

LACORSIA



Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari 

Sommario

NATALE: un messaggio di speranza per nomadipag. 2
Protetti con la vaccinazionepag. 4
Gentilmente siate gentili sempre.....pag. 6
Inserito: GIUBILEO 2025.....pag. 7

La percezione della qualità dell'assistenza infermieristica:
uno studio cross-sectional nel paziente in emodialisi.
Programmi di screening in Italia pag. 11
I bisogni di cure palliative. Focus sull'utilizzo dello SPICT™
come strumento di valutazione.
Revisione della letteratura a vita interiore e la missione.. pag. 13
Potrebbe essere la volta buona? pag. 15
Appuntamenti pag. 15



NATALE: un messaggio di speranza per nomadi . . .

L'intero brano del Vangelo di Natale (Lc 2,1-14) offre fortissime suggestioni. È opportuno, tuttavia, fissare l'attenzione sull'annuncio dell'angelo. Un primo spunto di riflessione è offerto proprio dai destinatari del messaggio: i pastori. Essi vengono privilegiati da questa primizia di annuncio non tanto perché poveri, come sempre abbiamo pensato. Quanto perché ritenuti inaffidabili, abituati com'erano a non andare troppo per il sottile nella distinzione tra il proprio e l'altrui. Inadatti alla testimonianza come i pubblicani, gli esattori delle tasse, sono, però, credibili per Dio, che sceglie i disprezzati e li giudica idonei ad accogliere una straordinaria rivelazione.

Dio non chiede credenziali.

Ed ecco delinearci una prima indicazione per noi, figli fedeli della casa paterna. Dio non chiede credenziali, nè affida le verità che lo riguardano a chi esibisce il certificato di buona condotta.

Nelle nostre comunità, invece, hanno peso le parole di coloro che hanno l'unica colpa di non essere nessuno? Che non sanno parlare perchè non c'è stato mai chi ha tentato di ascoltarli?

Quanto risuonano in chiesa le voci della piazza accanto al gregoriano? Quanto sono credibili per noi le verità testimoniate da chi è al di fuori della nostra cerchia, della confraternita a cui apparteniamo, della sacrestia che frequentiamo?

Abbandonare i recinti delle nostre sicurezze.

Un secondo spunto viene offerto dal messaggio. Contiene una promessa, indicata da un verbo di movimento: "Troverete . . .".

Il trovare presuppone una ricerca, un cammino, un esodo.

Per i pastori si trattò solo di abbandonare i fuochi del bivacco e le capanne di fronde erette a difesa dalle intemperie.

Pe noi le partenze sono molto più laceranti. Ci viene chiesto di abbandonare i recinti delle nostre sicurezze, i calcoli delle nostre prudenze, il patrimonio culturale di cui siamo solerti conservatori. È un viaggio lungo e faticoso. Quasi un salto nel buio. Perchè si tratta di ripercorrere, a ritroso, secoli e secoli di storia, di rileggere con occhi diversi le varie tappe della civiltà, per ritrovare le origini del cristianesimo nella grotta di Betlemme.

E non è detto che la meta della nostra ricerca sia un Dio glorioso. Ci vengono garantiti solo dei segni: un bambino, le fasce, la mangiatoia. I segni della debolezza, del nascondimento e della povertà di Dio.

Un bambino inerme.

Simbolo di chi non può vantare alcuna prestazione. Di chi può solo mostrare, piangendo, la propria indigenza.

A questo punto il discorso sulla debolezza di Dio, più che assumere le cadenze del moralismo (tale, cioè, che ci spinga ad amare i deboli, gli indifesi, i non garantiti), dovrebbe stimolare la riflessione teologica sul perchè Dio ha deciso di spiazzare tutti, manifestando la sua gloria nei segni della non-forza, del non-potere, della non-violenza.

Le fasce.

Simbolo del nascondimento di Dio. Velano la sua presenza, perchè la sua luce non acciechi i nostri occhi. Saranno ritrovate nel sepolcro, per terra, quando lui, il Signore, avrà sconfitto la morte e dichiarato abolite tutte le croci.

Ma da quando Maria le ha utilizzate per la prima volta quella notte, suo Figlio non ha mai smesso di riutilizzarle. Ancora oggi continua a giacere avvolto in fasce.

Qui, se per poco ci mettiamo a *sbendare*, le scoperte si infittiscono paurosamente. Migliaia di volti spauriti a cui nessuno ha mai sorriso. Membra sofferenti che nessuno ha accarezzato. Lacrime mai asciugate. Solitudini mai riempite. Porte a cui mai nessuno ha bussato ... E si potrebbe continuare all'infinito in un interminabile rosario di sofferenze.

È qui che Dio continua a vivere da clandestino. A noi il compito di cercarlo. Di cominciare a bazzicare certi ambienti non troppo piacevoli, oltre la sacrestia. Di lasciarci ferire dall'oppressione dei poveri, prima di cantare le nenie natalizie davanti al presepio.

Guardare oltre le fasce. Riconoscere un Volto. Ritrovare trasparenze perdute. Coltivare sogni innocenti. Non è un andare incontro alla felicità?

La mangiatoia

Simbolo della povertà di tutti i tempi. Vertice, insieme alla croce, della carriera rovesciata di Dio, che non trova posto quaggiù.

È inutile cercarlo nei prestigiosi palazzi del potere dove si decidono le sorti dell'umanità: non è lì. È vicino di tenda dei senza-casa, dei senza-patria, di tutti coloro che la nostra durezza di cuore classifica come intrusi, estranei, abusivi.

La mangiatoia, però, è anche il simbolo del nostro rifiuto. Nella Messa di domani (Messa di Natale) ascolteremo quella frase terribile, che è l'epigrafe della nostra non accoglienza: "*È venuto nella sua casa, ma i suoi non lo hanno accolto*" (cfr. Gv 1,11).

La greppia di Betlem interpella, in ultima analisi, la nostra libertà. Gesù non compie mai violazioni di domicilio. Bussa, e chiede ospitalità in punta di piedi. Possiamo chiudergli la porta in faccia.

Possiamo, cioè, condannarlo alla mangiatoia: che è un atteggiamento gravissimo nei confronti di Dio. Sì, è molto meno grave condannare alla croce che condannare alla mangiatoia.

Se, però, gli apriremo con cordialità la nostra casa e non rifiuteremo la sua inquietante presenza, ha da offrirci qualcosa di straordinario: il senso della vita, il gusto dell'essenziale, il sapore delle cose semplici, la gioia del servizio, lo stupore della vera libertà, la voglia dell'impegno.

