



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. “L’attività Sessuale è compromessa dopo un carcinoma della Vescica”, Vero o Falso?
4. “I VELENI nell’ARIA provocano INFARTO.”, Vero o Falso?
5. Come funziona l’ apparato respiratorio?



Prevenzione e Salute

6. Vaccino anticovid: da 0 a 11 miliardi di dosi in un anno
7. OMICRON ci Contagerà tutti? Il Covid diventerà Endemico? Le previsioni

GUACCI.

LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA
AL SERVIZIO DELLE
FARMACIE INDIPENDENTI.



www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

'A gatta scippa pure quanno l'accarizze

“L’attività Sessuale è compromessa dopo un carcinoma della Vescica”, Vero o Falso?

*Non è semplice per un uomo approcciarsi di nuovo alla **sessualità** a seguito di un **carcinoma della vescica**.*

Vero o falso?

“FALSO. I pazienti ai quali è stata asportata la **vescica** con sua conseguente ricostruzione (con una parte dell’ileo intestinale) e quelli che hanno subito una derivazione urinaria e sono portatori di **stomia** (sacchetto in cui si raccolgono le urine) affrontano un iter post chirurgico complesso.

Alla ripresa della nuova funzione urologica, seguono sentimenti di disagio, specie nella **sessualità**. Ogni uomo e ogni donna, però, possono riprendere gradualmente la propria **attività sessuale** e il Sessuologo, attraverso esercizi e un accompagnamento di coppia, può facilitare questo processo.”

“I VELENI nell’ARIA provocano INFARTO.”, Vero o Falso?

*“Il nostro **cuore** è sempre più a rischio a causa dell’**aria** che respiriamo”. **Vero o falso?***

“VERO. Le micro **polveri** presenti nell’**aria** penetrano attraverso il naso e la gola e arrivano agli alveoli polmonari, infiammandoli: il sistema della coagulazione del sangue reagisce producendo fattori che aiutano a risolvere l’infiammazione, che però aumentano la tendenza del sangue a coagulare.

Questo stato di ipercoagulabilità in persone particolarmente predisposte può contribuire a causare **infarto** o **ictus cerebrale**.” (Salute, Humanitas)



LA GIORNATA DELLA
NUTRIZIONE

UN NUOVO MODELLO
DI BUSINESS PER
LA FARMACIA.

EAS DIET
ITALIA

PREVENZIONE E SALUTE

VACCINO ANTICOVID: da 0 a 11 miliardi di dosi in un anno

Il 2021 è stato l'anno del vaccino anticovid: ne sono state prodotte miliardi di dosi che hanno impedito migliaia di morti. L'obiettivo del 2022? Vaccinare per davvero tutti.

Per molti, il 2021 è stato un anno di sacrifici, di speranze tradite e di ennesime restrizioni. Ma se negli ultimi mesi non abbiamo dovuto ricorrere a nuove chiusure generalizzate e abbiamo invece potuto continuare a vedere parenti e amici, nonostante il numero di contagi in continuo aumento a causa della [variante Omicron](#), è merito di un enorme successo della scienza: i vaccini.

Essi sono l'esempio di come, quando si investe su ricerca e sviluppo, si raggiungono obiettivi incredibili: talmente incredibili che molti gridano alla *sperimentazione*, non credendo che [in così poco tempo](#) sia stato possibile sviluppare un vaccino sicuro ed efficace (ma, ricordiamolo, i [vaccini a mRNA](#) sono studiati da decenni).

UN RECORD.

Mai nella storia un vaccino era stato sviluppato e prodotto così in fretta: secondo i dati pubblicati da Airfinity Data e rilasciati da Biotechnology Innovation Organization (BIO), Developing Countries Vaccine Manufacturers' Network (DCVMN) e International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA), nel 2021 sono state prodotte oltre 11 miliardi di dosi di vaccino anticovid – 1,5 miliardi nel solo mese di dicembre.

Se la produzione continuerà a questo ritmo, si stima che nella prima metà del 2022 si toccherà quota 20 miliardi di nuove dosi, l'equivalente di 2,5 dosi per ogni abitante del Pianeta.

