



farma DAY



Il notiziario in tempo reale per il farmacista a cura del Prof. Vincenzo Santagada

Anno XI – Numero 2490

Giovedì 22 Giugno 2023 – S. Paolino di Nola

AVVISO

Ordine

1. Bacheca: annunci lavoro
2. Fondazione Ordine Farmacisti Provincia di Napoli: dona il Tuo 5X1000

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Perché le donne hanno le natiche grandi?
4. L'Artrosi dell'ANCA: i Sintomi, le Cause e le Terapie



5. Troppo Esercizio Fisico può far Male al Cuore: come riconoscere i Segnali di un Allenamento Eccessivo
6. L'Aspirina serve anche per prevenire il ripresentarsi degli ictus



Banca del Fucino
1923 | 2023

+Health & Pharma

Servizi bancari per il mondo del Pharma

SCOPRI DI PIÙ

Proverbio di oggi.....

Dicette don Leone: " 'O vecchio s' add' accidere

PERCHÉ LE DONNE HANNO LE NATICHE GRANDI?

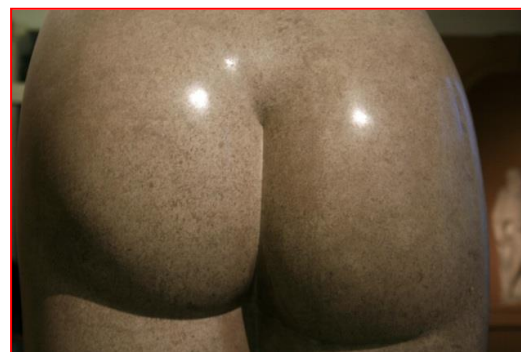
Le donne, ma anche gli uomini, hanno un posteriore più sviluppato rispetto alla maggior parte degli animali. Sulle cause che hanno provocato l'evoluzione di questa caratteristica non c'è ancora completo accordo.

Le donne, ma anche gli uomini, hanno un posteriore più sviluppato rispetto alla maggior parte degli animali.

Sulle cause che hanno provocato l'evoluzione di questa caratteristica non c'è ancora completo accordo.

Queste sono le ipotesi più accreditate:

- *l'andatura bipede*, tipicamente umana, avrebbe contribuito a irrobustire i muscoli delle natiche, che fanno da contrappeso e hanno il compito di bilanciare la colonna vertebrale nella camminata e nella corsa.
- Il sedere poi ha un *consistente cuscinetto di grasso*, che potrebbe essere correlato al modo in cui l'uomo si riposa. Gli animali si appoggiano a terra con una porzione ampia del corpo, che comprende anche il ventre, mentre l'uomo, sedendosi, scarica il peso sul posteriore.
- Infine anche la *selezione sessuale* potrebbe aver avuto un certo peso. Nelle prime popolazioni le femmine che avevano sviluppato una maggiore massa grassa sulle natiche si accoppiavano di più. Potevano essere considerate migliori soggetti da riproduzione, perché avevano più riserve per superare i periodi di carestia. (*Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE

L'Artrosi dell'ANCA: i Sintomi, le Cause e le Terapie

Nel 70 per cento dei casi è dovuta a malformazioni congenite o precedenti fratture. Nel 30 per cento è legata all'invecchiamento. Quando preoccuparsi e quali sono i passi che portano all'eventuale protesi

Se avvertite un **dolore all'inguine** che magari tende a irradiarsi al **gluteo** e lungo la **coscia anteriore** è possibile che facciate parte della nutrita schiera di persone che soffrono di **artrosi dell'anca**.

Perché si sviluppa l'artrosi dell'anca?

«In circa il 30 per cento dei casi l'artrosi dell'anca è dovuta all'usura della cartilagine che si verifica con l'**invecchiamento**. Nel restante 70 % dei casi è secondaria ad altre condizioni, come **pregresse fratture** alla displasia dell'anca, ma a farla da padrona è il cosiddetto conflitto femoro-acetabolare, condizione che ora si sa essere più

comune di quanto pensato in precedenza — spiega **Federico Della Rocca**, responsabile dell'Unità di Ortopedia protesica e mininvasiva dell'anca e del ginocchio dell'Istituto clinico Humanitas di Rozzano (Milano) —. Il **conflitto femoro-acetabolare** si crea quando, per una **malformazione** dell'acetabolo (*l'incavo dell'osso del bacino, che ospita la testa del femore, ndr*) o della testa del femore, che in una condizione normale non si toccano, sfregano, favorendo appunto l'artrosi».