Lui solo può restituire, al nostro cuore indurito dalle amarezze e dalle delusioni, rigogli di speranza.

Questa riflessione di Don Tonino Bello, scritta più di trent'anni fa, è attualissima e descrive la situazione attuale di quella che viene etichettata "*terza guerra mondiale a pezzi*", dove poveri e innocenti non hanno un luogo sicuro dove posare il capo.

Papa Francesco ha definito una "vergogna" l'incapacità delle istituzioni internazionali di porre fine a questi massacri pianificati di vite umane, dove le donne e i bambini pagano un prezzo altissimo tanto da ricordare la "strage degli innocenti" di Erode (Cardinale Zuppi).

A noi diventare operatori di pace affinché i quattro pilasti che la sostengono (verità, giustizia, amore e libertà) possano lavorare in un equilibrio dinamico verso la costruzione di una fratellanza universale.



Protetti con la vaccinazione

Daniela Fabbri
Coordinatore Infermieristico AOU Senese

I vaccini hanno rappresentato uno strumento fondamentale per controllare disastrose epidemie e solo grazie a questi siamo in grado di allontanare il rischio di malattie prevenibili:

1. eradicandole, quando l'agente patogeno non circola più e scompare con esso l'infezione che avrebbe provocato
2. eliminandole da una definita area geografica all'interno della quale l'agente infettivo non circola più
3. controllandole, quando si riesce a raggiungere una riduzione significativa di morbosità e mortalità.

La maggior parte delle malattie infettive sono controllabili e le vaccinazioni si sono mostrate indispensabili per ridurre significativamente i costi diretti e indiretti delle malattie e delle loro complicanze. Paradossalmente il successo delle vaccinazioni nel tempo ha creato difficoltà nella loro accettazione perché la diminuzione della frequenza di queste malattie ha ridotto nella popolazione la percezione della loro gravità.

Riconoscendo il fondamentale apporto della vaccinazione nel garantire un buon stato di salute nella popolazione, la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 2 agosto 2023, ha definito, approvato e promulgato il Piano di Prevenzione Vac-

cinale 2023/2025 e il Calendario Vaccinale Regionale, con atto 193/CSR.

Il documento sottolinea come non sia sufficiente avere a disposizione vaccini sicuri e efficaci ma, per impostare una corretta strategia vaccinale, sia necessario anche conoscere i meccanismi di diffusione e adottare procedure operative mirate per ridurre significativamente il numero dei soggetti suscettibili per poter raggiungere una copertura elevata nella popolazione. Inutile dire che tutto questo deve essere accompagnato e sostenuto da una corretta e puntuale informazione, che renda evidenti i vantaggi della vaccinazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione alla campagna vaccinale.

Altro documento di riferimento è l'Agenda Europea dell'OMS sull'immunizzazione 2030 del quale si evidenziano alcuni importanti obiettivi:

1. Ridurre la mortalità e morbilità per le malattie prevenibili con vaccinazione per tutti i gruppi di età in tutto il corso della vita
2. Aumentare l'accesso equo alla somministrazione dei vaccini esistenti e di quelli di nuova generazione
3. Rafforzare l'immunizzazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base.

Il piano di azione europea per le vaccinazioni prevede infatti che tutti i Paesi riconoscano la vaccinazione come priorità da perseguire, i cui benefici siano estesi equamente a tutta la popolazione attraverso strategie mirate e innovative e, non meno importante, che i programmi di immunizzazione siano sostenute da piani di finanziamento stabili.

Alla luce dei benefici delle vaccinazioni, che producono una protezione del singolo individuo e della collettività, grazie alla riduzione del numero dei soggetti suscettibili all'infezione e alla circolazione dell'agente patogeno, i vaccini assumono un grande valore dal punto di vista umano, etico e sociale. Questi aspetti



talvolta sfuggono ai non addetti ai lavori, ma invece non andrebbero mai sottovalutati.

L'attuale tendenza a rimandare o rifiutare le vaccinazioni, anche quelle obbligatorie, è spesso legata a pregiudizi o a informazioni errate, mai sostenute da studi scientifici attendibili.

Rifiutare di vaccinare i bambini invece, li espone ad un elevato rischio di contrarre malattie altrimenti evitabili nella frequentazione di numerosi ambienti quali scuola, ospedale, palestra, ecc. Inoltre vengono messi in pericolo anche i soggetti più vulnerabili, che non possono vaccinarsi per ragioni mediche, venendo a mancare oltre all'effetto di protezione personale anche quello "di comunità".

Lo stesso Comitato Nazionale di Bioetica alcuni anni fa espresse viva preoccupazione sulla diminuzione della copertura vaccinale, che ha provocato un aumento dei casi di malattie potenzialmente mortali come il morbillo e la meningite.

Recependo le indicazioni del Piano di Prevenzione Vaccinale 2023/2025 la Regione Toscana a luglio 2024, con il DRT 777 ha approvato in Nuovo Calendario Regionale alle Vaccinazioni, ampliandone addirittura l'offerta. Tra le principali novità sono da evidenziare l'estensione dell'offerta gratuita della vaccinazione HPV alle donne fino ai 30 anni e l'ampliamento delle categorie a rischio per molte vaccinazioni.

L'offerta vaccinale è distinta per fasce di età, per i soggetti a rischio, per le donne in età fertile, in gravidanza e post parto, per altre situazioni specifiche (come ad esempio tutte le vaccinazioni gratuite previste per il personale sanitario).

Anche questa delibera regionale sottolinea che vaccinarsi è un atto di prevenzione e come tale agisce sugli individui sani, proprio per evitare che si ammalino. Viene ribadito infine il concetto che vaccinarsi è un atto di responsabilità rispetto alla propria salute, a quella dei propri figli e a quella della restante popolazione.

Il calendario vaccinale universale è soggetto a periodiche revisioni, visto il notevole dinamismo nel settore vaccinale e la continua disponibilità di nuovi prodotti. Come professionisti sanitari non possiamo che essere promotori convinti delle vaccinazioni, riconoscendoci privilegiati nel vivere in un paese che permette di accedervi con facilità e, nella grande maggioranza dei casi, gratuitamente.

