



farmaDAY



FOFI 100 ANNI 1912-2012

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

Anno XI – Numero 2184

Mercoledì 19 Gennaio 2022 – S. Mario

AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Colori "simbolo" e le loro incredibili storie
4. È vero che agli UOMINI, dopo aver fatto l'AMORE, scappa la PIPÌ?



Prevenzione e Salute

5. Alterazioni delle URINE: quando rivolgersi al Medico?
6. Tumore del polmone: Smettere di Fumare fa salire le probabilità di farcela
7. Spargere Lavanda in un ambiente, è l'aroma della Fiducia

GUACCI.

LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.



Proverbio di oggi.....

'O pietto forte vence 'a mala sciorta

COLORI "SIMBOLO" e le LORO INCREDIBILI STORIE

Perché le palline da tennis sono gialle? Da quando il camice dei medici è bianco, e quello dei chirurghi, verde? E chi ha deciso che le celebrità dovessero calcare un tappeto rosso?

Posate lo sguardo sulla scrivania: di che colore sono le vostre matite? Se si tratta di lapis, probabilmente gialle. Il **camice dei chirurghi** non potrà che essere verde, mentre il tappeto da stendere per un ingresso trionfale è rosso per antonomasia.

Se ci pensate bene, siamo circondati da colori simbolici che indicano una particolare funzione:

ma com'è che alcuni oggetti hanno assunto le loro, inconfondibili sfumature? Ecco alcune curiosità su 12 colori iconici.



PERCHÉ IL CAMICE È BIANCO. I medici adottarono la loro inconfondibile divisa all'inizio del '900, per imprimere alla professione una svolta d'immagine. Prima di allora, si visitavano i pazienti in abiti "civili", ma la grande presenza di ciarlatani rendeva difficile distinguere i professionisti dagli impostori. Gradualmente il camice divenne simbolo di *autorevolezza e pulizia*. Anche se alcuni moderni ospedali lo stanno abbandonando perché - sostengono - diffonde germi e mette a disagio i pazienti.

E QUELLO DEI CHIRURGI È VERDE? Intorno alla metà del 20esimo secolo, chirurghi e infermieri abbandonarono il camice bianco in favore di quello verde, più facile da pulire dalle macchie che inevitabilmente la professione comporta. Inoltre, il verde e l'azzurro sono i colori **che più contrastano con quelli dell'interno del corpo umano**: un aiuto in più per gli occhi di chi ci opera. (*salute, Focus*)



LA GIORNATA DELLA
NUTRIZIONE

UN NUOVO MODELLO
DI BUSINESS PER
LA FARMACIA.

EAS DIET
ITALIA

SCIENZA E SALUTE

Alterazioni delle URINE: quando rivolgersi al Medico?

A volte l'urina può presentarsi con aspetto diverso dal solito: in alcuni casi è consigliabile procedere con una valutazione medica e con ulteriori accertamenti diagnostici.

Quali sono gli aspetti alterati con i quali si potrebbe presentare l'urina e quando è il caso di intervenire?

Urine di colore giallo e limpide

Per secoli il colore delle urine è stato l'unico strumento di diagnosi per le patologie dell'apparato urinario.

Oggi, anche se vi sono molti strumenti diagnostici disponibili, l'analisi del colore e dell'aspetto delle urine rimane ancora un **elemento fondamentale per la diagnosi** di possibili patologie dell'apparato urinario, cioè reni, ureteri, vescica e uretra.

Le urine abitualmente presentano una **colorazione gialla più o meno marcata e appaiono limpide**.

Colorazioni diverse si possono avere in corso di patologie renali, urologiche o sistemiche e vari gradi di torbidità si associano a presenza di corpuscoli in sospensione. Non sempre però un'alterazione di questi due parametri deve destare preoccupazione.

Urine scure e dall'odore intenso

Nel caso in cui per esempio le urine si presentino **più scure del normale** e con un **odore più intenso**, potrebbe anche trattarsi di **disidratazione** o del risultato di una **sudorazione copiosa**. In questo caso la reintegrazione dei liquidi fa sì che l'urina ritorni al colore consueto.