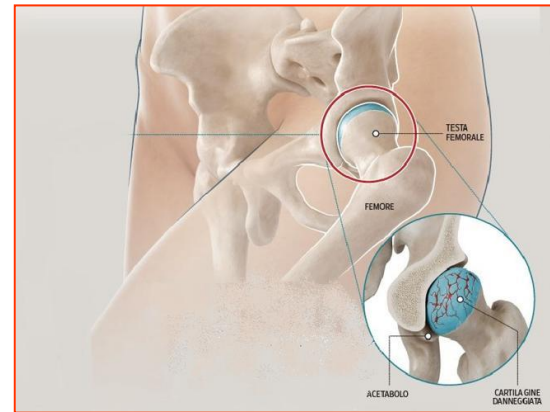
Quali sono i campanelli d'allarme? «Il primo è il dolore che può presentarsi nell'area inguinale, ma anche sulla coscia anteriore e in corrispondenza del gluteo. Nel caso di artrosi da conflitto femoro-acetabolare il dolore all'inizio è più lieve e avvertito soprattutto **dopo l'attività sportiva**, inoltre ci può essere una lieve riduzione della performance. Altri segni di artrosi iniziale sono lievi limitazioni funzionali nei movimenti di **rotazione** della gamba e la ridotta capacità di camminare a lungo. Quando la malattia è avanzata il dolore si fa sentire anche a **riposo e di notte** e subentrano rigidità articolare e limitazioni funzionali maggiori. Tipiche le difficoltà a mettere **calze e scarpe** o entrare e **uscire dall'auto** tanto da avere bisogno di aiutare il movimento della gamba con le mani».

Che cosa si può fare per la prevenzione?

Alcune modifiche dello stile di vita possono contribuire a rallentare la progressione dell'artrosi. Le principali raccomandazioni sono: **perdere peso** se si è in sovrappeso od obesi, praticare una regolare **attività fisica** per mantenere una buona massa muscolare e la mobilità dell'articolazione. Prima delle terapie mediche specifiche, per il dolore si può intervenire con il ricorso agli **antinfiammatori non steroidei** al bisogno, nelle forme moderate possono dare giovamento le **infiltrazioni di acido ialuronico**.

Come si cura? «In presenza di un conflitto femoro-acetabolare in fase iniziale è possibile correggere le alterazioni ossee in **artroscopia** e così evitare la progressione del processo artrosico».

Quando l'artrosi dell'anca è tale da causare importanti limitazioni funzionali e il dolore non risulta più controllabile, la soluzione è nella **protesi**. «Oggi rispetto al passato l'intervento chirurgico è **meno invasivo** sia sull'osso sia sul muscolo: non tocchiamo nemmeno il medio gluteo, il muscolo più importante per la deambulazione. Ricorriamo alla tecnica fast track che offre molteplici vantaggi come un recupero funzionale più rapido, l'abbattimento del dolore, cicatrici più piccole», spiega Della Rocca. Poche ore dopo l'intervento, il paziente viene invitato ad alzarsi e a camminare con le stampelle. **Dopo pochi giorni può tornare a casa, dove è autonomo** sin dall'inizio anche se deve continuare a fare gli esercizi di rinforzo appresi in ospedale. Dopo circa quattro settimane si eliminano anche le stampelle. «Rimettere subito in piedi il paziente è importante, soprattutto nell'anziano perché si riduce il rischio di flebiti e problemi vascolari conseguenti all'allettamento». (*Salute, Corriere*)



PREVENZIONE E SALUTE

Troppo Esercizio Fisico può far Male al Cuore: come riconoscere i Segnali di un Allenamento Eccessivo

Anni di allenamento intenso, resistenza e gare possono contribuire ad aumentare lo sviluppo, soprattutto negli uomini, di fibrillazione atriale

Anche se una cosa fa bene, assumerne troppa diventa sempre controproducente. Accade, per esempio, con un eccesso di vitamine o di minerali a tavola.

