Inviato in omaggio agli aderenti all'ACOS

Anno LXII - N.2
Maggio-Agosto 2026

LA CORSIA

Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari

Sommario

Una pistola come ricordo ..... pag. 2
Nutri la tua salute ogni giorno ..... pag. 4
Inserto: Attività fisica nella terza età ..... pag. 7
Rinnovo delle cariche associative regionali ..... pag. 11
Le nuove Lauree Magistrali infermieristiche specialistiche: una svolta culturale per la professione ..... pag 12
Appuntamenti ..... pag 15

UNA PISTOLA COME RICORDO!

di Giuseppe Marcianò

Ho appena finito di leggere la lettera scritta da Don Mimmo Battaglia (cardinale di Napoli) a commento del recente vertice della NATO ad Ankara (7-8 luglio 2026).

In tale occasione è stata donata a ciascuno dei capi di Stato presenti . . . una pistola come souvenir. . .

Da qui il commento senza mezzi termini del vescovo di Napoli.

Lo trovo vero, genuinamente evangelico, condivisibile con chiunque ha a cuore la pace e il progresso dell'umanità.

Qui di seguito la lettera.

Lettera dell' Arcivescovo di Napoli ai potenti della terra.

"Ai potenti della terra, pace a voi!

Il male non arriva sempre sfondando una porta.

A volte entra in silenzio.

Indossa un abito elegante.

Sorride davanti alle telecamere.

Viene deposto in un astuccio, accompagnato da un biglietto, offerto con tutti gli onori.

E per qualche istante nessuno riconosce più il male, perché ha imparato le buone maniere.

È questo che mi ferisce nel gesto compiuto ad Ankara: non soltanto una pistola donata ai rappresentanti dei Paesi della NATO, ma la morte trasformata in cortesia. La possibilità di togliere la vita divenuta souvenir, memoria ufficiale, oggetto da esporre.

Abbiamo addomesticato le armi fino al punto di poterle regalare.

Questo è il vero scandalo.

Ci dite che si tratta di un simbolo. Ma sono proprio i simboli a educare il mondo. Arrivano prima delle leggi, penetrano più in profondità dei discorsi, insegnano silenziosamente ciò che una civiltà considera normale.

E quel dono insegna che il potere deve riconoscersi nel metallo di una pistola. Che un uomo importante è un uomo armato. Che tra governanti ci si può rendere omaggio consegnandosi, con eleganza, la possibilità della morte.

Sulla canna è stato inciso il nome di chi riceveva l'arma.

Ma ogni pistola porta sempre un secondo nome, invisibile.

È il nome dell'uomo contro il quale potrebbe essere puntata.

Il nome della donna che potrebbe restare senza marito.

Il nome del bambino che potrebbe attendere inutilmente il ritorno di suo padre.

Il vero destinatario di un'arma non è mai soltanto colui che la riceve. È il corpo sconosciuto che un giorno potrebbe incontrarne il proiettile.

Per questo non riesco a considerare quel gesto una semplice eccentricità diplomatica. Esso racconta un'idea del mondo. Un mondo in cui abbiamo imparato a misurare la sicurezza contando le armi, senza più domandarci quanta paura occorra seminare per custodirla. Un mondo che chiama equilibrio il terrore reciproco e

pace l'intervallo durante il quale nessuno ha ancora sparato.
Da cristiano, non posso accettarlo.
Il Vangelo ci ha consegnato un'altra immagine del potere.
Cristo, nella notte in cui tutto avrebbe potuto spingerlo a difendersi, non mise un'arma nelle mani dei suoi discepoli. Mise un asciugatoio intorno alla vita. Si inginocchiò davanti a loro e lavò dei piedi stanchi.
Da una parte, un'arma offerta in piedi, tra uomini potenti.
Dall'altra, Dio inginocchiato davanti all'uomo.
Sono due civiltà.
Bisogna scegliere.
Noi cristiani non siamo ingenui. Conosciamo la violenza. La incontriamo nei quartieri abbandonati, nelle case dove manca il pane, nei corpi dei migranti, nei figli restituiti alle madri dentro una bara. Sappiamo che il male esiste. Proprio per questo rifiutiamo di renderlo elegante. Rifiutiamo di adornarlo, di lucidarlo, di trasformarlo in un segno di prestigio.
Un'arma non diventa innocente perché viene donata.
Non diventa muta perché non spara.
Non diventa umana perché porta inciso un nome.
Chiedo dunque a voi, responsabili delle nazioni, di non custodire quel dono come un trofeo. Non limitatevi a lasciarlo in una stanza, lontano dagli sguardi, come se bastasse nascondere un simbolo per cancellarne il significato.
Fate qualcosa di più difficile.
Rifiutate l'idea che la morte possa essere una forma di omaggio.
Dite pubblicamente che nessun patto tra popoli ha bisogno di riconoscersi in una pistola. Dite che la dignità di una nazione non coincide con la quantità di paura che riesce a produrre. Dite che la sicurezza non è il privilegio di chi può sparare per primo, ma il diritto di tutti a non essere colpiti.
E al prossimo vertice lasciate una sedia vuota.
Non per un presidente, non per un generale, non per un ministro.
Lasciatela per l'uomo senza nome che paga sempre il prezzo delle vostre decisioni. Per colui che non partecipa ai vertici, non firma trattati, non compare nelle fotografie, ma finisce sotto le macerie quando la diplomazia fallisce.
Guardate quella sedia prima di parlare di armi.
Forse allora comprenderete che la pace non è una debolezza da correggere, ma una responsabilità davanti alla quale inginocchiarsi.
Perché il potere che non sa inginocchiarsi davanti alla vita finirà sempre per inginocchiarsi davanti alle armi.
E quel giorno, per quanto solenni siano le cerimonie, avremo già perduto tutti."

† don Mimmo Battaglia
Arcivescovo Metropolita di Napoli

CAMPAGNA SANITARIA REGIONE TOSCANA

NUTRI LA TUA SALUTE OGNI GIORNO

Scopri le buone abitudini alimentari:

https://www.regione.toscana.it/-/alimentazione-sana-per-gli-anziani

Adottare uno stile alimentare sano è una scelta determinante per "nutrire" nel modo migliore la propria salute. Consumare alimenti salutari infatti assicura alla persona, sin dalla nascita, le sostanze necessarie per la crescita, il completo sviluppo delle sue funzioni e il mantenimento di un buono stato di salute.