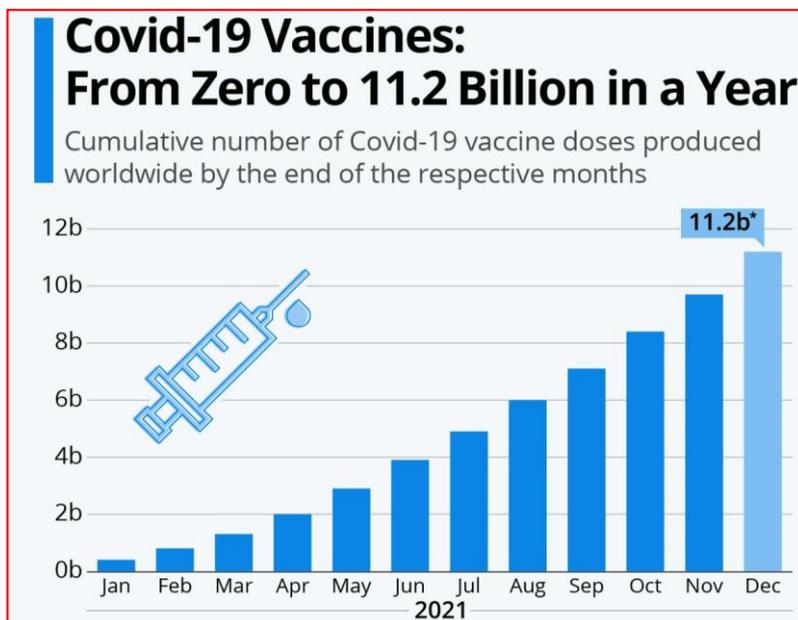
NUOVI OBIETTIVI.

Se all'inizio del 2021 il problema era avere sufficienti dosi di vaccino per tutti, per il 2022 il nuovo obiettivo deve essere **distribuire in modo più equo le dosi che abbiamo** – cosa che nel 2021 non è accaduta.

Non possiamo pensare di somministrare quarte, quinte o seste dosi ai cittadini dei Paesi più ricchi (ammesso che sia utile) quando in Africa meno del 10% della popolazione ha ricevuto due dosi.

«Siamo pronti ad affrontare l'arrivo di nuove varianti e a sforzarci di produrre sempre più dosi», afferma Thomas Cueni (IFPMA), che sottolinea però la necessità di «impegnarsi a rimuovere con urgenza le barriere che impediscono alle persone di ricevere la propria dose di vaccino».

(Salute, Focus)



SCIENZA E SALUTE

COME FUNZIONA L'APPARATO RESPIRATORIO?

L'apparato respiratorio permette all'ossigeno atmosferico di arrivare nel sangue. Danneggiarlo, per esempio fumando, può essere letale.

L'apparato respiratorio è formato da naso, faringe, laringe, trachea, polmoni, pleura, bronchi e bronchioli.

Respiriamo, in media, 15 volte al minuto, introducendo nei polmoni 9.000 litri di aria al giorno.

In un anno, poi, respiriamo abbastanza da riempire una piscina olimpionica.

Anche se raramente ci rendiamo conto di questa incessante attività, essa è indispensabile per consentire a tutte le nostre cellule di rifornirsi di **ossigeno** e di eliminare l'anidride carbonica. E a garantire che tutto ciò accada è appunto l'apparato respiratorio, un insieme di tubi e cavità attraversati continuamente dai flussi in ingresso e in uscita.

L'**aria** entra da bocca e **narici**, arriva alla faringe e si incanala attraverso due tubi di collegamento (la laringe e la trachea). Poi si indirizza nei due bronchi e infine all'albero bronchiale, struttura ramificata che fa già parte dei polmoni, il cui aspetto ricorda proprio quello delle fronde di un albero.

Da lì in poi, ciascun tubo si divide in diramazioni sempre più sottili (i bronchioli) che terminano in grappoli tondeggianti chiamati alveoli, le cui pareti sono a stretto contatto con una fittissima rete di capillari.

RESPIRANDO I VIRUS NELL'ARIA.

Qui avviene lo scambio tra l'ossigeno inalato e l'anidride carbonica, che è poi espulsa con l'espiazione. A diretto contatto con l'aria esterna, che può essere sporca o contaminata da patogeni che attaccano le vie respiratorie, a cominciare dai **virus dell'influenza e, naturalmente, da quello della covid** che si trasmettono con le goccioline di saliva emesse ad esempio con il respiro, con la tosse e gli starnuti -, il sistema respiratorio sembra molto vulnerabile. È però dotato di una serie di meccanismi di difesa, che consentono di purificare almeno in parte il flusso.

