

Benessere



Non si tratta solo di ricordare visite ed esami: bisogna consolidare abitudini sane capaci di fare davvero la differenza

Prendersi cura di sé in una sanità che cambia

Dall'importanza della prevenzione al modello Pnrr maggiormente improntato alla territorialità, fino all'approccio "One health" che unisce tra loro la dimensione dell'assistenza medica e quella della tutela dell'ambiente. In questi anni, i sistemi per la cura delle persone esplorano nuovi paradigmi

ROMA – Dalla semplice cura di sé alle buone pratiche di prevenzione, da una corretta educazione sanitaria fino ai piccoli gesti quotidiani. E ancora l'alimentazione, il sonno, lo sport. Stare attenti alla salute significa, di fatto, organizzare la propria vita in maniera responsabile. Non un sacrificio, ma un modo per dare valore a se stessi e, in fondo, anche agli altri, consolidando abitudini a tutto tondo, che riguardano certo la periodica visita dal medico ma anche altri tipi di comportamenti sani, lucidi, a volte decisivi, soprattutto quando si tratta di riconoscere i casi in cui bisogna agire d'anticipo, intercettando per tempo situazioni che potrebbero un giorno trasformarsi in emergenze.

Maturare questa consapevolezza e contribuire a diffondere sempre più la cultura della salute, diventa ancora più determinante in un frangente come quello attuale, in cui il Sistema sanitario nazionale sta attraversando profondi cambiamenti e affrontando notevoli sfide. Gli obiettivi dell'appena conclusa stagione del Pnrr hanno posto l'accento anche sulla rimodulazione della sanità territoriale. In questo, un ruolo fondamentale viene giocato dalle Case e dagli Ospedali di comunità, nuovi presìdi (alcuni dei quali continuano a essere inaugurati anche in questi giorni) che puntano a garantire un modello di assistenza medica più vicino ai territori, in grado di offrire percorsi di cura più



precisi, maggiore accessibilità, e di contribuire alla riduzione dei ricoveri inappropriati e alla cosiddetta "deospedalizzazione".

Restano, d'altra parte, diversi nodi da risolvere. Spicca, tra tutti, quello delle liste d'attesa, riguardo alle quali i dati Agenas parlano di un Paese a diverse velocità: mentre la media nazionale sta migliorando, in varie regioni (tra cui anche la Sicilia) fino allo scorso settembre i tempi di prime visite ed esami diagnostici si sono invece allungati. E alle sfide particolari della sanità, si somma il dibattito pubblico sui problemi generali del sistema, con la salute che tiene banco in vista della manovra finanziaria di fine anno. Un fronte sul quale, però, il ministro della Salute Orazio Schillaci ha usato toni rassicuranti: "Il nostro Servizio sanitario nazionale - ha detto il ministro - è una delle infrastrutture, forse la più importante, della nostra Repubblica. Un Ssn conosciuto e apprezzato, e mi dispiace dirlo, a volte più all'estero che in Italia, e questo lo si deve soprattutto alla qualità degli operatori che meritano attenzione, e quindi il mio impegno e quello del Governo è di trovare dei fondi per premiare chi lavora in maniera esclusiva all'interno dell'Ssn".

In una sanità che cambia, che tenta di entrare più a fondo nei territori e di superare criticità storiche, c'è poi - come si accennava in apertura - il tema della prevenzione. Altro grande protagonista delle politiche sanitarie dei nostri tempi. Anche su questo, infatti, è intervenuto Schillaci, affermando che l'Ssn può essere sostenuto pure "con la prevenzione, con i corretti stili di vita, con una sana alimentazione. Meno malati - ha aggiunto il ministro - vuol dire avere più risorse, vuol dire continuare ad avere un Ssn che riesce a prendersi cura di tutti. E vuol dire soprattutto avere più risorse per investire nelle tante nuove possibilità che l'innovazione e la ricerca scientifica ci mette a disposizione". Un grande esempio di impegno sul fronte della prevenzione arriva dalle Aziende sanitarie provinciali. Anche in Sicilia, in questi anni, sono stati tangibili gli sforzi compiuti con iniziative itineranti che hanno portato gratuitamente visite, screening, vaccinazioni nelle piazze dell'Isola, dai capoluoghi fino alle piccole località dell'entroterra.