La malnutrizione sia in difetto (carenza di calorie o nutrienti) che in eccesso (sovrappeso e obesità) rappresenta una delle principali cause di malattia e mortalità a livello globale. La Toscana non fa eccezione, dato che anche sul territorio regionale sono diffuse abitudini alimentari scorrette che mettono a rischio la salute e il benessere: tra le più dannose, un consumo scarso di frutta e verdura in tutte le fasce di età, un'assunzione eccessiva di zuccheri soprattutto da parte dei bambini e la tendenza a non bere in quantità adeguate tra gli anziani.

Nutri la tua salute, ogni giorno è la campagna di Regione Toscana che intende richiamare l'importanza di adottare una sana alimentazione per contrastare l'insorgenza di molte malattie cronico-degenerative (patologie cardiovascolari, tumori, diabete, ecc.) o migliorarne la gestione.
È rivolta a tutta la popolazione toscana, con particolare riferimento ai target: anziani, bambini, giovani e adulti.

La campagna prende avvio con le buone abitudini alimentari per gli anziani e proseguirà progressivamente con quelle per i bambini, per i giovani e gli adulti.

Una corretta alimentazione è fondamentale per mantenere salute e qualità della vita nella terza età. Gli eccessi e le carenze alimentari possono provocare o aggravare patologie a carico di vari organi e favorire il processo di invecchiamento, compromettendo il benessere e l'autonomia.
I dati regionali su persone oltre i 65 anni (Report Passi d'Argento – biennio 2023-2024) mostrano ridotti consumi di frutta e verdura rispetto alle raccomandazioni (5 porzioni al giorno). Oltre un terzo degli anziani risulta in condizioni di sovrappeso (35,9%), una quota è obesa (circa 6,9%) e una riporta cali di peso involontario (8,6%). Più della metà convive con almeno una malattia cronica, circa il 27,8% è sedentario e il rischio cadute è rilevante per frequenza e gravità delle conseguenze psico-fisiche.

A queste problematiche evidenziate dal report si associa la scarsa idratazione, legata alla ridotta percezione dello stimolo della sete nella terza età.
Le politiche regionali per una sana alimentazione si muovono nel quadro delle indicazioni internazionali e nazionali. Le strategie regionali sono delineate principalmente dalla L.R. n. 48 del 18 agosto 2025 "Disposizioni in materia di educazione alimentare", dal Programma regionale di Sviluppo, dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, dal Piano Regionale della Prevenzione.
Questa pagina offre consigli alimentari pratici e informazioni sui servizi attivi sul territorio per prevenire la malnutrizione, favorire l'idratazione, contrastare il sovrappeso e sostenere la partecipazione sociale attraverso il cibo e l'attività fisica.

I consigli per una sana alimentazione dopo i 65 anni
Seguire una dieta equilibrata e varia
È importante che le persone anziane seguano una dieta varia e completa, ispirata alla dieta Mediterranea e ricca di tutti i gruppi alimentari (cereali, frutta e verdura, carne, pesce, uova, legumi, latte e derivati), distribuendoli nell'arco della giornata in 5 pasti leggeri e digeribili, dalla colazione alla cena.
Un'alimentazione equilibrata assicura un adeguato apporto di energia e nutrienti, controbilanciando i fisiologici cambiamenti nella composizione corporea causati dall'avanzare dell'età. Con l'invecchiamento, infatti, si verificano una perdita della massa magra o muscolare e un aumento della massa grassa, che possono peggiorare le patologie croniche esistenti, compromettere l'autonomia motoria e rendere più vulnerabili a cadute e fratture. Negli anziani è particolarmente frequente uno squilibrio nutrizionale caratterizzato dalla compresenza di obesità e carenze di nutrienti specifici come calcio e vitamina D, entrambi molto importanti per la salute delle ossa, ma può verificarsi anche una malnutrizione per difetto, una condizione in cui l'apporto di energia e nutrienti è insufficiente rispetto al fabbisogno. Un'alimentazione sana e varia permette di soddisfare le mutate esigenze nutrizionali dell'anziano, di salvaguardare il suo stato di salute, di rallentare il processo di invecchiamento e di promuovere un invecchiamento attivo.

Bere in quantità adeguate
Negli anziani una buona idratazione è necessaria per mantenere efficienti tutti i tessuti, migliorare la funzionalità dell'apparato cardiovascolare e assicurare buone performance cerebrali.
Con l'avanzare dell'età, tuttavia, diminuiscono sia l'acqua corporea totale che il senso della sete, dunque è maggiore il rischio di disidratazione, che si manifesta con bocca secca, debolezza muscolare, mal di testa, vertigini, crampi, fino ad arrivare a confusione mentale, forte sonnolenza, tachicardia, sintomi gravi che richiedono l'immediato intervento medico. La disidratazione nell'anziano aumenta anche il rischio di infezioni delle vie urinarie ed è associata a un incremento del tasso di mortalità negli anziani ospedalizzati.
Per questi motivi, le persone anziane dovrebbero bere frequentemente nell'arco della giornata, sia durante che al di fuori dei pasti, anche se non avvertono lo stimolo della sete, in particolare durante le ondate di calore, quando le temperature esterne e i livelli di umidità sono elevati.
Sono raccomandati almeno 1,5-2 litri d'acqua al giorno, pari a 6-8 bicchieri d'acqua, distribuiti lungo le 24 ore, ma il fabbisogno può aumentare in estate a causa del caldo. In alternativa alla semplice acqua è possibile bere delle tisane, che spesso risultano più gradevoli, purché non zuccherate. Tenere sempre a portata di mano una bottiglia d'acqua a casa e portare con sé una borraccia quando si esce per una passeggiata o per fare la spesa sono strategie utili per riuscire a bere regolarmente e in quantità adeguate.

