



farmaDAY



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

Anno XI – Numero 2183

Martedì 18 Gennaio 2022 – S. Liberata

AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Perché quando siamo raffreddati non sentiamo i sapori?
4. Coronavirus: in 20 minuti nell'aria perde il 90% di Capacità Infettiva
5. Tamponi rapidi anti-covid: funzionano contro Omicron?



Prevenzione e Salute

6. Le Terapie contro Omicron che potrebbero far calare il numero dei positivi
7. Ecco le 10 cattive abitudini sotto la doccia

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....

E' stata n'acqua 'e maggio!

Perché quando siamo RAFFREDDATI NON sentiamo i SAPORI?

Quando siamo raffreddati la lingua non può inviare le informazioni al cervello. E il cibo non sa di nulla!

Quando si ha il **raffreddore** la **saliva** diventa più "densa" e rende difficile il passaggio delle informazioni chimiche date dai cibi.



Per assaporare ciò che si mangia, infatti, le **sostanze chimiche** presenti negli alimenti devono venire a contatto con i **recettori del gusto** presenti sulla lingua (circa 9 milioni).

Trasmissioni

: Questi recettori trasformano le **informazioni** contenute nel cibo in **energia elettrochimica** inviata al cervello, che la decodifica:

ad esempio, un **alimento piccante** stimola i recettori dolorifici, che permettono di avvertire la **sensazione pungente** e forte dell'alimento. Quando però si è **raffreddati**, tutti i prodotti delle ghiandole che lubrificano le **vie respiratorie**, compresa la **saliva**, si addensano e rendono difficili i passaggi di informazioni tramite la lingua, anche se le papille gustative funzionano.

Gusti a Zona

: La **lingua**, poi, ha quattro aree specializzate nel riconoscimento di gusti differenti: quella posteriore avverte sapori amari e **acidi**; quelle laterali e l'anteriore, il **salato**; la

punta, il **dolce**.

Nella parte posteriore della faringe, poi, ci sono i recettori dell'**umami** (dal giapponese: "delizioso"), un quinto gusto **stimolato dal glutammato**, ingrediente principale degli esaltatori di sapidità, presente soprattutto nei dadi da cucina. (*Salute, Focus*)



LA GIORNATA DELLA
NUTRIZIONE

UN NUOVO MODELLO
DI BUSINESS PER
LA FARMACIA.

EAS DIET
ITALIA

SCIENZA E SALUTE

CORONAVIRUS: in 20 minuti nell'aria perde il 90% di Capacità Infettiva



Fuori dai polmoni, il potere di contagio del coronavirus della Covid dura poco: si dissipa in 20 minuti, con il grosso della perdita nei primi cinque.

L'infettività del coronavirus SARS-CoV-2 si riduce del 90% dopo 20 minuti dalla sua emissione attraverso le minuscole particelle di gas e liquido esalate quando parliamo o respiriamo (l'*aerosol*).

Gran parte di questa perdita di capacità di infettare avviene nei primi 5 minuti di uscita del coronavirus dalle vie aeree: lo sostiene [uno studio](#) che ribadisce

❖ ***l'importanza di mascherine e distanziamento nella prevenzione della CoViD-19.***

A BREVE DISTANZA.

Molta enfasi è stata posta finora [sull'importanza di una buona ventilazione](#) degli spazi chiusi e affollati; ma secondo la nuova analisi ancora in attesa di revisione, la situazione più a rischio è quella... *più vicina*.

«Se pranzo con gli amici al pub, il pericolo principale è che io trasmetta il coronavirus ai miei amici o che loro lo trasmettano a me; e non che il contagio arrivi da qualcuno seduto dall'altra parte del locale».

UN APPROCCIO PIÙ PRECISO.

Lo studio ha cercato di replicare esattamente quel che succede agli aerosol una volta che lasciano "il calduccio" delle vie respiratorie.

I ricercatori hanno allestito un ugello capace di rilasciare un numero preciso e studiato di aerosol, che sono state lasciati levitare tra due anelli elettrici per un periodo compreso tra 5 secondi e 20 minuti.

Il marchingegno permette di regolare anche temperatura, umidità e luce per capire come queste condizioni influenzino la stabilità delle particelle - e di conseguenza la sopravvivenza del coronavirus. A cose fatte si estraggono i virus rimasti e si trasferiscono in colture cellulari, per capire se sono ancora capaci di infettare.

