



farmaDAY



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

Anno XI – Numero 2182

Lunedì 17 Gennaio 2022 – S. Antonio Abate

AVVISO

Ordine

1. Covid-19: Gestione
2. Corso di Alta Formazione PharmaForward

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Dieta Vegana e Dieta Vegetariana, utili contro l'ipertensione Vero o Falso?
4. Dolore al Tallone e Tendinopatia: i Sintomi e le Cure
5. La COVID è causata da un virus. perché curarla con antibiotici?



Prevenzione e Salute

6. Bisfenolo nei cartoni delle pizze, ma è pericoloso? Niente allarmi, ma prudenza
7. Non fare sport è pericoloso quanto il fumo, il diabete e le malattie cardiache

GUACCI.

LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.



www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

Chi fraveca e sfraveca nun perde maje tempo.

“Dieta VEGANA e Dieta VEGETARIANA, utili contro l’Ipertensione” Vero o Falso?

*Contro l’ipertensione molti sostengono che **dieta vegana e dieta vegetariana** siano utili per abbassare la pressione.*

Vero o falso?

“FALSO. Purtroppo non si può dire che **dieta vegana e dieta vegetariana** abbiamo un reale vantaggio sul controllo dell’**ipertensione**.

Tuttavia, se da una parte la **dieta vegana** potrebbe aiutare a ridurre l’**ipertensione**, dall’altra la **dieta vegetariana** invece tende ad aumentare l’**ipertensione**.

Questo accade perché nella **dieta vegetariana**, pur avendo in comune con la **dieta vegana** il consumo di alimenti di origine vegetale, spesso è alto il consumo di formaggi che, essendo ricchi di sale, tendono ad aggravare l’**ipertensione**.

Infatti, la **dieta vegetariana**, pur escludendo il consumo di animali come nella **dieta vegana**, ne prevede però il consumo di derivati come uova e latticini, completamente esclusi nella **dieta vegana** che spesso è anche povera di sodio e quindi aiuta contro l’**ipertensione**.

Inoltre, proprio ai fini del benessere cardiovascolare, e quindi nella prevenzione primaria e secondaria dell’infarto e delle patologie cardiovascolari e dell’ipertensione, **dieta vegana e dieta vegetariana** difettano di omega-3, i famosi acidi grassi essenziali amici del cuore, che si trovano prevalentemente nei pesci grassi come salmone e acciughe, e nell’olio di pesce.

Infatti, proprio perché **dieta vegana e dieta vegetariana** escludono il pesce e l’olio di pesce, molti puristi escludono anche l’assunzione di integratori di omega 3 e omega 6 raccomandati invece anche per abbassare il colesterolo e alti livelli di trigliceridi nel sangue.” (Salute, Humanitas)



LA GIORNATA DELLA NUTRIZIONE

UN NUOVO MODELLO DI BUSINESS PER LA FARMACIA.



SCIENZA E SALUTE

Dolore al TALLONE e TENDINOPATIA: i Sintomi e le Cure



Chi soffre di dolore al tallone (o calcagno), spesso deve il proprio fastidio a una patologia del tendine di Achille.

Tante sono le possibili cause di questo dolore:

- ❖ *l'utilizzo di scarpe antinfortunistiche, scarpe con le soles dure e non adatte al proprio piede, ma anche attività che richiedono di trascorrere tante ore in piedi.*

Il dolore, talvolta, può associarsi alla comparsa di una sorta di gobba sul tallone, e in questi casi indossare le scarpe diventa davvero difficile.

Tendinopatia inserzionale del tendine di Achille: i sintomi

Dolore al calcagno, la comparsa di una “gobba” sul tallone e dolore a indossare le scarpe – ma anche a tenerle ai piedi – sono sintomi della tendinopatia inserzionale del **tendine di Achille**, ovvero la zona dove il tendine si inserisce sul calcagno.

Si tratta di una zona in cui si trovano diverse strutture (come **borsa retroachillea, calcagno, tessuti molli**) che circondano il tendine d'Achille e che a causa dello stress meccanico del tendine che sfrega su queste strutture, può infiammarsi.