Orazio Schillaci

Avere a cuore la propria salute, davanti a un sistema che sperimenta nuovi paradigmi, significa infine non tralasciare nemmeno la tutela dell'ambiente. Da tempo a ispirare le attività di università e istituzioni scientifiche è il cosiddetto approccio *One health*, che vede nella salute umana e nella salvaguardia degli ecosistemi naturali delle dimensioni tra loro interdipendenti. Sul tema, ancora una volta, si è espresso anche il ministro Schillaci, intervenendo nei giorni scorsi alla seconda Conferenza del Sistema nazionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici. "La comunità internazionale da tempo richiama l'importanza di una visione integrata della salute - ha detto Schillaci - che riconosca le strette relazioni tra il benessere delle persone, la salute animale, la qualità dell'ambiente e la tutela degli ecosistemi. A queste indicazioni abbiamo dato seguito, nella consapevolezza che la salute si costruisce attraverso la qualità dell'aria che respiriamo, dell'acqua che utilizziamo, degli alimenti che consumiamo e degli ambienti nei quali viviamo". Ma serve fare un passo ulteriore: "Dobbiamo trasformare la consapevolezza scientifica in una consapevolezza collettiva, capace di orientare sia i comportamenti individuali sia le decisioni pubbliche".

Lo sport diventa strumento per rafforzare le "difese immunitarie" individuali e sociali

ROMA – Lo sport come straordinaria difesa immunitaria, individuale e sociale, capace di prevenire il disagio e favorire l'inclusione, rafforzando la coesione nelle comunità. Un messaggio, questo, ribadito anche dal ministro per lo Sport e i Giovani, Andrea Abodi, partecipando lo scorso 20 novembre al Consiglio dei ministri dello Sport dell'Ue. Una consapevolezza che deve orientare le politiche e gli investimenti pubblici, rendendo la pratica sportiva sempre più accessibile e diffusa, attraverso infrastrutture di prossimità, attività gratuite, a costi contenuti e iniziative che favoriscano le pari opportunità e il diritto di fare sport alle fasce più vulnerabili della popolazione.



In tale ambito, il ministro ha richiamato gli interventi adottati dal Governo italiano per rafforzare la funzione educativa e sociale dello sport, a partire dalla realizzazione in corso d'opera in tutta Italia di 85 playground del progetto "Sport Illumina", dei 1.543 piccoli impianti nei comuni del Sud sotto i 10.000 abitanti dei quali già realizzati 1.495 in tre anni, dai bandi, in collaborazione con la Conferenza episcopale italiana, per almeno 200 interventi di riqualificazione degli impianti sportivi oratoriali e il relativo sostegno alle attività educative e formative, fino al miliardo di euro di investimenti messi a disposizione dal ministero dell'Istruzione e del Merito per le palestre scolastiche, con l'obiettivo di ampliare le opportunità di pratica sportiva nelle scuole e contrastare il disagio giovanile.

La scuola, ha sottolineato il ministro Abodi, deve essere non soltanto un luogo di apprendimento, ma anche uno spazio di partecipazione, nel quale si consolida anche il diritto allo sport per tutti gli studenti di ogni ordine e grado. Particolare attenzione è stata dedicata, inoltre, al rapporto tra sport e salute mentale, soprattutto tra le giovani generazioni, evidenziando l'importanza della formazione di allenatori e istruttori nel riconoscimento precoce dei segnali di disagio e nella gestione delle pressioni agonistiche. "Investire nello sport, a partire dalla scuola di ogni ordine e grado, significa rafforzare le difese immunitarie individuali e sociali, significa investire nel benessere psicofisico e nella qualità della vita delle persone e delle nostre comunità", ha dichiarato Abodi, sottolineando la necessità di rafforzare ulteriormente il coordinamento tra sport, sanità, istruzione e politiche giovanili, e di promuovere strumenti comuni di monitoraggio dell'efficacia delle politiche adottate.



COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

LO SCREENING PUÒ SALVARTI LA VITA

PARTECIPA AGLI SCREENING ONCOLOGICI ORGANIZZATI DALLA TUA ASP



CHIAMA IL NUMERO VERDE
PER PRENOTARE GLI ESAMI DI SCREENING

800 894 007

Numero Verde gratuito da rete fissa e cellulari

Se preferisci puoi mandare una mail a: **screening@aspct.it**
Per partecipare allo screening del tumore del colon retto puoi recarti direttamente in una delle Farmacie del tuo Comune per ritirare il kit.
Puoi contattarci per prenotare gli esamio ritirare il kit in farmacia anche se non hai ricevuto la lettera di invito

Gli screening oncologici sono interventi di Sanità Pubblica che permettono di individuare tumori o lesioni pre-tumorali prima che si manifestino con sintomi o segni.

Partecipare a tali programmi è importante per individuare la malattia nelle prime fasi del suo sviluppo: in tal modo è possibile iniziare le cure tempestivamente, con maggiori probabilità di guarigione. Gli screening vengono effettuati con **esami gratuiti, efficaci, sicuri e poco invasivi.**

Tutti i test di screening, compresi eventuali esami di approfondimento e terapia, sono gratuiti.

Gli esami di screening di provata efficacia, raccomandati dal Ministero della Salute e dalla Commissione Europea sono:

- Il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del colon retto per donne e uomini di età da 50 e 69 anni
- La mammografia per la prevenzione del tumore della mammella per donne da 50 a 69 anni
- Il Pap Test e l'HPV Test per la prevenzione del tumore del collo dell'utero per donne da 25 a 64 anni

Per ulteriori informazioni consulta il sito screening.aspct.it o rivolgiti al tuo Medico di famiglia.

REGIONE SICILIANA · ASP CATANIA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE · FIMMG Federazione Italiana Medici di Famiglia · INTESA SINDACALE CISL MEDICI FPCGIL MEDICI SIMET SUMAI · Sindacato dei Medici Italiani · SNAMI Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani · federfarma catania

Per ulteriori informazioni puoi scrivere a screening@aspct.it o visitare il sito screening.aspct.it



Nuove generazioni



Dal tirarsi i capelli al mangiarsi le unghie, studio britannico rileva il *boom* dei comportamenti legati al disagio giovanile

L'analisi dell'Università di Oxford traccia il quadro di un fenomeno sempre più diffuso tra gli studenti under 18



ROMA - Strapparsi i capelli, pizzicarsi la pelle, mangiarsi le unghie: sono comportamenti sempre più comuni tra i giovani e causano un notevole disagio, secondo una nuova ricerca. Ad accendere un faro è l'Università di Oxford. Lo studio, indaga su una serie di azioni ripetitive che vengono definite "comportamenti ripetitivi focalizzati sul corpo" (Bfrb). Gli autori hanno posto domande a oltre 5.400 studenti di età compresa tra gli 11 e i 18 anni, principalmente nell'Oxfordshire e a Liverpool.

Azioni ripetitive sul corpo da parte del 58,5% dei ragazzi, il 13% dei quali le ha descritte come fonte significativa di turbamento

A chi aveva sperimentato i Bfrb, è stato chiesto in che misura tali comportamenti li avessero turbati o angosciati, con una scala di risposta che andava da "per niente" a "moltissimo". I dati hanno mostrato in primo luogo che questi comportamenti sono molto diffusi: il 58,5% dei giovani nel campione ha riferito di aver manifestato almeno un disturbo da comportamento ripetitivo focalizzato sul corpo. Il 13% ha percepito questi comportamenti come una fonte significativa di disagio (rispondendo che causavano "abbastanza" o "molto" disagio o turbamento).

Il comportamento più frequentemente segnalato è stato mangiarsi le unghie (43,6%), seguito da stuzzicarsi la pelle (31,3%) e strapparsi i capelli (14,5%), con il 17,6% di coloro che presentavano Bfrb che ne segnalavano due o più. Strapparsi i capelli e pizzicarsi la pelle sono risultati associati a livelli di disagio sostanzialmente più elevati rispetto al mangiarsi le unghie (rispettivamente 37% e 29% contro l'11%). Le ragazze (1 su 6) e i giovani transgender e di genere non conforme (1 su 4) avevano una probabilità sostanzialmente maggiore rispetto ai ragazzi sia di sperimentare Bfrb sia di trovarli angoscianti, rispetto a circa 1 ragazzo su 18.

