



AVVISO

Ordine

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

Notizie in Rilievo

Scienza e Salute

3. Calcoli Renali, come eliminarli con la Litotriassia Percutanea
4. Mal di testa al risveglio, che relazione c'è con il sonno?



Prevenzione e Salute

5. Colpo della Strega, Soffre di più chi ha un'ernia, Vero o Falso?
6. Sesso, il Cibo conta
7. Tappo di cerume, ecco come liberarsene

GUACCI.
LA DISTRIBUZIONE FARMACEUTICA AL SERVIZIO DELLE FARMACIE INDIPENDENTI.

www.guacci.it

Proverbio di oggi.....
Int'a vocca chiusa nun traseno mosche.

COLPO della STREGA, Soffre di più chi ha un'ERNIA, Vero o Falso?

Rimanere bloccati di colpo con la schiena piegata e non riuscire a rimettersi in posizione eretta, è il classico "colpo della strega".

Coloro che soffrono di **ernia** ritengono che quando capita sia per loro più doloroso rispetto a tutti gli altri.

“ Chi soffre di ernia o protrusione discale, non solo ha un rischio maggiore di incorrere in una contrattura muscolare della zona lombare, chiamata comunemente colpo della strega – ma soffre anche di dolore più intenso e diffuso che dalla schiena si irradia al gluteo e lungo la gamba fino a raggiungere, in molti casi, anche il piede.



Questi accade perché, nella maggior parte dei casi, la colonna vertebrale dei pazienti con ernia o protrusione discale è più instabile a causa di un problema biomeccanico già presente.

Pertanto, costoro rischiano di più di rimanere bloccati durante movimenti quotidiani come una flessione della colonna vertebrale, l'estensione dalla posizione in flessione o la rotazioni, specie se i movimenti sono bruschi.

Infatti, quando i muscoli della schiena sono riscaldati dall'esercizio fisico, il rischio di rimanere bloccati è inferiore anche se, movimenti errati del rachide, possono comunque causare la contrattura anche durante l'attività sportiva.

Quando capita, meglio cercare di sdraiarsi, stare a riposo, evitare di caricare il peso sulla colonna come accade quando si sta in posizione eretta o seduta, cercare di mantenere al caldo la regione lombare in modo da rilassare la muscolatura e, infine, in caso di bisogno, assumere antidolorifici e miorilassanti. Il recupero completo può avvenire in qualche settimana, ma se il dolore è irradiato lungo la gamba, meglio rivolgersi a un fisioterapista esperto per impostare un adeguato programma riabilitativo.” (Salute, Humanitas)



LA GIORNATA DELLA
NUTRIZIONE

UN NUOVO MODELLO
DI BUSINESS PER
LA FARMACIA.



SCIENZA E SALUTE

CALCOLI RENALI, come eliminarli con la LITOTRISSIA PERCUTANEA

La litotrissia percutanea è ad oggi considerata la tecnica più all'avanguardia per la rimozione dei calcoli renali con diametro superiore ai 2 cm.

Scopriamo insieme al dott. Guido Giusti, responsabile dello Stone Center di Humanitas, quali vantaggi comporta questo tipo di intervento.

È divenuto ormai fondamentale nel campo della chirurgia in genere cercare di impiegare, laddove possibile, tecniche sempre meno invasive e che consentano un decorso post operatorio il meno doloroso e lungo possibile per il paziente.

Questo traguardo è stato raggiunto oggi anche nella cura **dei calcoli renali** con diametro superiore ai 2 cm.

Si tratta di una tecnica mini-invasiva che il dott. **Guido Giusti**, insieme al Prof. Montanari primario dell'Ospedale San Paolo di Milano, è stato chiamato a dimostrare in una seduta di "live surgery" al *30th World Congress of Endourology and SWL*, conclusosi la scorsa settimana ad Istanbul.

Grazie alla **LITOTRISSIA PERCUTANEA** (PCNL per gli Anglosassoni), questo il nome della tecnica chirurgica, è possibile infatti raggiungere il rene del paziente e frantumare il calcolo **per via endoscopica**, ossia senza ricorrere all'uso del bisturi.