Per cui: **Vaccinazioni? Sì, grazie!**

Calendario Nazionale Vaccinale per età

	2 mesi	3 mesi	4 mesi	5 mesi	6 mesi	10 mesi	12 mesi	13/14 mesi	5 anni	6 anni	11 anni	12-18 anni	19-59 anni	50-64 anni	60 anni	65 anni	66 anni e più
Esavalente: Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite, Epatite B, Haemophilus influenzae di tipo b (DTaP-IPV-HBV-Hib)	1																
Rotavirus (RV)		1															
Pneumococco coniugato (PCV)																	2
Meningococco B (MenB)			3														
Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella (MMRV o MMR+V)							4										
Meningococco ACWY (MenACWY)							5										
Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite (DTaP-IPV/dTap-IPV)									6								
Papillomavirus (HPV)											8						
Difterite, Tetano, Pertosse adulto (dTaP)																	9
Influenza (FLU)																	11
Herpes Zoster (HZV)																	12

Vaccinazione raccomandata per età

Nota Bene: i mesi e gli anni di vita si intendono compiuti. Esempi: la prima dose DTaP-IPV-HBV-Hib può essere offerta a partire da 2 mesi compiuti, ovvero a partire dal 61° giorno di vita; la dose di richiamo DTaP-IPV-HBV-Hib a 10 mesi, ovvero a partire dal 301° giorno di vita, ecc.

Gentilmente, siate gentili sempre!

Dr. Gabriela Chereches
Infermiere AOU Senese

Ma quanto ci sembra bella, persino sorprendente quando la incontriamo ...la gentilezza. E quanto, nello stesso tempo, da vivere è quasi scomoda, difficile o disagiata. Perciò, a volte, il nostro cuore la riserva per lo più ai pochi e in precise e ristrette circostanze. Forse perché la gentilezza non sta nei modi, sebbene siano i modi che possono rivelarne l'esistenza. Oppure perché la gentilezza è un modo di essere, uno stato del nostro animo. Per niente riducibile alla cortesia o al garbo, anche se ne sono una possibile manifestazione. Si può comunicare in modo garbato, senza essere maleducati, ma questo non significa che siamo gentili. Vi è persino chi è colto di sorpresa se si sente negata la gentilezza che crede di possedere, confondendola con l'assenza della maleducazione.

L'opposto della gentilezza non è la maleducazione, ma l'indifferenza, l'abbandono ...la distanza.

Per essere gentili, che è ben diverso dall'aver gentilezza, ci vuole una certa solidità psicologica. E questa solidità si porta dietro una certa stabilità.

Stabilità, soprattutto, nella tempesta. Chi è solido sa a cosa aggrapparsi e cosa lasciar perdere. Chi è solido vive la tempesta, se la prende tutta, con tutto ciò che trascina, ma ne esce. È un esercizio di coraggio, di umiltà e altruismo: chi è solido diventa, ben presto, un punto di riferimento. Chi è solido, sa che deve darsi da fare, sa che potrebbe non aspettarsi niente, ma fa tutto ciò che ritiene opportuno. Anche andando controcorrente.

Occorre saper accogliere le persone e non giudicarle, riconoscerle prima di temerle, vedere lo loro umanità prima di vedere i loro errori. La gentilezza sta nella capacità di farsi carico della vulnerabilità degli altri, con un sentimento di vicinanza e partecipazione. L'animo gentile trova sempre le ragioni di un sorriso benevolo contro l'ostilità e la distanza. Vede l'invisibile bisogno di solidarietà degli altri, scorge i loro timori, intercetta la loro speranza, comprende le loro debolezze.

Per esprimere gentilezza occorre la forza di non sentirsi assediati, la forza di non avere bisogno di difendersi, la forza di non confrontare, giudicare, soppesare. La forza di un amore per sé così grande da averne anche molto ancora per gli altri.

E' facile credere che la gentilezza sia una virtù dei perdenti, di chi non sa imporsi e difendere la proprie ragioni. Convincersi che vi siano sempre vincenti o perdenti e bisogna essere quindi sempre vigili, perché il rischio di essere sopraffatti, di subire ingiustizia è sempre incombente. In questo stato di vulnerabilità vigile e timorosa, ogni gesto di benevolenza e gentilezza appare un rischio che espone alla possibilità di essere danneggiati. Così si è sempre assetati di sorrisi, di apprezzamenti, di pazienza, di calma e di serenità.

Ma dove vi è gentilezza vi è speranza, vi è il primato del NOI sulla solitudine dell'IO.

E viene ancora da chiedersi perché bisogna essere gentili. Perché scegliere la gentilezza, quando così facilmente non viene ricambiata, se non addirittura criticata?

Per se stessi innanzitutto e non per negoziare con gli altri una contropartita, che sia un grazie o un riconoscimento. La gentilezza ci rende persone migliori, ci rende resistenti, resilienti e capaci di serenità.

Quando abbiamo nel cuore un sorriso benevolo di vicinanza con le persone, quando abbiamo nel cuore un sentimento di calore, questo stato d'animo ci consente di riconoscere in noi stessi una grande bellezza. Ed è questa bellezza che possiamo essere per noi stessi che rende necessaria la gentilezza...

“Quando ti viene data la possibilità di scegliere se avere ragione o essere gentile, scegli di essere gentile”(Wayne W. Dyer)



Speciale GIUBILEO 2025

"Ciò che la terra produrrà durante il suo riposo servirà di nutrimento a te, al tuo schiavo, alla tua schiava, al tuo bracciante e all'ospite che si troverà presso di te; anche al tuo bestiame e agli animali che sono nella tua terra servirà di nutrimento quanto essa produrrà" ((Lv 25,6-7)

Nella tradizione cattolica il Giubileo è un grande evento religioso. È l'anno della remissione dei peccati e delle pene per i peccati, è l'anno della riconciliazione tra i contendenti, della conversione e della penitenza sacramentale e, di conseguenza, della solidarietà, della speranza, della giustizia, dell'impegno al servizio di Dio nella gioia e nella pace con i fratelli.

L'anno giubilare è soprattutto l'anno di Cristo, portatore di vita e di grazia all'umanità.

Le sue origini si ricollegano all'Antico Testamento. La legge di Mosé aveva fissato per il popolo ebraico un anno particolare: "Dichiarerete santo il cinquantesimo anno e proclamerete la liberazione nel Paese per tutti i suoi abitanti. Sarà per voi un giubileo; ognuno di voi tornerà nella sua proprietà e nella sua famiglia. Il cinquantesimo anno sarà per voi un giubileo; non farete né semina, né mietitura di quanto i campi produrranno da sé, né farete la vendemmia delle vigne non potate. Poiché è il giubileo, esso vi sarà sacro; potrete però mangiare il prodotto che daranno i campi. In quest'anno del giubileo, ciascuno tornerà in possesso del suo" (Libro del Levitico). La tromba con cui si annunciava questo anno particolare era un corno d'ariete, che in ebraico si dice "Yobel", da cui deriva la parola "Giubileo". La celebrazione di quest'anno comportava, tra l'altro, la restituzione delle terre agli antichi proprietari, la remissione dei debiti, la liberazione degli schiavi e il riposo della terra. Nel Nuovo Testamento Gesù si presenta come Colui che porta a compimento l'antico Giubileo, essendo venuto a "predicare l'anno di grazia del Signore" (Isaia).