E accade con lo sport. Sia chiaro, **l'attività fisica è fondamentale per il nostro benessere, ma quello che fa la differenza è la sua intensità.**

Un gruppo di ricercatori, si legge su *Clinical Journal of Sport Medicine*, ha indagato la salute di quasi mille **corridori, ciclisti e triatleti**; si è visto come anni di allenamento intenso, di resistenza e gare possono contribuire ad aumentare lo sviluppo, soprattutto negli uomini,

di **fibrillazione atriale** rispetto alla popolazione generale. È la più comune aritmia cardiaca che porta il cuore ad andare fuori giri, ad avere **un battito irregolare a causa della perdita di efficienza contrattile degli atri.**

Gli studiosi hanno utilizzato un sondaggio internazionale online rivolto ad agonisti, la cui età media era di 52 anni e l'84% era di sesso maschile; gli autori sottolineano come gli atleti di resistenza «veterani» che sviluppano fibrillazione possono avere **un rischio maggiore di ictus.**

Lo sport come un farmaco: va dosato

«Questa ricerca conferma che estenuanti sedute di attività fisica condotte a intensità elevata, specialmente se praticate a un'età non più giovane, possono causare più danni che benefici, ma non suggerisce di non muoversi più —.

Il movimento intenso e prolungato può favorire infiammazione, stress meccanici e metabolici con prodotti di ossidazione dell'ossigeno, i cosiddetti radicali liberi, che sono causa di invecchiamento precoce, di logorio dei tessuti e di insorgenza di numerose patologie. Al contrario, **un'attività fisica non massimale effettuata con regolarità migliora l'efficacia del sistema immunitario e la sensazione di benessere**, l'efficienza di tutti gli organi e gli apparati del nostro organismo rallentando i processi di invecchiamento.

L'esercizio fisico è come un potentissimo farmaco: se assunto in maniera adeguata fa bene, ma se si esagera può avere effetti collaterali dannosi.

Chi ha la fibrillazione si può quindi allenare?

Attività a ritmo blando come la camminata o la bicicletta possono essere praticate col parere favorevole del cardiologo o del medico dello sport. Svolgere attività fisica può, infatti, **ridurre la frequenza e la gravità degli episodi di fibrillazione**, abbassare la pressione sanguigna e la frequenza cardiaca a riposo».

I segnali di quando ci si allena troppo

Il corpo ci avvisa quando stiamo esagerando. «**La sindrome da sovrallenamento si verifica quando lo stress di allenamento accumulato da un atleta supera la sua capacità di recupero** — prosegue Beltrami —. I sintomi principali sono calo del rendimento, frequenza cardiaca più elevata del normale o palpitazioni, stanchezza persistente anche dopo il riposo, difficoltà a dormire o sonno irregolare, indolenzimento muscolare persistente, cambiamenti di umore, ansia, maggiore suscettibilità alle malattie da raffreddamento».



Cosa succede quando ci alleniamo

L'attività fisica cambia il cuore, di solito in meglio. «Durante l'esercizio, il nostro organismo e in particolare i muscoli richiedono più ossigeno rispetto alla condizione di riposo —. Di conseguenza, la frequenza respiratoria aumenta per importare dall'esterno una maggiore quantità di ossigeno e il cuore la distribuisce nell'organismo, **pompando una maggiore quantità di sangue agli organi**. Per raggiungere questo obiettivo alza sia la frequenza dei battiti sia la propria forza di contrazione». Nel corso del tempo, questo sforzo rafforza il cuore, proprio come accade per gli altri muscoli.

«Infatti, nelle persone significativamente allenate — prosegue il cardiologo —, l'abitudine all'esercizio induce un rimodellamento strutturale noto come **"cuore d'atleta"**».

Inoltre, anche il sistema neurovegetativo cardiovascolare che regola la frequenza cardiaca si rimodella funzionalmente e i valori della frequenza dei battiti scendono (bradicardia) sia a riposo sia da sforzo, a parità di livello di esercizio.

Queste modificazioni migliorano l'efficienza del sistema cardiovascolare e contribuiscono a quegli effetti favorevoli che l'attività fisica e lo sport inducono a livello della nostra salute, fisica e mentale».