Mangiare almeno 5 porzioni al giorno tra frutta e verdura
Dopo i 65 anni, è importante consumare frutta e verdura tutti i giorni ad ogni pasto principale: sono consigliate 5 porzioni al giorno, almeno 3 di frutta e almeno 2 di verdura. Frutta e ortaggi sono una fonte preziosa di vitamine, sali minerali e fibre, oltre che di acqua, e contribuiscono ad assicurare il giusto apporto di micronutrienti utili per l'organismo e a mantenere una corretta idratazione. È bene prediligere la frutta e la verdura di stagione, alternare le varietà e scegliere prodotti di colori diversi: ciascun colore, infatti, si caratterizza per l'apporto di sostanze antiossidanti specifiche (per esempio il betacarotene nel caso di frutta e verdura di colore arancio e il licopene in quella di colore rosso).
La frutta può essere gustata a colazione o come spuntino, al naturale, sotto forma di spremuta, centrifugato o mousse o a pezzi per arricchire uno yogurt. E' possibile mangiarla a fine pasto, ma anche usarla come ingrediente per dolci casalinghi. La verdura, oltre che come contorno, è un'ottima base per preparare sughi, sformati, torte salate, polpette e burger vegetali.

Ridurre i grassi
Con l'avanzare dell'età, si assiste a un aumento della massa grassa, che tende ad accumularsi sul tronco e intorno agli organi, determinando un più elevato rischio di malattia. E' dunque importante che l'alimentazione dell'anziano sia a basso contenuto di grassi per prevenire e contrastare sovrappeso e obesità, condizioni che possono aggravare il quadro clinico, soprattutto nelle persone fragili e con altre patologie. E' bene prediligere i cibi che contengono grassi benefici monoinsaturi e polinsaturi, come gli omega 3 del pesce e l'acido oleico dell'olio extravergine di oliva, che tra i condimenti dovrebbe essere preferito, sempre senza esagerare con le quantità. E' consigliabile anche scegliere cotture semplici con pochi grassi aggiunti, come quella al vapore, che hanno anche il vantaggio di favorire la digestione. Tra le carni, è meglio puntare su quelle bianche e magre, limitando quelle rosse, i salumi e gli insaccati, mentre tra i formaggi sono da prefe-

rire quelli freschi, che hanno un più ridotto apporto di grassi rispetto a quelli stagionati, facendo attenzione a non mangiarli troppo spesso e a non esagerare con le porzioni. Per la propria salute, è utile dedicare un po' di tempo alla preparazione dei pasti e moderare il consumo di piatti pronti, come sughi, brodi, zuppe, pizze, che spesso vengono preferiti perché più pratici e veloci, soprattutto dagli anziani che vivono da soli, ma che sono in genere piuttosto ricchi di grassi.

Non esagerare con il sale

Le persone anziane dovrebbero limitare il consumo di sale perché il sodio che contiene è un fattore di rischio per l'ipertensione e può aggravare condizioni di insufficienza renale o cardiaca che spesso sono presenti nella terza età. L'eccesso di sodio, inoltre, espone a un maggiore rischio di osteoporosi perché fa aumentare l'eliminazione del calcio attraverso le urine, rendendo le ossa più fragili. Purtroppo l'invecchiamento si associa a una parziale perdita del gusto, che può portare a prediligere cibi e piatti più saporiti. E' importante, invece, stare attenti a non aggiungere troppo sale sia durante la cottura che sulle pietanze e non abusare di piatti pronti, salumi, insaccati e formaggi, che oltre che di grassi sono anche molto ricchi di sale. Le spezie e le erbe aromatiche sono valide soluzioni per aggiungere profumo e gusto ai piatti limitando il sale.

Assumere più proteine

Rispetto agli adulti, le persone anziane devono assumere più proteine per sostenere e compensare al massimo il calo fisiologico di massa muscolare, che soprattutto dopo gli 80 anni è particolarmente marcato e che aumenta il rischio di cadute e perdita di autonomia nei movimenti. Nella scelta delle proteine, è importante privilegiare quelle di migliore qualità, sia di origine animale che di origine vegetale. Gli alimenti proteici consigliati sono latte e yogurt a ridotto contenuto di grassi e senza zuccheri aggiunti, i legumi, le uova, il pesce (soprattutto quello azzurro, più ricco di acidi grassi polinsaturi omega 3, che supportano la salute cardiovascolare e aiutano a mantenere la funzionalità cerebrale) e la carne, in particolare quella bianca e magra. Questi alimenti sono anche fonti di calcio e ferro, di cui spesso gli anziani sono carenti.

Leggere sempre le etichette

Leggere le etichette aiuta a fare scelte alimentari più consapevoli, salutari e sicure perché permette di conoscere gli ingredienti e il contenuto nutrizionale dei prodotti e di assicurarsi il giusto apporto di nutrienti e calorie, limitando l'assunzione di grassi, zuccheri e sale. Inoltre, dà informazioni sull'origine degli alimenti e sulla loro data di scadenza, contribuendo a prevenire sprechi e rischi per la salute.

Mangiare cibi della giusta consistenza se si hanno problemi di masticazione

Negli anziani i problemi dentali sono molto diffusi e spesso rappresentano una delle cause della malnutrizione, perché portano a privarsi di alcuni cibi, che risultano troppo difficili da masticare. E' importante curare la propria igiene orale per prevenire la carie e altre problematiche del cavo orale, che possono compromettere la masticazione e rendere più complicato avere un'alimentazione completa e varia. Ci sono inoltre alcuni accorgimenti che, in caso di problemi dentali, è possibile adottare per non rinunciare al consumo di alimenti ricchi di nutrienti importanti, come la carne, fonte di proteine, la frutta secca, ricca di grassi benefici per la salute, le verdure e i legumi, che apportano fibre e sali minerali preziosi per gli anziani. Per migliorare la consistenza di verdure e legumi, per esempio, è possibile mangiarli passati o frullati sotto forma di zuppe e vellutate. Nel caso della carne, la cottura prolungata permette di renderla più tenera e morbida, quindi più facile da masticare: in alternativa, si può optare per della carne macinata con cui preparare delle polpette. Cereali e tuberi sono una fonte importante di carboidrati, dunque di energia, ma pasta e pane possono essere difficili da masticare: in alternativa, è possibile puntare su purè o gnocchi di patate e su del pane morbido. Anche la frutta, se a pezzi risulta di difficile masticazione, può essere frullata e mangiata sotto forma di purea.

L'ATTIVITÀ FISICA NELLA TERZA ETÀ

https://www.salute.gov.it
https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/attivita

Promuovere la pratica regolare di attività fisica negli anziani è particolarmente importante al fine di migliorare la salute cardiorespiratoria e muscolare, ridurre il rischio di malattie croniche non trasmissibili, depressione e declino cognitivo.

