

# LACORSIA



Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari 



## Sommario

- |  |  |  |
|--|--|--|
| la resilienza dei muri a secco.....pag. 2    | la psichiatria al tempo del Covid:<br>una scienza antica e moderna..... pag. 7 | l'importanza dei DPI ..... pag. 11           |
| lettera della Presidente..... pag.4          | Lettera al mondo: una riflessione<br>sul periodo appena trascorso..... pag.9   | lavorare da casa: Smart Working..... pag. 13 |
| Covid 19: perchè è successo questo? . pag. 6 |  |  |

# La resilienza dei muri a secco, patrimonio dell'umanità!

Dott Giuseppe Marcianò  
Direttore La Corsia



“L’inizio della sapienza è chiamare le cose con il loro giusto nome”, così recita un detto cinese attribuito a Confucio. Chiariamo quindi il significato del termine “resilienza” che così viene definita: in ambito tecnologico come la “capacità di un *materiale* di assorbire un urto senza rompersi” e in ambito psicologico come “la capacità di un *individuo* di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà”. La *resistenza agli eventi avversi* è quindi il comune denominatore che caratterizza la resilienza sia in ambito tecnologico che in ambito psicologico.

È curioso notare come nella definizione di “resilienza” il riferimento venga fatto al singolare (*materiale, individuo*) mentre ai nostri giorni la necessità di resistenza agli eventi avversi richiede una visione di insieme: ambiente, clima, società. Perciò ci è venuto spontaneo, per fare una riflessione sulla crisi planetaria che stiamo vivendo, prendere a mo’ di esempio la resilienza dei “muri a secco” come insieme e non quella delle singole pietre che li compongono. I muri a secco sono costruiti utilizzando pietre tutte diverse tra loro ed assemblandole con tecniche e regole tramandate da secoli, sono particolarmente utilizzati per contenere il terreno nella coltivazione di aree in cui il mantenimento dell’assetto idrogeologico è difficile per il continuo rischio di frane. Le Cinque Terre ne sono un modello esemplare e grazie ai terrazzamenti resi possibili dai muri a secco possono rimanere ancora in vita pregiati vitigni.

I muri a secco dimostrano paradossalmente la loro massima efficacia nei confronti dell'acqua, facendola defluire senza causare smottamenti del terreno perché le pietre *persistono immobilmemente* anche nei nubifragi. Sembra quasi di riascoltare le parole di S. Tommaso d'Aquino (Summa teologica) quando parla della perseveranza:

“*Persistere immobilmemente*” nell'opera virtuosa si richiede in tutte le virtù, come insegna Aristotele. Ma proprio in questo consiste la perseveranza; poiché, come scrive Cicerone, “la perseveranza è la permanenza stabile e perpetua in ciò che la ragione ha ben deliberato”. Perciò la perseveranza non è una virtù speciale, ma è una condizione di tutte le virtù.

L'unità nella diversità presente nei muri a secco è stata in grado di sfidare per secoli ogni tipo di avversità e l'armonia che si sprigiona fra gli elementi di ogni muro a secco richiama al rispetto delle regole, condizione fondamentale per mantenere in vita qualsiasi costruzione sia essa fatta di pietre o di individui.

I muri a secco sono stati inseriti nella lista degli elementi immateriali dichiarati Patrimonio dell'umanità a seguito della richiesta presentata da 8 Paesi europei (Italia, Croazia, Cipro, Francia, Grecia, Slovenia, Spagna e Svizzera). L'UNESCO ha riconosciuto il valore universale di una relazione fra l'uomo e la natura più armoniosa, basata sulla pietra e non sul cemento.



# Lettera della Presidente

Manola Pomi  
Presidente Diocesana Siena

**C**ari tutti come state?

*Davvero, come state?*

*In questo anno che possiamo definire “speciale”, purtroppo, non abbiamo avuto modo di chiedercelo troppo spesso, anzi le occasioni sono state veramente poche.*

*Ritorniamo indietro di qualche mese, l'ultima occasione veramente serena nella quale siamo stati insieme in allegria è stata la nostra gita di fine anno 2019 al Presepe vivente di Casole d'Elsa e dintorni.*

*Poi ci siamo impegnati dal punto di vista formativo alla costruzione degli eventi legati alla Giornata Mondiale del Malato a Febbraio.*

*La Corsia è andata avanti garantita dalla tenace volontà di Donatella e di tutti coloro che hanno collaborato con il loro contributo.*

*Sicuramente non sono mancate le telefonate, i messaggi di vicinanza e affetto da parte di Marina che ci conosce tutti e che ci ha a cuore tutti e grazie a lei la nostra Associazione ci trova ancora motivati e attivi al massimo delle possibilità di ognuno.*

*Poi siamo stati travolti tutti dall'arrivo del Covid 19.....un nemico invisibile che ci tiene tutt'ora sotto scacco.*