COME FUNZIONA

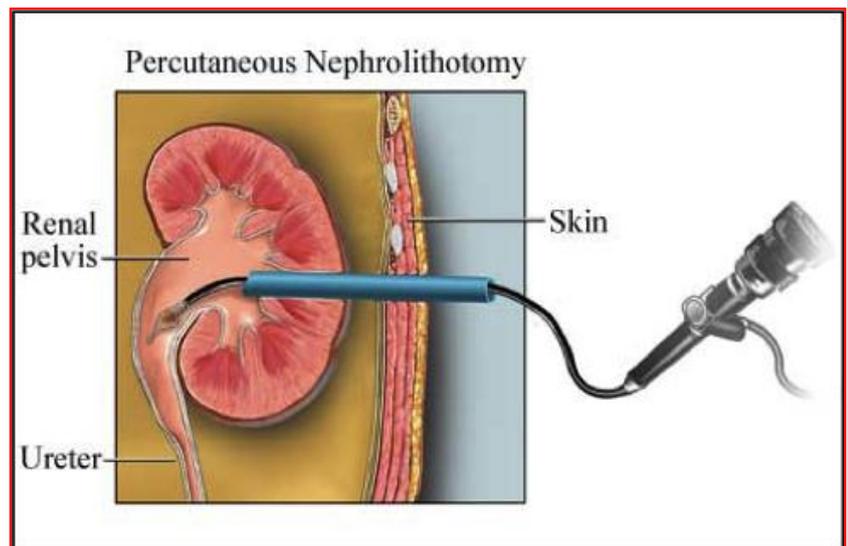
: "Mediante la creazione di un tramite percutaneo di appena 1 cm di diametro nel fianco del paziente -spiega il dottor Giusti - viene posizionato nel rene un tubicino definito "camicia", largo circa 1 cm, all'interno del quale viene introdotto un **nefroscopio**, ossia uno strumento ottico dotato di una sonda ad ultrasuoni, che consente, una volta raggiunta la sede in cui si trova il calcolo, di romperlo in più pezzi che vengono poi aspirati e/o rimossi con adeguate pinze."

I BENEFICI

: Si tratta dunque di un procedimento che comporta numerosi vantaggi per pazienti e per i chirurghi stessi, che con **un unico intervento**, eseguito in anestesia generale, riescono ad eliminare il disturbo, consentendo al paziente di riprendersi dall'operazione in tempi più rapidi (da una a tre notti di degenza) rispetto a quelli richiesti da un tradizionale intervento.

"Questa tecnica - conclude il dottor Giusti - rappresenta oggi il **trattamento di prima scelta** per l'eliminazione dei calcoli con diametro superiore ai 2 cm.

Gli effetti collaterali sono ridotti al minimo, sebbene non vada comunque trascurato il rischio di andare incontro, in percentuali peraltro alquanto ridotte (3-5%), a sanguinamenti ed infezioni, che nella maggior parte dei casi vengono comunque curate conservativamente." (*Salute, Humanitas*)



PREVENZIONE E SALUTE**SESSO, IL CIBO CONTA**

Zenzero e cioccolato, un bicchiere di vino rosso, tanto pesce azzurro, il mix sapiente nei colori delle verdure.

La salute sessuale si coltiva nel piatto.

E agli uomini conviene cominciare a indossare grembiule e cappello da chef. Perché **"uno stile di vita sano anche a tavola protegge la prostata" ed è amico dell'amore.**



Il lavoro, che è diventato uno studio scientifico pubblicato sull'**Archivio italiano di urologia e andrologia**, individua per la prima volta i **fattori di rischio associati allo sviluppo dell'ipertrofia prostatica benigna** negli uomini italiani ma anche i fattori protettivi, come lo sport. Ed evidenzia come si sia abbassata l'età dell'incontro con la malattia, come testimonia un 10% di under 50 già con la diagnosi in mano.

