



AVVISO

Ordine

1. Eventi mese di Febbraio
2. Ordine: Progetto “Un Farmaco per Tutti”
3. Convegno CapriPharma 2019, 5-7 Aprile

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

4. Perché compaiono le macchie scure sulla pelle?
5. Tumore al seno, annuncio in germania: «basterà un test del sangue per rilevarlo»
6. Da che cosa dipende l'ipermetropia ?



Prevenzione e Salute

7. Il ciclo è irregolare? Scopri cosa fare
8. Se il gatto di casa starnutisce, può contagiarci?



Proverbio di oggi.....

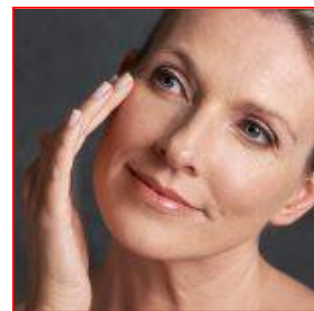
Femmena, ciucci e crape, tenèn tutte a stessa capa!

PERCHÉ COMPAIONO LE MACCHIE SCURE SULLA PELLE?

Il processo dell'invecchiamento cutaneo è accompagnato dalla comparsa sulla pelle di lentigo senili, comunemente chiamate macchie scure della pelle, che possono essere causate dall'esposizione al sole ma anche dall'inquinamento dell'aria.

Si tratta di **macchie** che compaiono solitamente sul volto e sul dorso delle mani di persone con fototipo chiaro, cioè pelle chiara e capelli biondo-castano chiaro.

Le persone con fototipo chiaro, “scottandosi” più facilmente quando si espongono al sole, sono più predisposte a sviluppare **lentigo senili**, un fenomeno fisiologico legato all'avanzare dell'età, ma che potrebbero anche essere espressione di forme tumorali in atto e, quindi, richiedono sempre una valutazione medica per escludere lesioni pericolose e programmare la terapia migliore per risolvere le lentigo.



Si tratta quindi di macchie legate all'esposizione solare, anche se recentemente è stata avanzata l'ipotesi di una loro possibile associazione con lo smog. Lo dimostrano i risultati di uno studio cinese effettuato su gruppi di donne che vivono in aree urbane e in zone rurali che mostrano un maggior numero di lesioni presenti sul dorso delle mani delle donne che vivono in aree più inquinate. Sembra dunque che la presenza di particelle inquinanti nell'aria possa incidere sulla formazione di **macchie della pelle** al pari di fattori già noti come l'esposizione al sole.

Per quanto riguarda la copertura delle macchie, l'uso di cosmetici coprenti rappresenta una soluzione momentanea per attenuare le lentigo, tuttavia se l'inetetismo dovesse diventare fonte di disagio, lo specialista può consigliare diversi trattamenti da effettuare singolarmente o combinati come **laser-terapia, crio-terapia, diatermocoagulazione o peeling chimico.**

(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE**IL CICLO È IRREGOLARE? SCOPRI COSA FARE**

Cicli molto corti, anche ogni 21 giorni, o troppo lunghi, oltre 30.

Flusso molto abbondante o scarso. Spesso in una donna le mestruazioni non sono regolari e non si presentano ogni 28 giorni, cadenza considerata normale ma non sempre rispettata.

Un **ciclo irregolare** non è necessariamente indice di una patologia e non rappresenta sempre un'alterazione da risolvere. Sempre, invece, è importante indagarne le cause rivolgendosi a un ginecologo.

Ne parliamo con il dott. **Domenico Vitobello**, responsabile dell'Unità Operativa di Ginecologia di Humanitas.

IRREGOLARITÀ DI VARIO TIPO

“Le disfunzioni mestruali – sono tutte quelle alterazioni del ciclo mestruale che non sono caratterizzate dalla regola che la donna deve mestruare ogni 28 giorni. Si tratta di una regolarità più frequente tra i 20 e i 45 anni, cioè nell'età centrale della vita fertile della donna.