Il Giubileo, comunemente, viene detto "Anno Santo", non solo perché si inizia, si svolge e si conclude con solenni riti sacri, ma anche perché è destinato a promuovere la santità di vita. È stato istituito infatti per consolidare la fede, favorire le opere di solidarietà e la comunione fraterna all'interno della Chiesa e nella società, richiamare e stimolare i credenti ad una più sincera e coerente professione di fede in Cristo unico Salvatore.

Il Giubileo può essere: ordinario, se legato a scadenze prestabilite; straordinario, se viene indetto per qualche avvenimento di particolare importanza. Gli Anni Santi ordinari, celebrati fino ad oggi, sono 25.

La consuetudine di indire Giubilei straordinari risale al XVI secolo: la loro durata è varia, da pochi giorni ad un anno. Gli ultimi Anni Santi straordinari di questo secolo sono quelli del 1933, indetto da Pio XI per il XIX centenario della Redenzione, del 1983, indetto da Giovanni Paolo II per i 150 anni della Redenzione. Nel 1987 Giovanni Paolo II ha indetto anche un Anno Mariano.

La Bolla di Indizione

La tradizione vuole che ogni Giubileo venga proclamato tramite la pubblicazione di una Bolla Papale (o Bolla Pontificia) d'Indizione. Per "Bolla" si intende un documento ufficiale, generalmente scritto in latino, con il sigillo del Papa, la forma del quale dà nome al documento stesso. All'inizio il sigillo era solitamente di piombo e recava sul fronte l'immagine dei Santi Apostoli Pietro e Paolo, Fondatori della Chiesa di Roma, e sul retro il nome del Pontefice.

Più tardi un timbro d'inchiostro sostituirà il sigillo metallico, ma questo continuerà ad essere utilizzato per i documenti di maggiore rilievo. Ogni Bolla è identificata dalle sue parole iniziali. Per esempio, San Giovanni Paolo II ha indetto il Grande Giubileo dell'Anno 2000 con la Bolla Incarnationis mysterium ("Il Mistero dell'Incarnazione"), mentre Papa Francesco ha indetto il Giubileo Straordinario della Misericordia (2015-2016) con la Bolla Misericordiae vultus ("Il volto della misericordia"). La Bolla di indizione del Giubileo, in cui si indicano le date dell'inizio e del termine dell'Anno Santo, viene emanata di solito l'anno precedente, in coincidenza con la Solennità dell'Ascensione.

Per il Giubileo del 2025, il Santo Padre, Papa Francesco, ha letto la bolla *Spes non confundit*, durante la cerimonia di consegna nell'atrio della Basilica di San Pietro in Vaticano, il 9 maggio 2024



Il Logo

Il Logo rappresenta quattro figure stilizzate per indicare l'umanità proveniente dai quattro angoli della terra. Sono una abbracciata all'altra, per indicare la solidarietà e fratellanza che deve accomunare i popoli. Si

noterà che l'apri-fila è aggrappato alla croce.

È il segno non solo della fede che abbraccia, ma della speranza che non può mai essere abbandonata perché ne abbiamo bisogno sempre e soprattutto nei momenti di maggiore necessità. È utile osservare le onde che sono sottostanti e che sono mosse per indicare che il pellegrinaggio della vita non sempre si muove in acque tranquille. Spesso le vicende personali e gli eventi del mondo impongono con maggiore intensità il richiamo alla speranza. È per questo che si dovrà sottolineare la parte inferiore della Croce che si prolunga trasformandosi in un'ancora, che si impone sul moto ondoso. Come si sa l'ancora è stata spesso utilizzata come metafora della speranza.

L'ancora di speranza, infatti, è il nome che in gergo marinairesco viene dato all'ancora di riserva, usata dalle imbarcazioni per compiere manovre di emergenza per stabilizzare la nave durante le tempeste. Non si trascuri il fatto che l'immagine mostra quanto il cammino del pellegrino non sia un fatto individuale, ma comunitario con l'impronta di un dinamismo crescente che tende sempre più verso la Croce.

La Croce non è affatto statica, ma anch'essa dinamica, si curva verso l'umanità come per andarle incontro e non lasciarla sola, ma offrendo la certezza della presenza e la sicurezza della speranza.

È ben visibile, infine, con il colore verde, il Motto del Giubileo 2025, Peregrinantes in Spem (Pellegrini di Speranza).

La Porta Santa di San Pietro

La Porta Santa di San Pietro viene aperta dal Papa solo in occasione del Giubileo. Di solito è la prima Porta ad essere aperta e il gesto identifica l'inizio dell'Anno Santo.

La prima notizia di questo rito per la Basilica di San Pietro riporta al 1500, ad opera di Papa Alessandro VI. Attualmente, il muro che sigilla la Porta viene smantellato nei giorni precedenti alla sua apertura. Durante questo momento viene estratta dal muro una cassetta che è rimasta murata dentro dall'ultimo Anno Santo. In essa si trova la chiave che permette di aprire la Porta, e il Papa ne spinge i battenti in modo simbolico. Anche per motivi di sicurezza, è stato invece abbandonato l'uso del martello con il quale durante il rito si colpiva il diaframma di mattoni che la chiudeva.

Da quel momento la Porta rimane aperta tutto l'Anno per il passaggio dei pellegrini.

Con questo gesto, non solo chi arriva a Roma vive in senso pieno l'indulgenza legata all'Anno Santo, ma il passaggio sta anche a significare che il proprio cammino di conversione è arrivato all'incontro con Cristo, la "Porta" che ci unisce al Padre. La Porta sempre aperta per chi si converte.

Nel 1949 fu indetto un concorso per la realizzazione della Porta per il Giubileo che si sarebbe tenuto l'anno successivo. Questo concorso fu vinto dallo scultore Vico Consorti, che realizzò l'opera in 11 mesi, in tempo per farla inaugurare alla vigilia di Natale del 1949. La Porta fu un dono a Papa Pio XII da parte di Francesco Von Streng, vescovo di Lugano e Basilea e della sua comunità, come ringraziamento al Signore per aver risparmiato la Svizzera dalla guerra.