Come si arriva alla diagnosi di fibrillazione

La diagnosi si basa sulla registrazione dell'aritmia all'**elettrocardiogramma**. «L'aritmia può essere stabilmente presente (forma permanente) oppure interrompersi, spontaneamente (forma parossistica) o a seguito di un trattamento (forma persistente) con farmaci antiaritmici o con la cardioversione elettrica — continua Pedretti —. **In alcuni pazienti può determinare sintomi seri. Tuttavia spesso non manifesta alcun segnale**. Il fatto di non averne non rende il problema meno importante, dal momento che il rischio di ictus è indipendente dalla presenza di sintomi e dalla forma dell'aritmia. In assenza di campanelli d'allarme, ma nel caso di percezione di polso irregolare o di indicazioni da parte di dispositivi indossabili, come gli *smartwatch*, o di misuratori automatici della pressione, è bene rivolgersi al proprio medico. **Ciò è ancor più importante nei soggetti dai 65 anni in su con uno o più fattori di rischio cardiovascolare e di ictus**: ipertensione arteriosa, sovrappeso e obesità, fumo di sigaretta, dislipidemia, diabete mellito, presenza di una patologia cardiovascolare».

Perché cresce il rischio ictus

«La fibrillazione atriale determina due principali problemi. Il primo è legato all'**elevata frequenza cardiaca** e alla conseguente riduzione dell'efficienza contrattile del cuore; se alcuni pazienti restano del tutto asintomatici durante la fibrillazione atriale, altri lamentano sintomi di diversa natura quali **palpitazioni, dolore toracico, dispnea (mancanza di respiro), affaticamento sino alla perdita di coscienza e allo scompenso cardiaco** — aggiunge l'esperto —. Il secondo problema è rappresentato dall'incremento del **rischio di ictus cerebrale**, legato alla perdita della contrattilità degli atri conseguente all'aritmia che provoca una stasi del sangue. Questo può causare una possibile **formazione di coaguli (trombi) da cui possono staccarsi frammenti (emboli)** che possono raggiungere il circolo cerebrale determinando quella forma di ictus definita "cardioembolica".

L'**ictus cardioembolico** correlato alla fibrillazione atriale è responsabile di circa il 20-30% di tutti gli ictus ischemici e di circa il 10% di quelli cosiddetti "criptogenetici", ossia senza un'evidente causa dopo l'iter diagnostico. Trattandosi di un evento epidemiologicamente assai importante, **la prevenzione dell'ictus cardioembolico da fibrillazione atriale è un argomento fondamentale sia a livello individuale sia di sanità pubblica**». Il rischio di ictus non è uguale in tutti i pazienti con fibrillazione atriale. «In alcuni, infatti, è poco diverso da quello della popolazione generale, in altri è significativamente più elevato —.

Per misurarlo si usa uno *score*, utilizzato anche dai ricercatori dello studio citato, che tiene in considerazione **la presenza di scompenso cardiaco, di diabete mellito, di ipertensione arteriosa, della storia di ictus pregresso, di nota patologia vascolare, dell'età e del sesso**. Sulla scorta dei valori di questo *score* i clinici possono prescrivere un trattamento con farmaci anticoagulanti molto efficace per prevenire l'ictus cardioembolico».

Dati: 120mila nuovi caso all'anno

«La prevalenza della fibrillazione atriale è del 2-4%, tende a verificarsi maggiormente negli uomini e la sua occorrenza cresce con l'aumentare dell'età. Trattasi di una vera e propria "epidemia":

- **all'età indice di 55 anni, nella popolazione europea il rischio di sviluppare nella vita la fibrillazione atriale interessa una persona su tre.**

Per quanto riguarda l'Italia, interessa un milione di persone con 120mila nuovi casi ogni anno — conclude il cardiologo —. L'importanza epidemiologica e il suo impatto sulla salute hanno generato dibattito riguardo le strategie di controllo più opportune. È **possibile sviluppare strategie di screening opportunistico**, quindi quando ve ne è l'occasione come durante una visita medica o una misurazione della pressione arteriosa in farmacia, **oppure di screening sistematico** seguendo le indicazioni delle linee guida; prevedono che il controllo possa essere condotto in individui al di sopra di una certa età (di solito 65 anni) o con altri fattori di rischio di ictus, utilizzando una registrazione dell'elettrocardiogramma di 30 secondi ripetuta una seconda volta nell'arco di 2 settimane. Anche **smartwatch e smartphone** possono essere utilizzati a questo scopo».