Nel periodo adolescenziale e in quello pre-menopausale, invece, spesso questa regolarità è assente. Nel primo caso siamo in presenza di un motore uterino e di un assetto ormonale che iniziano a funzionare; nel secondo ci si avvicina alla fine della vita mestruale e dell'età fertile e ci troviamo di fronte a un motore uterino alla fine del suo ciclo di vita e a un assetto ormonale alterato.

Le **disfunzioni mestruali** possono essere di vario tipo: cicli lunghi, che si verificano dopo i 28 giorni; e cicli brevi, con le mestruazioni che si presentano anche ogni tre settimane. All'interno di queste alterazioni, che possono anche essere fisiologiche e rappresentare, entro certi limiti, una situazione di assoluta normalità, la disfunzione che può creare maggiori problemi è l'anticipo, se si scende al di sotto dei 23-24 giorni.

Un ciclo più lungo dei canonici 28 giorni di solito non rappresenta un problema.

Un ciclo corto, dove le mestruazioni si presentano ogni tre settimane, fa sì che la donna mestruai più di 12 volte all'anno.

Con la conseguenza possibile di avere un'eccessiva perdita di sangue e il rischio di anemia, da controllare con un esame del sangue. Uno stato di anemia cronica comporta debolezza, capogiri, pelle pallida, compresa una diminuzione del colorito rosa di labbra e gengive, accelerazione del battito cardiaco e respiro breve in seguito a un leggero sforzo.

Anche una **mestruazione abbondante** come quantità o che dura più di 5-6 giorni può comportare un'eccessiva perdita di sangue. Un ciclo considerato normale dura 5-6 giorni, un ciclo che ne dura 8 o 10 può far correre alla donna il rischio di incorrere in uno stato di anemia. Non ci sono invece rischi se il ciclo mestruale è corto e dura 3 o 4 giorni”.

UN CONTROLLO È NECESSARIO

“Anche se abbiamo detto che un'irregolarità mestruale può essere fisiologica, è sempre importante sottoporsi a una **visita ginecologica e al Pap-test**, per escludere eventuali patologie che possono essere la causa della disfunzione mestruale. Sarà poi il ginecologo a decidere se sottoporre la paziente a un'ecografia, che rappresenta un eventuale passo successivo e non sostituisce mai la visita. Patologie che possono determinare un'irregolarità mestruale possono essere, ad esempio, le alterazioni ormonali, i fibromi dell'utero, i polipi dell'endometrio, i **tumori dell'ovaio**, le iperplasie dell'endometrio (il tessuto all'interno dell'utero, quello che mestrua, cresce più del normale).

E' importante sottolineare che le perdite di sangue tra un ciclo e l'altro non devono essere interpretate come disfunzioni mestruali, ma come sintomi da non sottovalutare di patologie come polipi uterini o, più raramente, tumori del collo dell'utero”.



LE POSSIBILI TERAPIE “Se la visita ginecologica non evidenzia particolari problemi, un ciclo lungo, di 30-35 giorni, non comporta conseguenze per la salute della donna, che non deve essere dunque sottoposta ad alcuna terapia. Diverso è il discorso per la donna in età fertile che ‘salta’ il ciclo per 3 o 4 mesi, perché un utero che non funziona tutti i mesi può avere delle conseguenze negative sulla fertilità della donna e quindi sulle sue possibilità di concepire. In questo caso la terapia consigliata è quella ormonale:

❖ *composti a base di **estroprogestinici**, cioè la pillola.*

Nel caso di un ciclo breve, si può non intervenire quando la donna mestrui **ogni 25-26 giorni**, se la mestruazione non è abbondante e la durata è normale.

Se invece si hanno le mestruazioni ogni tre settimane e il flusso è abbondante, può essere consigliato sottoporsi a una terapia a base di **estroprogestinici o progesterone**, che può essere prescritta tra i 20 e i 40 anni senza particolari fattori di rischio (*donna non fumatrice, esami della coagulazione normali e storia familiare negativa per ictus, trombosi venose...*) e consente di regolarizzare le mestruazioni e di non incorrere nel rischio di anemia di cui abbiamo parlato.