CHE COSA SI È SCOPERTO. Quando gli aerosol che trasportano il coronavirus lasciano i polmoni, un ambiente umido e ricco di CO₂, si "asciugano" rapidamente e vanno incontro a un rialzo di pH.

Questi due cambiamenti annientano la capacità del patogeno di infettare le cellule umane. Quanto velocemente tutto questo avvenga dipende dalle condizioni di umidità relativa dell'aria circostante (e, fatto importante, **non dalla temperatura**: non è vero, quindi, che le alte temperature uccidono il SARS-CoV-2).

In condizioni di umidità relativa inferiore al 50%, equivalenti all'aria secca di molti uffici, il coronavirus ha perso metà della capacità infettiva in 5 secondi e un altro 19% nei 5 minuti successivi. Con il 90% di umidità - come nell'area docce delle palestre - la perdita di infettività è risultata più graduale:

❖ ***dopo 5 minuti la metà degli aerosol conteneva ancora un virus vitale,***

❖ ***ma dopo 20 soltanto il 10% di particelle era ancora infettivo.***

USARE TUTTE LE MISURE DISPONIBILI. Da qui l'importanza di mascherine e distanziamento fisico al chiuso: «Quando ci si sposta (da una persona positiva) non solo gli aerosol risultano diluiti, ma il virus è anche meno pericoloso perché, essendo passato del tempo, ha perso infettività».

Non significa che il contagio non possa avvenire anche a distanza di metri: succede, ma è più difficile. Le situazioni più a rischio sono quelle di **stretta prossimità** con un individuo infettivo. Quanto osservato vale per tutte le vecchie varianti di coronavirus. Il team si accinge ora a studiare anche Omicron.

AERARE I LOCALI. Una ventilazione adeguata aiuta, perché se il portatore del virus rimane nella stanza, con il passare del tempo le particelle virali si accumulano. Ma da sola non basta:

❖ ***presa singolarmente, nessuna delle misure anti-covid protegge a sufficienza.*** (*Salute, Focus*)

SCIENZA E SALUTE

TAMPONI RAPIDI anti-covid: funzionano contro OMICRON?



I tamponi antigenici riescono a stanare anche la variante Omicron di coronavirus, ma sembrano avere una ridotta sensibilità. Perché? E come comportarsi?

Fidarsi se il test è positivo, un po' meno se è negativo: nelle ultime settimane di pandemia l'abbiamo imparato fin troppo bene, e ora la scienza sembra confermare una

❖ **ridotta sensibilità dei test antigenici nasali alla variante Omicron.**

Un nuovo studio su due tipi di test rapidi per Covid diffusi negli Stati Uniti ha trovato che, nei primi tre giorni dal contagio, i tamponi nasali fai da te possono "mancare" il virus, anche quando questo è presente in quantità importanti. **Perché succede, e che cosa possiamo fare per evitare errori?**

DOPPIO TEST. L'[analisi](#) dei ricercatori si è concentrata su un piccolo campione di 30 impiegati di cinque diversi uffici tra New York e la California contagiati dalla covid a dicembre 2021, nella nuova ondata da variante Omicron. Per 10 giorni, ogni partecipante è stato testato quotidianamente sia [con un tampone molecolare classico](#) (PCR, ma su campioni di saliva), sia con **test antigenici nasali di due diverse marche.**

POSITIVI A UN TEST, NEGATIVI ALL'ALTRO.

La massima discrepanza tra risultati è stata osservata nella prima fase dell'infezione, quando in 29 su 30 partecipanti i test PCR sono risultati chiaramente positivi;

- ❖ *in media, ci sono voluti tre giorni affinché la positività emergesse anche nei test rapidi nasali,*
- ❖ *e in quattro casi i soggetti hanno fatto in tempo a contagiare altre persone.*

Non è ancora chiaro se i falsi negativi nei test rapidi siano dovuti a una minore sensibilità degli antigenici alla variante Omicron o semplicemente alle migliori performance dei tamponi molecolari, che rimangono il metodo diagnostico più sicuro per la covid.

MENO PRECISI. Gli scienziati incaricati avevano infatti raccolto campioni di muco da pazienti infettati da varianti Omicron e Delta e diluito ciascuno di essi finché i test antigenici non fossero più in grado di trovare il virus. I test rapidi sono riusciti a rintracciare più spesso le positività nei campioni diluiti di variante Delta - sono quindi probabilmente meno sensibili alla Omicron. Per ora si tratta di evidenze parziali:

l'efficacia dei test rapidi dipende anche dalla tipologia e da quando sono stati messi in commercio.

