaceutiche, Università degli Studi di Milano, Presidente SIFAP

L'ESPERTO RISPONDE

Il valore terapeutico della Cannabis è stato riconosciuto a livello internazionale in importanti patologie: in Italia non sono ancora disponibili medicinali di origine industriale, per cui la preparazione magistrale può al momento colmare questa lacuna. Dopo una panoramica sulle possibilità terapeutiche riconosciute alla Cannabis, il corso illustra lo stato di attuazione in Italia dell'evoluzione normativa che ha reso legittimo l'utilizzo terapeutico dei medicinali a base di Cannabis. Vengono anche illustrate le modalità di prescrizione, acquisto e detenzione di tale principio attivo ad attività stupefacente, inoltre le modalità di allestimento delle forme farmaceutiche richieste.

Il sottoscritto chiede di essere iscritto e fornisce i seguenti dati

COGNOME E NOME

C.F. -----

NATO IL __ / __ / __

A

TEL

FAX

CELL

E-MAIL

Farmacista territoriale ospedaliero

Socio SIFAP si no

In base alla L. 196/03 autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai soli fini della gestione del rapporto

DATA __ / __ / __

FIRMA

SI PREGA DI COMPILARE IL PRESENTE MODULO E DI INVIARLO A SIFAP. LA PARTECIPAZIONE AL CORSO È GRATUITA ED È SOGGETTA ESCLUSIVAMENTE ALLA DISPONIBILITÀ DEI POSTI IN SALA.