*Un breve periodo di pseudonormalità ci ha permesso, con un po' di fatica nel far conciliare tutti gli impegni di lavoro e famiglia, di portare avanti il nostro ambizioso progetto “Fra storia e memoria: ricordi del Santa Maria della Scala, l'ospedale”.*

*Ma anche in questo ambito la burocrazia e le nuove restrizioni ci hanno prima rallentato e poi fermato ma non demordiamo, le carte ce le abbiamo e sono in regola e grazie fin da ora per la partecipazione che ci avete accordato.*

*Mi piacerebbe fare nostro un messaggio che mi è arrivato in questi ultimi giorni che sembra banale, ma tanto vero, che ci accompagnerà ancora per un lungo periodo, dove viene descritto in pieno questo periodo storico che stiamo vivendo:*

**SOLI MA INSIEME  
DIVISI MA UNITI  
LONTANI MA VICINI**

*Si sta avvicinando il mese di dicembre, un mese particolarmente pieno di momenti e giornate dove le emozioni sono più forti e frequenti.*

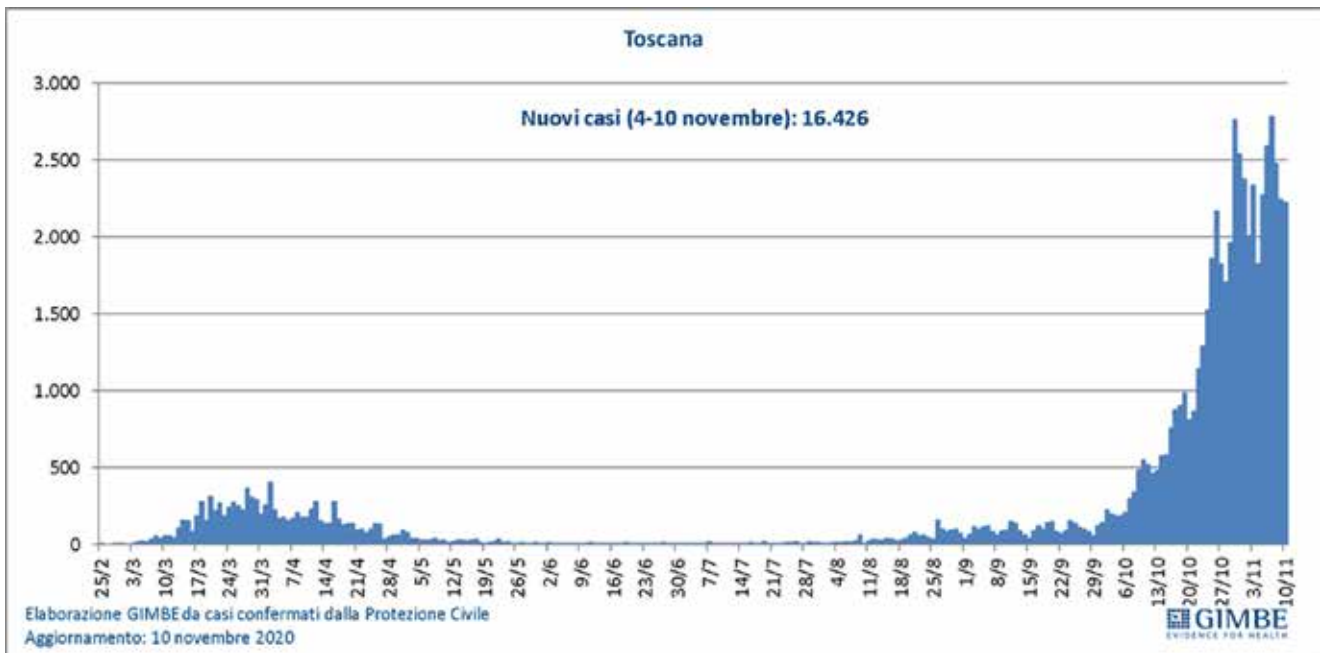
*Vorrei raggiungervi tutti per un caldo abbraccio e augurarvi tutto il bene possibile e in qualche modo credo che possa accadere.*

*Vorrei ricordare con un caro pensiero chi ci ha lasciato in questo anno e le loro famiglie.*

*Vi saluto*

# Covid 19: perché è successo questo?

Dott. Paolo Almi  
Infettivologo



Qualcuno si è stupito che l'epidemia da Coronavirus SARS Cov2, causa della malattia denominata Covid 19, abbia assunto, possiamo dire dappertutto, in Italia, l'andamento rappresentato in questo grafico, che si riferisce ai casi osservati nella nostra Toscana.

Altri (mi pongo tra questi senza esitazione e può testimoniare chi mi ha visto ininterrottamente provvisto di mascherina correttamente indossata dall'inizio di marzo e chi mi ha ascoltato nello stesso periodo) stavano affermando da tempo che ciò era prevedibile ampiamente e che si sarebbe realizzato certamente, dato ciò che si è visto e documentato dopo la fine della chiusura (il "lockdown") iniziata a marzo scorso e terminata prima dell'estate.