Il tema che lo scultore seguì per la realizzazione delle formelle che poi avrebbero composto la Porta fu dettato dalle parole del Papa: «Concedi, o Signore, che questo Anno Santo sia l'anno del gran ritorno e del gran perdono».

Il ciclo scultoreo, infatti, narra la storia dell'uomo in sedici formelle da "Il Peccato e la Cacciata dal Paradiso Terrestre", alle apparizioni di Cristo risorto a Tommaso e a tutti gli Apostoli riuniti. Fino all'immagine di Cristo come porta di salvezza nell'ultima formella.

Le quattro Basiliche papali e il pellegrinaggio delle sette chiese

Le basiliche papali sono le chiese "maggiori" di Roma con le Porte Sante, che vengono aperte dal Papa per la durata dell'anno giubilare: San Pietro in Vaticano, San Giovanni in Laterano, Santa Maria Maggiore e San Paolo fuori le Mura.

Il pellegrinaggio verso le Sette Chiese fa parte dei cammini giubilari e, ideato da san Filippo Neri nel XVI secolo, rientra tra le più antiche tradizioni romane. Si tratta di circa 25 chilometri che si snodano lungo tutta la città, raggiungendo la campagna romana, le catacombe e alcune tra le magnifiche basiliche di Roma. Oltre che le quattro basiliche papali vengono visitate anche San Lorenzo Fuori le mura, Santa Croce in Gerusalemme e San Sebastiano fuori le mura.

Pellegrinaggio alle donne Patrone d'Europa e Dottori della Chiesa

Questo pellegrinaggio vuole riproporre all'attenzione dei fedeli e dei turisti le figure di donne sante europee, proclamate dalla Chiesa, Patrone d'Europa e Dottori della Chiesa.



Sono state scelte alcune chiese significative che possano richiamare queste figure di santità, o per il legame con il titolo della chiesa stessa, come nel caso di Santa Brigida a Campo de' Fiori, oppure per la presenza di reliquie, come a Santa Maria sopra Minerva, dove è presente il corpo di Santa Caterina da Siena.

San'Ivo alla Sapienza, per esempio, per la storia universitaria che la contraddistingue, ben si presta a richiamare la figura di Santa Teresa Benedetta della Croce, filosofa e martire.

Santa Cecilia in Trastevere, per il riferimento alla protettrice dei musicisti, rimanda a Ildegarda di Bingen, che tra le molte arti sviluppò anche la musica, mentre Trinità dei Monti, con il legame alla Francia, può ospitare il ricordo di Santa Teresa di Gesù Bambino.

Infine Santa Maria della Vittoria, con l'Estasi di Santa Teresa del Bernini, che richiama alla figura di Santa Teresa d'Avila.

www.vatican.va

www.iubilaum2025.va

JUBILEUM25

E' già disponibile l'applicazione mobile ufficiale del Giubileo, sia per APP Store (iOS) che Play Store (Android).

Attraverso l'applicazione, una volta scaricata sul cellulare ed eseguita la propria registrazione si accede ai contenuti informativi e alle notizie sul Giubileo. E' possibile iscriversi come pellegrino dell'Anno Santo e ottenere gratuitamente la Carta del Pellegrino. E' possibile iscriversi ai pellegrinaggi e agli eventi giubilari e prenotare l'attraversamento delle Porte Sante di Roma, le quattro Basiliche Papali:

San Pietro in Vaticano, San Giovanni in Laterano, Santa Maria Maggiore e San Paolo fuori le mura.

Attraverso l'applicazione è anche possibile presentare la propria candidatura come Volontario, per offrire la disponibilità per una o più settimane e per eventi giubilari specifici, vivendo esperienze uniche aiutando chi ha bisogno di assistenza e di informazioni lungo le vie di pellegrinaggio che portano alle Porte Sante delle quattro Basiliche Pontificie.





GIUBILEO 2025

CALENDARIO GENERALE

DICEMBRE 2024

24 Dicembre

Apertura Porta Santa della Basilica di San Pietro



Foto Vatican Media

GENNAIO 2025

24-26 Gennaio

Giubileo del Mondo della Comunicazione

FEBBRAIO 2025

8-9 Febbraio

Giubileo delle Forze Armate, di Polizia e di Sicurezza

15-18 Febbraio

Giubileo degli Artisti

21-23 Febbraio

Giubileo dei Diaconi

MARZO 2025

8-9 Marzo

Giubileo del Mondo del Volontariato

28 Marzo

24 Ore per il Signore

28-30 Marzo

Giubileo dei Missionari della Misericordia

APRILE 2025

5-6 Aprile

Giubileo degli Ammalati e del Mondo della Sanità

25-27 Aprile

Giubileo degli Adolescenti

28-29 Aprile

Giubileo delle Persone con Disabilità

MAGGIO 2025

1-4 Maggio

Giubileo dei Lavoratori

4-5 Maggio

Giubileo degli Imprenditori

10-11 Maggio

Giubileo delle Bande Musicali

12-14 Maggio

Giubileo delle Chiese Orientali

16-18 Maggio

Giubileo delle Confraternite

30 Maggio - 1 Giugno

Giubileo delle Famiglie, dei Bambini, dei Nonni e degli Anziani



GIUGNO 2025

7-8 Giugno

Giubileo dei Movimenti, delle Associazioni e delle nuove Comunità

9 Giugno

Giubileo della Santa Sede

14-15 Giugno

Giubileo dello Sport

20-22 Giugno

Giubileo dei Governanti

23-24 Giugno

Giubileo dei Seminaristi

25 Giugno

Giubileo dei Vescovi

25-27 Giugno

Giubileo dei Sacerdoti

LUGLIO 2025

28 Luglio - 3 Agosto

Giubileo dei Giovani

SETTEMBRE 2025

15 Settembre

Giubileo della Consolazione

20 Settembre

Giubileo degli Operatori di Giustizia

26-28 Settembre

Giubileo dei Catechisti

OTTOBRE 2025

4-5 Ottobre

Giubileo del Mondo Missionario

4-5 Ottobre

Giubileo dei Migranti

8-9 Ottobre

Giubileo della Vita Consacrata

11-12 Ottobre

Giubileo della Spiritualità Mariana

31 Ottobre - 2 Novembre

Giubileo del Mondo Educativo



NOVEMBRE 2025

16 Novembre

Giubileo dei Poveri

22-23 Novembre

Giubileo dei Cori e delle Corali

DICEMBRE 2025

14 Dicembre

Giubileo dei Detenuti



VISITA IL SITO

La percezione della qualità dell'assistenza infermieristica: uno studio cross-sectional nel paziente in emodialisi