Lo sfregamento poi aumenta a causa di calze e scarpe, e per questo motivo, la tendinopatia inserzionale del tendine di Achille colpisce soprattutto chi indossa, per lavoro o per lungo tempo, calzature dure che aumentano l'attrito.

La visita ortopedica per la diagnosi

La **visita ortopedica specialistica** è fondamentale per poter valutare la terapia adatta, sulla base dell'entità del problema. Anche se il rischio di rotture del tendine di Achille in questi casi sia basso, è comunque importante valutare il problema dal punto di vista clinico.

Tendinopatia inserzionale del tendine di Achille: i trattamenti

«Quando i trattamenti conservativi con **onde d'urto** o **tecarterapia** non sono efficaci, oggi si possono effettuare terapie chirurgiche mininvasive che tolgono il conflitto dovuto allo sfregamento del calcagno sul tendine, e risolvono il dolore».

Le terapie chirurgiche possono essere

- di **tipo endoscopico**, attraverso piccoli fori in punti specifici del tendine, ma ciò è possibile solo nei casi in cui non esistono calcificazioni intratendinee;
- oppure con incisione mediana intratendinea.

«L'**incisione mediana intratendinea** è la più utilizzata dal mio gruppo perché permette in modo innovativo di asportare la porzione di calcagno che causa il problema senza disinserire il tendine dal calcagno stesso.

In questo modo, il tendine d'Achille non perde la tensione originaria, l'intervento può essere eseguito in day-hospital o con una notte di ricovero e dopo 4 settimane di stampelle prima con carico sfiorante, poi anche con appoggio sulle braccia e l'arto controlaterale, è possibile raggiungere il carico completo.

Per gli sportivi, invece, la ripresa di un'eventuale attività sportiva agonistica dovrà attendere 4-6 mesi dall'intervento».

(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE

La COVID è causata da un VIRUS. Perché Curarla con ANTIBIOTICI?



Di norma gli antibiotici si usano (con parsimonia) contro le infezioni batteriche. Come mai allora sono talvolta impiegati per i pazienti con covid?

Molte volte in questi due anni di pandemia abbiamo sentito di pazienti con forme serie di covid trattati anche con antibiotici: **ma questo gruppo di farmaci non è riservato alle infezioni batteriche?**

❖ Perché usarli contro la malattia da SARS-CoV-2?

ANTIBIOTICI, BATTERI E VIRUS.

Come sappiamo, usare antibiotici contro influenza e raffreddore è del tutto inutile perché il loro impiego è da riservarsi alle infezioni batteriche, e utilizzati a sproposito vanno ad alimentare [la selezione di super batteri farmaco-resistenti](#). Eppure, soprattutto nei contesti ospedalieri, alcune classi di antibiotici sono sfruttate per alleviare i sintomi della covid, *che è un'infezione virale*.

Uno studio ha per es. concluso che l'impiego di [Ceftazidima](#) o di [Cefepime](#), due antibiotici della famiglia dei **beta-lattamici**, nei pazienti con covid moderata o grave porta a risultati simili rispetto a un trattamento "standard" autorizzato dall'OMS che include sette diversi tipi di farmaci. Il ricorso all'uno o all'altro antibiotico è insomma *una cura più semplice*, sia per il pz sia per il sistema sanitario.

NUOVI UTILIZZI PER VECCHI FARMACI.

La ricerca di un antivirale efficace contro la covid prosegue senza sosta ma per un farmaco su misura contro il nuovo coronavirus servirà tempo, e i milioni di malati in condizioni critiche non possono aspettare.

Ecco perché in questa pandemia, così come si era già fatto per altre emergenze sanitarie da virus come **Ebola, Zika** o MERS, si è fatto ampio ricorso a farmaci già esistenti e la cui tollerabilità e sicurezza fossero già state assodate. È il cosiddetto *drug repurposing*, ossia il "riposizionamento" di medicinali nati per scopi diversi ma che riescono a inibire la moltiplicazione virale, a migliorare lo stato di salute dei pazienti o a rafforzare il loro sistema immunitario.

