



## AVVISO

### Ordine

1. Prevenzione Coronavirus
2. ENPAF: iniziative per emergenza da Coronavirus
3. Ordine: assemblea ordinaria degli iscritti - 2020

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

4. Il desametasone, un farmaco da 6 euro, riduce la mortalità del coronavirus del 35%
5. Cataratta, così l'intervento hi-tech è più veloce, sicuro e di lunga durata.

#### Prevenzione e Salute

6. L'esercizio fisico può scatenare la cefalea (anche se si è allenati)?
7. Vulvodinia, meglio evitare indumenti stretti e salvaslip

## Proverbio di oggi.....

**'O cane mòzzeca ò stracciato. Il cane morde lo straccione.**

## L'ESERCIZIO FISICO PUÒ SCATENARE LA CEFALEA (ANCHE SE SI È ALLENATI)?

*La ginnastica scatena il mal di testa ma allo stesso tempo funge da prevenzione*

*Ho quasi 38 anni, soffro di emicrania con aura da quando ero ragazzina. Gli attacchi si sono sempre presentati ogni 4-6 mesi: sono decisamente invalidanti e sempre legati a picchi di stress. Questo mese però ho avuto due episodi a 15 giorni di distanza, di media intensità e con aura. Entrambi si sono verificati **dopo la mia ora serale di palestra** e mi è venuto il dubbio che l'esercizio fisico, che ho intensificato negli ultimi mesi, abbia una correlazione con gli episodi ravvicinati. Che cosa mi consigliate?*



L'**emicrania, con o senza aura**, considerata una patologia dell'adattamento, viene messa in relazione a diverse variazioni dei ritmi dell'organismo e quindi è scatenata da molteplici fattori. Lo **stress** e le **fluttuazioni ormonali** hanno un ruolo **preponderante**, ma anche l'esercizio fisico, pure se eseguito in modo regolare e non estremo, può correlarsi a un attacco emicranico, insorgendo già durante l'esercizio stesso o nelle 48 ore successive.

**I CASI:** Le caratteristiche dell'attacco sono analoghe a quelle che si hanno in assenza di attività fisica, ma in una piccola percentuale di soggetti il dolore e i sintomi neurovegetativi (*nausea, fastidio per suoni-luci*) sono più intensi.

**Inoltre tra i criteri diagnostici per soddisfare la diagnosi di emicrania viene indicato** "il peggioramento della cefalea con l'attività fisica". D'altra parte l'attività fisica, se svolta in modo regolare, è efficace nella prevenzione. Insomma emicrania e sport hanno possibili relazioni fra di loro, ancora da chiarire e con dati contraddittori. Infine ricordo, tra le **cefalee benigne**, la "**cefalea da sforzo primaria**", che dura meno di 48 ore e si manifesta solo durante un esercizio fisico sostenuto, in ambiente caldo-umido, in condizioni di scarso allenamento. *Le consiglio di fare palestra, ma in modo più "dolce" e di rivolgersi a un Centro Cefalee per un'approfondita anamnesi e un esame clinico che escludano una causa organica dei suoi sintomi.* (Salute, Corriere)

**SCIENZA E SALUTE****VULVODINIA, meglio evitare  
INDUMENTI STRETTI e SALVASLIP**

*In molti casi viene tenuta nascosta da chi ne soffre ma, pur rimanendo un disturbo pressoché vago e quindi spesso di difficile diagnosi, in Italia ne soffre il 12-15% delle donne.*



È la **VULVODINIA**, una percezione dolorosa a livello vulvare.

**I SINTOMI**

La vulvodinia viene riferita come **bruciore**, irritazione, sensazione di abrasione, secchezza, “punture di spillo”, tensione, percezione di avere dei tagli sulla mucosa, disepitelizzazione e gonfiore.