Un'altra ragione che può condurre a urine di colore scuro è **l'assunzione di alcuni farmaci**, che determinano una pigmentazione delle urine tra gli effetti indesiderati.

All'origine di urine di colore scuro però potrebbero esserci anche **infezioni associate** in questo caso ad **aspetto torbido e maleodorante** e il **bruciore nell'atto della minzione**.

Nei casi più gravi le urine scure potrebbero indicare un eccesso di bilirubina del fegato, o di altre sostanze quali enzimi muscolari o essere un segno di patologie del malfunzionamento di parti dell'apparato urinario.

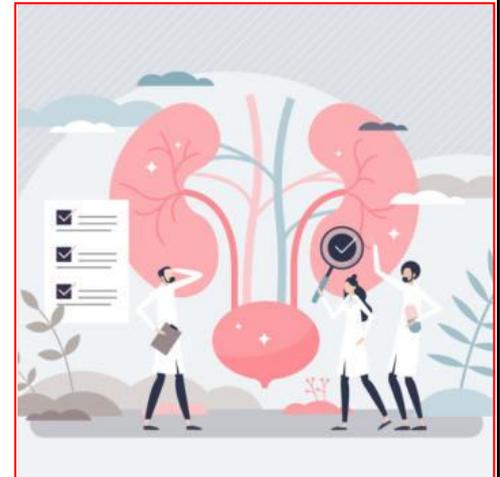
Urine di colore rosso e sangue nelle urine

Una **colorazione rossastra** delle urine può essere segno di **ematuria**, ovvero la presenza di **sangue nelle urine**, un fenomeno che può avere varie cause.

Nel caso in cui il sangue nelle urine sia visibile a causa del colore si parla di macroematuria, mentre quando la presenza del sangue non è distinguibile a occhio nudo si parla di microematuria, e in questo caso il sangue è rilevabile solamente attraverso l'esame chimico-fisico delle urine.

Esiste per esempio un tipo particolare di ematuria, chiamata **ematuria da sforzo**, in cui le urine assumono un colore rossastro **dopo un allenamento fisico particolarmente intenso**, e nello specifico dopo la corsa. Anche **traumi a livello della regione pelvica** provocati da uno sport da contatto potrebbero causare ematuria.

Il sangue presente nelle urine può provenire però da qualsiasi organo dell'apparato urinario e può presentarsi in modo isolato o associarsi ad altri sintomi quali dolore addominale o difficoltà nella minzione.



Schiuma nelle urine

La schiuma nelle urine è un **fenomeno comune**: anche in questo caso non rappresenta necessariamente un problema di salute.

La schiuma si forma per esempio in seguito a un'emissione rapida delle urine, nel caso di disidratazione o quando ci sono residui di detersivi nel WC.

Questo fenomeno può essere causato dall'**assunzione di alcuni farmaci** e da **infezioni delle vie urinarie**. Se il problema persiste o peggiora si potrebbe trattare di un indicatore di proteinuria, ovvero di anomala presenza di proteine nelle urine.

Urine alterate: cosa fare?

In caso di persistenza di ematuria, di urine di colore scuro o di schiuma nelle urine, in assenza di sforzi evidenti, disidratazione o assunzione di nuovi farmaci, è opportuno **rivolgersi al proprio medico** di fiducia, che valuterà l'esecuzione di **esame chimico-fisico delle urine** e di **urinocoltura**, fondamentali per valutare le possibili cause.

L'**esame delle urine** è un esame semplice, non invasivo, che permette la diagnosi precoce di alcune patologie renali e urologiche e andrebbe inserito in ogni accertamento di routine.

In caso di alterazione delle esame dell'**esame chimico-fisico delle urine** sarà utile una **valutazione specialistica nefrologica/urologica** e il ricorso a eventuali ulteriori **accertamenti**, quali l'analisi microscopica del sedimento urinario, l'ecografia apparato urinario, esami del sangue specifici e solo in alcuni casi più gravi l'esecuzione di esami di secondo livello (uro-TC o uroRMN) o la biopsia renale.

