



farmaDAY



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

Anno XI – Numero 2190

Venerdì 28 Gennaio 2022 – S. Tommaso d'Aquino

AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Il Test: come stiamo invecchiando?
4. Capillaroscopia: a Cosa serve l' esame e quando è indicato?
5. Intolleranze Alimentari: a cosa serve il Breath Test
6. Paxlovid, la pillola di Pfizer contro il Covid, ha ricevuto il via libera dell' EMA



Prevenzione e Salute

7. Eiaculazione precoce:

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

un problema di coppia

Proverbio di oggi..... Die 'e fà e po' l'accoppia

IL TEST: come stiamo invecchiando?

Come stiamo invecchiando? A ogni risposta corrisponde un punteggio. La somma finale dà un'indicazione sulla propria condizione, e sull'opportunità di rivolgersi a un geriatra.

Negli ultimi tre mesi, considerando le abitudini alimentari, è diminuita l'assunzione di cibo a causa di perdita di appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione e/o deglutizione?

- grave riduzione
- moderata riduzione
- normale assunzione

Si è verificata perdita di peso negli ultimi tre mesi?

- riduzione di più di 3kg
- non so
- riduzione fra 1 e 3 kg
- nessuna perdita di peso

Quanto movimento riesce a fare?

- letto o poltrona
- in grado di alzarsi dal letto/sedia, ma senza uscire
- esce di casa

Ci sono problemi neurologici?

- demenza o depressione severa
- demenza o depressione moderata/lieve
- non ci sono problemi psicologici

Qual è l'indice di massa corporea?

(Si ottiene dividendo il proprio peso per la statura in metri al quadrato. Esempio: peso 60 kg, diviso per 1,65x1,65 dà un indice di 22,04)

- meno di 19
- tra 19 e 21
- tra 21 e 23
- più di 23

Assume stabilmente più di tre tipologie di farmaci al giorno?

- si
- no

Rispetto alle persone della sua età come valuta il suo stato di salute?

- non buono
- non so
- buono
- ottimo

Qual è la sua età?

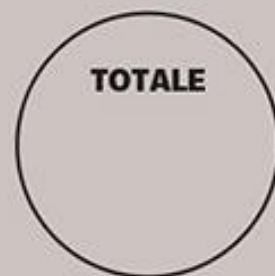
- più di 85 anni
- tra 80 e 85 anni
- meno di 80 anni

Punteggio

Se le risposte danno un valore maggiore di 14 non si è a rischio

Se il risultato è minore o uguale a 14 si può intervenire sulla «velocità» dell'invecchiamento ed è opportuna una valutazione del geriatra

Fonte: Soubeyran et al. J. Clin. Oncol. 2011



Corriere della Sera



LA GIORNATA DELLA NUTRIZIONE

UN NUOVO MODELLO DI BUSINESS PER LA FARMACIA.



SCIENZA E SALUTE

CAPILLAROSCOPIA: A Cosa Serve l'ESAME e quando è INDICATO?

Tra gli esami da effettuare ai pazienti con sospetto di patologie autoimmuni sistemiche o nel caso in cui abbiano diagnosi reumatologiche già definite, c'è la capillaroscopia.

Che tipo di esame è, a cosa serve e come si effettua?

Ne parliamo con la dottoressa **Valentina Varisco**, medico specialista in Reumatologia, che presso Humanitas Gavazzeni, HMC Bergamo e HMC Trezzo d'Adda, che si occupa di valutare pazienti con sospetto di patologie autoimmuni sistemiche o di seguire pazienti con diagnosi reumatologiche già definite.

Reumatologia: di che cosa si occupa

La reumatologia si occupa di patologie che hanno soprattutto pertinenza muscolo-scheletrica, tra

cui **malattie infiammatorie come le artriti** (*reumatoide, psoriasica, spondiloartriti*) e **malattie su base degenerativa delle articolazioni**, come l'artrosi, oppure la fibromialgia.