LOGORIO AI FIANCHI : Alcuni virus, **benché molto diversi dai batteri**, sono in effetti sensibili all'azione degli antibiotici. Durante l'epidemia di Zika si era per esempio scoperto che l'**AZITROMICINA**, un antibiotico usato per il trattamento di infezioni respiratorie, presa in gravidanza inibiva la replicazione del virus nel cervello dei feti, e poteva proteggere dalla [microcefalia](#) nel caso la madre fosse stata infettata.

Un altro antibiotico, la **NOVOBIOCINA**, sembra avere una decisa azione antivirale sia contro il virus Zika sia contro quello della dengue.

Questi risultati fanno pensare che alcuni antibiotici possano in effetti ostacolare efficacemente anche l'azione del SARS-CoV-2, e che l'assunto "antibiotici solo per batteri" possa consentire alcune eccezioni.

UTILI PER LE INFEZIONI SECONDARIE.

La ceftazidima e il cefepime riuscirebbero a distruggere la proteasi del coronavirus, un enzima fondamentale per la riproduzione del patogeno. Lo suggeriscono le simulazioni computerizzate che di solito anticipano gli studi in vitro veri e propri. Entrambi inoltre fanno parte degli antibiotici ad ampio spettro di attività usati per debellare le infezioni che colpiscono i pazienti già fortemente debilitati ricoverati in ospedale.

Siccome anche i malati con covid finiscono spesso per contrarre co-infezioni, questi farmaci potrebbero migliorare le loro condizioni: in effetti, non è chiaro se i risultati riportati dallo studio egiziano dipendano dall'azione degli antibiotici sulle infezioni concomitanti o dall'inibizione del coronavirus vero e proprio, che evita per esempio la polmonite.

MEGLIO PREVENIRE. Mentre attendiamo cure antivirali efficaci, ricordiamo che il migliore strumento disponibile per scongiurare forme gravi di covid è il **VACCINO**. Non possiamo riporre aspettative e fiducia in farmaci nati per usi diversi, sia perché nessuno è, al momento, **salvavita**. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

BISFENOLO NEI CARTONI DELLE PIZZE, MA È PERICOLOSO? NIENTE ALLARMI, MA PRUDENZA

Le analisi condotte da il Salvagente richiamano l'attenzione sul Bisfenolo A e sulle tutele necessarie per i consumatori: sostanza tossica in due imballaggi su tre

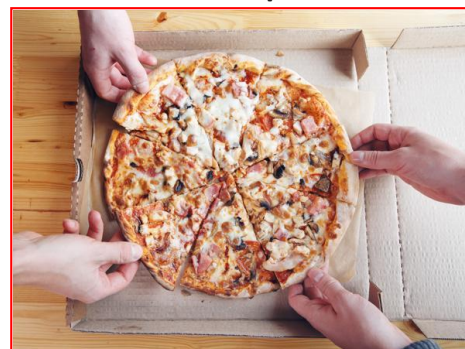
I cartoni per trasportare la pizza possono essere pericolosi per la salute o sono sicuri dal punto di vista sanitario?

A richiamare l'attenzione dei legislatori e dei produttori sulla questione è un'indagine condotta da il Salvagente, rivista impegnata contro le truffe ai consumatori, che ha trovato tracce di sostanze nocive in due imballaggi su tre.

«Ma non è il caso di lanciare un allarme – commenta l'esperto Carlo La Vecchia, ordinario di Epidemiologia all'Università degli Studi di Milano:

❖ **le quantità di sostanze tossiche che possono essere assunte con il solo contatto di una pizza con il cartone è davvero difficile da**

misurare e, quand'anche si verificasse, si tratterebbe di una “dose” talmente limitata che è davvero improbabile possa causare danni al nostro organismo».



L'INDAGINE: SOSTANZA TOSSICA IN 2 CARTONI SU 3 (NON PRODOTTI IN ITALIA)

Le associazioni dei consumatori hanno sporto varie denunce in questi anni, per il fatto che nei cartoni sono state rintracciate sostanze tossiche e nocive.