Ogni alterazione di laboratorio va sempre inquadrata nel contesto clinico di ciascun individuo.

(Salute, Humanitas)

SCIENZA E SALUTE

È vero che agli UOMINI, dopo aver fatto l'AMORE, scappa la PIPÌ?

Sì, sebbene non succeda proprio a tutti.

Sì, sebbene non si tratti di una sensazione comune a tutti.

Anzi, dal punto di vista fisiologico, l'uomo dopo i rapporti sessuali dovrebbe fare più fatica a mingere, a causa di alcune molecole, le **catecolamine**, che, **prima dell'eiaculazione, agiscono sul collo della vescica in modo tale da impedire che il liquido seminale vada verso la vescica stessa.**

Questa sensibilizzazione della vescica, in alcuni casi, potrebbe però spiegare lo stimolo a urinare.

Da un punto di vista più psicologico, l'eccitazione del rapporto sessuale può far accantonare la necessità di urinare, che si ripresenta subito dopo.

Non si può però escludere una situazione di infiammazione della prostata, da far controllare da un medico.

(Focus)



PREVENZIONE E SALUTE

TUMORE del POLMONE: Smettere di Fumare fa salire le probabilità di farcela

L'addio al tabacco, anche dopo la diagnosi di cancro, può ridurre il rischio di morte di quasi un terzo. Nuove prove da un'indagine su oltre 10mila pazienti

Il tabacco è fra le cause principali per molti tipi di cancro e, soprattutto, **quello ai polmoni in quasi 9 casi su 10 riguarda un tabagista o ex.**

Non c'è da stupirsi, dunque, che circa un quarto dei pazienti oncologici quando arriva in ospedale per curare un tumore sia un fumatore. E si stima che una quota fra il 50 e l'80% continui anche dopo la scoperta della neoplasia, ignaro o incurante del fatto che potrebbe trarre importanti benefici evitando il tabacco durante e dopo le terapie.

Lo dimostra anche un nuovo studio appena pubblicato sul *Journal of Thoracic Oncology*:

- **i pazienti con carcinoma polmonare che smettono di fumare dopo la diagnosi hanno un miglioramento del 29% nella sopravvivenza globale rispetto a quelli che continuano a fare uso di sigarette.**

La nuova ricerca

Si tratta di una meta-analisi dei dati pubblicati nella letteratura scientifica fino a ottobre 2021 sulla **cessazione del fumo dopo la diagnosi di cancro ai polmoni**.

Sono stati revisionati 21 articoli che forniscono dati su più di 10mila pazienti.

I risultati dimostrano che

- ❖ **smettere di fumare migliora la sopravvivenza globale in modo significativo sia per i pazienti con tumore non a piccole cellule, il più diffuso, sia per quelli con tumore a piccole cellule o con tumori con istologia non precisata.**

Esiste una spiegazione biologica per questi dati:

- ❖ **il fumo di tabacco promuove la crescita, la progressione e la disseminazione del tumore;**
- ❖ **diminuisce l'efficacia e la tolleranza alla radioterapia e alla terapia sistemica con farmaci e aumenta il rischio di complicanze postoperatorie e secondi tumori primari.**

I vantaggi per i malati di tumore

«Il nostro studio suggerisce che i medici curanti dovrebbero comunicare ai pazienti i vantaggi di smettere di fumare anche dopo la diagnosi di cancro ai polmoni e fornire loro il necessario supporto per smettere».

Numerosi studi scientifici hanno dimostrato che i pazienti oncologici che dicono addio alle sigarette, rispetto ai tabagisti incalliti, hanno tassi di sopravvivenza migliori, una qualità di vita più alta e **più elevate percentuali di successo negli interventi chirurgici**, nei trattamenti chemio e radioterapici e nelle cure con farmaci biologici.