"C'è un contesto di **sindrome metabolica** che abbraccia una serie di condizioni, dal diabete all'ipertensione, fino al colesterolo alto, e in cui entrano anche l'ipertrofia prostatica benigna, e la disfunzione erettile - spiega l'urologo - **il testosterone è un 'playmaker'**.

Con livelli bassi, abbiamo tutto questo. E noi stiamo trovando valori bassi anche nei giovani". Complice, riflette, "la dieta sbagliata.

Oggi si rifuggono le verdure, il pesce azzurro viene ignorato, si eccede con la pasta, si scelgono i condimenti sbagliati, si mangiano troppi hamburger, carni rosse dilatate da ormoni, pollame trattato.

E' cambiato qualcosa nell'alimentazione, nelle condizioni di vita. **Sicuramente incide tanto lo stress, il troppo lavoro, la sedentarietà**".

Sono tutti fattori che 'pesano', nel vero senso della parola, sulla prostata. "Oggi arriviamo a vedere in pazienti over 50 prostate anche di 100 grammi, contro i 15-20 di una sana. Ma non si arriverebbe a questo punto se la patologia venisse intercettata a 40 anni e curata anche con un cambiamento degli stili di vita e col buon cibo".

Ma quale deve essere il menù? "Una piccola quantità di pasta - ingredienti come il *pomodoro*, che contiene **licopene** (*endotelio-protettivo*), da consumare cotto, il basilico, il pesce azzurro.

E molte verdure: tutte quelle a foglia verde, dai broccoli ai cavoli sono ideali.

Il **peperoncino**, in cui è presente la *capsaicina* che ha un effetto dilatatore, va bene ma in piccole quantità, perché in eccesso diventa irritante per la prostata".

Altri alleati sono "*la frutta ricca di vitamina C, lo zenzero, il cioccolato che promuove il rilascio di endorfine*", gli 'ormoni della felicità', "ed è amico del desiderio".

Infine, **"fuori la birra, dentro un buon bicchiere di vino rosso**, per l'azione antiossidante guidata dal *Resveratrolo*.

A tavola, insomma, ci si può curare", assicura. Senza dimenticare l'effetto 'scudo' dell'attività fisica, "che gli studi hanno dimostrato essere importante anche in relazione a patologie come il diabete, oltre al ruolo nell'abbassamento del peso". E poi c'è il 'potere dell'amore':

✓ **"Meno lo fai e meno testosterone produci**

L'attività sessuale, se praticata correttamente, può essere alleata e tenere l'uomo più in forma".

Il testosterone andrebbe controllato "dai 40 anni in poi - Se un uomo ha valori bassi, pesa oltre 100 kg, è sedentario e fuma, si può intervenire prima sugli stili di vita.

Se i livelli di testosterone restano bassi, sotto i **400 nanogrammi**, è bene pensare a un'integrazione.

Può essere un 'velocizzatore' della normalità, dare la spinta anche all'attività sportiva e alla vita sotto le lenzuola". Il sesso forte, riflette l'esperto, "*è codardo, ha paura delle visite, non si controlla, si disinteressa se gli parli di medicina e prevenzione*. Ma con un discorso sugli stili di vita, sullo sport e sul buon cibo, il medico può diventargli amico". (*Salute, Adnkronos*)

PREVENZIONE E SALUTE**TAPPO di CERUME, ecco come LIBERARSENE**

*Tutti possono fare i conti con un **tappo di cerume**. Se questa sostanza non viene espulsa facilmente, può formarsi un accumulo che solo l'intervento di uno specialista è in grado di eliminare.*

A dire cosa è meglio fare e cosa invece è bene evitare per tenere pulite le orecchie è il dr *Luca Malvezzi* dell'ospedale Humanitas.

Il **cerume** è una sostanza prodotta da alcune ghiandole cutanee dell'orecchio esterno, *formato da grassi, proteine e sali inorganici disciolti in acqua*. È una sostanza protettiva che contribuisce a rendere impermeabile l'orecchio e a espellere lo strato epidermico superficiale. Inoltre lo protegge



dall'ingresso di batteri e funghi. Pertanto non bisogna considerarlo effetto di una scarsa igiene personale e **l'orecchio non deve essere lindo come la biancheria intima!** Infatti dalla pulizia "eccessiva" possono derivare più danni che benefici, anzi possiamo essere noi stessi, con le abitudini ereditate da genitori e nonni, a creare le condizioni favorevoli per l'accumulo di eccessivo **cerume** e il formarsi del **tappo**.