Le analisi ora condotte da il **Salvagente** hanno fatto analizzare in laboratorio gli imballaggi per pizza prodotti da tre diverse aziende (una spagnola, una tedesca e una italiana) indagando sulla «migrazione» del **bisfenolo A** (o Bpa, composto di sintesi utilizzato nella produzione della plastica) dalla scatola all'alimento.

Solo nelle scatole prodotte all'estero però è stata rilevata la presenza della sostanza tossica.

«Lo ritroviamo in due cartoni su tre in concentrazione elevata, superiori a quelle consentite per i contenitori in plastica, e la “traccia” che quei cartoni sono stati prodotti con carta riciclata, vietata dalla legge per il trasporto della pizza» scrivono nelle loro conclusioni.

Il passaggio della sostanza verrebbe scatenato dall'alta temperatura che raggiunge il cartone (60-65 gradi) in cui si mescolano gli acidi del pomodoro e i grassi della mozzarella e dal tempo prolungato in cui la pizza, dopo essere uscita dal forno, resta all'interno del contenitore.

BISFENOLO A, MESSO AL BANDO DAI BIBERON PERCHÉ PERICOLOSO

Il **bisfenolo A** è un composto di sintesi utilizzato nella produzione della plastica, già stato al centro dell'attenzione una decina d'anni fa quando è stato messo al bando dalle tettarelle e dai biberon europei per la sua azione sul sistema endocrino, quello che regola molte funzioni del nostro organismo tramite la corretta produzione degli ormoni.

Che c'entra un composto utilizzato per la plastica nei cartoni per la pizza?

Il problema è in effetti relativo soltanto ai contenitori realizzati con carta riciclata.

Le norme attuali impongono però che i cartoni per pizza siano realizzati esclusivamente con cellulosa vergine, vietando l'utilizzo di carta riciclata per i prodotti “umidi”:

in tal modo sono bandite le sostanze chimiche potenzialmente tossiche che col calore potrebbero trasferirsi dal cartone agli alimenti. (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

NON Fare SPORT è PERICOLOSO quanto il FUMO, il DIABETE e le MALATTIE CARDIACHE



Sappiamo tutti che l'esercizio fisico aiuta a vivere più a lungo.

Un nuovo studio ha fatto un ulteriore passo avanti in questo senso, scoprendo che uno **stile di vita sedentario** è pericoloso per la salute almeno come quanto avere patologie quali il **diabete** e le **malattie cardiache** o altri comportamenti altamente a rischio come fumare.

I risultati della ricerca condotta dai cardiologi della Cleveland Clinic sono stati definiti estremamente sorprendenti dagli stessi medici, che hanno affermato che non allenarsi ha una prognosi uguale o peggiore, per quanto riguarda la morte prematura, all'essere ipertesi, diabetici o fumatori abituali.

Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *JAMA Network Open*.

Ne abbiamo parlato con la professoressa [Daniela Lucini](#), Responsabile di Medicina dell'esercizio di Humanitas.

L'ESERCIZIO FISICO DA PRESCRIVERE COME MEDICINA

Sono molti medici ormai a sostenerlo: lo sport dovrebbe essere prescritto come medicina per la cura e la prevenzione di moltissime patologie.

I ricercatori hanno studiato retrospettivamente 122.007 pazienti che sono stati sottoposti a test con tapis roulant alla Cleveland Clinic tra il 1 gennaio 1991 e il 31 dicembre 2014 per misurare l'associazione tra i **tassi di mortalità** generale (per tutte le cause) e il **fitness cardiorespiratorio**.

Quelli con il più basso tasso di esercizio fisico erano il 12% dei partecipanti.

“Le malattie cardiovascolari e il diabete sono le malattie più costose negli Stati Uniti – ha affermato il dottor Jordan Metz, medico di medicina sportiva presso l'ospedale di chirurgia speciale e autore del libro “The Exercise Cure -.