Mi riferisco ai comportamenti di moltissime persone, che non hanno seguito le chiare indicazioni che i più avveduti tra gli "esperti" hanno continuato a fornire a scopo educativo in senso preventivo.

A questo proposito mi sono stupito della quantità di tempo impegnato dalle emittenti del servizio pubblico e privato di informazione, in trasmissioni sull'ar-

gomento "pandemia" in tutti questi mesi, trattando, in gran parte in modo totalmente disorganizzato ed esagerato, un argomento così importante per la salute della popolazione, con ricadute pesantissime su tutti gli aspetti della vita quotidiana a partire da quelli sociale ed economico.

Sarebbe stato corretto affidare l'informazione a pochi portavoce istituzionali, basandola su dati chiari e univoci, senza interpellare, interscambiando i ruoli, numerosi virologi, epidemiologi, igienisti, infettivologi e clinici di altre discipline. Per non parlare dello spazio dato a chi sottovaluta o addirittura nega l'evidenza.

È ampiamente sufficiente conoscere le caratteristiche fondamentali di un virus umano, che colpisce l'apparato respiratorio, per farsi un'idea abbastanza precisa degli scenari possibili una volta che questo sia entrato in una popolazione, in particolare se per tale virus non esiste una terapia specifica né una possibilità di immunizzazione, attiva o passiva che sia. Per specificare meglio questo ultimo concetto si può fare un confronto con l'ultima pandemia vissuta prima di questa: quella da Virus influenzale H1N1, denominata anche

“suina” o “messicana” iniziata nel nostro Paese nella primavera del 2009.

Chi ha buona memoria, si ricorda certamente che all’inizio le reazioni e le considerazioni fatte sull’onda delle notizie provenienti dal Messico, erano molto simili a quelle sulle notizie che alla fine del 2019 iniziarono a raggiungerci prima dalla Cina e poi dagli altri Paesi. Entrambi i virus infatti avevano la stessa modalità di trasmissione e mostravano la stessa capacità di provocare, oltre alla comune simile sintomatologia delle rispettive famiglie di appartenenza (virus influenzali e coronavirus), un quadro di polmonite interstiziale potenzialmente grave, causa di insufficienza respiratoria.

Ma ci sono due differenze fondamentali tra le due pandemie:

- Il fatto che per il virus H1 N1 erano già disponibili farmaci specifici per i virus influenzali (soprattutto oseltamivir, somministrabile per via orale)
- La realizzazione rapida di un vaccino efficace e sicuro (disponibile in Italia in autunno, pochi mesi dopo l’osservazione del primo caso in Italia, rilevato in provincia di Massa Carrara il 29 aprile, e curato proprio nel mio Reparto di Malattie Infettive).

Questi due elementi hanno fatto sì che la gravità delle forme cliniche fosse in gran parte attenuata o addirittura prevenuta dalla terapia e quindi che i casi di polmonite interstiziale grave, bisognosi di terapia intensiva, siano rimasti in numeri abbastanza contenuti, e che la diffusione del virus si sia abbastanza presto ridotta di molto, anche se non azzerata per mezzo della vaccinazione. Io stesso mi vaccinai il 12 novembre 2009.

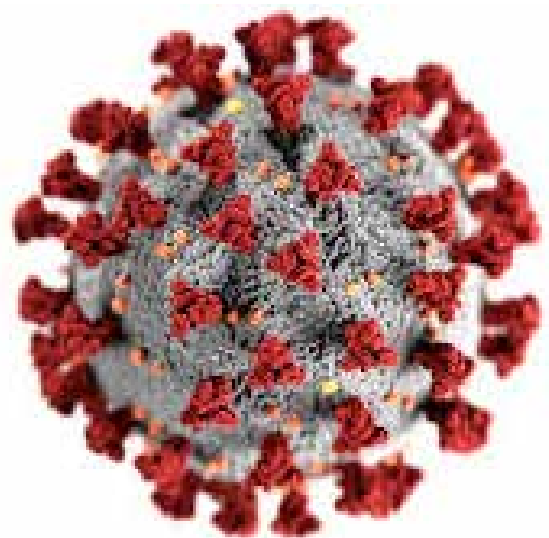
A proposito di questa influenza pandemica introdotta nel 2009, nonostante la vaccinazione, che comunque non ebbe una diffusione capillare in tutta Italia, si deve sapere che il virus H1 N1 è ancora presente nel nostro Paese, e causa ogni anno casi di influenza, insieme al virus epidemico tipico di ogni annata, che si presenta col suo picco di casi intorno al mese di gennaio.