Dopo i 40 anni si può ricorrere a un dispositivo intra-uterino medicato con progesterone.

Prima dei 40 anni la situazione è più delicata, perché questi dispositivi è meglio non usarli se la donna vorrà avere figli, ma si può ricorrere alla pillola, nel momento in cui ci sono delle gravi alterazioni mestruali. La pillola va bene anche in giovanissima età, prima dei 20 anni”. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE

TUMORE AL SENO, ANNUNCIO IN GERMANIA: «BASTERÀ UN TEST DEL SANGUE PER RILEVARLO»

Tumore al seno, una importante novità giunge dall'Università di Heidelberg (Baden-Württemberg), che ha annunciato di aver messo a punto una nuova procedura per svelare la presenza di un cancro.

Un test del sangue rapido e non invasivo potrebbe rivoluzionare l'oncologia e aiutare i medici a diagnosticare il cancro al seno.

La procedura richiede solo pochi millilitri di sangue e si basa sul controllo di alcuni **biomarcatori** spia della presenza del tumore.



CURIOSITÀ

DA DOVE PROVIENE IL LIEVITO USATO PER FARE IL PANE?

Oggi è ricavato per lo più dalla melassa, un sottoprodotto dell'industria saccarifera della barbabietola da zucchero: un liquido bruno, sciropposo, che si separa dallo zucchero per centrifugazione.

In commercio, il lievito si può trovare fresco, compresso in panetti o liofilizzato. Altre origini.

È detto anche **lievito di birra** perché in passato si estraeva dai depositi che si formavano durante la fermentazione dei mosti di birra.

Il lievito è un microrganismo dal cui metabolismo si sviluppa gas (anidride carbonica), che rende la pasta del pane più spugnosa e quindi più adatta alla cottura. (*Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE**SE IL GATTO DI CASA STARNUTISCE, PUÒ CONTAGIARCI?**

Gatto e padrone hanno il raffreddore? Di sicuro non se lo sono “passato”: gli agenti infettivi non sono gli stessi. Una possibilità remota può esserci solo con un batterio, la clamidia, che nel gatto può dare raffreddore.

Ma uomo e animali domestici possono trasmettersi altre malattie (zoonosi).

In Europa sono poche, e interessano soprattutto i bambini (i più a contatto con terra e sabbia) e chi ha basse difese immunitarie.

La *linforeticolosi* si contrae con il graffio del gatto, altre malattie ci possono contagiare in modo più subdolo.

Le larve dei vermi *parassiti echinococco e toxocara*, ad esempio, possono trovarsi nelle feci dei cani; questi, leccandosi, le trasportano sul pelo e quindi le passano a noi quando li carezziamo. Ne sono colpiti organi importanti, tra cui il cervello. Direttamente, o da oggetti che sono stati a contatto con animali malati

o portatori sani, si contraggono la tigna, malattia fungina della pelle, e la rogna, causata da piccoli acari.

La *toxoplasmosi*, dovuta a un protozoo, è grave solo per le persone con scarse capacità di difesa e diventa pericolosissima in gravidanza. Si contrae sia dalle feci del gatto malato sia ingerendo carni crude.

Laviamoci le mani!

La *leishmaniosi* passa dal cane all'uomo con la puntura di un *pappatacio*, la *filaria* con le punture di zanzara.

Le urine di cane e gatto trasmettono la *leptospirosi*, che può essere anche mortale.

La *salmonellosi* talvolta viene da cani, tartarughe e criceti.

L'*ornitosi* è portata da piccioni, pappagalli e canarini, che disperdono nell'aria l'agente infettivo.

Ci difende il rispetto di norme elementari:

- *la pulizia in casa,*
- *lavare bene le verdure crude,*
- *fare le visite e le vaccinazioni dal veterinario,*
- *lavarsi le mani dopo aver toccato gatto o cagnolino e sempre prima di mangiare,*
- *non farsi leccare il viso,*
- *acquistare solo animali da allevamenti sicuri.*

È difficile che possiamo trasmettere malattie ai nostri animali, ma diventa meno raro in situazioni disagiate, come per la tubercolosi. (Focus)

**PERCHÉ È MEGLIO NON BERE IL TÈ CON IL LATTE?**

Nel mondo il tè, come bevanda, è secondo solo all'acqua.