Spendiamo più di 200 miliardi di dollari all'anno per curare queste malattie e le loro complicanze. Piuttosto che pagare somme enormi per il trattamento della malattia, dovremmo incoraggiare i nostri pazienti e le comunità ad essere attivi ed esercitarsi quotidianamente”.

LO SPORT ALLUNGA LA VITA

Il fitness porta a una vita più lunga e più felice. I pazienti hanno spesso **timore di sottoporsi ad uno sforzo troppo intenso** ma questo spesso è un fattore sopravvalutato.

La quantità e la qualità dell'esercizio fisico consigliata è un qualcosa che è bene discutere con uno specialista, ma in generale è bene tenere presente che i benefici dell'esercizio fisico sono validi in tutte le età, sia negli uomini che nelle donne, tanto più in bambini e ragazzi.

E' molto più pericoloso non fare nulla, che allenarsi in un modo scorretto. Anche se è importante farlo sempre secondo il proprio stato di salute e l'età.

L'esercizio fisico inoltre non fa bene solo al corpo, ma anche alla mente.

Confrontando un soggetto che non fa molto esercizio fisico con qualcuno che fa esercizi regolarmente, **il rischio per la salute per il primo soggetto è superiore del 390%**.

“Siamo fatti per camminare, correre, fare esercizio fisico – hanno concluso i medici che hanno condotto la ricerca americana -.

Si tratta solo di alzarsi e muoversi”. (*Salute, Humanitas*)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



Corso di Alta Formazione PharmaForward

Il corso si propone di dotare i Farmacisti degli strumenti e delle competenze, anche digitali, necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale – **Termine Scadenza 28 Gennaio 2022; n. 40 posti**



Ordine
dei Farmacisti
della provincia
di Napoli



Corso di Alta Formazione PharmaForward (Farmacia Clinica di Comunità)

Il Corso si propone di dotare i farmacisti degli strumenti e delle competenze, anche digitali, necessarie ad affrontare il cambiamento che sta vivendo la realtà della farmacia territoriale.

Il Corso è focalizzato sulle tematiche di carattere economico-gestionale per la governance dell'azienda farmacia, nonché sulle nuove competenze necessarie per la gestione e l'erogazione dei servizi di I e II livello della farmacia clinica di comunità.



Il Corso di Alta Formazione:

- ammette 40 candidati in possesso di titolo di Laurea appartenente alla Classe delle Lauree Magistrali in Farmacia e Farmacia Industriale.
- **avrà inizio il giorno 18 Febbraio 2022 e terminerà il 9 Aprile 2022.**
- ha una durata di 56 ore, suddivise in lezioni frontali e laboratori tematici, e rilascia un attestato di frequenza.
- le lezioni si terranno presso il Dipartimento di Farmacia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, Via Domenico Montesano, 49 nelle giornate di venerdì (pomeriggio) e sabato (mattina).

Il Bando è disponibile sul sito web del Dipartimento di Farmacia al seguente link: [Bando](#)

Per informazioni rivolgersi alla Dott.ssa Michela Russo:

area-didattica.dip.farmacia@unina.it

Di seguito il link dove scaricare il bando:

<http://www.farmacia.unina.it/-/27803387-corso-di-alta-formazione-in-pharmaforward->

Sintesi Nuove Misure Gestione casi COVID-19



Allegato Tecnico

1. Diagnosi di infezione da Sars-Cov-2

Dal giorno 27.12.2021, il test antigenico rapido positivo è sufficiente a definire il caso confermato COVID-19 (Circolare del Ministero della Salute 11.08.2021) e a **porre il soggetto in isolamento contumaciale, senza la necessità di effettuare la conferma con un ulteriore test molecolare Rt-PCR.**

Il test antigenico rapido, inoltre, deve essere somministrato anche ai contatti stretti ad alto rischio che saranno posti immediatamente in quarantena.