A maggior ragione comprendiamo quindi facilmente come il coronavirus SARS Cov2, per cui non esiste né terapia specifica, né vaccino, dopo la fine del lockdown abbia potuto riprendere nel Paese una diffusione ancora più efficace e tumultuosamente progressiva, causando migliaia di casi in Regioni al di sot-

to dell’Appennino, dove in primavera aveva prodotto pochi casi rispetto alle Regioni del nord. Tutto ciò era facilmente prevedibile perché durante l’estate molti, e non soltanto giovani, si sono comportati come se il numero di casi in Italia fosse arrivato e fosse rimasto a zero. Ciò non si è mai verificato.

In conclusione, è compito di ognuno che abbia a cuore la salute delle persone, mettere in atto e raccomandare agli altri tutte le azioni di prevenzione, ormai note, che si realizzano con l’indossare correttamente una mascherina (che deve coprire naso e mento, aderendo bene al volto), rispettando una distanza adeguata dagli altri per evitare di essere raggiunto dai “droplet” e curando un’attenta igiene delle mani.

Infatti questo agente infettivo, come il Professore di Igiene, Giulio Bosco, ci ha per molto tempo insegnato, si trasmette per via “semidiretta”, cioè per mezzo di nuclei “droplet” che per un breve tempo e un breve spazio, stazionano al di fuori dell’apparato respiratorio di un individuo che li espelle, e possono raggiungere un altro o altri individui e contaminare superfici sulle quali possono mantenere vitali le particelle virali, almeno per qualche ora, e quindi realizzare una trasmissione anche “indiretta” nella quale i veicoli sono rappresentati dalle mani delle persone, che poi le introducono attraverso le mucose nasale, orale e congiuntivale.



# LA PSICHIATRIA AL TEMPO DEL COVID: una scienza antica e moderna

Prof Andrea Fagiolini e Samuela Paoletti  
UO Psichiatria  
AOUS

La celebre locuzione latina, *mens sana in corpore sano*, tratta da un capoverso delle Satire di Giovenale, dimostra, già in tempi antichi, l'importanza del connubio indissolubile tra la sanità del corpo e quella della mente. Negli ultimi mesi, purtroppo, abbiamo assistito a un progressivo aumento delle malattie mentali, anche in conseguenza della pandemia da coronavirus.

Il coronavirus, infatti, ha determinato una serie di eventi negativi, inclusi la paura di ammalarsi, un cambiamento dello stile di vita, il crollo di attività economiche, la limitazione delle interazioni sociali, la paura di perdere i propri cari e molte altre condizioni negative, dovute allo stress correlato al virus o alle sue conseguenze. In questa situazione, sono aumentate nettamente alcune malattie come i disturbi depressivi e i disturbi di ansia.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, la depressione è ormai divenuta la prima causa di disabilità, con più di 300 milioni di persone che ogni giorno soffrivano per questa grave malattia, già prima del coronavirus. Con l'arrivo della pandemia, il numero di persone affetti è nettamente e ulteriormente aumentato. La depressione non è semplice tristezza. La tristezza, infatti, è una normale (per quanto spiacevole) reazione a precisi eventi esterni. La depressione, invece, comporta una tristezza eccessiva o comunque ingiustificata dall'entità degli eventi avversi, che il paziente comunque riesce sempre a trovare e descrivere (visto che la depressione è sempre associata a un grande pessimismo). Una persona depressa, perde gli interessi per le cose che prima davano piacere, non riesce più a dormire bene (qualcuno dorme troppo e qualcuno dorme meno di quanto vorrebbe, e il sonno non è mai riposante, né per gli uni e né per gli altri), perde il piacere di mangiare (qualcuno mangia troppo e qualcuno mangia meno di quanto dovrebbe, ma il cibo non è più fonte di piacere, né per gli uni e né per gli altri), ha difficoltà a concentrarsi, a ricordare le

cose, si sente stanco, si sente rallentato o inquieto, ha sentimenti di colpa e, a volte, non riesce più a apprezzare la vita.

Si capisce, dunque, come sia difficile per una persona depressa continuare a fare quello che faceva prima.

In molti casi, la depressione si accompagna all'ansia, che è un'altra delle malattie che più frequentemente vediamo in questo periodo. Già prima del coronavirus, il disturbo d'ansia era tra i più diffusi nella popolazione generale con una prevalenza del 17.7% (circa 1 persona ogni 5 o 6). Con il coronavirus, la percentuale è aumentata ulteriormente, in alcuni casi, fino a raddoppiare.

L'ansia è definita come una preoccupazione eccessiva. E' normale, davanti a uno stimolo pericoloso, essere inquieti, attivati, messi in allarme. Quando tuttavia queste sensazioni si verificano in assenza di un reale pericolo, la normale preoccupazione diventa malattia.

Diventa ansia.

Dunque l'ansia non è una semplice reazione fisiologica, espressione dell'attivazione adrenergica di fronte ad una situazione di pericolo. Piuttosto, l'ansia è una malattia, capace provocare un disagio intenso nell'individuo. Essa si può manifestare con irrequietezza, tensione muscolare, problemi di memoria, alterazioni del ciclo circadiano, e, in casi più gravi, attraverso attacchi di panico.