Abstract tesi - Jessica Turdo
Relatrice: Laura Nannini

Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Neuroscienze
Corso di Laurea in Infermieristica
AOUS

Presupposti per lo studio/evidenze empiriche

La mia tesi nasce per indagare il grado di percezione della qualità dell'assistenza infermieristica nel paziente in emodialisi. Durante la seduta dialitica gli infermieri prendono in carico il paziente in maniera olistica, esso viene coinvolto in modo attivo e collaborativo sia sotto il profilo clinico che relazionale ed educativo. La percezione dell'assistenza infermieristica da parte di un paziente in emodialisi può variare notevolmente da persona a persona e può influenzare in modo significativo l'esperienza complessiva del paziente durante la seduta dialitica. Il rapporto infermiere-paziente in emodialisi richiede una combinazione di competenza tecnica, empatia, comunicazione efficace e supporto emotivo per garantire la migliore qualità di vita possibile per i pazienti affetti da insufficienza renale cronica. L'emodialisi può essere un trattamento lungo e scomodo, e i pazienti spesso sperimentano ansia, paura o stress, è quindi importante creare un ambiente confortevole e mettere il paziente a suo agio. È fondamentale essere più professionali possibile e allo stesso tempo empatici ed aumentare il livello e la quantità di informazioni date.

Obiettivi dello studio

Lo scopo del mio studio è quello di andare a valutare il grado di soddisfazione dell'assistenza infermieristica da parte dei pazienti sottoposti ad emodialisi attraverso la somministrazione di un questionario basato sulla "Newcastle satisfaction with nursing scale" nella sua versione italiana, come effettuato dallo studio pilota del dottor Bazzurri F. et al. La mia tesi si prefigge di esaminare in dettaglio i fattori che influenzano il trattamento dialitico, in particolar modo ha come scopo quello di far emergere le emozioni dei pazienti, di capire come effettivamente il lavoro dell'infermiere sia percepito dal paziente sottoposto ad emodialisi, comprendere quali siano i punti deboli in modo tale

da andare ad agire su di essi e migliorare la qualità dell'assistenza, poiché il fine ultimo della nostra professione dovrebbe essere proprio quello di garantire il massimo benessere per il paziente.

Gli infermieri svolgono un ruolo fondamentale nella cura e nello stato di salute dei pazienti, proprio per questo motivo devono essere in grado di fornire un'assistenza di qualità in modo professionale ed etico. La qualità è una componente indispensabile dell'assistenza sanitaria ed è l'obiettivo ultimo che ogni professionista dovrebbe raggiungere nello svolgimento delle proprie funzioni. Il quesito a cui ho cercato di rispondere in maniera narrativa è stato: "I pazienti in emodialisi sono veramente soddisfatti dell'assistenza infermieristica? Quanto? Ci sono degli aspetti in cui l'infermiere può migliorare? L'assistenza erogata è percepita allo stesso modo in un ambulatorio che ospita un elevato numero di pazienti rispetto ad uno con un esiguo numero?"

Popolazione soggetta allo studio

Sono stati reclutati i pazienti sottoposti ad emodialisi nell'A.O.U. Senese - Policlinico Santa Maria alle Scotte e nell'ospedale dell'alta val d'Elsa - Poggibonsi (Campostaggia). I criteri di inclusione per lo studio sono stati pazienti maggiorenni che abbiano dato in modo spontaneo il consenso a partecipare allo studio, mentre i criteri di esclusione sono stati la presenza di deficit psicofisici tali da impedire la compilazione autonoma del questionario, come la demenza senile, malattie neurodegenerative e la presenza di barriera linguistica.

Materiali e metodi

Per inquadrare l'argomento ho effettuato una ricerca bibliografica attraverso la consultazione e l'interrogazione di banche dati biomediche come MEDLINE, interfaccia PubMed, Cochrane library e Google Scholar

nel periodo che va dal 7 agosto 2023 al 30 settembre 2023. Una successiva ricerca è stata condotta su siti istituzionali (Ministero della Salute, FNOPI, National Kidney Foundation etc.). Ho effettuato l'interrogazione di queste banche dati utilizzando le seguenti stringhe di ricerca: ("Renal Dialysis"[Mesh]) AND "Nurse-Patient Relations"[Mesh] / "Nephrology nursing" AND patient/ ("Renal Dialysis"[Mesh]) AND "Patient Satisfaction"[Mesh].

Infine, per raggiungere gli obiettivi della mia tesi, nel periodo 29/09/2023-25/10/2023 ho effettuato uno studio cross-sectional all'interno del reparto di emodialisi dell'A.O.U. Senese - Policlinico Santa Maria alle Scotte e dell'ospedale dell'alta val d'Elsa - Poggibonsi, sugli assistiti che afferiscono ogni settimana all'ambulatorio, somministrando un questionario, in maniera totalmente anonima e auto compilata, basato sulla Newcastle satisfaction with nursing scale (NSNS) nella sua versione italiana validata dal gruppo di ricerca dell'Università Campus Bio-Medico di Roma. Il NSNS è formato da 3 sezioni: esperienze dell'assistenza infermieristica, opinioni sull'assistenza infermieristica, informazioni demografiche. Le risposte dei singoli pazienti sono state raggruppate all'interno di tabelle, sviluppate in un foglio di calcolo Excel, che sono state utilizzate come base per effettuare un'analisi statistica descrittiva degli item del questionario. Sulla base dei voti dati ad ogni item del questionario ho costruito una tavola delle frequenze assolute e relative ed in seguito ho calcolato la media del punteggio. Dopodiché, ho analizzato i punteggi in base al sesso ed in base agli anni di dialisi (identificando due fasce: < di 5 anni e > di 5 anni) per verificare se ci fossero delle differenze legate a questi fattori. La distinzione in base agli anni di dialisi è stata effettuata solo per i pazienti di Siena in quanto nella realtà di Campostaggia a livello statistico non sarebbe stato possibile eseguire un confronto significativo.

Esposizione risultati/discussione

Il mio studio ha permesso di rilevare che la soddisfazione dell'assistenza infermieristica nei pazienti in emodialisi nel complesso è ritenuta buona. Tra le due realtà non risultano esserci differenze rilevanti, ci sono delle piccole oscillazioni (leggermente più positiva nella realtà dell'ospedale dell'alta val d'Elsa-Poggibonsi), ma l'opinione generale è comunque ben positiva. Correlando i risultati trovati alle caratteristiche dei pazienti, non è emersa nessuna discrepanza statisticamente significativa rispetto al genere mentre è emersa rispetto agli anni di dialisi in quanto i pazien-

ti che afferiscono all'ambulatorio da meno di 5 anni sono lievemente meno soddisfatti rispetto ai pazienti presenti da più anni. Dall'indagine emergono però anche delle criticità come la tempestività ed il rispetto dei tempi del paziente. Gli aspetti assistenziali maggiormente apprezzati risultano essere la capacità di garantire la riservatezza ed il pudore, la competenza, la capacità comunicativa e relazionale, soprattutto il riuscire a mettere a proprio agio e di buon umore il paziente e dedicargli del tempo per confortarlo se necessario.