È una condizione che quindi ben si differenzia dal prurito. Solitamente non è accompagnata da traumi fisici osservabili e non ha una fascia di età come target specifico, può presentarsi in qualsiasi periodo della vita di una donna, dalla pubertà alla menopausa, anche se è **più frequente in età fertile**.

Tra le possibili cause scatenanti si ricordano le ripetute **infezioni** batteriche o micotiche vaginali e vescicali, una predisposizione genetica alle infiammazioni, lesioni del nervo pudendo conseguenti al parto o a traumi, ipercontrattilità vulvo-perineale, alterazioni genetiche, ma anche traumi psicologici legati a rapporti sessuali, visite o interventi chirurgici ginecologici.

È stato verificato che le fibre presenti nel nervo della zona vestibolare e vulvare delle pazienti vulvodiniche sono molto numerose e voluminose.

A volte si associa una ipercontrattilità della muscolatura che circonda la zona perianale e vulvare.

Schematicamente si parla di vulvodinia **spontanea** quando la donna avverte costantemente dolore o fastidio, anche in assenza di stimolazione, e di vulvodinia **provocata** quando i sintomi si innescano in seguito ad una stimolazione (penetrazione vaginale, sfregamento oppure anche al solo contatto).

In base alla localizzazione del dolore, si distingue la **vulvodinia generalizzata** (il disturbo interessa tutta l'area vulvare) da quella **localizzata**, in cui il disturbo è appunto limitato a zone precise (ad es. il vestibolo e/o il clitoride).

**Le Conseguenze per la DONNA:** Il dolore può essere quindi anche scatenato da comuni attività o abitudini come indossare **indumenti stretti**, andare in bicicletta ma anche semplicemente stando sedute e può manifestarsi durante la fase penetrativa dei rapporti sessuali, rendendoli a volte impossibili, o durante una visita ginecologica o con l'inserimento di tamponi vaginali.

Talvolta si possono associare anche disturbi vescicali e/o uretrali.

Ne consegue che molte donne affette da questa problematica sviluppano irritabilità, frustrazione, depressione che inevitabilmente incidono nei rapporti con gli altri e anche nella **sfera sessuale**.

**COME PRENDERSENE CURA**

Dal punto di vista terapeutico innanzitutto è necessario, magari solo temporaneamente,

- ✓ **evitare le situazioni che scatenano il dolore** ad es. esercizi fisici che comportino un eccessivo sfregamento e frizione sulla regione vulvare (es. *bicicletta, ciclette o spinning*);
- ✓ **prediligere il ricorso a un abbigliamento intimo** in cotone o, meglio ancora, in fibroina di seta medicata e optare per indumenti ampi;
- ✓ **evitare i salvaslip e prediligere assorbenti in cotone.**
- ✓ **sconsigliati i detergenti mentolati e profumati.**

Talvolta vengono prescritti **farmaci antidolorifici**, sostanze naturali ad **azione antiinfiammatoria** ma anche creme ad azione anestetica locale. Quando le donne affette da **vulvodinia** presentano un'alterazione spastica della muscolatura perianale-vulvare è consigliata anche la riabilitazione del pavimento pelvico in eventuale associazione a miorilassanti. L'indicazione è di rivolgersi al medico o al ginecologo che saprà valutare l'origine del disturbo e definire il miglior trattamento. (*Salute, Humanitas*)

**SCIENZA E SALUTE**

## II DESAMETASONE, un Farmaco da 6 euro, RIDUCE LA MORTALITÀ DEL CORONAVIRUS DEL 35%

*Un farmaco steroideo comune ha dimostrato buona efficacia su pazienti gravi da coronavirus. È già usato in Italia per i malati gravi: introdotto da marzo nelle linee Guida della Regione Lombardia*

Uno farmaco steroideo ampiamente disponibile da tempo, l'**antinfiammatorio desametasone**, potrebbe essere un'efficace arma per salvare la vita a pazienti gravi di Covid-19. Emerge da uno studio dell'Università di Oxford.