Altra malattia frequente in questo periodo sono i disturbi del sonno. Innanzitutto è bene dire che il ritmo del sonno varia con l'età: il neonato dorme fino a 20 ore al giorno. Negli anziani diminuisce la percentuale del sonno profondo a favore di quello superficiale. Diminuisce il tempo di sonno notturno ma appaiono fasi di microsno durante il giorno, con un tempo totale di sonno simile a quello dell'adulto. L'insonnia, è un problema estremamente comune negli adulti, negli anziani, nelle donne e nei pazienti psichiatrici.



Colpisce fino ad 1/3 della popolazione generale. Se è un problema di breve durata e correlato a circostanze concrete, può essere sufficiente l'adozione di misure che migliorino l'ambiente dove si dorme e siano rivolte a normalizzare il ciclo sonno-veglia, in caso contrario ci si può avvalere, preferibilmente per brevi periodi, dell'aiuto di farmaci, ponendo bene l'attenzione sulla causa sottostante e sulla tipologia di insonnia che può essere dovuta, talvolta ad una sindrome depressiva o ansiosa o ad entrambe, curando dunque la causa della stessa.

La depressione, l'ansia, l'insonnia e molte altre malattie mentali possono essere curate, con buone prospettive di risoluzione della patologia, soprattutto se diagnosticate precocemente.

Le cause dei disturbi mentali sono molteplici ma si crede che, alla base di molti dei suddetti disturbi, ci sia soprattutto uno squilibrio di neurotrasmettitori ed alterazioni neuroendocrine che possono essere corretti con una terapia farmacologica e/o, in un buon numero di persone, con una psicoterapia.

È bene sottolineare che, prima di diagnosticare una malattia mentale, come un disturbo depressivo o un disturbo di ansia, occorre valutare l'eventuale presenza di altre, quali ad esempio neoplasie, demenze in fasi iniziali, malattia di Parkinson, ipotiroidismo etc., o l'assunzione di farmaci, che possono provocare un umore depresso.

Come in tutte le malattie, dunque, alla base dei disturbi psichiatrici si possono riconoscere due elementi: uno organico ed uno ambientale e, nel caso della psichiatria, anche uno antropologico. Spesso, l'incapacità dell'uomo di realizzarsi infatti, di rendere attive le proprie esigenze ed aspirazioni, materiali o spirituali che siano, lo conducono ad una frattura interiore.

Se la psichiatria è una scienza medica che si occupa dei disturbi organici sottostanti alle patologie, d'altro canto l'ambito d'interesse nel corso dei secoli si è esteso anche alla letteratura, la quale si è occupata del dolore umano nelle sue più svariate inclinazioni: da Eraclito a Shopenhauer, da Pindaro a Leopardi, da Svevo a Tozzi, non vi è filosofo o poeta, che non abbia sentito più o meno vivamente questa verità, a dimostrazione della trasversalità dell'interesse che l'uomo ha posto sulla sofferenza umana e sulle proprie inquietudini interiori.

Come tutte le discipline, anche la psichiatria non riesce a curare tutti in modo rapido e completo.

Oggi, tuttavia, abbiamo molti strumenti a disposizione e, nella maggior parte dei pazienti, riusciamo a individuare, diagnosticare e curare nel migliore dei modi le malattie psichiatriche, restituendo la giusta dignità a chi ne soffre.



## Lettera al mondo; una riflessione sul periodo appena trascorso

Dottorssa Sara Pazzi  
Infermiera AOUS

Caro Mondo,

Come tante mattine, anche questa mattina mi sono alzata presto. Sono le ore sei di una giornata già calda e.. dal sapore strano. La consuetudine mi porta a prendere il mio pc e scrivere i fiumi di pensieri che mi attraversano la mente. Questi ultimi mesi mi sono sembrati un tempo lungo ed interminabile. Il tuo popolo ha sofferto.. ha sofferto per la malattia, per la pandemia.. ha sofferto per non aver potuto soffrire, per non aver potuto piangere le proprie perdite ed i proprio dolori.. ha sofferto a causa dell'ignoranza e dell'incoerenza.. ma soprattutto ha sofferto perché si era "abituato" a quel confort comodo e caldo fatto di agio, assenza di ritmi, pieno di standard e ricco di certezze apparenti. Il virus SARS-COV2 ha travolto i tuoi abitanti e li ha stravolti.. ma solo Dio ed il tempo sanno e ci faranno capire se davvero li ha CAMBIATI, e per cambiare intendendo migliorare. Ognuno di noi da questa esperienza ne uscirà diverso e plasmato, vuoi per l'isolamento ed il distaccamento sociale.. vuoi per le riflessioni che dentro noi stessi abbiamo fatto.. vuoi per le esperienze traumatiche vissute.. tutto dipenderà dal messaggio che ne trarremo e dall'uso che faremo di esso.

