

FARPAS in collaborazione con **AIOT**, **AGIFAR BARI** e il contributo incondizionato di **GUNA** organizza il Percorso Formativo Annuale in

Medicina Biologica per Farmacisti

Il corso è composto da **6 lezioni di 4 ore** ciascuna che si terranno a partire dal **23 marzo 2013** presso la sala riunioni "Tonino Mastrodonardo" di Farpas nelle mattinate del sabato.

Il costo dell'evento comprensivo di materiale didattico è di
€ 200,00 (€ 160,00 per i soci Agifar).

Il corso prevede l'attestazione di **24 crediti ECM**.

Le iscrizioni (minimo 25 e massimo 100) **dovranno essere inviate al provider AKESIOS** (e per conoscenza a rossella.miracapillo@farmapiu.net _ fax 800.88.40.76) **entro e non oltre il giorno 16 Marzo 2013.**

Nelle pagine seguenti trovate tutti i dettagli relativi alle date delle lezioni, agli argomenti trattati ed alle modalità di iscrizione e partecipazione.

Percorso Formativo Annuale in MEDICINA BIOLOGICA PER FARMACISTI

- **Perchè** - Il **Percorso Formativo Annuale in Medicina Biologica** si propone di fornire ai Farmacisti le informazioni di base su Omeopatia e Omotossicologia, indispensabili per l'attività professionale quotidiana.

- **Come** - Lo stile didattico del Percorso Formativo è tale da consentire agli Allievi di mettere in atto prontamente quanto acquisito durante le giornate attraverso modelli di insegnamento in cui il *sapere* si fonde con il *saper fare*. Particolarmente sviluppata è la parte di programma inerente la clinica delle principali patologie di competenza del Farmacista. Per ogni malattia vengono descritte eziopatogenesi, criteri di diagnosi e, soprattutto, le linee guida approfondite di terapia.

- **Quando** - 6 giornate di 4 ore effettive ciascuna (sabato mattina).

- **Quanto** - Il costo dell'evento, comprensivo di materiale didattico (slides su supporto informatico e documentazione scientifica), è di **€ 200,00 (€ 160,00 per i soci AGIFAR)**.

- **Attestati** - **Attestato di partecipazione:** verrà rilasciato da A.I.O.T. e dall'Accademia di Medicina Biologica, l'Attestato di partecipazione al "Percorso Formativo Annuale in Medicina Biologica per Farmacisti" agli Allievi che avranno frequentato 5 lezioni su 6. **Attestato di conferimento crediti ECM:** verrà rilasciato agli Allievi che avranno frequentato tutte le lezioni e superato i test di verifica.

- **Iscrizioni** - Come iscrizione inviare una e-mail all'indirizzo corsi.farmacisti@medibio.it indicando: nome, cognome, professione, titolo del corso, sede prescelta, oppure compilare la cedola di adesione allegata. Per ulteriori informazioni contattare la Segreteria Organizzativa AIOT. Lo svolgimento dell'evento è subordinato al raggiungimento del numero minimo di iscritti pari a 25.

L'evento è a numero chiuso: verranno ammessi i primi 100 Farmacisti. Termine ultimo per iscrizioni: una settimana prima dell'inizio delle lezioni.



- **Orario** - **Domenica: 9.00/13.00**

CALENDARIO

- **Bari (Modugno)**
Cooperativa FAR.P.AS.
Via Violette snc
sabato 23 marzo 2013
sabato 6 aprile 2013
sabato 20 aprile 2013
sabato 4 maggio 2013
sabato 25 maggio 2013
sabato 8 giugno 2013

ECM

AKESIOS GROUP,
provider n° 403
iscritto all'Albo Nazionale
ha conferito
24 crediti ECM
per la categoria
del FARMACISTA



AKESIOS GROUP Srl
Via A. Viola, 9 - 43126 Parma
Tel. 0521 647705 - Fax 0521 1622061
E-mail: info@akesios.it
www.akesios.it

SEGRETARIA SCIENTIFICA E ORGANIZZATIVA

A.I.O.T.

Associazione Medica Italiana
di Omotossicologia
20129 Milano,
Via Vanvitelli, 6

Istituto di Ricerca scientifica
e Formazione permanente
in Medicina omeopatica

A.I.O.T.

Tel. 02-89072755

Fax 02-89077890

e-mail corsi.farmacisti@medibio.it

PROGRAMMA - ANNO ACCADEMICO 2012-2013

I Giornata

Principi e fondamenti di Omeopatia classica / La Farmacologia omeopatica / I diversi indirizzi nell'evoluzione dell'Omeopatia / L'Omotossicologia: presentazione e definizione / I cardini dell'Omotossicologia: concetto di malattia sec. Reckeweg, il Sistema della Grande Difesa, la Tavola delle Omotossicosi, il fenomeno delle Vicariationi / Comparazione tra le possibilità applicative cliniche delle *low-doses* rispetto all'uso delle quantità ponderali di principi farmacologici di sintesi attivi secondo il principio "dose-effetto". Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione

II Giornata

1° parte: La Farmacologia omotossicologica / Classificazione, struttura ed inquadramento dei farmaci omotossicologici / I rimedi singoli a diluizione scalare (unitari dell'Omeopatia classica, catalizzatori intermedi, nosodi, organoterapici di suino, allopatrici omeopatizzati) / I preparati composti (composti semplici, composti in accordo di potenza, compositum);

2° parte: Farmacologia applicata alla Clinica: il consiglio in Farmacia. Studio dei principali medicinali composti (omeofarmacologia e sperimentazione) / Comparazione tra i meccanismi d'azione, gli effetti terapeutici e le possibilità applicative dei farmaci convenzionali e omeopatico-omotossicologici. Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione

**III Giornata**

La visita medica omeopatica / La visita medica omotossicologica / La gestione del malato in Farmacia / Il triangolo medico-paziente-farmacista / Clinica omeopatica-omotossicologica: Drenaggio, ORL, Malattie da raffreddamento, Pneumologia / Comparazione tra i meccanismi d'azione, gli effetti terapeutici e le possibilità applicative dei farmaci convenzionali e omeopatico-omotossicologici nelle cosiddette piccole patologie in ambito ORL e pneumologico. Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione

IV Giornata

Clinica omeopatica-omotossicologica. Linee guida per la diagnosi e la terapia delle principali patologie in: Traumatologia e Ortopedia / Ginecologia / Medicina dello Sport / Comparazione tra i meccanismi d'azione, gli effetti terapeutici e le possibilità applicative dei farmaci convenzionali e omeopatico-omotossicologici nelle cosiddette piccole patologie in ambito orto-traumatologico, ginecologico e in Medicina dello Sport. Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione

V Giornata

Clinica omeopatica-omotossicologica. Linee guida per la diagnosi e la terapia delle principali patologie in: Gastroenterologia / Terapia dei disturbi psico-comportamentali / Le patologie dismetaboliche / Piccolo Pronto Soccorso / Comparazione tra i meccanismi d'azione, gli effetti terapeutici e le possibilità applicative dei farmaci convenzionali e omeopatico-omotossicologici nelle cosiddette piccole patologie in ambito psicologico, dismetabolico e nel primo intervento. Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione

VI Giornata

Clinica omeopatica-omotossicologica. Linee guida per la diagnosi e la terapia delle principali patologie in: Allergologia / Dermatologia / Flebo-angiologia / Comparazione tra i meccanismi d'azione, gli effetti terapeutici e le possibilità applicative dei farmaci convenzionali e omeopatico-omotossicologici nelle cosiddette piccole patologie in ambito allergologico, dermatologico e fleboangiologico. Linee guida per la scelta delle differenti opzioni terapeutiche ovvero per la loro integrazione

SCHEDA DI ADESIONE CARTACEA

A.I.O.T.

Associazione Medica Italiana
di Omotossicologia
20129 Milano,
Via Vanvitelli, 6

Istituto di Ricerca scientifica
e Formazione permanente
in Medicina omeopatica

La scheda di iscrizione, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà essere inviata al **fjbXj]f]nnc`Y'a Uj`XjXUHjWU4 a YXjV]c`j]hc`U`fax. 02/89.07.78.90 alla Segreteria Organizzativa A.I.O.T.**

Cognome e Nome (in stampatello) _____

Cod. Fisc.: (Obbligatorio) _____

Professione: Medico Chirurgo Odontoiatra Medico Veterinario Psicologo Farmacista

n° iscrizione Ordine _____ Provincia _____

Specializzazione _____ Libero professionista Dipendente Convenzionato

Abitazione: Via _____ C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

Studio/farmacia: Via _____ C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

Recapito Telefono: _____ Cellulare: _____

Indirizzo e-mail

COMPILAZIONE OBBLIGATORIA PER LA RICEZIONE DEGLI ATTESTATI

Intestazione ricevuta Personale Studio/Farmacia

P IVA personale _____ P IVA studio/farmacia _____

Pre-iscrizione pari a €100,00 da versare tramite:

bonifico bancario, intestato ad A.I.O.T. (IBAN: IT29 L 05584 01608 000000022385)
RIPORTARE NELLA CAUSALE TITOLO E SEDE DELL'EVENTO

Riportare il titolo esatto del Percorso Formativo: _____

Sede scelta: _____

Legge sulla Privacy - Ai sensi del D.Lgs 196/2003

Vi informiamo che, ai sensi del D.Lgs 196/2003 i dati personali sopra forniti attraverso la compilazione della presente scheda di iscrizione, potranno formare oggetto di trattamento in relazione allo svolgimento di questo evento. I dati, il cui conferimento è facoltativo, verranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata con il supporto di mezzi cartacei e/o informatici, comunque mediante strumenti idonei a garantire la loro sicurezza e riservatezza. L'ambito di trattamento sarà limitato al territorio italiano e i dati potranno essere comunicati per le finalità di cui sopra a: 1. soggetti che in collaborazione con il titolare abbiano partecipato all'organizzazione di questa iniziativa; 2. soggetti che partecipano a questa iniziativa come relatori; 3. Enti collegati. I dati verranno trattenuti per tutta la durata e anche successivamente per l'organizzazione e lo svolgimento di analoghe iniziative. Voi potrete in ogni momento esercitare i diritti di cui all'articolo 7 e ss. del D.Lgs 196/2003 e quindi conoscere, ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento e l'integrazione dei vostri dati, nonché apporvi al loro utilizzo per le finalità indicate. Titolare dei sopraindicati trattamenti è AIOT, con sede in Via Vanvitelli, 6 Milano. I dati saranno trattati dalle segreterie organizzative, locali, scientifiche, Segreteria Didattica e Direzione.

Consenso al trattamento dei dati Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e di esprimere il suo consenso previsto dagli art. 23 e ss. della citata legge, al trattamento dei suoi dati per le finalità precisate nell'informativa.

Data _____ Firma _____

Consenso alla comunicazione dei dati Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e di esprimere il suo consenso previsto dagli art. 23 e ss. della citata legge, alla comunicazione dei suoi dati per le finalità precisate nell'informativa.

Data _____ Firma _____