La reumatologia si occupa anche di malattie come le **connettiviti e le vasculiti**, che si manifestano con sintomi che coinvolgono l'apparato muscolo-scheletrico, ma non solo: si tratta infatti di **malattie sistemiche** che interessano altri organi come per esempio il cuore, i polmoni, la pelle e i vasi sanguigni.

Capillaroscopia: che cos'è

La **capillaroscopia** è l'esame volto a valutare la circolazione sanguigna nelle anse capillari presenti alla base dell'unghia. Questo esame viene eseguito come screening nel caso del **fenomeno di Raynaud**.

Come spiega la dottoressa Varisco:

«Il fenomeno di Raynaud è una situazione in cui, in genere per sbalzi di temperatura improvvisi, si viene a creare un primo restringimento dei vasi sanguigni e una successiva fase di vasodilatazione che provocano un'alterazione dei flussi sanguigni nelle parti periferiche del nostro corpo.

Può essere generato anche da stati emotivi improvvisi e si manifesta con dita delle mani o dei piedi bianche e fredde, provocate dal restringimento, e da dolore ed eritema della cute, che fa seguito alla dilatazione».

Capillaroscopia: in quali casi è indicata l'esecuzione dell'esame

La capillaroscopia è indicata nei pazienti che presentano il **fenomeno di Raynaud** e aiuta a discriminare i pazienti che hanno semplicemente il fenomeno di Raynaud "isolato" da quelli che hanno il fenomeno in corso di una patologia autoimmune.

In alcuni casi il paziente può riferire problemi legati a questo fenomeno durante la stagione invernale o comunque nelle situazioni in cui è più probabile incorrere in contatti improvvisi con basse temperature.

Il fenomeno può capitare in alcune persone anche d'estate, in presenza ad esempio di aria condizionata, o tutte le volte che si entra a contatto con oggetti che hanno una temperatura molto inferiore a quella dell'ambiente circostante. (*Salute, Humanitas*)



SCIENZA E SALUTE

Intolleranze Alimentari: a cosa serve il Breath Test

Il microbiota è l'insieme dei microorganismi che, all'interno dell'intestino, svolgono importanti funzioni nutrizionali e metaboliche.

«Il **microbiota** è la popolazione di microbi che abita in “simbiosi” nel nostro corpo, ovvero senza danneggiare struttura e tessuti del nostro organismo. Il microbiota più noto è quello dell'intestino, dove sono presenti quasi 10mila miliardi di batteri che favoriscono la digestione degli alimenti e ci proteggono da numerose malattie. Un sistema perfetto che però a volte si può guastare, rendendo necessario un intervento medico volto a ripristinarne il corretto funzionamento».



Le conseguenze dell'alterazione del microbiota intestinale

I batteri intestinali sono deputati a proteggere l'intestino dai batteri cattivi, attraverso la creazione di una barriera di muco. Quando, a causa di un'alimentazione scorretta, l'efficacia del microbiota “buono” diminuisce, gli altri batteri aggrediscono la mucosa intestinale, causandone l'infiammazione. Ciò determina una disfunzione a livello intestinale detta **disbiosi**, che si evidenzia attraverso segnali come una digestione difficoltosa e la presenza di gonfiore addominale.

Disbiosi all'origine di intolleranze alimentari: «La disbiosi può essere anche all'origine di intolleranze alimentari e in questo caso parliamo di “intolleranze alimentari indirette”, perché non dipendono dalla presenza di intolleranze ad alimenti specifici, ma da un'infiammazione dei villi intestinali che impedisce il corretto assorbimento delle sostanze ingerite. Per intervenire su queste intolleranze occorre lavorare sulla loro causa e dunque sull'infiammazione che ne è alla base».

Celiachia e intolleranza al lattosio

La principale intolleranza alimentare è la celiachia, ovvero l'**intolleranza al glutine**.