UN NUOVO VESTITO. Il coronavirus nella variante Omicron presenta una cinquantina di mutazioni caratteristiche, oltre 30 delle quali a carico della proteina spike: ciascuna di queste alterazioni potrebbe modificare l'aspetto delle proteine superficiali prese di mira dai test antigenici, benché molti di essi cerchino anche bersagli *più stabili rispetto alla spike.*

PRIMA NELLA GOLA. Un'altra ragione della ridotta sensibilità potrebbe essere legata a dove il virus nella variante Omicron si moltiplica inizialmente. I ricercatori hanno trovato che

- ❖ **il coronavirus raggiungeva un picco di concentrazione nella saliva un paio di giorni prima di raggiungerlo nel naso.**

Può essere cioè che nella nuova variante, il coronavirus **si moltiplichi prima nel cavo orale** e solo in un secondo momento nel naso, dove è più difficile coglierlo in flagrante.

CHE FARE, QUINDI? I test rapidi sono uno strumento importantissimo per le diagnosi precoci di covid, specialmente vista la contagiosità della variante Omicron e la più lunga attesa necessaria al risultato dei tamponi molecolari (per non parlare delle interminabili liste di attesa nei punti di prelievo).

I **risultati negativi** andrebbero **presi però col beneficio del dubbio**, soprattutto in presenza di sintomi o se si è stati a stretto contatto con persone positive. Per essere sicuri, i test rapidi andrebbero ripetuti almeno un paio di volte nell'arco di un paio di giorni, dopo la situazione considerata a rischio. (*Salute, Focus*)

PREVENZIONE E SALUTE

Le TERAPIE contro Omicron che potrebbero far calare il numero dei positivi



Gli antivirali, al contrario degli anticorpi monoclonali, dovrebbero essere efficaci contro tutte le varianti. Anelli (Fnomceo): «Problemi organizzativi nell'iter di prescrizione»

Con oltre due milioni e mezzo di positivi (di cui il 99,2% in isolamento domiciliare), il rischio di un rallentamento delle attività essenziali del Paese è forte. Omicron, secondo gli ultimi dati dell'Istituto superiore di sanità, è all'80% di diffusione: è dunque chiaro che è la nuova variante a sostenere la crescita dei contagi. Esistono farmaci che potrebbero accelerare la guarigione degli infetti?

In due anni di pandemia sono stati fatti grandi passi avanti sulle terapie, sia per le forme gravi che per l'infezione iniziale.

Specificamente contro Sars-CoV-2 sono stati messi a punto anticorpi monoclonali e antivirali. Si tratta di farmaci da somministrare all'inizio dell'infezione, subito dopo la comparsa dei sintomi, quindi potrebbero ridurre sostanzialmente la durata delle positività (e di conseguenza il numero dei contagi).

«Gli **anticorpi monoclonali** sono stati costruiti su varianti precedenti a Omicron, alcuni hanno mostrato una certa efficacia contro Delta, ma sono farmaci sensibili alle proteine di superficie del virus che mutano sensibilmente alla comparsa di un nuovo ceppo —.

Dunque il dubbio è che possano essere poco efficaci contro Omicron, anche perché, al contrario dei vaccini, non è facile produrne versioni aggiornate».

Maggiori speranze si concentrano su **SOTROVIMAB**, anticorpo monoclonale messo a punto da GlaxoSmithKline e Vir Biotechnology, raccomandato dall'Oms nei giorni scorsi come cura contro Covid moderato e grave (insieme a **BARICITINIB**, un antinfiammatorio usato per curare l'artrite reumatoide) e autorizzato per il commercio in Europa il 17 dicembre. Sotrovimab si lega a una parte della proteina Spike del coronavirus che rimane sostanzialmente immutata.

Quali sono i vantaggi degli antivirali?

Questi farmaci, da assumere per bocca (mentre gli anticorpi monoclonali si somministrano in endovena) abbassano la carica virale, evitando che l'infezione degeneri in malattia. «Tecnicamente gli antivirali non sono dipendenti dalle mutazioni delle varianti, perché agiscono su meccanismi di moltiplicazione del virus. Rispetto ai monoclonali hanno il vantaggio, essendo piccole molecole, di entrare nelle nostre cellule».

Oltre alla pillola prodotta da Merck, già disponibile in Italia, arriverà anche quella di Pfizer.

