



AVVISO

Ordine

1. Ordine: eventi di Giugno
2. Ordine: Un farmaco per Tutti
3. Enpaf: Iniziative assistenza
4. Ordine: autoformazione e crediti ECM
5. Ordine: assemblea ordinaria 2019, 24 Giugno 2019

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

6. Sapete quante calorie ci sono in un bicchiere di vino?
7. Malattia di ménière: facciamo chiarezza
8. Pillola “rosa” in arrivo nelle farmacie USA



Prevenzione e Salute

9. Ritardo mestruazioni: possibili cause
10. Come agiscono gli anabolizzanti?

Proverbio di oggi.....

Chi va pe' cchistu mare, chisti pisce piglia.

SAPETE QUANTE CALORIE CI SONO IN UN BICCHIERE DI VINO?

L'alcol non è un nutriente ma ha un potere energetico di poco inferiore a quello dei grassi.

Quanti sanno che un **bicchiere di vino corrisponde a 80-90 calorie?**

E una **lattina di birra a 100?**

E che per avere una reale misura del «peso» delle bevande alcoliche bisognerebbe anche tener conto di quanto influenzano il consumo di cibo?

Bevanda alcolica	Misura	Contenuto di alcol (g)	Apporto calorico (kcal)
Vino da pasto (12 gradi)	Un bicchiere (125 ml)	12	84
Birra normale (4,5 gradi)	Una lattina (330 ml)	12	100
Brandy, cognac, grappa, rum, vodka, whisky (40 gradi)	Un bicchierino (40 ml)	13	94

L'ALCOL PUÒ AUMENTARE LA FAME

Le calorie assunte sotto forma di bevande alcoliche non vengono, come spesso ci si illude, compensate riducendo quelle assunte con gli alimenti. Peggio: **una dose relativamente modesta di alcol può portare ad aumentare la quantità di cibo nel piatto.**

Ma perché l'alcol incrementerebbe l'appetito?

«Lo stimolo a mangiare di più va ricondotto soprattutto alla stimolazione dell'alcol sulla **GRELINA** (un ormone che gioca un ruolo nei meccanismi che regolano l'appetito). Se a questo si aggiunge che l'alcol non è un “nutriente” pur apportando ben 7 chilocalorie per g (secondo solo ai grassi, che ne forniscono 9 per g), si capisce perché se si è sovrappeso le bevande alcoliche sono da limitare o eliminare.

- **Rinunciando a due bevande alcoliche, in 12 mesi si possono perdere 9 Kg**

I rischi da conoscere

È fondamentale incrementare la consapevolezza nei confronti dell'alcol: **sostanza tossica e cancerogena per cui non esistono soglie al di sotto delle quali la salute non sia a rischio.** Per chi dovesse comunque scegliere di far uso di bevande alcoliche, è opportuno ricordare di **non superare un bicchiere di vino al giorno per le donne** e gli ultrasessantacinquenni, mentre gli **uomini** non dovrebbero superare i due. Ai **giovani** si consiglia di non consumare alcol sino ai 18 anni e di rinviarne il consumo ai 25 anni per mantenere basso il rischio di danni al cervello anche in funzione della verificata incapacità di metabolizzare l'alcol sino ai 18-21 anni». (Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE**MALATTIA DI MÉNIÈRE: FACCIAMO CHIAREZZA**

*Il CNR di Bologna stimava nel 2018 in **3 mila i casi** di malattia di Ménière in Italia, ma la mancanza di registri rende difficile una quantificazione precisa per una sindrome cronica invalidante che non è riconosciuta dalla Sanità e le cui cause restano poco note.*

Ne abbiamo parlato con il dottoressa **Vanessa Rossi**, otorinolaringoiatra di Humanitas, titolare dell'ambulatorio di otovestibologia insieme al dottor **Stefano Miceli** insieme all'audiometrista **Sigra Jeane Vieira**.