Benefici dell'attività fisica negli anziani
Sebbene la longevità sia stata associata a specifici corredi genetici, l'interazione tra individuo e ambiente rimane di primaria importanza e sono molte le evidenze che dimostrano una relazione inversa tra mortalità e attività fisica.

L'esecuzione dell'esercizio fisico regolare in questa fascia di età può svolgere un ruolo fondamentale nel miglioramento delle capacità funzionali dell'anziano e della sua qualità di vita prevenendo le malattie cardiovascolari, la morbilità e la disabilità. Rispetto ai soggetti meno attivi, gli uomini e le donne anziane più attivi hanno tassi più bassi di mortalità totale, di malattia coronarica, ipertensione, ictus, diabete di tipo 2, cancro del colon e del seno, una maggiore efficienza cardiorespiratoria e muscolare, una massa ed una composizione corporea migliore ed un profilo lipidico più favorevole per la prevenzione delle malattie cardiovascolari.

Un'attività fisica di intensità moderata produce un effetto positivo sulla funzione immunitaria, riduce il rischio di infezioni delle vie aeree ed è inoltre in grado di ridurre di circa 10 mmHg i valori di pressione arteriosa alla stessa stregua di qualsivoglia trattamento farmacologico monoterapico.
Per gli anziani, anche quelli con scarsa mobilità, l'attività fisica è importante per mantenere la massa muscolare ed un buon equilibrio, prevenendo in tal modo le cadute. Per la prevenzione delle cadute, la maggior parte delle evidenze supporta un modello di attività fisica volto al rafforzamento dell'equilibrio e al rafforzamento muscolare a moderata intensità almeno tre volte alla settimana.

Un'attività fisica moderata preserva la struttura e la funzione cerebrale favorendo il mantenimento della plasticità neuronale e protegge il sistema nervoso da eventuali danni derivanti dall'esposizione a stress.

In generale, nell'anziano l'esercizio fisico è in grado di migliorare il tono muscolare e la capacità di movimento, nonché di ridurre l'osteoporosi e di indurre un aumentato rilascio di mediatori neurormonali, che conferiscono una sensazione di benessere generale.
La sedentarietà, di contro, può contribuire allo svilup-

po di diverse malattie croniche, in particolare quelle cardiovascolari e metaboliche, o peggiorarne nettamente la prognosi.
I favorevoli effetti dell'esercizio fisico vengono poi amplificati se vi è un contemporaneo coinvolgimento dell'anziano nelle attività sociali e produttive, suggerendo che l'attività fisica può recare benefici in termini di sopravvivenza e di qualità della vita anche attraverso pathway psicosociali.

Indicazioni all'esercizio fisico
Secondo le linee d'indirizzo italiane e in linea con le raccomandazioni dell'OMS, al fine di migliorare la salute cardiorespiratoria e muscolare, ridurre il rischio di malattie croniche non trasmissibili (MCNT), depressione e declino cognitivo, gli adulti over65 anni dovrebbero svolgere almeno 150- 300 minuti alla settimana di attività fisica aerobica di moderata intensità o almeno 75- 150 minuti di attività fisica aerobica a intensità vigorosa ogni settimana o una combinazione equivalente di attività con intensità moderata e vigorosa. Si raccomanda, inoltre, di associare esercizi di rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari, 2 o più volte la settimana, nonché attività fisica multicomponente (combinazione di attività aerobica, rafforzamento muscolare ed allenamento dell'equilibrio), svolti in un'unica sessione, almeno 3 giorni a settimana, per aumentare le capacità funzionali e ridurre il rischio di cadute accidentali.

Le raccomandazioni sottolineano che i livelli consigliati possono essere accumulati esercitandosi per intervalli relativamente brevi di tempo e che piccole dosi di attività fisica sono preferibili a nessuna.

Le persone di questa fascia di età che non possono raggiungere i livelli raccomandati, a causa delle loro condizioni di salute, dovrebbero, comunque, adottare uno stile di vita attivo e svolgere attività a bassa intensità, nei limiti delle proprie capacità e condizioni anche attraverso le normali occupazioni della vita quotidiana: gli acquisti, le pulizie e la preparazione dei pasti, una passeggiata a piedi o, per chi è in grado, andare in bicicletta. In ogni caso è bene ridurre i lunghi periodi di sedentarietà, come guardare la televisione, poiché potrebbero costituire un fattore di rischio a sé per la salute, a prescindere da quanta attività si pratichi in generale.

Poiché la tolleranza all'esercizio tende a diminuire con l'età, gli anziani che hanno avuto stili di vita sedentari e stanno iniziando un programma di attività fisica hanno bisogno di un piano di attività fisica che sia di intensità e quantità assoluta inferiori.
È sempre opportuno iniziare in modo graduale, per ridurre i rischi di lesioni muscoloscheletriche e consultare il proprio medico prima di cercare di raggiungere i livelli raccomandati di attività fisica, soprattutto per gli individui con patologie, come con malattie cardiovascolari e diabete, che potrebbero aver bisogno di ulteriori precauzioni.

Un anziano inattivo o sedentario che intraprende un'attività fisica va consigliato su tipo e frequenza degli esercizi, da iniziare con molta gradualità partendo dai più semplici e di intensità lieve come il camminare. È importante valutare anche i farmaci assunti dall'anziano, sia perché indicativi di una patologia che potrebbe essere sfuggita all'anamnesi o all'esame obiettivo, sia perché molti possono interferire con l'attività fisica.

Nel cercare di sensibilizzare e facilitare i propri interlocutori sedentari a cambiare il proprio stile di vita, introducendovi una quota sufficiente di attività fisica, il medico e gli altri operatori, devono porsi obiettivi minimi, realisticamente condivisibili con i soggetti cui vengono prospettati. È infatti importante agire con gradualità e non avere fretta nel raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Per gli anziani "sani e fisicamente efficienti" l'obiettivo sarà di mantenere o migliorare l'efficienza fisica, per gli anziani affetti da patologie ma indipendenti nelle attività quotidiane sarà di prevenire il peggioramento di patologie croniche e di migliorare le capacità funzionali. Per gli anziani "fragili" l'obiettivo sarà quello di migliorare la qualità della vita e le capacità funzionali per mantenere l'indipendenza.