Non c'è giorno dove il mio pensiero non si direzioni sulla sofferenza fisica e sulla morte. Il naturale ritmo dello star male e della malattia non trovano più la "cura" di poco tempo fa, dove il prendersi cura passava dal tocco.. da quella carezza sui capelli bianchi e stanchi di un nonno che aspetta la visita del nipote, dalla stretta di mano di un marito al capezzale di una moglie affetta da patologia oncologica ed alla quale non resta più molto tempo da vivere. Questa pandemia ci ha tolto la possibilità di stare vicino ad i nostri cari nei momenti della sofferenza.. non ha permesso il conforto di anime e corpi.. ha impedito di celebrare i riti religiosi e dare degna sepoltura a chi abbiamo amato ma non abbiamo potuto piangere.

Personalmente mi sono trovata a non riconoscere più i malati ed i loro bisogni. Quei bisogni sono improv-

visamente triplicati, quadruplicati. Eri lì, disposto a tendere la tua mano e la tua anima.. ma non bastava a sopperire all'assenza di un familiare. Mi sono resa conto di quanto gli sforzi a fare, fare bene e migliorare.. spesso siano vani o meglio.. inutili. Questo mi ha resa cosciente di quando l'essere umano sia "umano" e di quanto la fragilità si confermi importante per la creazione della solidità.

Negli occhi delle persone ho incontrato spesso la paura.. la paura di essere soli in un letto di ospedale, la paura a chiedere aiuto, la paura di non farcela.. la paura della morte. Questa volta la paura non ci ha visti scappare.. perché in molte situazioni non abbiamo fisicamente potuto farlo. Avere paura.. fa paura ma fa anche male e tira fuori da noi tutte le nostre insicurezze e tutta la nostra forza.

Ad occhi chiusi mi sono spesso messa nei panni di chi, steso in quel letto, stava vivendo la propria malattia e la propria sofferenza fisica ed interiore nel non potersi sentire circondato dal calore dei propri affetti.

Chi non ce l'ha fatta.. chi in questa battaglia ci ha lasciato la vita.. beh queste persone, a mio avviso, rappresentano la sconfitta dell'umanità e di chi ha tentato di prendersi cura di loro. Dall'altra parte penso a chi non è potuto esserci.. a chi ha perso i genitori, figli, nonni.. a tutti coloro che non hanno potuto farsi quel pianto e stringere quella mano perché la legge non permetteva.

Penso a tutti quei funerali mancati, a tutti quei corpi sepolti senza indumenti, avvolti in un telo impregnato di candeggina e deposto dentro ad una bara.

Caro mondo.. questa volta ci hai messo tutti a dura prova, hai voluto vederci bene in faccia e non credo che questo sia un caso.

Oggi ci è concesso un po di più.. ed è arrivato quel momento che tanto bramavamo.. concedersi il dolore.

Finalmente possiamo celebrare le perdite e condividere la sofferenza. Possiamo dare avvio ai riti funebri e tentare di trovare pace in noi.

Non so se oggi il virus ti ha reso un mondo malato perché probabilmente lo eri già ieri e lo sei diventato per colpa nostra.. per responsabilità e per mano di chi ti abita e non è stato in grado di VIVERTI con rispetto e dignità. Le nostre vite sono sempre state super frenetiche e siamo diventati schiavi del tempo e delle abitudini che ci hanno inglobato al punto che.. per poter vivere il dolore, ci è servito un distacco.. per poter sentire la mancanza, ci è servito un distacco.. per poter riscoprire il valore dei valori, ci è servito un distacco.

Auguro all'umanità di compiere passi indietro e cadute per trovare una nuova spinta ed imparare a rialzarsi. Mi auguro che questo "blachout" mi abbia insegnato a guardare con occhi nuovi ed abbia allargato la mia

visione. Auguro a tutti la riscoperta delle emozioni e l'allontanamento da ciò che ci avvicina al materiale, ci allontana da noi stessi e dal bisogno di unione e comunione.

“Siamo stati presi alla sprovvista da una tempesta inaspettata e furiosa. Ci siamo trovati su una stessa barca fragili e disorientati, ma allo stesso tempo importanti e necessari, chiamati a remare insieme e a confortarci a vicenda. Su questa barca ci siamo tutti. E ci siamo accorti che non possiamo andare avanti ciascuno per conto suo. Ma solo insieme. Nessuno si salva da solo.” F. Bergoglio



# L'importanza dei DPI Dispositivi di protezione Individuali

L'uso delle mascherine nella vita quotidiana, da ISS una guida  
alle indicazioni del Dpcm

[www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus](http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus)

## la mascherina

Le mascherine, in base al DPCM del 26 Aprile scorso sono divenute obbligatorie negli spazi confinati o all'aperto in cui non è possibile o garantita la possibilità di mantenere il distanziamento fisico. L'obbligatorietà dell'uso in alcune Regioni è stata estesa anche ad altri contesti.