Gli studiosi confermano che **ci protegge dalle malattie cardiovascolari perché contiene le catechine**, sostanze che favoriscono la produzione di *ossido nitrico*, un composto capace di migliorare l'elasticità delle arterie.

Se si aggiunge latte, però, i benefici del tè vengono annullati. Alcune proteine presenti nel latte, le caseine, contrastano infatti l'azione delle catechine.

Contro il cancro: Gli esperti ritengono poi che il latte possa far diminuire anche le capacità anticancerogene del tè.

(Focus)



SCIENZA E SALUTE**DA CHE COSA DIPENDE L'IPERMETROPIA ?**

Quando il bulbo oculare è più corto le immagini vengono messe a fuoco dietro la retina

Ipermetropi si nasce, ma in buona parte dei casi ci si accorge di esserlo solo quando si è in là con gli anni.

«Molti soggetti apparentemente privi di difetti visivi sono, in realtà, *ipermetropi lievi* - dice **Paolo Nucci**, direttore della Clinica oculistica universitaria dell'Ospedale San Giuseppe di Milano e presidente della Società di oftalmologia pediatrica -.

L'ipermetropia è un difetto refrattivo (come miopia e astigmatismo) legato perlopiù a un bulbo oculare più corto, cosa che porta le immagini a essere messe a fuoco dietro la retina».



Perché non ci si accorge dell'ipermetropia? «L'occhio ipermetrope, soprattutto nelle forme medio-lievi, ha la capacità di correggere il difetto tramite l'accomodazione, cioè il potere di mettere a fuoco che ha il cristallino. Questa abilità è massima nei bambini e diminuisce con il passare degli anni, per cui l'ipermetropia tende gradualmente a non essere più compensata e quindi a richiedere una correzione. La correzione di solito è necessaria già in giovane età nelle forme gravi non compensate».

Quali le conseguenze dell'ipermetropia? «Di solito l'ipermetropia non ha tendenza alla progressione, anzi in alcuni casi con lo sviluppo dell'apparato visivo può diminuire, perché il bulbo oculare assume una forma più allungata.

Nel bambino, però, un'ipermetropia elevata comporta il rischio di ambliopia (occhio pigro) e una tendenza allo strabismo convergente.

La prima si sviluppa, per es., in presenza di un'ipermetropia diversa nei due occhi: il soggetto può tendere ad accomodare con l'occhio che ha il difetto minore, con il risultato che il cervello riceve sempre immagini sfocate dall'occhio che vede meno bene. Lo sviluppo dello strabismo, è spesso legato al fatto che il continuo sforzo di messa a fuoco può portare a convergere troppo gli occhi».

Quando controllare i bambini, allora? «Per i rischi citati, si raccomanda sempre un controllo oculistico verso i tre anni di età.

Per la diagnosi si usano le gocce che fanno dilatare la pupilla e che, impedendo l'accomodazione, permettono di smascherare l'ipermetropia: **lieve** (da +1 a +2 diottrie), **media** (da +2 a +4 diottrie) o **elevata** (sopra +4 diottrie)».

Quali i possibili segnali? «In giovane età le ipermetropie medio-lievi non danno in genere sintomi; a volte ci può essere un lieve affaticamento visivo per il continuo sforzo di accomodazione. Le *ipermetropie elevate*, comportano quasi sempre difficoltà nella visione sia da lontano sia da vicino.

Col passare degli anni può, inoltre, capitare che un'ipermetropia prima compensata inizi a manifestarsi, con visione annebbiata, arrossamento e bruciore agli occhi, a volte mal di testa».