In ogni caso, solo raramente il **tappo di cerume** è responsabile di problemi rilevanti all'orecchio.

Certamente alla sua prima insorgenza in soggetti che mai hanno presentato questo problema, può destare sorpresa o spavento sentirsi "assordati" dopo una doccia o un bagno in piscina per effetto del fatto che il **cerume**, igroscopico, *si è gonfiato ostruendo completamente il condotto uditivo esterno*. Può rappresentare una situazione sgradevole l'instabilità soggettiva derivata da un **tappo di cerume** che preme sulla membrana del timpano. Può in alcuni casi rappresentare un fastidio vicino al dolore la presenza di un **tappo** che ha prodotto una piccola infiammazione di una regione anatomica estremamente delicata ed innervata come l'orecchio.

Nella maggioranza dei soggetti tuttavia, la formazione del **tappo di cerume** ha una ricorrenza nella vita e solo con la programmazione di una valutazione periodica per l'igienizzazione del condotto uditivo esterno oltre che non eseguendo le manovre che favoriscono la formazione di **cerume**, si evitano situazioni spiacevoli come un week-end di sole e piscina compresso dal dolore auricolare!

Bastoncini di ovatta sì o no? Cosa fare per una corretta igiene quotidiana e cosa si può rischiare con pratiche d'igiene scorrette?

Neppure la mia mamma ci crede quando glielo racconto, ma l'orecchio si pulisce da solo! **Attraverso l'azione migratoria della pelle verso l'eterno e l'azione di microscopici peli che favoriscono il trasporto dello "sporco" all'esterno del condotto**. Questo *self cleaning* non è sempre efficiente, ad es. chi presenta malattie della pelle, una su tutte la *psoriasi*, è sfavorito nell'autoigienizzazione dell'orecchio, ma allo stesso tempo è penalizzato anche chi reitera l'utilizzo di *cotton fioc* perché rade a zero questo apparato pilifero e quindi toglie all'orecchio la sua naturale strategia di pulizia.

Per pulire l'orecchio è sufficiente lavarlo come si lavano le mani, la faccia e il corpo nell'ambito della nostra quotidiana igiene. E per asciugarlo invece che infilare carta igienica o asciugamani, il *fon a distanza* può rappresentare un buon suggerimento.

Perché può formarsi un tappo di cerume?:

Il **tappo di cerume** si può formare per tante differenti situazioni. Malattie della pelle come dermatosi o psoriasi riducono il *self cleaning* della stessa e ne favoriscono l'accumulo insieme a cerume nel condotto uditivo esterno. Alcuni soggetti presentano un'anatomia sfavorevole per la presenza di esostosi, protuberanze ossee del condotto uditivo esterno, o un condotto stenotico all'imbocco o, ancora, l'abbondante presenza di peli che ne limitano l'autopulizia. Anche piccole e transitorie infezioni della pelle possono interferire con la sua igienizzazione e portare alla formazione di accumuli di detriti cheratinici misti a cerume nel condotto uditivo esterno. (*Salute, Humanitas*)

PREVENZIONE E SALUTE**MAL di TESTA al RISVEGLIO,
che relazione c'è con il SONNO?**

Il legame tra disturbi del sonno e mal di testa è molto saldo ed è a doppio filo.

Da un lato l'insonnia, ma non solo, può lasciare in eredità questo disturbo, dall'altro chi soffre di mal di testa, ad esempio di **emicrania**, rischia spesso di non godere di un sonno ristoratore. Chi si sveglia al mattino con un forte dolore al capo, non occasionale, farebbe bene a rivolgersi al medico per individuare la causa di questa condizione e indagare sulla relazione tra riposo notturno e mal di testa.