### **Lo studio e l'efficacia**

Il farmaco sarebbe in grado di **ridurre la mortalità del 35 per cento** in quei pazienti che hanno avuto bisogno di ventilazione. La BBC nel darne notizia parla del «più grande studio al mondo che sta testando i trattamenti già esistenti».

La molecola è stata somministrata a 2.000 soggetti ricoverati in ospedale, messi a confronto con oltre 4.000 che non hanno ricevuto il farmaco.

Il rischio di decesso si è ridotto dal 40% al 28%, mentre nei pazienti trattati con ossigeno è stato in grado di salvare una vita ogni 20-25 persone circa. Secondo Peter Horby, a capo del team,

- «questo è finora **l'unico farmaco che ha dimostrato di ridurre la mortalità e la abbatte in modo significativo**.

È un grande passo avanti». Il trattamento «**dura fino a 10 giorni, il farmaco costa circa 6 euro**, in totale si spendono in media meno di 40 euro per salvare una vita», evidenzia Martin Landray, ricercatore dell'Università di Oxford.

Il **desametasone** non sembra aiutare però le persone con Covid-19 con sintomi più lievi e che non hanno bisogno di aiuto per la respirazione.

La Gran Bretagna inizierà immediatamente a somministrare desametasone ai pazienti affetti da coronavirus. «Poiché abbiamo individuato i primi segnali del potenziale del desametasone, lo abbiamo accumulato da marzo», ha affermato il ministro alla Salute, Mart Hancock.

### **Da dove viene**

Il desametasone è stato utilizzato dai primi anni '60 per trattare una vasta gamma di patologie, come **l'artrite reumatoide e l'asma**. Finora, l'unico altro farmaco che ha mostrato di portare benefici ai pazienti con Covid è il **REMDESIVIR**, un trattamento antivirale che è stato usato per l'Ebola.

Il desametasone è stato utilizzato per **ridurre l'infiammazione** e sembra che aiuti a fermare alcuni dei danni che possono verificarsi quando il sistema immunitario del corpo si sovraccarica mentre cerca di combattere il coronavirus.

La reazione eccessiva del corpo è chiamata **tempesta di citochine** e può essere mortale.

### **Già utilizzato in Italia**

**L'efficacia degli steroidi contro alcune manifestazioni cliniche del Covid-19 non è una novità: se ne stanno usando e sperimentando alcuni e anche in Italia lo stesso desametasone viene utilizzato e compare, ad esempio, nelle linee guida sui farmaci della Regione Lombardia:**

«È stato recentemente descritto un beneficio di desametasone a basso dosaggio e per un periodo limitato di tempo (10 giorni), nella riduzione significativa della mortalità (...).

Appare ragionevole considerare l'impiego di **DESAMETASONE** esclusivamente in pazienti con ARDS (**sindrome da distress respiratorio**) confermata e su indicazione intensivistica». (*Salute, Corriere*)



**SCIENZA E SALUTE**

## CATARATTA, COSÌ L'INTERVENTO HI-TECH È PIÙ VELOCE, SICURO E DI LUNGA DURATA

*L'operazione si fa in media a 70 anni, ma ora conviene anche prima (quando l'opacizzazione del cristallino è appena iniziata) così l'intervento è più semplice. Ed è possibile correggere anche altri difetti visivi*

È l'intervento più eseguito nelle sale operatorie italiane. Con 650mila persone operate l'anno scorso, la rimozione della cataratta è anche una delle operazioni con i tassi minori di complicanze: efficace e sicura, la procedura standard pone rimedio a un problema tipico dell'invecchiamento e restituisce la capacità visiva che risultava ridotta offuscata e sbiadita per via del cristallino opacizzato, sostituito con una lente artificiale.

Oggi, però, grazie alle nuove tecnologie, ai nuovi dispositivi e alla ricerca scientifica sempre più spesso durante l'intervento di cataratta è possibile offrire anche nuove prospettive di recupero dei difetti della vista (miopia, ipermetropia, astigmatismo e presbiopia).