In base al comma 2 dell'articolo 3 dello stesso DPCM "possono essere utilizzate mascherine di comunità, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire un'adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso".

Le mascherine rappresentano una misura complementare per il contenimento della trasmissione del virus e non possono in alcun modo sostituire il distanziamento fisico, l'igiene delle mani e l'attenzione scrupolosa nel non toccare il viso, il naso, gli occhi e la bocca.

È obbligatorio avere sempre con sé le mascherine. Queste dovranno essere indossate nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e anche in tutti i luoghi all'aperto, ad eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche del luogo o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi.

È fortemente raccomandato l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie anche all'interno delle abitazioni private in presenza di persone non conviventi. Sono fatti salvi i protocolli e linee-guida



anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali. Nei luoghi di lavoro continuano, quindi, ad applicarsi le vigenti regole di sicurezza. Fatte salve anche le linee guida per il consumo di cibi e bevande.

Restano esclusi dall'obbligo di indossare la mascherina i bambini di età inferiore ai sei anni, le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina e coloro che, per interagire con questi ultimi, versino nella stessa incompatibilità. Inoltre, l'uso della mascherina non sarà obbligatorio durante lo svolgimento dell'attività sportiva.

In comunità possono essere utilizzate mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire un'adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate, che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso.

Non è utile indossare più mascherine chirurgiche sovrapposte. L'uso razionale delle mascherine chirurgiche è importante per evitare inutili sprechi di risorse preziose.

### Prima di indossare la mascherina

Lavare le mani con acqua e sapone per almeno 40-60 secondi o eseguire l'igiene delle mani con soluzione alcolica per almeno 20-30 secondi.

Indossare la mascherina toccando solo gli elastici o i legacci e avendo cura di non toccare la parte interna posizionare correttamente la mascherina facendo aderire il ferretto superiore al naso e portandola sotto il mento.

Accertarsi di averla indossata nel verso giusto (ad esempio nelle mascherine chirurgiche la parte colorata è quella esterna).

### Durante l'uso

Se si deve spostare la mascherina manipolarla sempre utilizzando gli elastici o i legacci.

Se durante l'uso si tocca la mascherina, si deve ripetere l'igiene delle mani.

Non riporre la mascherina in tasca e non poggiarla su mobili o ripiani.

### Quando si rimuove

Manipolare la mascherina utilizzando sempre gli elastici o i legacci.

Lavare le mani con acqua e sapone o eseguire l'igiene delle mani con una soluzione alcolica.

### Nel caso di mascherine riutilizzabili

Procedere alle operazioni di lavaggio a 60°C con comune detersivo o secondo le istruzioni del produttore, se disponibili; talvolta i produttori indicano anche il numero massimo di lavaggi possibili senza riduzione della performance della mascherina.

Dopo avere maneggiato una mascherina usata, effettuare il lavaggio o l'igiene delle mani.



## Lavorare da casa Smart working

[www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/smart-working](http://www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/smart-working)

Nell'ambito delle misure adottate dal Governo per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemologica da COVID-19 (coronavirus), il Presidente del Consiglio dei Ministri ha emanato il 1° marzo 2020 un nuovo Decreto che interviene sulle modalità di accesso allo smart working, confermate poi dalle successive disposizioni emanate per far fronte all'emergenza.

Anche il DPCM del 3 novembre 2020 raccomanda il massimo utilizzo della modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza.

Ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito in Legge 24 aprile 2020, n. 27, come modificato dal D.L. n. 104/2020 (Decreto Agosto), convertito in Legge n. 126/2020, a decorrere dal 16 ottobre e fino al 31 dicembre 2020, i lavoratori dipendenti, pubblici e privati, in possesso di certificazione attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita (c.d. lavoratori fragili), nonché i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, L. n. 104/1992 svolgono di norma la prestazione lavorativa in modalità



agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, o lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale anche da remoto.

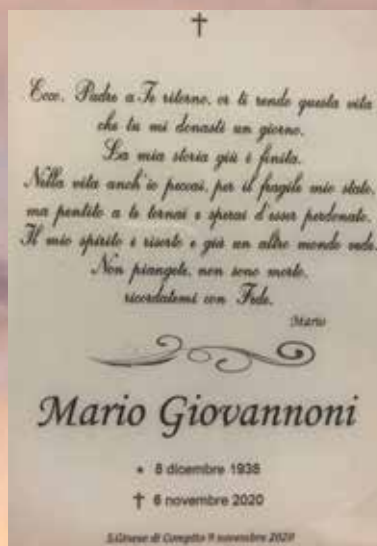
In base all'art. 21 bis del Decreto Legge 14 agosto 2020, n. 104 (Decreto Agosto), convertito in Legge 13 ottobre 2020, n. 126, come modificato dal Decreto Legge 28 ottobre 2020, n. 137 (Decreto Ristori), i genitori lavoratori dipendenti, il cui figlio convivente minore di anni sedici è stato sottoposto a quarantena o al quale è stata sospesa la didattica in presenza hanno diritto a svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile utilizzando la procedura semplificata di comunicazione.