SINTOMI DELLA MALATTIA DI MÉNIÈRE

La malattia è caratterizzata dall'alterazione dell'equilibrio fra la produzione e il riassorbimento dell'endolinfa presente nell'orecchio. L'alterazione dell'equilibrio comporta un eccessivo accumulo dell'endolinfa che producendo vertigini e nausea associati a una sensazione di orecchio pieno, a fischi (i così detti *acufeni*) e a una **riduzione dell'udito** (ipoacusia).

Le vertigini non dipendono dai movimenti del capo e si manifestano con crisi prolungate che possono durare anche delle ore.

È questa una delle differenze rispetto alla crisi vertiginosa più comune, la parossistica benigna, che dura meno di un minuto, è legata al cambiamento di posizione del capo ed è improvvisa.

LA DIAGNOSI E LA TERAPIA

È dal racconto del paziente che si possono ricavare quegli elementi caratteristici che rendono piuttosto evidente il sospetto di malattia e, in alcuni casi, permettono di formulare già la diagnosi di Ménière.

Questo non esclude, tuttavia, che serva una risonanza con contrasto per escludere altre patologie.

Una volta stabilita con sicurezza la malattia, durante la sua fase acuta, si somministrano farmaci sedativi intramuscolo o in forma di supposte se il paziente avverte troppa nausea per assumere qualcosa per via orale. Queste servono a tenere sotto controllo i sintomi e calmare il paziente, in genere allarmato da nausea e vomito.

Riguardo l'alimentazione il suggerimento degli esperti è di cominciare da cibi con poco sale; mentre per i farmaci l'orientamento è per i diuretici. Se la terapia si dimostra efficace nel ridurre gli episodi di vertigine, la cura si fa per alcuni mesi, inizialmente 3, poi si modula con controlli successivi.

La percentuale di pazienti che guarisce con i farmaci si aggira sul 70%.

“È sempre difficile fare una diagnosi – ha commentato la specialista -: la terapia può essere portata avanti con diuretici nell'attacco acuto ma in genere si fa per dei mesi con *betaistina*”.

INIEZIONI O INTERVENTO?

Detto che la terapia, a patto di attenersi, ottiene ottimi risultati nel ridurre i sintomi, nel caso questa non fosse risolutiva ci sono **tre possibilità**.

1. Con l'**iniezione intratimpanica di cortisone** si entra nella membrana del timpano con un ago molto sottile iniettando del cortisone. Questa soluzione ha un buon effetto, non crea problemi uditivi, ma ha lo svantaggio di richiedere a volte iniezioni ripetute nel tempo.
2. La **seconda possibilità è l'iniezione intratimpanica di gentamicina**, un farmaco che ha un effetto più duraturo rispetto all'iniezione di cortisone, ma che può ridurre un po' l'udito, che comunque al progredire della Ménière sarebbe danneggiato in modo significativo.
3. Terza opzione è il ricorso alla chirurgia; la *neurectomia vestibolare*, cioè la sezione del nervo vestibolare, inoltrandosi tra il cervello e la rocca petrosa, evita di toccare i nervi facciali e il cocleare; la *labirintectomia*, ovvero una distruzione del labirinto, con perdita dell'udito, che però può essere seguita da un intervento di impianto cocleare per ridarlo. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

PILLOLA “ROSA” IN ARRIVO NELLE FARMACIE USA

Disco verde alla pillola “rosa”, il farmaco per il desiderio femminile.

La Food and Drug Administration ha autorizzato la vendita del nuovo farmaco per la cura del **disturbo del desiderio sessuale ipoattivo**.

Il principio attivo è il **Flibanserin** che potrà essere somministrato a partire dal prossimo 17 ottobre. L'autorità specifica che la **pillola** non può essere usata per il trattamento del disturbo in donne che sono entrate in menopausa e, naturalmente, per gli uomini. Ancora, non potrà essere usata per aumentare il **desiderio** sessuale e dunque per migliorare le performance sessuali.