È fondamentale invogliare le persone anziane ad integrare l'attività fisica nella propria quotidianità, per esempio preferendo lunghe passeggiate a passo sostenuto all'uso di mezzi di trasporto privati.

Un'appropriata attività fisica deve essere adeguata alle capacità del soggetto (organiche, psichiche, funzionali, ecc.), congeniale e idonea alle possibilità culturali, ideative ed affettive del soggetto, e possibilmente dovrebbe far parte di un programma globale di vita attiva. Per l'anziano assume particolare importanza anche la possibilità di praticare movimento in compagnia di altre persone: questo elemento rinforzante accresce i benefici migliorando anche il tono dell'umore e la qualità di vita percepita.

Anziani con scarsa mobilità
Gli anziani con scarsa mobilità dovrebbero svolgere attività fisica per tre o più giorni alla settimana. Le attività di rafforzamento muscolare dovrebbero essere svolte due o più giorni a settimana includendo il maggior numero di gruppi muscolari, associando esercizi per l'equilibrio al fine della prevenzione delle cadute. È comunque opportuno iniziare in modo graduale, per ridurre i rischi di lesioni muscoloscheletriche e consultare il proprio medico prima di cercare di raggiungere i livelli raccomandati di attività fisica per gli anziani, soprattutto per gli individui con patologie, come con malattie cardiovascolari e diabete, che potrebbero aver bisogno di ulteriori precauzioni.

Anziani fragili
La mobilità è un elemento importante della capacità fisica di una persona anziana. La perdita di massa e forza muscolare, la ridotta flessibilità e i problemi di equilibrio legati anche al fisiologico processo di invecchiamento di per sé, possono compromettere la mobilità, la cui perdita può essere rilevata e la sua progressione arrestata o rallentata. Un basso livello di attività fisica è fortemente predittivo di fragilità, tale condizione (soprattutto se di pre-fragilità) può essere reversibile aumentando i livelli di attività fisica.

Nuoto, esercizi in acqua, stretching sono attività raccomandate per coloro che hanno problemi di mobilità o disabilità. Un'attività fisica regolare è un intervento efficacie per ridurre la sarcopenia, una delle principali cause di cadute.

Esercizi di coordinazione motoria in posizione statica e a corpo libero oppure con macchine isotoniche, pesi liberi, bande elastiche ecc. sono modalità appropriate per contrastare la sarcopenia e migliorare l'equilibrio. Gli anziani che esercitano i loro muscoli contro resistenza migliorano la loro capacità di svolgere attività semplici quali camminare, salire le scale o alzarsi dalla sedia. Inoltre questa tipologia di esercizio fisico permette di migliorare lo svolgimento delle normali attività della vita quotidiana.
Camminare, salire le scale o alzarsi dalla sedia sono semplici azioni che migliorano lo svolgimento delle normali attività della vita quotidiana, favorendo l'autonomia e l'indipendenza.
Gli anziani poco attivi, pur mantenendo una certa autonomia nella vita quotidiana, hanno spesso difficoltà a uscire di casa e recarsi ad un corso di attività fisica in palestra o a partecipare ad attività organizzate; pertanto, potrebbe essere opportuna l'offerta di un programma di attività domiciliare che può non solo favorire una riattivazione sul piano fisico, ma anche facilitare l'uscita dall'isolamento e una risocializzazione.

Dati dell'ISS
PASSI d'Argento consente di valutare l'attività fisica negli ultra 65enni attraverso uno strumento specifico, il PASE "Physical Activity Scale for elderly". Il PASE è uno strumento validato a livello internazionale e specifico per la popolazione anziana, che consente di "quantificare" i livelli di attività fisica raggiunti dagli ultra 65enni considerando le attività comunemente svolte da persone di questa età (come passeggiare, fare giardinaggio, curare l'orto, fare attività domestiche o piccole riparazioni e prendersi cura di altre persone) senza enfatizzare le sole attività sportive o ricreative, che pure vengono prese in considerazione.

Per ogni intervistato il PASE restituisce un punteggio numerico che tiene conto del tipo di attività svolta nei

7 giorni precedenti l'intervista, della sua intensità e del tempo dedicatovi. A valori elevati di PASE corrispondono elevati livelli di attività fisica. Le domande del PASE sono somministrate solo a persone autonome nella deambulazione, dopodiché vengono considerate valide solo le interviste a persone che non hanno fatto ricorso all'aiuto di un familiare o di qualcuno di fiducia (proxy) durante il colloquio. Nel campione 2023-2024 il 24% non è eleggibile al PASE (il 10% per mancanza di autonomia nella deambulazione e il 14% per aver fatto ricorso al proxy).

Il valore medio del punteggio PASE nel biennio 2023-2024 è pari a 97 ed è per lo più sostenuto dalle attività domestiche (81), come prendersi cura della casa o dell'orto, fare giardinaggio o prendersi cura di una persona, ma anche dalle attività lavorative (72) che richiedono un qualche sforzo fisico meno dalle attività di svago (22), come passeggiare, andare in bici o fare attività fisica strutturata. Il punteggio PASE si riduce significativamente con l'aumentare dell'età (da 105 nella fascia 65-74 anni scende a 70 tra gli ultra 85enni); è più basso fra le donne (92 vs 103 fra gli uomini), tra coloro che hanno molte difficoltà economiche (84 vs 103 di chi non ha difficoltà) e tra chi ha un livello di istruzione basso (85 fra coloro che hanno al più la scuola elementare vs 101 tra chi ha almeno la licenza di terza media), fra chi vive solo (92 vs 99 di chi non vive solo) e fra chi risiede nelle Regioni meridionali (84 vs 101 fra i residenti nel Centro e 109 fra i residenti nel Nord).

Camminare fuori casa è l'attività maggiormente praticata tra quelle di svago. Ben oltre la metà degli intervistati (63%) ha riferito di aver fatto una passeggiata a piedi (o in bici) nella settimana precedente l'intervista. Solo una quota più contenuta di intervistati ha dichiarato di praticare attività fisica strutturata, per lo più leggera (19%), come la ginnastica dolce; meno di dedicarsi ad attività fisica moderata (6%) come il ballo o la caccia, o pesante (4%) come il nuoto, la corsa o l'attività aerobica o attrezzistica.