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

L'ASPIRINA SERVE ANCHE PER PREVENIRE IL RIPRESENTARSI DEGLI ICTUS

L'acido acetilsalicilico potrebbe diventare uno strumento di prevenzione secondaria anche per i pazienti che hanno già avuto un episodio transitorio di ischemia

L'acido acetilsalicilico, il principio attivo dell'aspirina, è utile per **prevenire le recidive di ictus**. Lo afferma un gruppo di ricercatori dell'Università di Oxford che hanno pubblicato i risultati del loro studio sulla rivista *Lancet*.

«L'acido acetilsalicilico - è raccomandato come strumento di prevenzione secondaria per i pazienti che hanno avuto un attacco ischemico transitorio (Tia) o un ictus».

I ricercatori hanno studiato gli effetti dell'acido acetilsalicilico sul rischio e la gravità dell'ictus ricorrente nel breve periodo, in diversi lassi di tempo (meno di 6 settimane, 6-12 settimane, e più di 12 settimane).

Il rischio di un ictus grave è infatti molto alto solo nei primi giorni successivi al *Tia* o a un attacco ischemico minore.

**• Efficacia e Effetti**

Si è così visto che nelle sei settimane dopo l'ictus, l'acido acetilsalicilico ha ridotto

➤ **del 60% il rischio di ictus ischemico ricorrente**

➤ **e del 70% il rischio di ictus ischemico fatale o disabilitante.**

L'effetto dell'acido acetilsalicilico è dovuto in parte a una riduzione della gravità dell'ictus, indipendentemente dalla iniziale gravità e dalle caratteristiche del paziente.

Ulteriori riduzioni del rischio dell'ictus ischemico si sono registrate con la sola aspirina presa tra le 6 e 12 settimane dopo, mentre non sono stati evidenziati benefici dopo le 12 settimane. (Salute, Corriere)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



Per segnalare disponibilità di lavoro in Farmacia e/o Parafarmacia basta inviare messaggio whatsapp


Farmacia - Luogo	Tipologia lavoro	Contatto	Data Pubblicazione Annuncio
Orta di Atella	PT	349 250 4921	20 Giugno
Napoli – Via Manzoni	PT	339 238 7949	5 Giugno
Casavatore	FT/PT	349 6344 734	5 Giugno
Napoli Vomero	FT/PT	347 597 0251	5 Giugno
Napoli - Centro	FT/PT	danilo.alfano@farmaciameo.com	22 Maggio
Portici	FT/PT	388 752 6483	15 Maggio
Napoli - Ponticelli	FT/PT	339 659 0618	15 Maggio
Napoli - Capodimonte	FT/PT	335 795 8457	15 Maggio
Quarto	FT/PT	333 634 0521	15 Maggio
Forio di Ischia	FT/PT	331 905 5769	15 Maggio
Capri	FT/PT	329 019 4506	15 Maggio
Napoli - Piscinola	FT/PT	331 157 0874	15 Maggio
Napoli - Scampia	FT/PT	335 549 9705	9 Maggio
Pozzuoli	FT/PT	333 674 5300	9 Maggio

ORDINE: Cronoprogramma sulla formazione ECM 2023 Mese di GIUGNO

La partecipazione è sia in presenza sia a distanza su piattaforma zoom e pagina facebook dell'ordine.

Cronoprogramma Formazione 2023 – I° Semestre

Coordinamento: B. Balestrieri, M. Spatarella, E. Magli, R. Cantone, F. Di Ruocco

DATA	TITOLO	RELATORE	n. C.F.
Mese di GIUGNO – Inizio ore 21.00			
Giovedì 8 Giugno	Gestione degli antibiotici: Ruolo del Farmacista <i>Linee di indirizzo e Antibiotico Resistenza</i>	Prof. G. CIRINO Prof.ssa M.R. BUCCI <i>Università Federico II</i>	
Lunedì 12 Giugno	Microbiota: Salute e Benessere . Ruolo del Farmacista	Prof. Gerardo NARDONE <i>Università Federico II</i>	 12 CF
Mercoledì 21 Giugno	Terapie Oncologiche Innovative: la cura del Melanoma	Prof. P. ASCIERTO <i>Istituto dei Tumori Pascale</i>	
Martedì 27 Giugno	Ferite e Ustioni: <i>l'ABC per la corretta gestione in Farmacia</i>	Dott. Pierluigi Gallo <i>Medico - Vulnologo</i>	