L'entrata in commercio della **pillola** dal colore **rosa** arriva a conclusione di un percorso travagliato. L'autorità governativa statunitense, dal 2010, ha negato per ben due volte l'autorizzazione alla casa farmaceutica per le controindicazioni. Tra gli effetti collaterali ci sono *riduzione della pressione sanguigna* e *svenimento* (il cui rischio sale se si assume alcol), *sonnolenza ma anche vertigini*, [nausea](#) e *spossatezza*.

COS'È IL DISTURBO DEL DESIDERIO SESSUALE IPOATTIVO?

«Per **disturbo del desiderio sessuale ipoattivo** (HSDD) si intende la perdita del **desiderio** sessuale con diminuzione o totale assenza di fantasie erotiche ed il conseguente declino della vita sessuale di coppia. In pratica viene meno l'impulso a cercare sessualmente il partner.

L'HSDD può causare importanti sofferenze alla donna con ripercussioni sulla vita a due e, spesso, con ripercussioni sul suo benessere generale e sul tono dell'umore.

Alcuni studi pubblicati in ambito psicologico hanno evidenziato che le donne che presentano un **disturbo del desiderio sessuale ipoattivo** presentano, più delle altre, pensieri negativi».

QUALI SONO LE CAUSE DI QUESTO DISTURBO PER CUI È STATA PRODOTTA LA PILLOLA ROSA?

«Le cause possono essere molteplici, ma l'HSDD è frequente soprattutto nelle donne in peri e post menopausa, in seguito al calo fisiologico della produzione ormonale, in particolare gli estrogeni (la cui carenza è responsabile di modificazioni corporee che possono impattare negativamente con il rapporto sessuale, come la *diminuzione della lubrificazione vaginale*) ed il **testosterone** (*l'ormone maschile che aumenta l'energia fisica ed è il principale responsabile del desiderio sessuale*)».

«Il venir meno di questi ormoni, le modificazioni corporee che avvengono in questo periodo della vita che possono far sentire la donna meno “attraente” e diminuire quindi il senso di autostima, l'uscita dalla fase fertile della vita sono tutti fattori che possono giocare in modo sfavorevole sul **desiderio** sessuale.

A tutto questo possono naturalmente aggiungersi fattori di stress, problematiche di coppia pre-esistenti o patologie della sfera mentale già diagnosticate in passato come ansia e depressione».

Quali sono le altre possibilità di trattamento del disturbo del desiderio sessuale ipoattivo?

«Molto importante – e in alcune situazioni risolutivo – è il supporto psicologico, il riconoscimento di un disturbo da parte del medico e l'attivazione di un dialogo tra medico e paziente, per cercare di risolvere cause “non ormonali” che influenzino la vita di coppia. Dal punto di vista farmacologico, possono essere prescritte terapie estrogeniche per uso locale o sistemico che risolvono i sintomi da carenza ormonale tipici della menopausa con miglioramento della performance sessuale, o terapie a base di ormoni “maschili” ossia gli **androgeni** (*testosterone o deidroepandrosterone*, che stimolano il **desiderio** sessuale)».

Cosa pensa di questa pillola rosa, potrà avere reale efficacia e risultare davvero utile?

«Il **Flibanserin** è un farmaco nato come antidepressivo, che però ha mostrato qualche azione sulla sfera sessuale. Infatti alcune pazienti, dopo l'inizio della terapia riferivano scarsi risultati sul tono dell'umore, ma un miglioramento del **desiderio** sessuale. Il principale vantaggio del farmaco (agisce a livello centrale, stimolando la serotonina ed altri modulatori del **desiderio** sessuale femminile) è quello di non essere un prodotto ormonale, non presenta quindi le controindicazioni dei prodotti estroprogestinici. (*Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE**RITARDO MESTRUAZIONI: POSSIBILI CAUSE**