A fare il punto sui progressi in quest'ambito è stato, nei giorni scorsi, un gruppo di esperti italiani ai quali abbiamo chiesto di rispondere ai quesiti più comuni che deve affrontare chi, generalmente attorno ai 70 anni, si trova a fare i conti con questo problema.

### Innanzitutto, cos'è di preciso la cataratta?

«È il processo di progressiva perdita di trasparenza del cristallino che con il tempo si opacizza, determinando difficoltà nella visione — risponde **Lucio Buratto**, direttore scientifico del Centro Ambrosiano Oftalmico (CAMO) di Milano —.

Si sviluppa con l'età e nelle fasi iniziali crea solo un modesto disturbo della vista che spesso comporta una variazione delle lenti che si usano. Agli esordi (intorno ai 60 anni circa) è frequente, ad esempio, accorgersi di vedere meglio senza gli occhiali da lontano o, invece, che è necessario usarli per vedere meglio. Progressivamente la vista peggiora, diventando sempre più disturbata e non si riesce ad ottenere alcun miglioramento neppure con le lenti.

Statistiche dimostrano che attorno ai 75 anni di età il 70% dei pazienti hanno la cataratta a uno stadio che interferisce con le normali attività.

A 70 anni ne sono affette 3 persone su 4, ma a 80 anni tutti ne presentano i segni che progrediscono più o meno rapidamente».

### Quindi è un disturbo esclusivamente degli anziani?

«In gran parte, ma non solo —. La cataratta può svilupparsi anche in seguito a un evento traumatico e ci sono diversi fattori che possono favorirne l'insorgenza, come diabete, obesità, fumo (poiché i prodotti chimici inalati con il fumo determinano l'alterazione delle proteine naturali nell'occhio) e l'esposizione ai raggi infrarossi e alle microonde, così come l'abuso di alcol o l'uso prolungato di farmaci».

### E quando va operata?

«Quando disturba la vista, cioè impedisce alla persona che ne è affetta di svolgere normalmente le sue attività visive e generali quotidiane —. Ma con i risultati che la chirurgia attuale consente di ottenere, la cataratta può essere rimossa durante un qualunque stadio di evoluzione: non è più necessario attendere la sua "maturazione". Anzi, conviene operare precocemente (quando l'opacizzazione del cristallino è appena iniziata o non ha ancora avuto luogo) perché semplifica l'intervento e soprattutto evita al paziente di dover convivere per lungo tempo con i fastidi provocati dalla cataratta».



## In cosa consiste, concretamente, l'intervento di cataratta?

«Esistono parecchie tecniche per operare la cataratta in base al tipo di situazione clinica e alle apparecchiature disponibili —:

- la più adoperata, quella meno traumatica e che fornisce i migliori risultati operatori e visivi è la facoemulsificazione ad ultrasuoni, soprattutto se utilizzata in associazione al femtolaser.

L'operazione si compone sostanzialmente di due parti: la rimozione della cataratta vera e propria e la sostituzione con un cristallino artificiale».

## Cosa si intende per rimozione tramite facoemulsificazione?

«Attraverso una incisione circa 2,5 mm viene rimosso prima l'involucro anteriore poi viene frammentata in piccolissimi pezzi la parte centrale della cataratta (nucleo) e, infine, viene aspirata la parte periferica molle. Attraverso la stessa incisione viene poi inserito un cristallino pieghevole (in tal caso non c'è quasi mai necessità di sutura) o, in alternativa, l'apertura può essere ampliata a 6 mm per introdurre un cristallino rigido (in tal caso si rendono necessari due o più punti). Il cristallino artificiale viene collocato esattamente nella stessa posizione di quello naturale rimosso».