"Un tipo di disagio che non viene riconosciuto perché raramente discusso nelle scuole, nei servizi sanitari e nella società in generale"

Oltre un terzo dei giovani con ansia e depressione (34%) aveva sperimentato comportamenti ripetitivi focalizzati sul corpo angoscianti, così come il 27% di coloro che avevano subito bullismo. I ricercatori hanno anche scoperto che i Bfrb angoscianti sono stati segnalati da circa un quinto dei giovani che si identificavano come autistici o affetti da Adhd, circa il doppio rispetto a coloro chi non presentava queste condizioni. Differenza in gran parte spiegata da livelli più elevati di disagio emotivo ed esperienze di bullismo, piuttosto che dalla neurodivergenza in sé, precisano gli esperti.

"Questi risultati - commenta Clare Mackay, autrice principale dello studio e docente presso il Dipartimento di Psichiatria dell'Università di Oxford, che ha sperimentato in prima persona i Bfrb - dimostrano che i Bfrb sono comuni negli adolescenti e che sono fortemente associati a disagio emotivo e avversità sociali. Questo disagio spesso non viene riconosciuto perché questi tipi di comportamenti sono raramente discussi nelle scuole, nei servizi sanitari o nella società in generale, e quindi chi ne soffre spesso riceve poco supporto. I Bfrb non sono semplici cattive abitudini. Spesso sono segnali che un giovane sta attraversando un momento difficile".

Fare domande al riguardo "potrebbe dare inizio a una conversazione importante. Se riconosciamo questi comportamenti precocemente, abbiamo molte più possibilità di offrire supporto prima che si radichino". La ricerca "evidenzia la necessità di un maggiore supporto per i giovani con Bfrb - conclude la coautrice del lavoro, Polly Waite, vice direttrice dell'Oxford Centre for Emerging Minds Research - La vergogna e lo stigma possono rendere difficile per loro parlare di questo o chiedere aiuto. Dobbiamo aprire un dialogo sui Bfrb, sfidare lo stigma che li circonda e aiutare i giovani a capire che non sono soli".

Questi risultati fanno seguito a un altro studio che ha evidenziato il ruolo della vergogna nei giovani che soffrono di tricotillomania. Dodici adolescenti hanno partecipato a interviste semi-strutturate, dalle quali è emerso che questa è un'emozione persistente che innesca e aggrava il comportamento di tricotillomania.



COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

SCREENING ONCOLOGICI E PREVENZIONE, PRIMATO SICILIANO PER L'ASP DI ENNA ALLA SCOPERTA DI UN MODELLO CHE CONQUISTA LA FIDUCIA "UNO AD UNO"



Una lettera che arriva a casa, un manifesto, uno spot con un personaggio famoso. Per anni la prevenzione oncologica si è affidata soprattutto a questi strumenti, e per anni i risultati sulle adesioni non sono pienamente quelli sperati. Non perché l'informazione generalizzata non sia efficace, ma perché da sola probabilmente non basta. È da questa constatazione che l'Asp di Enna, nel 2025, è partita per costruire un modello di prossimità, un metodo di lavoro che ha portato risultati concreti su tutte e tre le linee di screening, con il 70% di adesione al mammografico, il 57% al cervicocarcinoma e il 32% al colon-retto.

Numeri che sono valsi all'Azienda anche il premio Best Insanitas 2025. Dietro i numeri va ricordato che ci sono persone e c'è una certezza che la ricerca continua a confermare, quando si parla di tumori: arrivare prima può cambiare tutto! Tutti gli studi e i dati ufficiali confermano proprio quanto sia importante la diagnosi precoce. Secondo la Fondazione Airc, nel 2025 in Italia le nuove diagnosi di tumore sono state circa 390 mila, tra le più frequenti: il tumore al seno, con oltre 53 mila casi, e quello del colon-retto, con quasi 49 mila.