Conclusioni

Questa indagine ha fornito informazioni preziose sulla soddisfazione dei pazienti, rivelando i punti di forza e le debolezze dell'assistenza infermieristica. Lo studio ha sottolineato come le caratteristiche relazionali della professione, in particolar modo le competenze comunicative siano un punto di forza dell'infermiere, in quanto permette di creare quel rapporto di empatia e fiducia con il paziente che fa la differenza nel processo di cura. La differenza nell'assistenza non la fa il reparto più grande o l'alto numero di pazienti, ma l'infermiere. Il monitoraggio costante dello stato fisico, ma soprattutto emotivo dei pazienti, sia prima, durante che dopo la dialisi, costituisce uno degli impegni principali del team terapeutico, in particolar modo per gli infermieri poiché sono loro che trascorrono più tempo a stretto contatto con i pazienti. È indispensabile trattare i pazienti come persone, non come malati e preservare la loro dignità.

Bibliografia

n° riviste indicizzate: 23

n° riviste non indicizzate: 1

n° trattati: --

n° siti internet: 4



I bisogni di cure palliative. Focus sull'utilizzo dello SPICT™ come strumento di valutazione. Revisione della letteratura

Abstract tesi - Flavia Raimonda Cotza
Relatore: Prof.ssa Sabina Mambretti

Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Neuroscienze
Corso di Laurea in Infermieristica
AOUS

Presupposti per lo studio/evidenze empiriche

La mia tesi nasce dall'osservazione del background clinico assistenziale dei pazienti affetti da patologie cronico-degenerative. Le persone affette da queste patologie affrontano solitamente sintomi fisici invalidanti, accompagnati da una limitazione progressiva della qualità di vita e una perdita dei ruoli a livello sociale e familiare. La traiettoria incerta e fluttuante nel tempo di queste patologie rende necessaria una valutazione e una pianificazione anticipata delle cure al fine di identificare precocemente i bisogni di cure palliative e permettere alle persone di poter affrontare le fasi della malattia mantenendo una qualità di vita secondo i propri bisogni. La figura dell'infermiere in questo contesto rappresenta un elemento chiave nella valutazione dei bisogni della persona e nell'individuare insieme all'equipe sanitaria quale sia il grado di complessità assistenziale e l'eventuale bisogno di cure palliative specialistiche.

La valutazione del paziente da parte dell'infermiere attraverso l'utilizzo di strumenti validati in cure palliative potrebbe permettere l'intercettazione precoce dei bisogni in pazienti affetti da patologie life limiting.

Obiettivi dello studio

Scopo di questa tesi è stato approfondire attraverso una ricerca bibliografica quali sono le pubblicazioni scientifiche che analizzano la valutazione dei bisogni di cure palliative nelle persone con patologie croniche, quali sono i setting assistenziali dove la valutazione dei bisogni e la pianificazione di cure palliative può essere messa in atto precocemente, quali metodi e strumenti di valutazione sono impiegati per identificare precocemente i pazienti e i loro bisogni.

Materiali e metodi

La ricerca si è svolta da aprile ad agosto 2023 su portali biomedici, PubMed, MEDLINE, sui siti istituzionali dell'OMS, del NHS Scotland, del Ministero della Salute, della FNOPI, della Regione Toscana, della Società Italiana di Cure Palliative.

In una prima fase sono state utilizzate come parole chiave "palliative care", "end of life", "advance care planning", "tools".

Successivamente a questa fase di analisi, ho affrontato una successiva ricerca utilizzando la parola chiave "SPICT". La selezione degli articoli di questa seconda fase ha identificato 30 studi; 2 revisioni sistematiche, 4 studi di coorte, 6 studi trasversali (cross sectional), 5 studi prospettici, 8 studi di validazione e adattamento interculturale, 2 review, 1 studio osservazionale preliminare, 2 studi quali-quantitativi (mixed method study). Degli abstract selezionati è stato possibile accedere alla lettura full text degli articoli. Sono stati esclusi dalla consultazione gli articoli che riguardassero le cure palliative in ambito pediatrico. Gli articoli selezionati sono stati analizzati, successivamente filtrati alla letteratura presente negli ultimi cinque anni e riassunti in forma narrativa.

Esposizione risultati/discussione

Sulla base dell'analisi degli studi, si osserva come lo SPICT™ rappresenti uno strumento validato ed efficace nell'identificazione anticipata dei pazienti con bisogni di cure palliative. Nella pratica clinica soppesando sia i pro che i contro della scala SPICT™, si può considerare questo strumento indicato e valido potenzialmente in ogni contesto clinico assistenziale

in cui l'equipe sanitaria prende in cura una persona affetta da patologia cronica degenerativa.

Conclusioni

Lo strumento di valutazione SPICT™ può essere considerato valido e affidabile nell'identificare precocemente i pazienti con bisogni di cure palliative. È uno strumento che ha necessità, soprattutto nella sua recente versione italiana, di essere ulteriormente studiato e ampliato nel suo impiego, al fine di rafforzare la sua evidenza scientifica e di far emergere ulteriori spunti di riflessione nella sua applicazione e di evidenziare eventuali punti deboli.

Nonostante abbia dimostrato una solida validità da un punto di vista statistico, dal punto di vista clinico l'utilizzo di un solo strumento non è sufficiente a valutare una persona e i suoi bisogni in cure palliative.

Bibliografia

n° riviste indicizzate: 20

n° trattati: 3

altra: 4

n° riviste non indicizzate: 1

n° siti internet: 4

Un saluto a Maria Pace Costantini

Mi ricordo molto bene, quando al vecchio Santa Maria, entrando o uscendo dal turno di servizio e passando davanti al Pronto Soccorso "sbirciavo" dentro (i reparti allora non erano blindati come adesso, spesso le porte rimanevano aperte) e mi capitava di vederla, indaffarata, in movimento fra un box e l'altro, o magari davanti ai Capo Servizio forse a riferire qualche episodio particolare accaduto durante il turno di notte. Sto parlando di Maria Pace, una figura infermieristica bella di aspetto, preparata professionalmente, sempre con il sorriso dolce, delicato ed accogliente che purtroppo alcuni mesi fa ci ha lasciato.