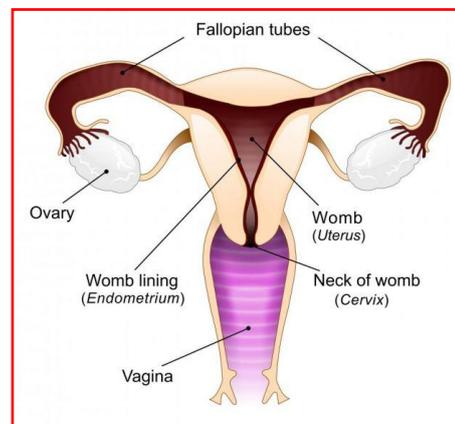
Un ritardo delle mestruazioni non è affatto un evento raro nella vita di una donna in età fertile.

Le **cause** che possono provocare il **ritardo** delle **mestruazioni**, anche quando il ciclo sia fondamentalmente regolare, possono essere tra le più svariate, nella maggior parte dei casi non di origine patologica.

Fenomeni transitori in cui la mestruazione salti o arrivi con settimane di posticipo, possono verificarsi anche per condizioni di particolare **stress** o a seguito di periodi emotivamente impegnativi.

Naturalmente, quando una donna è in **ritardo** con le **mestruazioni**, una **gravidanza** è la prima cosa a cui possa pensare qualora abbia avuto rapporti sessuali non protetti, ma si tratta solo di una delle tante possibilità da vagliare.

Ad es., subito dopo il **menarca**, che è il termine medico che indica la prima mestruazione in assoluto di una donna, è normalissimo che il **ciclo** non sia subito **regolare**, ma che tenda a “saltare” o a ritardare, prima di assestarsi in maniera definitiva. Per questo motivo ci si comincia a preoccupare di un ciclo “ballerino” a partire almeno dai 18 anni.

**GRAVIDANZA****VEDIAMO TUTTE LE POSSIBILI CAUSE.**

- : uno dei **sintomi** tipici della **gravidanza** è proprio il **ritardo** delle mestruazioni.

Ogni donna conosce, o dovrebbe conoscere, i ritmi del proprio corpo, per questo chi abbia un ciclo sempre perfettamente regolare, potrà sospettare di essere **rimasta incinta** anche con **mestruazioni in ritardo di una sola settimana**.

Più in salita il discorso per le donne il cui ciclo mensile sia sempre irregolare, perché in questo caso dovrà attendere più tempo per rendersi conto che i segnali che il suo corpo le lancia sono collegati proprio ad un avvenuto **concepimento** e correre a fare il **test di gravidanza**.

Talvolta, nelle donne che desiderano spasmodicamente diventare mamme, il **ritardo** delle **mestruazioni** porta sovente ad un **test negativo**, perché anche se il corpo sembra dare tutti i sintomi della gravidanza, in realtà si tratta solo di una suggestione. In generale, per chi non stia cercando un bambino, attenzione ai **metodi anticoncezionali** poco sicuri.

Un **ritardo** delle **mestruazioni** dopo un **coito interrotto**, ad esempio, potrebbe indicare davvero un bebè in arrivo, perciò state sempre molto attente e cercate di utilizzare **contraccettivi** che vi proteggano dalle gravidanze indesiderate.

DISTURBI DELLA TIROIDE

: la ghiandola endocrina che si trova nella nostra gola, sia che si tratti di ipertiroidismo che di **ipo-tiroidismo**, possono dare come sintomo proprio un ritardo delle mestruazioni. In questo caso, addirittura si arriva ad un fenomeno chiamato

oligomenorrea, ovvero poche mestruazioni in un anno, sintomo di una **ridotta attività ovarica**.