Ma oggi la percentuale di guarigione è molto alta. Il professore Schittulli, oncologo, senologo e presidente nazionale Lilt, durante Ottobre Rosa 2025, ha spiegato che la percentuale di guarigione generale, per il tumore alla mammella, si attesta tra l'88% e il 90%. Un traguardo che passa soprattutto dalla diagnosi precoce, tanto che la stessa Airc richiama l'importanza di aderire con regolarità agli screening per seno, colon-retto e cervice uterina. Eppure la strada è ancora lunga. Gli ultimi dati dell'Osservatorio nazionale screening, diffusi a luglio, dicono che nel 2025 in Italia ha aderito poco più del 40% degli invitati, e che nel Sud e nelle Isole la mammografia si ferma al 47,9%, lo screening cervicale al 37% e quello del colon-retto al 22,1%. È su questo sfondo che le percentuali di adesione 2025 nel territorio ennese acquistano rilevanza. Gli inviti a domicilio, le campagne di comunicazione, il ruolo dei medici di famiglia e delle farmacie restano la colonna portante del sistema. A questi strumenti, però, l'Asp di Enna ha aggiunto il proprio metodo.

A supporto del Centro Gestionale Screening è nato un gruppo operativo dedicato, voluto e coordinato direttamente del Direttore generale Mario Zappia, con il compito di portare la prevenzione fuori dagli ambulatori e dentro la vita delle comunità: gazebo nelle sagre e nelle feste, coinvolgimento di istituzioni e attività lavorative per portare gli screening nei luoghi di lavoro, migliaia di telefonate, orari ampliati, presidi aperti nel fine settimana, il camper che raggiunge anche i centri più piccoli. L'idea è semplice quanto faticosa: andare a cercare le persone dove vivono, lavorano e dove si incontrano, per poterci parlare faccia a faccia, una per una. Perché dietro una mancata adesione raramente c'è una scelta consapevole. Più spesso c'è la paura dell'esito, la diffidenza verso un esame che non si conosce, il rinvio a un domani che non arriva mai.

Resistenze che nessun opuscolo riesce a sciogliere e che invece una conversazione di due minuti, con personale qualificato, magari tra le bancarelle della festa del paese, spesso riesce a superare. Quando qualcuno spiega con calma che il test del colon-retto si fa a casa senza nessun fastidio, che la mammografia dura pochi minuti, che è tutto gratuito e veloce aderire diventa più semplice. "Le persone vanno informate una ad una e accompagnate in un percorso di prevenzione personalizzato" ha più volte ribadito il direttore Zappia. Il 2026 ha confermato l'impostazione: il giro delle piazze è ancora in corso e sono state coinvolte associazioni, sindaci e realtà locali, perché un messaggio di salute è più credibile quando a portarlo è la tua stessa comunità. E lo sguardo va già oltre. L'Asp di Enna ha richiesto al ministero della Salute di diventare territorio pilota per un progetto che integri l'intelligenza artificiale con il modello di prossimità ennese. La proposta è ancora al vaglio, ma l'intuizione è chiara: la tecnologia può sciogliere un dubbio a qualunque ora, l'operatore in piazza trasforma quel dubbio sciolto in una scelta. Perché la prevenzione è anche una questione di fiducia. E la fiducia si conquista uno ad uno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ASP DI ENNA PORTA SUL TERRITORIO LA "STEWARDSHIP ANTIMICROBICA" IL FARMACISTA AFFIANCA I MEDICI DI FAMIGLIA PER PRESCRIZIONI MIRATE

Un'infezione banale che non risponde più alle cure. Un intervento chirurgico, una chemioterapia o una protesi d'anca che diventano rischiosi perché i farmaci che dovrebbero proteggere il paziente hanno perso efficacia. Non è uno scenario futuro. L'antibiotico-resistenza è già oggi una delle principali emergenze di sanità pubblica, è già stata definita una "pandemia silenziosa" che avanza senza clamore, ma con conseguenze che riguardano tutti. L'Italia è tra i Paesi europei con i livelli più alti di resistenza e di consumo di antibiotici, e la Sicilia si colloca stabilmente sopra la media nazionale.