▶▶▶ COME PARTECIPARE

IN PRESENZA presso la sede dell'Ordine dei Farmacisti, via Toledo 156 - Napoli

A DISTANZA sulla pagina Facebook dell'Ordine e su piattaforma Zoom,
il link sarà inviato tramite WhatsApp e pubblicato sulla pagina di **farmaDAY**



La partecipazione al corso consentirà l'acquisizione di **20 crediti ECM**.

Destinazione del **5 X 1000** alla FONDAZIONE dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di NAPOLI

Anche per l'anno **2023** sarà possibile destinare una quota pari al **5 per mille** dell'Irpef alla Fondazione dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli, **per valorizzare la professione del farmacista e per sostenerne tutte le attività di carattere sociale promosse dall'Ordine.**

*Devolvi il 5 x 1000 nel 730 o CUD alla Nostra Fondazione inserendo il C.F. **09571771212** sotto lo spazio indicato dalla freccia:*

A Te non costa nulla.

DESTINA IL TUO 5X1000 ALLA FONDAZIONE ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI



COME DEVOLVERE:

1. Compila il Modulo **730**, il **CUD** o il **modello Unico**
2. Firma nel riquadro:
Sostegno del Volontariato e delle altre Organizzazioni **NON** lucrative di Utilità Sociale, delle Associazioni di Promozione Sociale e delle Associazioni e Fondazioni riconosciute che operano nei Settori di cui all'art. 10, C. 1, lett. A, del D.LGS. N. 460 del 1997

3. Indica il Codice Fiscale: **09571771212**

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta **FIRMARE** in UNO degli spazi sottostanti)

<p>SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997</p> <p>FIRMA SANTAGADA VINCENZO</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 09571771212</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p>FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	<p>FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA, PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI (SOGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p>SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	<p>SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE AI FINI SPORTIVI DAL COMI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p>SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE</p> <p>FIRMA</p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	

CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA DEGLI ISCRITTI - 2023



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

Napoli 6 Giugno 2023

**A TUTTI GLI ISCRITTI
ALL'ALBO PROFESSIONALE
DI NAPOLI E PROVINCIA**

Prot. 1425/2023

OGGETTO: CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA DEGLI ISCRITTI.-

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 25 Giugno 2023 alle ore 08,30 e, mancando il numero legale, **in seconda convocazione alle ore 21,00 di Lunedì 26 Giugno 2023**, presso la Sede dell'Ordine, Via Toledo n. 156 – Napoli, per procedere alla discussione del seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1 - Relazione del Presidente.
- 2 - Relazione del Tesoriere e del Presidente del Collegio dei Revisori dei conti per:
Presentazione Bilancio Consuntivo anno 2022.
- 3 - Varie ed eventuali.

La presente convocazione, oltre ad essere inviata agli iscritti all'Albo per posta elettronica e mediante il notiziario dell'ordine FarmaDay, è pubblicata sul sito dell'Ordine all'indirizzo: www.ordinefarmacistinapoli.it.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO

DR. DAVIDE CARRATIURO

IL PRESIDENTE

Prof. VINCENZO SANTAGADA

DELEGA

Delego il Dr. _____ a rappresentarmi all'Assemblea dell'Ordine, di cui alla circolare prot. 1425/23 del 06.06.2023.

Napoli il _____ Firma del Farmacista _____

E' possibile farsi rappresentare (a mezzo della presente DELEGA) da altro collega, con l'avvertenza che nessun iscritto può essere investito di più di **DUE DELEGHE** (art. 24 D.P.R. 5/4/50 n. 221).

Delega da inviare, compilata in ogni sua parte, e trasmessa da un indirizzo di posta elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo ordinefarmacista@pec.fofi.it.



IL PRESIDENTE

(Prof. Vincenzo Santagada)