Come si può correggere? «Finché l'ipermetropia viene compensata con l'accomodazione non occorre trattamento, ma solo controlli periodici. Quando si rende necessaria una correzione, si può contare su occhiali, lenti a contatto, chirurgia. Gli occhiali hanno lenti convergenti, per far sì, come con le lenti a contatto, che le immagini cadano sulla retina e non dietro. Per un'ipermetropia elevata, o se ci si vuole liberare del difetto in modo definitivo, si può ricorrere alla chirurgia refrattiva, se vi sono le indicazioni. I risultati sono in genere discreti, ma meno prevedibili rispetto a quanto accade con la miopia. C'è chi propone per disturbi elevati lentine intraoculari da posizionale sopra il cristallino naturale, con il rischio però di favorire un'opacizzazione del cristallino (cataratta). Perciò è meglio pensarci bene, specie se il candidato è giovane». (*Salute, Corriere*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



ORDINE:

CONVEGNO CAPRI PHARMA 2019, Capri 5-7 Aprile

L'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione"

l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli ha organizzato il Congresso "CAPRI PHARMA 2019 – Seconda Edizione" che si terrà a Capri dal 5 al 7 Aprile 2019 presso la sede **Hotel Quisisana**.

Il convegno sarà incentrato sulla seguente tematica:

FLASH FORWARD PHARMACY

Il Futuro Remoto della Farmacia

- ❖ *Scenario del mondo della farmacia*
- ❖ *Scenario Clinico con interventi di Colleghi operanti nel pubblico*
- ❖ *Aspetti Previdenziali e Assistenziali*
- ❖ *Presa in carico del paziente cronico - Servizi*
- ❖ *Web e Vendita online*
- ❖ *Network di farmacie*

COME PARTECIPARE

**Contattare la segreteria organizzativa
Capri MED**



- ❖ **Tel.: 081 – 8375841**
- ❖ **Mail: info@caprimed.com**



CON IL PATROCINIO DI



SIFO

Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie





RAZIONALE

CAPRI PHARMA 2019 rappresenta un appuntamento per fotografare l'evoluzione del ruolo della Professione del Farmacista pubblico e privato, che è chiamato ad affrontare in questo nuovo e dinamico scenario di grandi mutamenti, nuove sfide professionali e si propone come stimolo verso un cambiamento che non faccia perdere di vista l'enorme contenuto etico e professionale che da sempre ha contraddistinto il lavoro del farmacista.

Il Convegno rappresenta l'occasione per costruire un percorso vero di cambiamento e di crescita, che deriva dal confronto tra tutti gli attori del mondo della Farmacia Italiana ed Europea. Il meeting sarà anche il luogo dove contribuire a definire gli aspetti scientifici, politici ed istituzionali emergenti, attraverso il contributo delle relazioni che saranno tenute dagli opinion leaders delle diverse declinazioni nelle quali si articola la professione del Farmacista.

Il focus sarà sulle future evoluzioni della farmacia e del mondo farmaceutico. Saranno prese in considerazione tutte le aree di questa nobile professione, sia in ambito privato che in ambito pubblico.

Inoltre saranno illustrate alcune delle best practice, sia in mondi affini come quello clinico, sia in mondi, da molti considerati distanti, come editoria ed elettronica, ma che la recente evoluzione digitale rende più simili e contigui di quanto il pensiero comune porti a considerare. Saranno presenti testimonial ed oratori da tutto il mondo, in quanto oramai i trend sono sempre più globali, con una attenzione particolare al confronto ed alla formazione.

PROGRAMMA

Venerdì 5 Aprile

RELAZIONE NON ECM

Ore 14.45 **Apertura dei lavori** - Prof. Vincenzo Santagada

Ore 15.00 **Saluti delle Autorità**

Ore 15.30 RELAZIONE NON ECM

Come evolverà la Farmacia? Scenari futuri

Coordinamento lavori: On. Andrea Mandelli, Dott. Marco Cossolo

Interventi: Prof.ssa Maria Grazia Cardinali, Università di Ferrara
 Prof. Carlo Alberto Carnevale Maffè, Università Bocconi
 Dott. Maurizio Guidi, Ely Lilli
 On. Michela Rostan, Vice presidente Commissione Sanità Camera dei Deputati
 Dott. Antonio Gaudioso, Segretario Nazionale Cittadinanza Attiva