## Esiste solo un modo di sostituzione del cristallino?

«Il cristallino artificiale è fatto con una speciale plastica che ha dato ampie garanzie di tolleranza per l'intero arco di vita del paziente —, ma quello standard non consente di fare tutto ciò che un cristallino umano sano è in grado di fare: perciò dopo l'intervento sono quasi sempre necessari occhiali per aiutare l'occhio a ottenere la miglior visione da vicino o da lontano. In questi ultimi anni però la tecnologia delle lenti intraoculari ha fatto notevoli progressi e ora si possono anche migliorare le capacità visive del paziente, minimizzando o eliminando la dipendenza dagli occhiali, inclusi quelli da lettura.

Sono infatti disponibili lenti intraoculari in grado di fornire visione a tutte le distanze (i cosiddetti cristallini "multifocali"): vicino, intermedio e lontano».

## Cosa cambia con il nuovo laser a femtosecondi?

«Nella fase chirurgica dell'intervento arrivano sempre nuovi strumenti hi-tech mirati soprattutto a perfezionare accuratezza, precisione e ripetibilità —.

Il **femtolaser** è lo strumento che prepara l'occhio alla rimozione della cataratta: attraverso un'accurata programmazione informatica consente ad un sistema digitale OCT di rilevare in maniera estremamente precisa le misure delle strutture anteriori dell'occhio, quindi successivamente di realizzare un'apertura dell'involucro anteriore della cataratta estremamente centrata e simmetrica favorendo un posizionamento ottimale della lente intraoculare.

Solo per avere un'idea della grande sofisticazione tecnologica:

- *il laser utilizza una luce infrarossa con impulsi della grandezza di pochi micron e di brevissima durata (femtosecondo = un miliardesimo di secondo), ha elevata velocità e produce bassa energia, non danneggiando i tessuti oculari».*

## L'anestesia è dolorosa?

«No, nella maggioranza dei casi è possibile eseguire l'operazione con la sola anestesia "topica" cioè con l'instillazione di semplici colliri anestetici.

In altri casi è preferibile eseguire l'anestesia locale mediante iniezione di anestetici vicino all'occhio. Il paziente, pur non potendo muovere l'occhio e non sentendo dolore, rimane sveglio durante l'operazione. Solo in casi eccezionali, molto rari, è consigliabile fare l'anestesia generale».

## In complesso, è una procedura lunga?

«L'intervento in sé dura oggi poche decine di minuti e, dopo un'ora circa dalla fine dell'operazione, il paziente rientra a casa —. Dopo un paio di giorni può tornare al suo lavoro quotidiano.

Le moderne tecniche chirurgiche consentono, mediante la **facoemulsificazione**, di operare attraverso una piccola incisione, inserendo un cristallino pieghevole ed evitando l'applicazione di punti: così la guarigione della ferita chirurgica avviene rapidamente e ciò consente al paziente un recupero visivo veloce e una ripresa precoce delle sue abituali attività quotidiane. (*Salute, Corriere*)

# Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

## LA BACHECA



Prot. 1788/20

### ORDINE: ASSEMBLEA ORDINARIA 2020.

E' convocata l'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Albo, a norma dell'art. 23 del Regolamento sulla ricostituzione degli Ordini delle Professioni sanitarie, e ai sensi dell'art. 73, comma 2, del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito nella Legge 24 aprile 2020 n. 27 per il giorno 30 Giugno 2020 alle ore 20.00 *in prima convocazione* e per il giorno **30 Giugno 2020 alle ore 21.00** *in seconda convocazione*, presso la **sede dell'Ordine, Via Toledo 156 di Napoli**, per procedere alla discussione del seguente

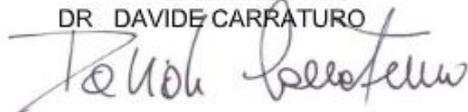
#### ORDINE DEL GIORNO

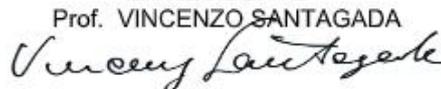
- 1 - RELAZIONE del PRESIDENTE;
- 2 - BILANCIO CONSUNTIVO 2019;
- 3 - BILANCIO PREVENTIVO 2020;
- 4 - VARIE.