Maria Pace non è stata solo una brava infermiera, ma è stata soprattutto una madre di famiglia esemplare, colonna portante per il marito, i figli, i nipoti. Ha condiviso la malattia con il suo Natale, curandolo amorevolmente fino alla fine pur essendo anche lei già minata dal male, ancor prima aveva assistito la suocera, per la quale aveva lasciato il lavoro che amava.

Parlando con alcune comuni amiche, è emerso un altro aspetto del carattere di Maria Pace: era l'anima-trice, la trascinatrice del gruppo, dinamica, empatica, curiosa e sempre pronta a partire per vedere e conoscere posti e cose nuove, stimolando insistendo e convincendo chi nel gruppo era un po' più pigro.

Personalmente ho ritrovato Maria Pace quando abbiamo abitato lo stesso quartiere e frequentato la stessa parrocchia. Sì, Maria Pace era soprattutto una persona di Fede, non mancava mai alla S.Messa domenicale e vi ha partecipato finché la malattia gliel'ha concesso. Iscritta alla l'ACOS fin dai primissimi anni della sua fondazione, è stata una socia attiva e presente. Una cosa mi ha colpito di Maria Pace negli ultimi anni: l'accettazione della sofferenza.

Non l'ho mai vista triste o scoraggiata; e quando mi capitava di parlare con lei di ciò che le stava accadendo mi diceva... "che ci vuoi fare, capita anche questo!". Penso proprio che la Fede l'abbia aiutata a vivere con rassegnazione e sopportazione ma soprattutto con serenità, la lunga malattia finché il Signore non l'ha presa fra le sue braccia.

Una collega

Appuntamenti associativi

S. MESSA DI SUFFRAGIO
Martedì 5 novembre 2024

ore 16,30
Cappella Ospedale
Santa Maria alle Scotte a Siena

Per ricordare tutti gli operatori sanitari che ci hanno lasciato per la casa del Padre e per i quali vogliamo offrire la nostra preghiera.

S.MESSA DEGLI AUGURI
Domenica 15 dicembre 2024

ore 16,30
Cappella Ospedale
Santa Maria alle Scotte a Siena

a seguire
rinnovo delle tessere associative
con omaggio agli iscritti

Potrebbe essere la volta buona?

Daniela Fabbri

Il 27 settembre, in occasione della Bright Night, il Professor Davide Orsini, docente di Storia della Medicina all'Università di Siena, ha allestito una piccola ma significativa mostra temporanea di antichi strumenti medici, richiamando l'attenzione sulla storia millenaria del nostro Ospedale.

Davanti a molti convenuti, interessati e attenti, si è tenuto un breve incontro nel quale i rappresentanti di tre prestigiose istituzioni, l'Università degli Studi di Siena, la Fondazione Antico Ospedale Santa Maria della Scala e il Comune di Siena, hanno unanimemente affermato che la vocazione originaria di quello che oggi è uno splendido museo, non deve essere dimenticata.

Questa dichiarazione ci rincuora: si riaccende la speranza che all'interno del Santa Maria possa finalmente trovare spazio una mostra permanente che renda giustizia di quel grandioso Ospedale che questo luogo era. Un ospedale nato come xenodochio lungo la Via Francigena che nel tempo aveva assunto anche un valore sociale, accogliendo gli orfani e restituendo loro la dignità di una dote e di un lavoro. Un Ospedale che è stato pionieristico nella ricerca, nella didattica, nella sperimentazione e introduzione delle migliori innovazioni scientifiche, all'avanguardia in campo sanitario, di assistenza e cura.

Ci auspichiamo che quanto dichiarato quella sera dalle istituzioni coinvolte, corrisponda ad un impegno fattivo per la realizzazione, perché questo grande patrimonio di storia e di memoria, abbia finalmente il giusto riconoscimento. Le generazioni future che percorreranno questi corridoi, oltre ad ammirare le meravigliose opere presenti nelle sale, dovranno poter conoscere anche l'origine di questo luogo, sapere che qui c'era il Magnifico Ospedale di Siena, che noi amiamo profondamente, dove molte generazioni di senesi sono nati, hanno sofferto, hanno lavorato, hanno ricevuto cura e assistenza.



5 Ottobre, Contrada della Tartuca

E' così iniziato, sabato 5 ottobre, il progetto ambizioso che porterà i soci alla scoperta dei tesori delle consorelle contrade senesi.

Abbiamo visitato, con un nutrito gruppo di associati e amici, la prima delle 17 contrade: la contrada della Tartuca. Interessante e stimolante il Museo dei Pali e dei costumi storici, l'oratorio dedicato a Sant'Antonio da Padova all'interno del quale è situato l'altare che conserva le spoglie mortali della venerabile Caterina Vannini, il Museo di arte sacra annesso, con la Macchina delle Quarantore e le numerose reliquie. Ospite gradita della giornata la presidente Regionale



e Vice Presidente Nazionale ACOS Cecchi Stefania con la famiglia.

Visitare questi musei ci ricorda le radici che abbiamo con il territorio e con la storia della città che, come ricordato anche nel nostro libro "Fra Storia e Memoria, ricordi del Santa Maria della Scala" non deve essere dimenticato perchè senza storia non c'è futuro.

A concludere la mattinata il pranzo sociale nei locali della Tartuca, occasione ghiotta per festeggiare anche il compleanno della nostra presidente onoraria Marina Bossini, pilastro dell'associazione senese.

Un vivo ringraziamento a tutti i partecipanti.



Direttore responsabile:

Giuseppe Marciandò

Comitato di Redazione:

Donatella Coppì, Marina Bossini

Progetto grafico e impaginazione:

Daniele Capperucci

Collaborazioni:

Daniela Fabbri, Marcello Boscagli

Direzione:

Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

Stampa:

Industria Grafica Pistolesi

In copertina: Francesco di Giorgio Martini "Natività"
Basilica Cateriniana di San Domenico - Siena

Numero chiuso il 14 ottobre 2024

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.

Quota di adesione all'ACOS anno 2025:

quota ordinaria: € 25,00

sostenitori: € 50,00

quota simpatizzante: € 20,00

studenti: € 12,00

La quota potrà essere versata attraverso CCP 10591535 intestato a ACOS Siena o tramite bonifico bancario (IBAN IT57 Z076 0114 2000 000 10591535 indicando nella causale il nome e cognome del socio) o direttamente in sede associativa.