Il problema di fondo è che oggi si usano troppi antibiotici, e spesso inutilmente. In ospedale il loro impiego è guidato da protocolli, esami di laboratorio e team dedicati, che lo legano alle reali necessità cliniche. Sul territorio, dove si concentra circa il 90% dei consumi, il controllo è più difficile. La prescrizione avviene quasi sempre senza un esame che identifichi il germe responsabile, sotto la pressione dei tempi e, talvolta, delle richieste dei pazienti. Così l'antibiotico finisce per essere prescritto con troppa facilità anche per influenza, raffreddore, faringiti e bronchiti acute, che sono in gran parte di origine virale e sulle quali non ha alcun effetto. Ogni antibiotico assunto senza necessità ha un prezzo. Il farmaco elimina i batteri sensibili e lascia campo libero a quelli più resistenti, che sopravvivono, si moltiplicano e trasmettono questa capacità. È come se il batterio venisse "allenato" dall'antibiotico: più lo si espone al farmaco, più diventa difficile combatterlo. I germi resistenti non restano confinati in chi ha preso il farmaco. Passano ai familiari, ai colleghi, agli ospiti di una residenza per anziani, ai pazienti di un reparto. Per questo l'antibiotico-resistenza ha una dimensione profondamente sociale ed è importantissimo capire che un uso scorretto non danneggia solo il singolo, ma l'intera comunità.

Da qui nasce il progetto "Il Farmacista Ssn per l'utilizzo appropriato degli antibiotici in ambito territoriale e per il contrasto dell'Antibiotico Resistenza", approvato del Direttore generale nel settembre 2026. L'iniziativa è finanziata dall'assessorato regionale della Salute e avrà una durata di 24 mesi. In concreto, un farmacista specializzato in farmacia ospedaliera opererà nelle Case della Comunità, nelle Rsa e negli ambulatori dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Il suo compito sarà affiancare i medici per promuovere una cultura corretta dell'uso degli antibiotici, portando sul territorio i principi della antimicrobial stewardship già consolidati in ospedale. Il farmacista analizzerà i consumi e verificherà l'appropriatezza delle prescrizioni secondo la classificazione AWaRe dell'Oms, che privilegia le molecole a spettro ristretto rispetto a quelle a maggior rischio di selezionare resistenze. Monitorerà inoltre l'aderenza alle terapie. Il risultato atteso è una procedura aziendale condivisa e una misurabile riduzione dei consumi inappropriati.

L'Azienda sta lavorando anche all'introduzione nelle Case della Comunità e nelle Rsa di test rapidi point-of-care. Con una goccia di sangue capillare e in pochi minuti - come per gli esami della glicemia - il test combinato MxA/PCR aiuterà il medico, dopo la visita, a distinguere un'infezione virale da una batterica, offrendo un riscontro oggettivo che eviterà prescrizioni inutili e rassicurando il paziente. Il progetto si inserisce nella riforma dell'assistenza territoriale prevista dal DM 77/2022, che fa delle Case della Comunità il luogo privilegiato per offrire una risposta più rapida ai cittadini riducendo gli accessi impropri al Pronto Soccorso. L'Asp di Enna è da tempo impegnata con campagne informative sul territorio e di formazione per gli operatori sanitari. Il nuovo progetto trasforma questo percorso di sensibilizzazione in un'azione strutturale, con un obiettivo semplice: usare gli antibiotici solo quando servono, perché continuino a funzionare quando ce n'è davvero bisogno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

COMUNICAZIONE AZIENDALE

SAMO ETS
Cure Palliative Domiciliari

VICINI ALLA VITA, ACCANTO I TUOI CARI

Cure palliative e assistenza domiciliare



S.A.M.O. ETS assiste con proprie équipe socio-sanitarie i malati con patologie degenerative o incurabili.
L'Associazione è operativa con proprie strutture sanitarie contrattualizzate con le ASP di pertinenza nelle provincie di:
Palermo, Catania, Agrigento e Trapani.

Coordinamento Regionale
Via Giuseppe Giusti n°33, Palermo

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

Visita il sito web **www.samoets.org**
o chiama lo +39 091 625 1115