Ore 16.30 RELAZIONE NON ECM

L'assistenza domiciliare integrata. Futuro e Good Practice

Coordinamento lavori: Dott. Mariano Fusco, Dirigente ASL Na2 Nord

Interventi: Dott. Ugo Trama, Dirigente Settore Farmaceutico Regione Campania
 Dott. Antonio Postiglione
 Dott. Cyrille Ferrachat, AD Airlíquide
 Dott. Gabriele Ceratti, Bbraun
 Dott. Antonio Maddalena, ASL Na1

Sabato 6 Aprile

Ore 9.30 RELAZIONE NON ECM

Il web e il futuro della farmacia

Coordinamento lavori: Dott. Raffaele Marzano

Interventi: Dott. Marco Grespigna, Zentiva
 Dott. Roberto Ascione, Healthware International
 Tbd, Ad Amazon Italia
 Tbd, CDO Feltrinelli

Ore 10.30 **La presa in carico del paziente cronico**

Coordinamento lavori: Prof.ssa Erika Mallarini

Interventi: Dott. Luca Foresti, Ad Gruppo S. Agostino
 Dott. Gaetano Piccinocchi, Presidente SIMMG
 Dott. Barbara Mangiacavalli, Presidente italiano Infermieri
 Dott. Nicola Stabile
 Dott. Lucio Di Franco, Vivisol



Capri, 5-7 aprile 2019

Ore 11.30 **Realtà e scenari futuri nel ruolo di farmacista nelle aziende sanitarie**

Coordinamento lavori: Dott.ssa Simona Serao Creazzola, Presidente SIFO
Dott.ssa Ignazia Poidomani, Presidente Fondazione SIFO

Interventi: Dott.ssa Marcella Marletta, Dirigente Ministero Sanità
Dott. ssa Elisabetta Stella, Ministero della Salute
Dott.ssa Giovanna Scroccaro
Dott. Raffaele Sorrentino, SINAFIO

Ore 12.45 **La rete delle farmacie: una necessità ed una opportunità**

Coordinamento lavori: Dott. Antonello Mirone

Interventi: Dott. Marco Cossolo
Dott. Alfredo Procaccini, Sistema Farmacie Italia
Dott. Pierluigi Petrone

Ore 13.30 LUNCH

Ore 15.00 **La previdenza dei professionisti: quale futuro?**

Coordinamento lavori: Dott. Emilio Croce, Prof. Vincenzo Santagada

Interventi: Dott. Marco Lazzaro, Direttore Generale ENPAF

Ore 16.00 **La legge 124/17: quali rischi dall'ingresso dei capitali**

Coordinamento dei lavori: Dott. Achille Coppola, Segretario CNDCEC

Interventi: Dott. Raffaele Cantone, Presidente Autorità Nazionale Anticorruzione
Dott. Franco Falorni, Laboratorio Farmacia
Dott. Marco Cossolo
Dott. Michele Di Iorio
Dott. Maurizio Manna, Presidente Credifarma

16.00-17.30 Discussione

Domenica 7 Aprile

Ore 10.00 **Gli integratori alimentari e le principali aree di salute**

Coordinamento dei lavori: Prof. Gerardo Nardone, Università Federico II Napoli

Interventi: Prof. Antonio Calignano, Università Federico II Napoli
Dott. Alessandro Rossi, Ft Technology
Dott. Cosimo Violante

Ore 11.30 **Conclusioni**
Prof. Vincenzo Santagada

IL COMITATO ORGANIZZATORE

PRESIDENTE

Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI

Dott. Silvio Colesanti, Vice Presidente
Dott. Davide Carraturo, Segretario
Dott.ssa Bianca Rosa Balestrieri, Tesoriere
Dott. Giovanni Ascione
Dott.ssa Anna Maria Di Maggio
Dott. Mariano Fusco
Dott.ssa Bianca Iengo
Dott. Riccardo Maria Iorio
Dott.ssa Elisa Magli
Dott. Tommaso Maggiore
Dott. Eduardo Nava
Dott. Gennaro Maria Nocera
Dott. Riccardo Petrone
Dott. Giovanni Pisano
Dott.ssa Maria Luisa Stabile
Dott. Ugo Trama