Le attività domestiche sono praticate dalla gran parte degli intervistati. La cura della casa (dalla pulizia alle attività più pesanti) resta prerogativa delle donne (98% fa attività domestiche leggere, il 62% anche pesanti vs il 63% e 40% rispettivamente fra gli uomini); anche il giardinaggio come la cura di un'altra persona sono prerogative femminili, mentre piccole riparazioni o la cura dell'orto sono più frequenti fra gli uomini. Tra le attività indagate vi è anche il lavoro, considerato attività fisica se di tipo dinamico: poco meno del 10% degli ultra 65enni ha dichiarato di svolgere un lavoro (12% fra gli uomini e 7% fra le donne), la gran parte fa un lavoro statico ma il 5% fra gli uomini e il 3% fra le donne hanno riferito di svolgerne uno durante il quale devono camminare o comunque devono fare uno sforzo fisico.

Considerata la grande variabilità dei punteggi PASE e il declino che accompagna fisiologicamente l'invecchiamento è difficile identificare un valore soglia del punteggio PASE che discrimini le persone fisicamente attive dalle persone sedentarie. A questo scopo si è ricorsi alla distribuzione in percentili dei punteggi PASE e si è, convenzionalmente, identificato il 40simo percentile, corrispondente al punteggio PASE di 76, come "valore soglia" (stimato su tutto il campione 2016-2019 eleggibile al PASE), al disotto del quale i livelli di attività fisica possono essere considerati insufficienti o comunque migliorabili, dal momento che la gran parte delle persone (61%) raggiunge livelli di attività fisica più elevati. Pertanto, la definizione di "sedentario" basata in questo caso sul punteggio PASE si applica a quelle persone che totalizzano un punteggio PASE inferiore a 76 (corrispondente al 40simo percentile di pool). In sintonia con i valori medi del PASE, la quota di sedentari cresce al crescere dell'età (raggiunge il 59% dopo gli 85 anni), è maggiore fra le donne (40% vs 35% degli uomini), tra coloro che hanno molte difficoltà economiche (47% vs 33% di chi riferisce di non avere difficoltà economiche) o un basso livello di istruzione (47% fra chi ha al più la licenza elementare vs 34% fra chi ha almeno la licenza media inferiore) ed è maggiore fra chi vive solo (42% vs 36%). La variabilità regionale è ampia, con una proporzione mediamente più elevata nelle regioni meridionali (51% vs 38% nel Centro e 31% nel Nord). L'analisi dei trend mostra un aumento della quota dei sedentari nel periodo pandemico, che scende però ai valori precedenti la pandemia nel 2023-2024.

L'ASSOCIAZIONE NELLA REGIONE TOSCANA

Rinnovo delle cariche associative quadriennio 2026-2030

Il giorno 28 maggio a Prato presso la Parrocchia di san Bartolomeo a Coiano si sono svolte le elezioni regionali per il rinnovo delle cariche associative del quadriennio 2026-2030.
Importante avvicendamento alla guida della nostra associazione; la dott.ssa Stefania Cecchi lascia il ruolo di presidente regionale dopo due mandati, passando ufficialmente il testimone alla dott.ssa Daniela Fabbri, che da oggi assume la direzione del gruppo.

A Stefania va il più sentito e profondo ringraziamento da parte di tutti i membri e i collaboratori. In questi anni, la sua dedizione, la sua energia e la sua leadership sono state fondamentali per la crescita e il successo dell'associazione, lasciando un'impronta indelebile e un percorso tracciato con cura.

Contestualmente, l'intera comunità rivolge un caloroso augurio di buon lavoro a Daniela Fabbri. Accogliamo la nuova guida con grande entusiasmo e piena fiducia, certi che saprà affrontare le sfide future con la competenza, la passione e la lungimiranza che da sempre la contraddistinguono, conducendo l'associazione verso nuovi e importanti traguardi.

Grazie ancora a Stefania per lo straordinario lavoro svolto e in bocca al lupo a Daniela per questa nuova e stimolante avventura!

Presidente regionale - Daniela Fabbri
Vice presidenti regionali - Stefania Cecchi e Suor Costanza Galli
Segretario regionale -Maria Cristina Orsi
Tesoriere regionale - Donatella Coppi

La Presidente Regione Toscana

Le Vicepresidenti Regione Toscana

Le nuove Lauree Magistrali infermieristiche specialistiche: una svolta culturale per la professione

Lorenzo Righi - infermiere
Vicepresidente Ordine Professioni Infermieristiche
Siena

La riforma del 2026 introduce tre nuovi percorsi magistrali specialistici, segnando un passaggio storico per la professione infermieristica. Una trasformazione che non riguarda soltanto l'università, ma il futuro dell'assistenza, della ricerca e della qualità delle cure.

Il 12 maggio 2026, in occasione della Giornata Internazionale dell'Infermiere, il mondo della professione ha vissuto una giornata dal forte valore simbolico. La ricorrenza, celebrata ogni anno nel giorno della nascita di Florence Nightingale, fondatrice dell'infermieristica moderna, ha coinciso con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale dei decreti che riformano la formazione infermieristica italiana, introducendo le nuove Lauree Magistrali a indirizzo specialistico.

Ho avuto il privilegio di partecipare, presso l'Auditorium Antonianum di Roma, alla celebrazione organizzata dalla Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI), che ha riunito i Presidenti degli Ordini provinciali, rappresentanti delle istituzioni, delle associazioni scientifiche e professionali e numerosi infermieri provenienti da tutta Italia. In quella stessa giornata il Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, ha rivolto alla professione parole di straordinario significato, definendo gli infermieri un «vero e proprio esercito del bene» e ricordando come il loro lavoro rappresenti «motore dell'universalità del diritto alla salute». Un riconoscimento che va oltre il ringraziamento istituzionale e richiama il valore sociale, etico e civile dell'assistenza infermieristica.
Le parole del Capo dello Stato sembrano offrire la cornice ideale per comprendere il significato della riforma. Investire nella formazione avanzata degli infermieri significa investire nella qualità dell'assistenza, nella sicurezza delle cure e nella capacità del Servizio Sanitario Nazionale di rispondere ai bisogni di salute di una popolazione sempre più anziana, fragile e complessa.
La formazione infermieristica italiana si prepara così a vivere una delle trasformazioni più significative dalla nascita della laurea universitaria. Con la revisione della Classe di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e l'istituzione dei nuovi profili infermieristici specialistici, il legislatore riconosce ufficialmente che la crescente complessità dei bisogni di salute richiede professionisti dotati di competenze sempre più avanzate, specifiche e integrate.