Già i peli del naso, per esempio, trattengono le particelle più grosse, mentre la trachea e i bronchi sono ricoperti da muco e tappezzati di cellule dotate di moltissimi prolungamenti, che muovendosi in sincrono filtrano eventuali particelle presenti e le spingono verso l'esterno.

POLMONI IN FUMO.

Il fumo di sigaretta danneggia questo meccanismo di difesa ed è anche all'origine di moltissime malattie respiratorie, come quella da coronavirus. Il fumo, infatti, contiene centinaia di molecole tossiche, e i primi tessuti a risentirne sono proprio quelli deputati alla respirazione. I polmoni di un forte fumatore, col tempo, diventano neri, perché sono pieni di catrame.

Per chi **smette di fumare** i benefici iniziano da subito. Dopo 8 ore dall'ultima sigaretta già calano i livelli di monossido di carbonio nel sangue (che crea affaticamento) e il giorno dopo inizia a ridursi il rischio di infarto. Nei 3-5 giorni seguenti, migliorano il gusto e la respirazione e dopo 2-12 settimane la pelle diviene più luminosa. Passati 3-9 mesi dall'ultimo "tiro", si attenua la tosse e migliorano la respirazione e la funzione polmonare. Dopo un anno si riduce il rischio di mortalità per malattie cardiovascolari e dopo cinque si dimezza anche quello per il cancro al polmone. Dieci anni dopo aver smesso, la probabilità di morire per un tumore legato al fumo è pari a quella di un non fumatore. (*Salute, Focus*)



PREVENZIONE E SALUTE

OMICRON ci Contagerà tutti? Il Covid diventerà Endemico? Le previsioni

Il significato delle parole dell'immunologo americano Anthony Fauci, secondo cui «Omicron alla fine troverà tutti». Il virus diventerà endemico? Non tutti si ammaleranno e non tutti si contagieranno in pochi mesi. L'immunità sarà temporanea

L'OMS ha dichiarato che **oltre il 50% degli europei** potrebbe essere contagiato da **Omicron** nelle prossime sei-otto settimane. «Nella prima settimana del 2022 l'Europa ha registrato oltre sette milioni di casi» ha riferito il direttore europeo dell'Oms, Hans Kluge. Secondo **Anthony Fauci**, immunologo e consigliere per la pandemia per Biden «Omicron alla fine troverà tutti» grazie al suo grado di trasmissibilità senza precedenti. Anche i vaccinati «saranno probabilmente infettati, compresi quelli con terza dose, ma non finiranno in ospedale e non moriranno». Secondo l'immunologo americano Sars-CoV- siamo davanti a un periodo di transizione con la pandemia.



1 - Ci ammaleremo tutti di Covid?

Con un andamento delle curve in una fase che è ancora pandemica, come quella attuale, tante persone verranno contagiate. «Tuttavia anche nelle pandemie più terribili – non è mai successo che sia stata colpita tutta la popolazione nel giro di una manciata di mesi.

È plausibile che **il coronavirus nel tempo diventerà endemico** ed è chiaro che, analogamente ai virus con cui conviviamo, come influenza e raffreddori, **prima o poi ci toccherà nella vita**.

Ma non è detto che succeda adesso, può capitare anche tra cinque anni o tra sette». «**Adesso non ci ammaleremo tutti** - ma negli anni tutti entreremo in contatto con il virus, ma non tutti si ammaleranno».

2 - Se il nostro destino è quello di contagiarsi prima o poi a che cosa serve portare la mascherina?

«Vista l'alta contagiosità di Omicron **la mascherina contribuisce ad evitare di infettarci tutti contemporaneamente**. In una società i servizi essenziali devono funzionare: non possiamo permetterci di non avere più medici e infermieri in ospedale, netturbini che raccolgono la spazzatura o macchinisti alla guida dei treni» avverte **Fabrizio Pregliasco**, virologo e direttore sanitario dell'Istituto Galeazzi di Milano.

3 - Si può trattare Omicron come un'influenza?

Il premier spagnolo **Pedro Sanchez propone di trattare il Covid come una normale influenza** dal momento che **l'aumento dei casi non è seguito da quello dei decessi**, sostenendo che non è più necessario tracciare e confinare chiunque risulti positivo al test ed è arrivato il momento di passare da un quadro di «pandemia» a uno di «malattia endemica» come è appunto l'influenza stagionale.