Si tratta di un disturbo che può essere curato grazie ad una integrazione ormonale sostitutiva che “rimette” in sesto anche il ciclo, oltre a tutte le altre funzioni fisiologiche legate all’attività della ghiandola tiroide, ma è importante porvi riparo quanto prima per non compromettere la **fertilità**.

DIMAGRIMENTO E DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

: Oscillazioni di peso, diete drastiche, **dimagrimenti** da stress e infine disturbi dell'alimentazione come **anoressia** e **bulimia** possono incidere sul **ciclo mestruale** provocandole forti ritardi fino all'amenorrea, ovvero la cessazione completa.

E' importante, quindi, qualora si desideri perdere peso, affidarsi ad dietologo che stabilisca il fabbisogno calorico indispensabile per non compromettere l'**attività ovarica** della donna, e quindi la sua fertilità.

STOP DELLA PILLOLA CONTRACCETTIVA

: Un **ritardo** delle **mestruazioni** può verificarsi quando si smette la **pillola**. Infatti quando le ovaie sono state messe "a riposo" per tanto tempo (spesso anni in cui la donna abbia assunto la **pillola contraccettiva**), ci impiegano un po' di tempo prima di rimettersi in pari.

Bisogna comunque stare attente in queste fasi delicate di passaggio, perché anche se il ciclo è ancora irregolare, un'**ovulazione** è sempre possibile, e di conseguenza anche una gravidanza.

ALTRE CAUSE: Spesso e volentieri un **ritardo** delle **mestruazioni** si verifica **dopo l'estate**.

E' un fenomeno noto a molte donne, che non ha nessun significato specifico se non un piccolo scombussolamento o riassetto ovarico legato al caldo e al ritmo stagionale.

Nulla di cui preoccuparsi. Qualche volta, poi, il **ritardo** delle **mestruazioni** avviene **senza** altri **sintomi**, e allora possiamo senza dubbio pensare che si tratti di un problema legato alla nostra **emotività**.

Nelle donne molto sensibili, le vicende personali possono influire sulla regolarità del ciclo, alterandolo.

Emozioni intense, nuovi amori, fine di amori, stress (anche positivo), viaggi e spostamenti continui, persino un trasloco possono portare ad un **ritardo** del ciclo. Tuttavia, se il ritardo si prolunga oltre i tre mesi, è sempre meglio rivolgersi al vostro **ginecologo**. (Fonte: *Pour Femme*)

SCIENZA E SALUTE

COME AGISCONO GLI ANABOLIZZANTI?

Gli steroidi anabolizzanti sono gli ormoni sessuali maschili androsterone e testosterone e i loro derivati.

Sono secreti dagli apparati riproduttori maschili e femminili per favorire la crescita armonica del corpo e aumentare la massa e la forza muscolare durante la pubertà. Perciò sono assunti da molti atleti. Ma l'azione e la quantità degli ormoni prodotti dall'organismo sono regolate da meccanismi naturali che vengono alterati da un'assunzione eccessiva.

Il doping non basta. Molti studi hanno dimostrato che non ci sono differenze significative nella massa e nella potenza muscolare tra gruppi di atleti che assumono queste sostanze e quelli che praticano un normale allenamento. *L'aumento reale del volume e della forza muscolare non sono quindi dovuti alla pura e semplice somministrazione degli steroidi, ma si verificano se si seguono contemporaneamente un allenamento intenso e una dieta appropriata.*

L'aumento dei muscoli dovuto agli steroidi in queste condizioni dipende dai liquidi trattenuti nei tessuti. Sospendendo la somministrazione e l'allenamento, i muscoli si sgonfiano rapidamente per la perdita dei liquidi in eccesso.