La **celiachia** è una malattia cronica che può essere diagnosticata attraverso esami del sangue e, in alcuni casi, con una gastroscopia accompagnata dal prelievo di villi intestinali, che vengono analizzati con lo scopo di verificarne la struttura.

L'unica cura efficace nei celiaci è l'eliminazione totale del glutine dalla dieta del paziente.

Un'altra intolleranza molto diffusa è quella al **lattosio**, che può essere presente fin dalla nascita o può **subentrare nel corso della vita**, quando l'azione dell'enzima lattasi viene indebolita da un'infezione intestinale generata da un'alterazione del microbiota. In caso di intolleranza al lattosio, la cura è finalizzata a ripristinare la flora batterica, in modo da restituire “forza” alla lattasi.

Il breath test per verificare un'intolleranza alimentare

«In presenza di segnali d'allarme che potrebbero essere collegati a disturbi gastrointestinali e quindi a possibili intolleranze alimentari – come flatulenza, meteorismo, bruciore di stomaco, diarrea e crampi addominali – gli esami da effettuare sono i cosiddetti breath test:

- **il breath test al glucosio** permette di evidenziare la presenza di un'eventuale sovracrescita batterica nell'intestino tenue,
- **il breath test al lattosio** verifica l'eventuale intolleranza a questo zucchero presente nel latte e nei suoi derivati
- **il breath test al lattulosio** – zucchero dall'alto potere lassativo – consente di misurare il tempo di transito del cibo dalla bocca all'intestino cieco e l'eventuale eccesso di presenza batterica in questa parte dell'apparato digerente.

Si tratta di esami semplici e non invasivi, che non sono pericolosi né comportano alcun dolore per chi vi si sottopone». (*Salute, Humanitas*)

SCIENZA E SALUTE

Paxlovid, la pillola di Pfizer contro il Covid, ha ricevuto il via libera dell'Ema

Il farmaco dal duplice principio attivo va assunto entro cinque giorni dai primi sintomi. Secondo la commissaria Ue alla Salute, la pillola antivirale Paxlovid «ha il potenziale per fare la differenza per le persone ad alto rischio di progressione verso il Covid grave»

L'Agenzia europea del farmaco (Ema) ha raccomandato l'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata per il **Paxlovid**, la pillola anti-Covid prodotta da Pfizer.

Secondo **Stella Kyriakides**, la commissaria Ue alla Salute, il farmaco «**ha il potenziale per fare davvero la differenza per le persone ad alto rischio di progressione verso il Covid grave**».

Paxlovid, ad oggi approvato o autorizzato per l'uso di emergenza in una decina di Paesi, è raccomandato per la terapia di Covid-19 **negli adulti**

che non richiedono ossigeno supplementare e presentano un aumentato rischio di malattia grave.

Paxlovid è il primo antivirale orale per Covid raccomandato in Ue, ma non Italia, dove all'inizio del 2022 Aifa ha già autorizzato il farmaco **MOLNUPIRAVIR** di Merck (che Ema sta ancora vagliando e potrebbe approvare a breve). Kyriakides spiega che ci sono «**prove promettenti della sua efficacia contro Omicron e altre varianti**».

Il costo

L'azienda si è detta preparata a mettere a disposizione, entro la fine del 2022, fino a **120 milioni di cicli** di trattamento. Pfizer ha ribadito il suo impegno per garantire un accesso equo alla terapia:

per questo in fase pandemica Paxlovid verrà offerto secondo **tariffe differenziate in base al reddito** dei diversi Paesi. Inoltre, Pfizer, come Merck, ha già stipulato accordi di licenza non esclusivi con produttori di farmaci generici, così da garantire la disponibilità dell'antivirale in Paesi a basso e medio reddito a prezzi calmierati. Il **costo di ciascun ciclo** dovrebbe essere in linea con quello del farmaco di Merck, *Molnupiravir*, che sul mercato Usa costa 700 dollari. In Italia, tale costo è coperto dal sistema sanitario nazionale.