A partire dall'anno accademico 2026-2027, accanto alla Laurea Magistrale tradizionale in Scienze Infermieristiche, orientata allo sviluppo di competenze manageriali, formative e di ricerca, gli Atenei potranno attivare una nuova Laurea Magistrale articolata in tre percorsi specialistici: Cure Primarie e Infermieristica di Famiglia e Comunità, Cure Neonatali e Pediatriche e Cure Intensive ed Emergenza. Non si tratta semplicemente di un ampliamento dell'offerta formativa, ma di un cambiamento che ridefinisce il modo di concepire la crescita professionale dell'infermiere.
Una riforma che nasce dai bisogni della società
Negli ultimi decenni il sistema sanitario è profondamente cambiato. L'invecchiamento della popolazione, l'aumento delle malattie croniche, la complessità clinica dei pazienti, l'innovazione tecnologica e la crescente integrazione tra ospedale e territorio hanno modificato radicalmente il lavoro degli infermieri.
Oggi l'assistenza richiede capacità decisionali sempre più sofisticate, competenze cliniche avanzate, leadership professionale, lavoro interdisciplinare e capacità di gestire percorsi assistenziali complessi. In questo contesto, la figura dell'infermiere generalista continua a rappresentare il fondamento della professione, ma emerge con forza la necessità di professionisti capaci di approfondire specifici ambiti assistenziali senza perdere la visione complessiva della persona.
La riforma risponde proprio a questa esigenza: formare infermieri altamente qualificati nei principali settori strategici del Servizio Sanitario Nazionale.

I tre nuovi percorsi specialistici
Le nuove Lauree Magistrali specialistiche individuano tre aree nelle quali la complessità assistenziale rende necessario uno sviluppo avanzato delle competenze.
Il primo percorso riguarda le Cure Primarie e l'Infermieristica di Famiglia e Comunità, ambito destinato ad assumere un ruolo sempre più centrale nella presa in carico della cronicità, della fragilità e della continuità assistenziale.
Il secondo è dedicato alle Cure Neonatali e Pediatriche, riconoscendo la peculiarità dell'assistenza al neonato, al bambino e alla famiglia lungo tutto il percorso di crescita.
Il terzo riguarda le Cure Intensive e l'Emergenza, contesto caratterizzato da elevata complessità clinica, rapidità decisionale e utilizzo di tecnologie avanzate. Accanto a questi percorsi rimane la Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche, che continua a sviluppare competenze nell'ambito del management sanitario, della formazione universitaria e della ricerca scientifica.

Non una gerarchia, ma una valorizzazione delle competenze.
Uno degli aspetti più importanti della riforma è il superamento dell'idea secondo cui la specializzazione rappresenti una forma di superiorità professionale.
Specializzarsi non significa essere "più infermieri" di altri. Significa acquisire competenze approfondite per rispondere meglio a bisogni assistenziali particolarmente complessi.
La professione infermieristica mantiene infatti una propria identità unitaria, fondata sulla presa in carico globale della persona. Le competenze specialistiche rappresentano un'evoluzione naturale di questa identità e non una sua frammentazione.
Ogni infermiere continuerà ad avere come riferimento il medesimo Codice Deontologico, gli stessi valori professionali e la medesima responsabilità nei confronti della persona assistita.

Una formazione realmente specialistica
La riforma non si limita a introdurre nuovi titoli di studio. Essa propone un modello formativo profondamente diverso rispetto al passato.
Le Linee di indirizzo sottolineano infatti la necessità di costruire percorsi coerenti con le competenze attese, evitando insegnamenti eccessivamente generalisti e sviluppando reti formative realmente specialistiche.
Anche il tirocinio assume un ruolo centrale: dovrà essere un'esperienza realmente professionalizzante, capace di sviluppare competenze avanzate attraverso contesti clinici ad alta qualificazione, con tutor esperti e percorsi di apprendimento strutturati. Università, aziende sanitarie e sedi di tirocinio saranno chiamate a collaborare per garantire qualità, coerenza e uniformità dei percorsi formativi.

Una sfida anche per il Servizio Sanitario
Ogni riforma universitaria produce effetti soltanto se trova corrispondenza nell'organizzazione dei servizi.
Le nuove Lauree Magistrali pongono quindi una domanda importante alle istituzioni sanitarie: come valorizzare concretamente queste competenze?
Sarà necessario individuare modelli organizzativi capaci di riconoscere il contributo degli infermieri specialisti nella pratica clinica, nella consulenza professionale, nella formazione, nella ricerca e nello sviluppo dei servizi.
In assenza di un adeguato riconoscimento professionale e organizzativo, il rischio sarebbe quello di creare percorsi formativi avanzati senza offrire reali opportunità di impiego coerenti con le competenze acquisite.
Per questo motivo sarà fondamentale il dialogo tra Università, Regioni, Ordini professionali e Aziende sanitarie affinché la riforma possa tradursi in un reale miglioramento dell'assistenza.

La competenza al servizio della persona
Per chi opera nella sanità ispirandosi ai valori cristiani, questa riforma offre anche una riflessione più profonda.
La competenza rappresenta un dovere etico prima ancora che professionale. Aggiornarsi, studiare e sviluppare nuove capacità significa rispondere con responsabilità ai bisogni delle persone più fragili.
Tuttavia, la qualità della cura non può essere misurata esclusivamente attraverso il livello delle conoscenze tecniche. Ogni specializzazione rischierebbe di perdere il proprio significato se non mantenesse al centro la persona, la sua dignità, la sua storia e le sue relazioni.

La tradizione dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari ricorda da sempre che la cura autentica nasce dall'incontro tra competenza scientifica e attenzione umana. La tecnologia, la ricerca e la formazione avanzata acquistano pieno valore soltanto quando diventano strumenti per prendersi cura dell'altro nella sua integralità.

Guardare avanti con responsabilità

Le nuove Lauree Magistrali specialistiche rappresentano una grande opportunità per l'infermieristica italiana. Esse riconoscono la maturità raggiunta dalla disciplina e aprono nuove prospettive di sviluppo professionale, accademico e assistenziale.

Ma ogni riforma, per quanto ben progettata, richiede il contributo delle persone chiamate a realizzarla.