Uno "sport" pericoloso. Le ricerche mediche su migliaia di atleti che hanno abusato di steroidi hanno rivelato numerosi effetti collaterali:

- *testicoli ridotti in dimensioni e funzionalità*, con perdita del desiderio sessuale e della fertilità;
- *aumento del seno nell'uomo*,
- *mascolinizzazione nella donna* (cambio della voce, aumento di peli e riduzione del seno),
- *infiammazione cronica al fegato e ipertensione*, con maggior rischio di cancro e di disturbi cardiocircolatori. (Focus)



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

LA BACHECA



ORDINE: GLI EVENTI DEL MESE DI GIUGNO

Venerdì 21 Giugno, ore 21.00, Sede Ordine per i Farmacisti ASL-Na3



Il Farmacista e i Controlli di Legge:

1. l'ASL e il NAS, Ruoli e Competenze.
2. La Ricetta Elettronica Veterinaria



Introduce

Vincenzo Santagada (*Presidente Ordine Farmacisti*)

Gennaro Tiano (*Comandante NAS CC di Napoli*)

Ugo Trama (*Resp. "Politica del Farmaco e Dispositivi" – Reg. Campania*)

Francesco Barbato (*Prof. di Tecnologia e Legislazione Farmaceutiche*)

Edoardo Nava (*Dirigente ASL- NA 3*)

EVENTI E CORSI ECM Giugno 2019

Martedì 18 Giugno, ore 21.00, Sede Ordine	IL FARMACISTA E LE MALATTIE RESPIRATORIE Relatori: Proff. G. Pignataro, F. Frecentese 5 CF
Lunedì 24 Giugno, ore 21.00, Sede Ordine	Assemblea Ordinaria 2019 degli iscritti all'albo
Martedì 25 Giugno, ore 21.00, Sede Ordine	LE INFEZIONI NELLA DONNA: SINTOMI E TRATTAMENTI TERAPEUTICI Relatori: Proff. G. Pignataro, F. Frecentese 5 CF

PROGETTO UNA VISITA PER TUTTI

Mese di GIUGNO dedicato alla prevenzione dell'Insufficienza

Sabato 15 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)	Torre Annunziata: Via Vittorio Veneto, n. 101
Sabato 22 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)	Torre del Greco: Via Luise, n. 1
Sabato 29 Giugno (Dalle 9.00 alle 18.00)	S. Maria la Carità: Via Petrarco, n. 45



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

Napoli 11 Giugno 2019

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

Prot. 1869/19

OGGETTO: ASSEMBLEA ORDINARIA 2019.-

E' convocata L'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Albo, in prima convocazione per il giorno 23 Giugno 2019 alle ore 9,30 e, mancando il numero legale, per il **giorno 24 Giugno 2019 alle ore 20,30** in seconda convocazione, presso l'Auditorium "Vincenzo Auremma" sito in - Via Toledo n. 156 - Napoli, per procedere alla discussione del seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1 – Relazione del Tesoriere e del Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti su:
Bilancio Consuntivo anno 2018
- 2 - Relazione del Presidente
- 3 - Quota Iscrizione Ordine - Anno 2020
- 4 – Varie ed eventuali.

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

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
Dr. DAVIDE CARRATURO

IL PRESIDENTE
Prof. VINCENZO SANTAGADA

In caso di impedimento, è possibile farsi rappresentare (a mezzo della sottostante 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

Delego il Dr. _____ a rappresentarmi all'Assemblea dell'Ordine, di cui alla

circolare prot. 1869/19 del 11.06.2019.

Napoli li _____ Firma del Farmacista _____



IL PRESIDENTE
(Prof. Vincenzo Santagada)

• documento firmato digitalmente

ORDINE di NAPOLI**AUTOFORMAZIONE ed ECM: come Ottenere i Crediti ECM*****Autoformazione e farmaDAY***

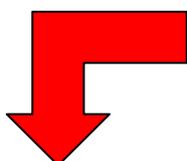
Al fine di incoraggiare le modalità di aggiornamento professionale basate sull'autoapprendimento, si informa che Codesto Ordine ha deciso di **assegnare una percentuale di crediti formativi** per la partecipazione alle seguenti tipologie di attività specifiche della professione di farmacista:



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

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

1. Lettura della pubblicazione della Rivista Ufficiale dell'Ordine “ **farmaDAY**” in *versione digitale*, consentirà di acquisire un massimo di **30 Crediti ECM** all'anno.
2. La partecipazione ad eventi di volontariato svolti presso l'associazione “**Un Farmaco per Tutti**” e “**Una Visita per Tutti**”, consentirà di acquisire **1 Credito ECM** per ogni ora di attività fino ad un massimale di *30 ore di impegno*.
3. La partecipazione ad attività di **Tirocinio Professionale** pre laurea consentirà di acquisire un massimo di **25 Crediti ECM** all'anno.

**COME FARE PER PARTECIPARE**

Per usufruire di questo innovativo servizio gratuito è sufficiente contattare la Nostra segreteria ECM all'indirizzo mail:

infoecm.ordna@gmail.com

che provvederà ad inviarVi la documentazione necessaria e tutte le informazioni relative.

Scuola di Specializzazione in VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CHIMICO

La **Scuola di Specializzazione in Valutazione e Gestione del Rischio Chimico** è finalizzata alla formazione di figure professionali con specifiche competenze, necessarie per valutare e gestire i rischi derivanti dalla produzione, dall'immissione sul mercato e dall'uso di sostanze chimiche e loro miscele, nonché i rischi legati all'intero ciclo di vita di prodotti destinati ad usi specifici e regolamentati dalle recenti normative sociali, di settore e di prodotto. Il percorso formativo è rivolto a tutti coloro che operano nelle istituzioni (*Università, enti di ricerca, laboratori di prova, studi professionali, società di consulenza, aziende, organi di vigilanza e controllo, enti pubblici o istituzioni*) interessate ad approfondire le tematiche tecnico-scientifiche, legislative e applicative correlate alla gestione delle sostanze chimiche e alla valutazione del rischio chimico, così come previsto dalle normative nazionali e comunitarie.

ALTRE INFORMAZIONI

DIPARTIMENTO DI FARMACIA

Università degli Studi di Napoli Federico II

DIRETTORE

Prof. Angela Zampella

angela.zampella@unina.it • tel. 081 679934

COMITATO ORDINATORE

Il coordinamento e la supervisione delle attività della Scuola sono affidate al Comitato ordinatore. Oltre al Direttore, ne fanno parte:

Prof. Elisa Perissutti

elisa.perissutti@unina.it • tel. 081 678646

Prof. Raffaella Sorrentino

raffaella.sorrentino@unina.it • tel. 081 678437

Prof. Anna Aiello

aiello@unina.it • tel. 081 678501

SEDE AMMINISTRATIVA COMPETENTE PER LA PROCEDURA CONCORSALE

Ufficio Scuola di Specializzazione e Master Università degli Studi di Napoli Federico II

Dott.ssa Iole Salerno

tel. 081 2537871 • fax 081 2534603

orario: 9:00 -14:00 dal lunedì al venerdì

i.salerno@unina.it

SEGRETERIA DIDATTICA

Dipartimento di Farmacia

Università degli Studi di Napoli Federico II

Dott.ssa Michela Russo

tel. 081 2537871 • fax 081 678658

orario: 9:00 -14:00 dal lunedì al venerdì

mirusso@unina.it



Università degli
Studi di Napoli
Federico II
Dipartimento di Farmacia



Università degli
Studi di Napoli
Federico II
Dipartimento di Farmacia

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CHIMICO

ANNO ACCADEMICO

2018/2019

2ª EDIZIONE

www.unina.it
www.farmacia.unina.it

COME FARE PER PARTECIPARE

il **bando** scaricabile dal sito dell'Università degli Studi di Napoli Federico II:

http://www.unina.it/-/12265981-ss_fa_valutazione-e-gestione-del-rischio-chimico

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE DI AMMISSIONE: **06 Settembre 2019**