2. Criteri di fine isolamento soggetti COVID-19:

Il test antigenico rapido potrà essere utilizzato per la valutazione del termine dell'isolamento di un caso confermato COVID-19, ai sensi della normativa *pro tempore* vigente in materia (D.L. del 30/12/2021 n. 229 e Circolare Ministeriale n. 0060136 del 30/12/2021). In quest'ultimo caso il paziente non dovrà effettuare il test molecolare Rt-PCR di conferma salvo diverse disposizioni dei Dipartimenti di Prevenzione o dei MMG e PLS.

3. Criteri di fine quarantena per Contatti COVID-19:

L'utilizzo del test antigenico rapido dei soggetti contatti dei casi positivi per la valutazione del termine della quarantena è disciplinato dalla normativa *pro tempore* vigente e secondo le indicazioni della seguente tabella:

ALTO RISCHIO (contatti stretti)		BASSO RISCHIO*	OPERATORI SANITARI
Soggetti "asintomatici" <ul style="list-style-type: none"> • non vaccinati • che non abbiano completato il ciclo vaccinale primario (per esempio, una sola dose di vaccino delle due previste) o • che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da meno di 14 giorni 	10 giorni di quarantena da ultimo contatto + Test Sars-Cov-2 molecolare o antigenico NEGATIVO	Non necessaria quarantena <i>(se il soggetto ha indossato sempre le mascherine chirurgiche o FFP2)</i> + Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie (mascherina FFP2, distanziamento, igiene mani, ecc.)	Non si applica quarantena Sorveglianza attiva: Tamponi giornalieri fino al 5° giorno dall'ultima esposizione a rischio
Soggetti "asintomatici" <ul style="list-style-type: none"> • che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da più di 120 giorni 	5 giorni di quarantena da ultimo contatto + Test Sars-Cov-2 molecolare o antigenico NEGATIVO		
Soggetti "asintomatici" <ul style="list-style-type: none"> - che abbiano ricevuto la dose booster - che abbiano completato il ciclo vaccinale primario da meno di 120 giorni - che siano guariti da CoViD-19 da meno di 120 giorni 	Non si applica quarantena + Mascherina FFP2 per almeno 10 giorni dall'ultimo contatto + Auto-sorveglianza sintomi per almeno 5 giorni ↓ Se compaiono sintomi: Test Sars-Cov-2 molecolare o antigenico <i>(se il test è negativo ma persistono i sintomi, ripetere il test al quinto giorno successivo all'ultimo contatto stretto con il caso CoViD-19)</i>		

*** Contatto a basso rischio:**

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che restano classificati contatti ad alto rischio;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto di DPI raccomandati.

Si raccomanda in ogni caso di prevedere l'esecuzione di un test diagnostico (anche antigenico rapido) a fine quarantena per tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con **soggetti fragili e/o a rischio di complicanze.**

Tutti i soggetti autorizzati (ad es. farmacie, laboratori, ecc.) all'esecuzione dei test antigenici, elencati nella tabella della Commissione Europea (https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf), dovranno garantire, anche in considerazione di quanto sopra evidenziato, l'inserimento dei dati relativi ai test antigenici rapidi nel sistema informatico regionale SINFONIA, al fine di permettere la tempestiva presa in carico dei casi di positivi da parte dei dipartimenti di prevenzione aziendali.

Le attività di presa in carico e tracciamento dovranno essere prioritariamente orientate alla valutazione clinica ed epidemiologica dei seguenti casi:

- Persone a rischio aumentato di forme gravi di Covid-19, incluse le persone non vaccinate;
- Persone che vivono, lavorano o visitano o offrono servizi a persone ad elevato rischio di forme gravi di Covid-19;
- persone (contatti) che vivono insieme o che forniscono assistenza al caso positivo;
- persone che vivono, lavorano o visitano comunità chiuse, ambienti lavorativi affollati o eventi/contesti ad alto rischio di estesa diffusione virale;
- focolai o cluster già conosciuti.

Alle Aziende Sanitarie Locali della Campania, infine, è demandato il compito di dare seguito alle indicazioni sopra descritte e di procedere con le opportune attività di tracciamento.