La presente convocazione, oltre ad essere inviata agli iscritti all'Albo per via elettronica mediante il notiziario dell'ordine [FarmaDay](http://FarmaDay), è pubblicata sul sito dell'Ordine all'indirizzo:

[www.ordinefarmacistinapoli.it](http://www.ordinefarmacistinapoli.it).

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO  
DR. DAVIDE CARRATURO  


IL PRESIDENTE  
Prof. VINCENZO SANTAGADA  


**In osservanza alle disposizioni delle vigenti norme Statali e Regionali per il contenimento dell'emergenza COVID-19, vista la circolare della FOFI Prot. n. 202000005771/AG del 17/06/2020, l'assemblea sarà tenuta nel rispetto del protocollo anti contagio e delle misure di distanziamento sociale.**

**Al fine di ridurre al minimo i rischi connessi alla situazione sanitaria in corso, per la partecipazione all'assemblea**

**sarà necessario prenotarsi a mezzo mail da inviare alla segreteria dell'Ordine (all'indirizzo [info@ordinefarmacistinapoli.it](mailto:info@ordinefarmacistinapoli.it)) che a sua volta comunicherà la conferma di partecipazione.**

**Sarà inoltre obbligatorio indossare i Dispositivi di Protezione Individuale.**

Per chi non potrà partecipare per esaurimento dei posti possibili - senza recesso di ciascuno dei diritti di partecipazione degli iscritti - sarà possibile seguire i lavori dell'assemblea per **via Telematica**, i cui dati di accesso al portale saranno comunicati alcuni giorni prima della data dell'assemblea.

## ENPAF, INDENNITÀ COVID DI 600 EURO, CHI PUÒ CHIEDERLA E COME

*Anche per i mesi di **Aprile e Maggio**, i farmacisti iscritti all'Enpaf potranno usufruire dell'indennità per Covid-19 prevista dall'art. 78 del D.L. n. 34/2020, meglio noto come "decreto Rilancio".*

A dettare le disposizioni attuative per l'erogazione dell'indennità per il mese di aprile, dell'importo di **600 euro**, è il decreto interministeriale del 29 maggio 2020

- "Indennità per i **lavoratori autonomi e liberi professionisti** iscritti agli enti di diritto privato di previdenza obbligatoria", subito recepito dall'ente di previdenza di categoria.

Per questa fase di liquidazione dell'indennità, l'Enpaf comunica in una nota di avere optato per la **modalità telematica di presentazione dell'istanza**, che dovrà avvenire attraverso il portale ad accesso riservato *Enpaf online* attivo sul sito internet dell'Ente.

### Come richiedere l'indennità:

- Le domande potranno essere presentate a partire dall' **8 giugno** e non oltre le ore 24.00 del giorno **8 luglio** 2020.

I farmacisti che ancora non fossero registrati a *Enpaf online*, se dotati di indirizzo di posta elettronica certificata, potranno farlo rapidamente acquisendo la password di accesso;

chi, invece, fosse sfornito di Pec, dovrà necessariamente dotarsene per presentare la domanda di indennità.

L'Enpaf precisa al riguardo che il possesso di una Pec è un obbligo imposto dalla legge a tutti i professionisti iscritti e, pertanto, non verranno prese in considerazione domande di indennità presentate con modalità diverse rispetto a quella prevista attraverso il portale *Enpaf online*.

**L'indennità per il mese di aprile verrà erogata automaticamente agli stessi soggetti che hanno già percepito l'indennità per il mese di marzo.**

Gli iscritti che, pur avendone diritto, non hanno percepito l'indennità per il mese di marzo a causa dell'esaurimento dello stanziamento, la riceveranno automaticamente, oltre che per il mese di marzo, anche per quello di aprile.