Come funziona

Paxlovid **previene la patologia, ovvero l'aggravarsi dei sintomi**. Il farmaco non impedisce al virus di entrare nelle cellule, ma blocca la sua replicazione. Nello specifico, Paxlovid consta di due principi attivi (PF-07321332 e ritonavir) contenuti in **due compresse diverse, che devono essere assunte insieme, due volte al giorno**.

Il primo principio attivo agisce riducendo la capacità del Sars-CoV-2 di replicarsi.

Il secondo, invece, serve a prolungare l'azione del primo, così da consentirgli di rimanere più a lungo nell'organismo. Affinché sia efficace, Paxlovid **deve essere somministrato il prima possibile e comunque entro 5 giorni dall'inizio dei sintomi**.

L'efficacia

I risultati di uno studio su 2.246 pazienti ad alto rischio pubblicati da Pfizer mostrano un'efficacia dell'89% nel prevenire il ricovero in ospedale e la morte. (*Salute, Corriere*)



PREVENZIONE E SALUTE

EIACULAZIONE PRECOCE: un problema di coppia

L'eiaculazione precoce può causare frustrazione e sofferenza non solo per lui, ma anche per lei. I consigli del nostro specialista.

Oggi, l'**eiaculazione precoce** è un problema che interessa diverse coppie, nella loro più profonda intimità.

Una passione maschile che brucia velocemente, infatti, può significare frustrazione e sofferenza non solo per lui, ma anche per lei.

Ne parliamo con il professor **Alberto Mandressi**, Responsabile dell'**Unità Operativa di Urologia di Humanitas Mater Domini**.

L'**eiaculazione precoce (EP)** è un disturbo molto diffuso della sfera sessuale, che può manifestarsi a qualsiasi età

postpuberale: coinvolge un uomo su cinque e, da un'indagine internazionale effettuata su 12.000 soggetti di sesso maschile, solo il 9% degli uomini si rivolge spontaneamente all'**andrologo**, ossia l'urologo specialista nello studio dei problemi sessuali e dell'apparato riproduttivo maschile.

Perché l'eiaculazione precoce è un "problema di coppia"?

“La vita sessuale è un aspetto fondamentale per una relazione felice:

un **rapporto sessuale** insoddisfacente può essere motivo di frustrazione e delusione e, con il tempo, può anche mettere in crisi l'intimità, portando fratture sentimentali difficili da risolvere.

Al **disagio** personale dell'uomo, sia fisico che psicologico, si aggiungono molto spesso la mortificazione ed il senso di inadeguatezza della donna che non sa come aiutare il proprio partner”, spiega il professor **Alberto Mandressi**.

Eiaculazione precoce? Parlarne è il primo grande passo.

Prendere atto che esiste il problema dell'**eiaculazione precoce** e, conseguentemente, parlarne, è il primo passo per la sua **cura**.

È parimenti fondamentale considerare l'eiaculazione precoce come un **problema di coppia** e, come tale, affrontarlo insieme.

Il ruolo della partner è fondamentale: solo la condivisione del problema permette che non venga ignorato, ma sia affrontato senza colpevolizzazioni.

Per l'uomo che soffre di **eiaculazione precoce**, spesso non è facile parlarne.

Questo è dovuto a vari fattori:

- *la delicatezza dell'argomento,*
- *il senso di frustrazione ed inadeguatezza*

e, in alcuni casi,

- *la mitizzazione del godimento sessuale, diventato oggi una sorta di imperativo.*

Si teme il giudizio! “In realtà, chi trova il coraggio e la forza di aprirsi con gli specialisti, ha già fatto molto per dare un corso diverso alla propria vita sessuale e sentimentale”, conclude il prof. Mandressi.

(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 – Proroga termini Iscrizioni: **28 Febbraio 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 Marzo 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

Oggetto: 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>