IL COMITATO SCIENTIFICO

PRESIDENTE

Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

COORDINATORE SCIENTIFICO

Dott. Raffaele Marzano
Ordine Farmacisti Napoli

MEMBRI

Prof. Giuseppe Caliendo
Università Federico II Napoli
Prof. Giuseppe Cirino
Università Federico II Napoli
Dott. Marco Cossolo
Presidente Federfarma
Dott.ssa Simona Serao Creazzola
Presidente SIFO
Dott. Emilio Croce
Presidente Ordine Farmacisti Roma
Dott. Michele Di Iorio
Presidente Federfarma Napoli
Prof. Francesco Frecentese
Università Federico II Napoli
On. Andrea Mandelli
Presidente FOFI
Dott. Antonello Mirone
Presidente Federfarma Servizi
Dott.ssa Silvia Pagliacci
Presidente SUNIFAR
Dott. Pierluigi Petrone
Presidente Assoram
Prof. Giovanni Puglisi
Università di Catania
Dott. Nicola Stabile
Presidente Federfarma Campania



CAMPANIA: CONCORSO STRAORDINARIO PUBBLICATA LA GRADUATORIA PROVVISORIA

Con **Decreto dirigenziale n. 14 del 18/02/2019** è stata pubblicata la graduatoria provvisoria e i criteri di valutazione.

La pubblicazione della **GRADUATORIA PROVVISORIA** è stata ottemperata al solo fine di consentire ai candidati :

- ❖ **la verifica della propria posizione rispetto ai criteri di valutazione dei titoli di studio e di carriera** e di prevedere per i candidati la possibilità di presentare richiesta motivata e documentata di rettifica del punteggio attribuito dalla commissione esaminatrice entro 30 giorni decorrenti dal giorno successivo alla pubblicazione sul BURC del provvedimento.

Le **EVENTUALI RICHIESTE DI RETTIFICA** verranno sottoposte alla valutazione della commissione esaminatrice che, effettuate le opportune verifiche, procederà alla eventuale modifica del punteggio assegnato entro i successivi 30 giorni.

Per la **VISUALIZZAZIONE DELLA GRADUATORIA** basta collegarsi sulla **Nostra pagina facebook**:

www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli

Le **eventuali RICHIESTE DI RETTIFICA** dovranno essere inviate alla DG Tutela della Salute-UOD Politica del Farmaco e Dispositivi all'indirizzo pec:

concorsi.farmacie@pec.regione.campania.it

mediante l'indirizzo di posta certificata del candidato, così come presente nella Piattaforma informatica messa a disposizione del Ministero della Salute;

le eventuali richieste di rettifica verranno sottoposte alla valutazione della Commissione esaminatrice che, effettuate le opportune verifiche, procederà alla eventuale modifica del punteggio assegnato entro i successivi 30 (trenta) giorni;

la **DG Tutela della Salute-UOD Politica del Farmaco e Dispositivi** procederà contestualmente alla **verifica delle dichiarazioni sostitutive rese dai candidati**, così come previsto dall'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, nonché dall'art. 13 "Accertamento dei requisiti" del bando di concorso;

RIEPILOGO

PRECISATO che

- la **graduatoria provvisoria** potrà essere suscettibile di modifiche a seguito di eventuali correzioni di punteggio agli esiti dei controlli di veridicità ovvero su istanza di parte;
- con successivo atto sarà approvata la **graduatoria definitiva** che costituirà il presupposto per l'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del bando di concorso recante "Approvazione della graduatoria e interpello dei vincitori" e art. 11 recante "Assegnazione della sede farmaceutica", unitamente all'elenco aggiornato delle sedi farmaceutiche da assegnare risultanti dai procedimenti di revisione di pianta organica delle farmacie realizzate ad opera dei Comuni conclusi, così come stabilito dall'art. 2 della L. 475/68, alla data del 31/12/2018 e all'esito dei provvedimenti giurisdizionali relativi agli atti comunali istitutivi delle sedi farmaceutiche;