Nel periodo in cui è stato dichiarato lo stato di emergenza (attualmente fissato al 31 gennaio 2021), le modalità di comunicazione del lavoro agile restano quelle previste dall'art. 90, commi 3 e 4, del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito dalla legge n. 77 del 17 luglio 2020, utilizzando la procedura semplificata già in uso (per la quale non è necessario allegare alcun accordo con il lavoratore), con modulistica e applicativo informatico resi disponibili dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.



**ci hanno lasciato...**

**Il giorno 6 novembre 2020,  
MARIO GIOVANNONI  
ha lasciato questa vita terrena per raggiungere la  
casa del Padre,  
è stato un pioniere dell'Acos Lucca,  
e sicuramente una persona da ricordare.**



**Il 30 ottobre è deceduta  
ILVA TERZUOLI**

**Caposervizio dell'Ospedale Santa Maria della Scala.**

**E' stata sempre presente e attiva nella nostra  
associazione rivestendo anche il non facile compito  
di presidente diocesana.**

**Uniamoci a lei e ai suoi parenti con una preghiera**



**il giorno 14 novembre è deceduto  
LEONELLO GIMIGNANI**

**che sempre ha partecipato con entusiasmo e generosità  
alle nostre gite e ai nostri incontri. Un uomo che ci ha  
allietato con la sua serenità e quella memoria storica  
ricca di aneddoti e saggezza.**

**Grazie di essere passato nelle nostre vite rendendole  
migliori.**

Carissimi,

quest'anno non avremo la possibilità di riunirci prima di Natale, per pregare insieme e farci gli auguri di Buone Feste.

L'emergenza epidemiologica ad oggi non sembra migliorare al punto da passare la nostra regione da zona Rossa a zona Gialla.

Naturalmente se invece ciò accadrà ci potremo vedere e manderemo a tutti gli iscritti, o tramite Whattapp o tramite posta un avviso con la data e il luogo della S.Messa.

Per ora la direzione del La Corsia augura a tutti un felice Natale e un miglior anno nuovo nel Signore.

Il nostro incontro però è solo rimandato e lo faremo senz'altro appena sarà possibile.

Chi volesse rinnovare la quota può farlo tramite il bollettino postale 10591535 intestato ad Acos Siena, oppure aspettare la data del nostro incontro ad anno nuovo.

Un caloroso abbraccio a tutti.



**Direttore responsabile:**

Giuseppe Marcianò

**Comitato di Redazione:**

Donatella Coppi, Marina Bossini

**Progetto grafico e impaginazione:**

Daniele Capperucci

**Collaborazioni:**

Daniela Fabbri, Marcello Boscagli

**Direzione:**

Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

**Stampa:**

Industria Grafica Pistolesi

Numero chiuso il 20 novembre 2020.

Spedizione in A. P.

Legge 662/96 art. 2 comma 20/C Fil. di Siena

Reg. Tribunale di Siena n. 276 del 15/11/1965

**ACOS - Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena**

Carissimo,

*l'adesione all'Acos è importante perché è attraverso di essa che possiamo riaffermare il nostro impegno di operatori sanitari cattolici e portare un contributo di idee e di presenza nel mondo sanitario odierno. L'Acos non ha risorse economiche ed è solo grazie al contributo di tutti e anche tuo che ci dai questo appoggio che riusciamo tutti insieme a portare avanti, nello spirito dello statuto, i valori per i quali operiamo. Il rinnovo dell'adesione è rimasto invariato ed è come lo scorso anno di Euro 25,00. Il periodico "La Corsia" è un sussidio inviato gratuitamente agli iscritti, che si propone come mezzo di informazione, formazione e collegamento tra gli aderenti. Non ti nascondo le difficoltà economiche che si presentano ogni volta per realizzare un numero, ma coscienti della sua importanza ci impegniamo nel realizzarlo; ogni contributo di idee, articoli, suggerimenti è ben accetto, sia da abbonati, simpatizzanti o lettori. Per trasmetterli oltre al servizio postale puoi utilizzare il nostro recapito e-mail: acos-siena@libero.it.*

Con l'occasione ricordiamo che il rinnovo delle quote per l'anno 2021:

**quota ordinaria:** € 25,00

**sostenitori:** € 50,00

**quota simpatizzante:** € 20,00

**studenti:** € 12,00

*Chi rinnova la propria associazione e presenta un nuovo socio avrà uno sconto di € 5,00 su ogni quota.*

*Il rinnovo potrà essere fatto direttamente in sede associativa o attraverso CCP 10591535 intestato a ACOS Siena.*