Chi può concretamente usufruire di questi medicinali?

Lagevrio (Merck) e **Paxlovid** (Pfizer) sono destinati ai pazienti adulti non ospedalizzati con malattia lieve-moderata di recente insorgenza e fattori di rischio per Covid grave.

«Esiste però un problema organizzativo —: i medici di base selezionano i pazienti candidati a ricevere la terapia, ma poi serve il via libera di uno specialista e il prodotto è dispensato dalle farmacie ospedaliere. Una catena che rischia, tra l'esito del tampone e l'arrivo delle pillole a casa del malato, di sfiorare i famosi 5 giorni entro cui gli antivirali risultano efficaci».

Per i pazienti paucisintomatici resta valido il protocollo ministeriale sulle cure domiciliari?

Sì, i farmaci indicati sono il **paracetamolo** e i Fans (antinfiammatori non steroidei), ma è fondamentale seguire le indicazioni del proprio medico. «L'**aspirina** ad alto dosaggio non dà rischi di emorragie, al contrario dell'aspirinetta —. Infine il **CORTISONE**, se assunto in fasi troppo precoci, può indebolire il sistema immunitario e mascherare la gravità dell'infezione». (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE**ECCO LE 10 CATTIVE ABITUDINI
SOTTO LA DOCCIA**

Un team di esperti ha analizzato le abitudini delle persone sotto la doccia e hanno redatto questa lista esclusiva di cattive abitudini

Farsi una doccia calda è davvero rilassante soprattutto dopo un allenamento o dopo il lavoro, ma siete sicuri di lavarvi in modo corretto?

Il modo in cui viene fatta la doccia può essere molto dannoso per la **salute**.

Come spiegato dalla dermatologa Patricia Farris all'Huffington Post, "invecchiando la pelle diventa più secca e quindi è necessario cambiare alcune abitudini sotto la doccia".



Per ogni fase della vita, bisogna imparare a conoscere il proprio corpo e comportarsi di conseguenza.

Ecco le 10 **cattive abitudini** più diffuse sotto la doccia. La lista è esclusiva.

- 1 - Non strofinare bene i piedi.** Se volete evitare funghi o fastidiosi batteri, dovrete strofinare i piedi mentre siete sotto la doccia.
- 2 - Lasciare la spugna nella doccia.** Appendere semplicemente la spugna e lasciarla asciugare così non è l'ideale perché in quell'ambiente umido e ricco di cellule morte della pelle possono nascere migliaia di batteri. Asciugate prima la spugna e poi mettetela nella doccia.
- 3 - Asciugarsi con troppa veemenza.** Non bisogna né asciugarsi con troppa forza né asciugarsi all'aria. Per evitare screpolature, dovete usare un telo morbido per tamponare il corpo.
- 4 - Lavarsi i capelli tutti i giorni.** Forse avete già sentito che lavarsi i capelli ogni giorno fa male. Per chi ha i capelli lisci e sottili è consigliato lavare i capelli due volte a settimana, mentre chi li ha ricci può farlo solo una volta.
- 5 - Ritardare il trattamento idratante.** Subito dopo la doccia, mettete la crema idratante. Non aspettate troppo tempo, la pelle deve ancora essere umida."
- 6 - Saltare la doccia dopo l'allenamento.** Dopo aver fatto attività fisica, fatevi subito la doccia perché la sudorazione agevola la proliferazione dei batteri.
- 7 - Fare docce troppo lunghe.** Una lunga doccia rimuove l'umidità necessaria alla pelle. Questo può rendere l'epidermide secca e irritata. La doccia non dovrebbe durare più di 5/10 minuti.
- 8 - Mettere il balsamo sulla sommità della testa.** La cosa peggiore che potete fare è quella di mettere il balsamo sulla corona del capo. Questo può causare la formazione di grasso ed un'eccessiva produzione sebacea. Mettetelo solo sulle radici.
- 9 - Evitare il getto finale di acqua fredda.** Fate una bella doccia calda e prima di uscire avviate l'acqua gelida per 30 secondi. Il freddo migliora la tolleranza dello stress, il sistema immunitario e la capacità di bruciare grassi.
- 10 - Avvolgere i capelli nell'asciugamano.** Questa pratica causa stress e danni ai capelli. Piuttosto eliminate delicatamente l'eccesso di umidità con un telo pulito e tamponate, senza strofinare.

(Salute, Il Giornale)

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>