D'altronde il legame non è casuale: sono le stesse **aree cerebrali** a controllare sonno e mal di testa.

**Cefalee e sonno**

La correlazione tra sonno e cefalee è variegata. Per cominciare, le ore notturne possono essere il periodo in cui si è colpiti da una crisi di mal di testa ed ecco perché, rispetto alla popolazione generale, i pazienti che soffrono di mal di testa hanno un rischio maggiore di soffrire di disturbi del sonno.

I pazienti che sono affetti da **cefalea a grappolo**, una delle forme più invalidanti di cefalea, spesso possono dover fare i conti con un attacco notturno di mal di testa, in particolare durante la fase REM del sonno. Anche chi soffre di emicrania ne sa qualcosa: buona parte delle crisi emicraniche si verifica tra le quattro e le nove del mattino e non è quindi così infrequente che gli emicranici si sveglino con la sensazione di non aver riposato a sufficienza.

La ricerca scientifica ha documentato, poi, una forma particolare di mal di testa notturno, ovvero la cosiddetta **cefalea ipnica**, che sorge esclusivamente durante il sonno ed è causa di risveglio.

«Questo tipo di cefalea, caratterizzata tendenzialmente da un dolore bilaterale nei 2/3 dei casi, è pressoché tipica dell'età avanzata e il dolore è lieve-moderato (severo in 1/5 dei pazienti) con una durata fino a 4 ore dopo il risveglio».

Il mal di testa al **risveglio** può essere associato anche a malattie come l'ipertensione arteriosa oppure agli stili di vita come, ad esempio, l'abuso di alcol prima di mettersi a letto oppure l'assunzione di posture errate durante il riposo notturno. In quest'ultimo caso si parla di **cefalea tensiva**:

il mal di testa è associato a **dolori muscolo-articolari** della regione cervicale.

Gambe, denti e mal di testa

Svegliarsi con il mal di testa è un importante campanello d'allarme.

Le tempie che pulsano, su uno o entrambi i lati del capo, appena aperti gli occhi, non sono proprio un indice di un buon risveglio e, anzi, possono indicare che il sonno "inquinato" sta causando il mal di testa. È importante dunque valutare il sonno come possibile fattore scatenante di questa affezione.

Qualsiasi **disturbo del sonno** può causare il mal di testa, a cominciare naturalmente dall'insonnia: dormire troppo poco è alleato del mal di testa. Altri disturbi del sonno possono essere indiziati:

- ✓ *dalla sindrome delle apnee ostruttive del sonno ai disturbi del ritmo circadiano,*
- ✓ *dalla sindrome delle gambe senza riposo fino al [bruxismo](#),*

quella condizione in cui si digrignano o si serrano i denti durante il sonno.

«Anche comportamenti più tipici del weekend o di una vacanza – continua lo specialista – quali dormire più a lungo o restare a letto a sonnacchiare, possono facilmente scatenare un attacco di emicrania che è la cefalea più frequente e invalidante nel mondo.

Quindi in generale, per chi soffre di mal di testa, qualunque sia la tipologia, è sempre molto vantaggioso mantenere abitudini di sonno regolari e non dormire oltre il necessario».

(Salute, Humanitas)

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli LA BACHECA



Corso di Alta Formazione PharmaForward

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



Ordine
dei Farmacisti
della provincia
di Napoli



Corso di Alta Formazione PharmaForward (Farmacia Clinica di Comunità)

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

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



Il Corso di Alta Formazione:

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

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

Per informazioni rivolgersi alla Dott.ssa Michela Russo:

area-didattica.dip.farmacia@unina.it

Di seguito il link dove scaricare il bando:

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

Sintesi Nuove Misure Gestione casi COVID-19

Allegato Tecnico



1. Diagnosi di infezione da Sars-Cov-2

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

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

2. Criteri di fine isolamento soggetti COVID-19:

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

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

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

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

*** Contatto a basso rischio:**

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

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

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

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

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

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

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

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



Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

**A tutti gli Iscritti all'Albo
della Provincia di Napoli**

Prot. 4638/21 del 29/12/2021

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>