Tutti questi soggetti, dunque, non devono presentare alcuna domanda. Il pagamento verrà effettuato sulle coordinate bancarie indicate in occasione della domanda presentata per il mese di marzo.

Tutti gli altri iscritti, in possesso dei requisiti necessari, dovranno invece inoltrare domanda che, laddove regolare e completa, verrà acquisita dal sistema informatico secondo l'ordine cronologico di presentazione; infatti, anche per il mese di aprile, la liquidazione dell'indennità avverrà nell'ambito del fondo statale previsto e nei limiti dello stanziamento riconosciuto a favore degli iscritti all'Enpaf.

È bene ricordare che **l'Ente anticipa il pagamento per conto dello Stato** che, successivamente, provvederà al rimborso degli importi corrisposti agli iscritti.

**Chi può beneficiare:**

La collettività beneficiaria del reddito di ultima istanza è quella degli iscritti **professionisti lavoratori autonomi**.

Possono presentare la domanda di indennità anche i farmacisti lavoratori autonomi, che si sono iscritti per la prima volta nell'anno 2019 e, per l'anno 2020, entro il 23 febbraio scorso.



È invece **escluso dalla indennità il farmacista**, lavoratore autonomo:

1. titolare di una pensione diretta, anche in regime di cumulo o totalizzazione (pensione di vecchiaia, di anzianità, anticipata o di invalidità);
2. titolare di un rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
3. che ha percepito o percepisce una delle misure a sostegno del reddito connesse all'emergenza Covid-19 o il reddito di cittadinanza;
4. che ha presentato domanda per l'indennità Covid-19 ad altro ente di previdenza ad appartenenza obbligatoria;
5. che si trovi in condizione di disoccupazione temporanea e involontaria;
6. che non eserciti l'attività professionale.

A differenza del mese di marzo, possono presentare domanda anche i farmacisti lavoratori autonomi titolari di pensione indiretta o di reversibilità Enpaf, o titolari di un rapporto di lavoro a tempo determinato. L'Enpaf rammenta che la domanda per il reddito di ultima istanza presuppone determinati limiti reddituali e che l'attività professionale abbia subito limitazioni nel periodo di emergenza epidemiologica; tali circostanze dovranno essere autocertificate dal richiedente, ai sensi del Dpr n. 445/2000.

Le predette autocertificazioni saranno soggette a controllo da parte dell'Agenzia delle Entrate e dell'Inps. Informazioni dettagliate potranno essere acquisite attraverso un documento riepilogativo pubblicato sulla home page del sito internet dell'Enpaf.

Come di consueto, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico è a disposizione degli iscritti e potrà essere contattato attraverso la casella di posta elettronica [info@enpaf.it](mailto:info@enpaf.it).

## **ORDINE:** Progetto "UN FARMACO PER TUTTI"

*Il progetto ha come finalità l'utilizzo di farmaci, le cui **confezioni siano integre**, ma anche di prodotti diversi dai farmaci come presidi medico chirurgici o integratori e dispositivi medici non ancora scaduti provenienti da donazione spontanea da parte di cittadini e Aziende farmaceutiche, nonché di privati a seguito di cambio/fine terapia o decesso di un congiunto malato.*

**FARMACIE - COME ADERIRE:** Clicca sul link sottostante e compila il form in modo da avere le informazioni utili riguardo il luogo di consegna del contenitore per la raccolta dei farmaci.

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/ordineNuovo/news/1097-un-farmaco-per-tutti>



**RACCOLTI FINORA PIÙ DI 250.000 CONFEZIONI DI FARMACI E DISPOSITIVI DONATI AI SEGUENTI ENTI ASSISTENZIALI:**

***La Tenda, Emergency, UNITALSI Campania, Stelle in Strada, Suore della Carità di Madre Teresa di Calcutta, Elemosiniere del Santo Padre, Croce Rossa,***