Diverse ricerche hanno inoltre documentato che iniziare la *smoking cessation* in ospedale, durante le terapie anticancro, può aiutare molto i pazienti sia a superare le crisi d'astinenza dalla nicotina sia ad avere successo nell'impresa, viste le molte restrizioni vigenti quando si è ricoverati e la grande motivazione che possono avere le persone in quel frangente.

Solo una minima parte dei medici, però, si informa sulle abitudini tabagiche dei propri pazienti e consiglia loro di smettere.



Lo screening per la diagnosi precoce

Ogni giorno in Italia circa **115 persone scoprono di avere un tumore ai polmoni** che resta un temibile *big killer* perché più del 70% dei pazienti arriva alla diagnosi tardi, quando la malattia è già in stadio avanzato e le possibilità di guarire purtroppo sono ridotte.

La neoplasia, infatti, non dà segni evidenti della sua presenza agli esordi e quando lo fa è generalmente già progredita in fase metastatica.

Proprio per aumentare le probabilità di arrivare a una diagnosi precoce nell'ultimo decennio, molti studi hanno valutato l'uso di controlli periodici con la Tac spirale per chi è considerato più a rischio di sviluppare un carcinoma polmonare: ovvero i forti tabagisti (attuali o ex) con un'età superiore ai 50 anni.

«I nostri risultati riportano al centro del dibattito la **necessità di programmi di screening per il tumore del polmone**, il più letale di tutti i tumori e allo stesso tempo il più evitabile —.

Sappiamo che **9 tumori del polmone su 10 sono causati dal fumo di sigaretta** e sappiamo che, se intercettati per tempo, possono essere curati con trattamenti poco invasivi.

Disponiamo anche di uno strumento di screening, la Tac a basse dosi, che ha dimostrato in studi internazionali di ridurre la mortalità del 25 % nei forti fumatori». (*Salute, Corriere*)

PREVENZIONE E SALUTE

Spargere LAVANDA in un ambiente, è l'aroma della FIDUCIA

Aumenta quella provata per il prossimo e spirito di negoziazione

Spargere in un ambiente l'aroma di lavanda potrebbe essere il segreto per conquistare la fiducia altrui, un'arma potenziale nelle negoziazioni o nelle vendite e in altre situazioni in cui è richiesta un'iniezione di fiducia reciproca tra le parti in gioco.

Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista *Frontiers in Psychology*. "La lavanda - è nota per le sue **proprietà rilassanti** e studi precedenti indicano che il rilassamento può facilitare comportamenti sociali riducendo la 'distanza' percepita tra se stessi e gli altri.

In altre parole, uno stato di rilassamento dovrebbe portarci a percepire l'altro come più simile a noi influenzando positivamente sui nostri comportamenti.

Seguendo questa logica, abbiamo ipotizzato che la lavanda potesse aumentare la fiducia negli altri". "Abbiamo quindi testato tre gruppi di partecipanti, facendo loro svolgere il cosiddetto '*trust game*' (**gioco della fiducia**) in stanze in cui era stato diffuso (con un diffusore a candela)

- Stanza 1: aroma di lavanda,
- Stanza 2: aroma di menta,
- Stanza 3: nessun aroma.

A ciascun partecipante vengono consegnati 5 euro e detto di scegliere se dare o meno tutto o parte dei soldi a un'altra persona. E' possibile guadagnare soldi extra qualora l'altra persona restituisca parte della somma ricevuta. L'ammontare del denaro che ciascun partecipante dona all'altro consente di quantificare il livello di fiducia reciproca. I risultati hanno evidenziato che i partecipanti che svolgevano il compito nella stanza profumata di lavanda cedevano molti più soldi al loro compagno rispetto agli altri due gruppi. "Questi risultati potrebbero avere applicazioni interessanti in diversi contesti - conclude - come *negoziazione, vendita, psicologia dello sport* (ad es., la lavanda potrebbe facilitare la vendita di un prodotto, promuovere lo spirito di squadra, etc...)". (*Salute e Benessere*)



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>