Saranno gli studenti, i docenti, i tutor clinici, i professionisti e le organizzazioni sanitarie a trasformare questa innovazione normativa in un autentico cambiamento culturale.

Come ricordato dal Presidente Mattarella, gli infermieri costituiscono un "esercito del bene": un'espressione che richiama non solo la dedizione quotidiana di migliaia di professionisti, ma anche la responsabilità di continuare a crescere attraverso lo studio, la ricerca e la formazione. Le nuove Lauree Magistrali specialistiche rappresentano uno degli strumenti più importanti per sostenere questa crescita.

La sfida non consiste semplicemente nel formare infermieri con maggiori competenze, ma professionisti capaci di coniugare sapere scientifico, giudizio clinico, responsabilità etica e vicinanza alla persona. Solo così la specializzazione diventerà realmente uno strumento per migliorare la qualità dell'assistenza e contribuire a costruire un sistema sanitario sempre più competente, equo e profondamente umano.

Confesso che guardo a questa riforma con entusiasmo, ma anche con una certa inquietudine. Ogni cambiamento di tale portata genera inevitabilmente domande: saremo capaci di valorizzare davvero queste nuove competenze? Il Servizio Sanitario saprà creare gli spazi professionali necessari? Le Università, le Aziende sanitarie e le Istituzioni riusciranno a trasformare questa importante innovazione normativa in un'opportunità concreta per gli infermieri e, soprattutto, per i cittadini?

Come professionista della salute e ricercatore, queste domande mi accompagnano e rappresentano, allo stesso tempo, una fonte di responsabilità e di motivazione. Credo, però, che le professioni crescano proprio quando accettano di mettersi in discussione. I grandi cambiamenti non sono quasi mai comodi: richiedono coraggio, capacità di adattamento e la disponibilità a imparare continuamente.

La storia dell'infermieristica è il racconto di una professione che non ha mai smesso di interrogarsi su come prendersi cura meglio della persona. Dall'intuizione rivoluzionaria di Florence Nightingale, passando per il pensiero di Virginia Henderson, Hildegard Peplau, Dorothea Orem, Martha Rogers, Callista Roy e Jean Watson, ogni evoluzione è nata dal coraggio di superare i confini del proprio tempo. Oggi le nuove Lauree Magistrali specialistiche rappresentano un'altra di queste tappe: non un punto di arrivo, ma un nuovo punto di partenza.

In questi mesi ho avuto anche l'opportunità di incontrare persone che mi hanno ricordato quale sia il significato più profondo del prendersi cura. Tra queste, Marina Bossini. Di lei mi ha colpito soprattutto quella che definirei un'umiltà inconsapevole: l'umiltà di chi non sente il bisogno di mostrare la propria competenza perché lascia che siano la presenza, l'ascolto e la dedizione a parlare. È una qualità rara, che richiama uno degli insegnamenti più preziosi della nostra professione: la competenza acquista il suo valore più autentico solo quando si accompagna alla semplicità e alla capacità di mettersi al servizio dell'altro.

Mi auguro che le nuove Lauree Magistrali specialistiche non siano considerate soltanto un nuovo titolo accademico, ma l'inizio di una cultura professionale capace di valorizzare il merito, la competenza, la ricerca e l'innovazione, senza perdere ciò che rende unica la nostra professione: la capacità di incontrare la persona nella sua fragilità.

Concludo con le parole di Papa Francesco, che sintetizzano il senso di ogni percorso formativo e di ogni crescita professionale:

«La vostra missione non è soltanto curare la malattia, ma prendersi cura della persona nella sua totalità.»

Se questa riforma saprà aiutarci a vivere ancora più profondamente questa missione, allora avrà raggiunto il suo obiettivo più importante.

Appuntamenti associativi

lunedì 26 ottobre 2026

Corso di formazione

Vestire l'assistenza di parole buone
ore 14,30- 18,30

Siena, Ospedale Santa Maria alle Scotte
accreditato ECM

mercoledì 4 novembre 2026

S. Messa a suffragio
dei defunti dell'associazione

ore 16,30 Cappella Ospedaliera
Ospedale Santa Maria alle Scotte

Siena

foto di Benedetta Cinotti

Partecipanti alla visita dello scorso 23 maggio al Museo della Contrada della Lupa - Siena

Roma
17-18 ottobre 2026

Congresso nazionale per rinnovo cariche associative nazionali

seguirà programma delle due giornate

RITIRO SPIRITUALE ANNUALE
RISERVATO AI SOCI

Sinalunga, 7-8 novembre 2026

Santuario Madonna del Rifugio

Dopo la preziosa esperienza dello scorso anno, siamo felici di rinnovare l'invito al nostro consueto appuntamento con la spiritualità.
Il ritiro non è solo una tradizione che si ripete, ma un'occasione fondamentale per ritrovarsi come comunità e ricaricare le energie interiori.

Questo ritiro rappresenta il cuore della nostra vita associativa: è il momento in cui le attività si fermano per lasciare spazio alla profondità.

Vi aspettiamo per vivere insieme questa giornata di grazia e di riflessione comune.

se vuoi partecipare contattaci per mail
info.toscana@acos-nazionale.it

Acos Toscana è presente anche nella pagina regionale del sito Acos Nazionale **https://www.acos-nazionale.it/toscana/** e sulla pagina Facebook **Acos Toscana**

Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari
LA CORSIA

Direttore responsabile:
Giuseppe Marcianò

Comitato di Redazione:
Donatella Coppi, Daniela Fabbri

Progetto grafico e impaginazione:
Daniele Capperucci

Collaborazioni:
Marina Bossini, Marcello Boscagli

Direzione:
Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

Stampa:
Venti Media Print

Numero chiuso il 29 luglio 2026
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.
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
presidenza.siena@acos-nazionale.it

Quota di adesione all'ACOS anno 2026 - quota ordinaria: € 25,00

sostenitori: € 50,00 *quota simpatizzante: € 20,00* *studenti: € 12,00*

La quota potrà essere versata attraverso una delle seguenti modalità:
-CCP 10591535 intestato a ACOS Siena;
-Bonifico bancario intestato Associazione Cattolica Operatori Sanitari IBAN IT57 Z076 0114 2000 000 10591535 indicando nella causale il nome e cognome del socio;
-direttamente in sede associativa.