L'Oms ha tuttavia messo in guardia dal trattare l'ultima ondata di Covid come un'influenza stagionale **poiché molto ancora resta sconosciuto della nuova variante**, in particolare per quanto riguarda la **gravità della malattia** che potrebbe riguardare le aree con bassi tassi di vaccinazione come alcune zone dell'Europa orientale. «Non siamo ancora pronti a considerare il Covid come un'influenza.

Lo si potrebbe fare se fossimo tutti vaccinati ma anche in questo caso ci sarebbe sempre il rischio di mutazioni che bucano la protezione e mettono sotto stress il sistema sanitario».

4 - In questa fase ha senso continuare a fare tamponi?

«Facciamo tantissimi sforzi con tamponi e quarantene - ma questo non porta a un valore aggiunto particolarmente elevato in termini di prevenzione.

Meglio concentrarsi sulle vaccinazioni e **fare tamponi solo ai sintomatici** anche perché oggi i servizi di prevenzione non sono in grado di tracciare e prendere in carico tutti. Fare così tanti tamponi è come fermare le onde con le mani: dobbiamo essere realisti e fare i conti con le forze che abbiamo».

5 - Quando la curva epidemica rallenterà?

«Non è pensabile che continui a rimanere su questi numeri così elevati perché verrebbero a mancare comunque le persone suscettibili. Con i dati che abbiamo al massimo **entro la fine di gennaio, ma probabilmente anche prima, la curva dei contagi comincerà a scendere**».

6 - Diventeremo dunque tutti immuni?

«**Solo temporaneamente**». «Abbiamo già visto che le reinfezioni sono possibili soprattutto se il virus cambia, come è accaduto con Omicron».

«L'immunità scema nel tempo ma mi aspetto che tra vaccini e contagi avremo un substrato di immunità di base - e per un po' di tempo saremo almeno parzialmente protetti, con una riduzione di complicanze e mortalità».

7 - Che cosa succederà nei prossimi inverni?

«Avremo epidemie invernali di Covid come quelle di influenza e Virus Respiratorio Sinciziale anche se, vista la sua alta contagiosità, con più casi rispetto all'influenza»:

«**Ci si convivrà, non certo senza un prezzo**. Ricordiamoci che in era pre pandemica ogni anno contavamo tra gli otto e i diecimila morti direttamente correlati all'influenza.

Con i vaccini il danno del Covid lo potremo ridurre drasticamente, anche se non annullarlo del tutto».

8 - Possiamo fare qualcosa di più per avere un inverno migliore il prossimo anno?

«Ampliare i reparti di malattie infettive e rianimazioni. Incrementare il sistema diagnostico. E lavorare su vaccini che superino il problema delle varianti».

(Salute, Corriere)

PREVENZIONE E SALUTE

Per il SESSO, dopo il parto ci vogliono 6 settimane per ricominciare

Ancora un mese e mezzo. Dopo il parto le donne tornando ad avere rapporti sessuali completi con il partner dopo sei settimane.

Circa una su due, il 41%, in un campione di 1.507 neomamme alla prima gravidanza, aspetta fino a tanto per riprendere il sesso vaginale, secondo quanto riportato in uno studio pubb. su *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology* dove è stato esaminato l'attività sessuale di mamme "debuttanti", al primo figlio, individuando le differenze in base al tipo di parto, **naturale o cesareo, il trauma perineale**, cioè se le donne erano state sottoposte al taglio chirurgico del perineo o a una lacerazione poi suturata, fattori che ovviamente hanno una decisiva influenza fisica e psicologica sull'intesa sessuale. **All'atto pratico, dopo sei settimane dal parto il:**

- 41% delle donne ha ripreso l'attività sessuale completa,
- 65% dopo otto settimane,
- 78% dopo dodici settimane.
- 15% deve aspettare ben sei mesi per ricominciare a fare sesso
- 6% di donne che aspetta più di sei mesi per un nuovo rapporto sessuale.



Anche l'età della neomamma è una variabile importante, le donne tra 18 e 24 sono più veloci nel recupero, rispetto alle mamme più attempate.

Un fattore discriminante è la tipologia di parto: *le donne che hanno avuto un cesareo, una episiotomia o una lacerazione suturata hanno una probabilità più lenta di ritrovare l'intimità precedente al parto*, tra il 35% e il 42% dopo sei settimane, mentre le donne che hanno partorito naturalmente senza conseguenze sul perineo che riprendono entro il mese e mezzo ad **avere rapporti sessuali sono ben 6 su 10**.

(Salute sole 24)

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

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>