COVID 19: Invito ad adempiere per gli Iscritti NON in regola con l'OBBLIGO VACCINALE

Di seguito la circolare inerente il D.L. 172/2021 su obbligo vaccinale: chiarimenti su certificazione di esenzione alla vaccinazione anti-SARS-CoV-2.



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

A tutti gli Iscritti all'Albo della Provincia di Napoli

Prot. 4638/21 del 29/12/2021

Objetto: Invito ad adempiere per gli Iscritti NON in regola con l'obbligo vaccinale.

Si comunica che, in base ai dati che quotidianamente vengono resi a questo Ordine tramite la Piattaforma DGC in merito agli iscritti che non risultano essere adempienti nei riguardi dell'obbligo vaccinale anti sarscovid-19, a far data 27 dicembre sono stati inviati i primi inviti ad adempiere secondo tempi e modalità imposti dall'art. 4 della L. 76/2021 così come modificato dal D.L. n.172/2021.

SI SPECIFICA CHE DETTO INVITO E' STATO INVIATO TRAMITE PEC O RACCOMANDATA SOLO AI COLLEGHI SEGNALATI COME INADEMPIENTI DALLA PIATTAFORMA DGC.

ALTRI INVITI SARANNO SPEDITI ai Colleghi che in seguito alle segnalazioni QUOTIDIANE da parte della piattaforma risulteranno inadempienti all'obbligo.

La comunicazione contiene l'invito a produrre, entro 5 giorni dalla ricezione, la certificazione comprovante la vaccinazione o l'esenzione dalla stessa, ovvero la copia della presentazione di richiesta di vaccinazione alla competente struttura vaccinale da eseguirsi entro il termine non superiore a 20 giorni con obbligo di darne comunicazione all'Ordine appena eseguita.

A tal proposito si rammenta che l'attuale assetto normativo:

1. comporta la dichiarazione di sospensione dall'Albo per tutti gli inadempienti all'obbligo vaccinale fino ad adempimento eseguito
2. impone il completamento del ciclo vaccinale **per tutti gli iscritti all'Albo** a prescindere se questi sono in stato di attività ovvero di riposo e, se in attività, a prescindere dalla funzione svolta.

Per ciclo vaccinale si intende oltre quello costituito dalla somministrazione delle prime due dosi anche della terza dose (divenuta obbligatoria per il personale sanitario a far data dal 15 dicembre u.s.) da somministrare al 150° giorno successivo alla somministrazione della seconda. Per tale motivo quotidianamente la piattaforma DGC segnala tutti i nominativi giunti al 150esimo giorno dalla seconda dose.

Qualsiasi stato di esonero (di natura fisiologica o patologica che sia) dall'obbligo vaccinale può essere certificato **UNICAMENTE DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE** e sarà acquisito nel fascicolo personale del singolo iscritto.

All'Ordine è preclusa:

1. qualsiasi valutazione di merito sul contenuto del certificato;
2. qualsiasi valutazione di merito sul diritto o meno ad avere una esenzione in quanto tale facoltà è stata riservata UNICAMENTE AL MMG.

Quanti hanno da poco ricevuto la **prima dose** e sono in attesa di ricevere la **seconda** vengono segnalati dalla piattaforma DGC come inadempienti per non aver rispettato l'obbligo nei tempi debiti, ma potranno entro i tempi sopra richiamati produrre la certificazione della dose ricevuta e quindi non essere sospesi dall'Albo, in quanto effettivamente impossibilitati al completamento della schedula vaccinale se non nei tempi prescritti.

Coloro i quali non hanno la possibilità di concludere il ciclo vaccinale in quanto affetti da COVID devono produrre adeguata certificazione medica onde evitare la sospensione dall'Albo.

Cordiali saluti



Prof. Vincenzo Santagada
Presidente Ordine Farmacisti Napoli

Vincenzo Santagada

All. Circolare FOFI n. 13406

Di seguito il link dove scaricare la circolare:

<http://www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/circolari/3234-circolare-del-29-12-2021-invito-ad-adempiere-per-gli-iscritti-non-in-regola-con-l-obbligo-vaccinale>