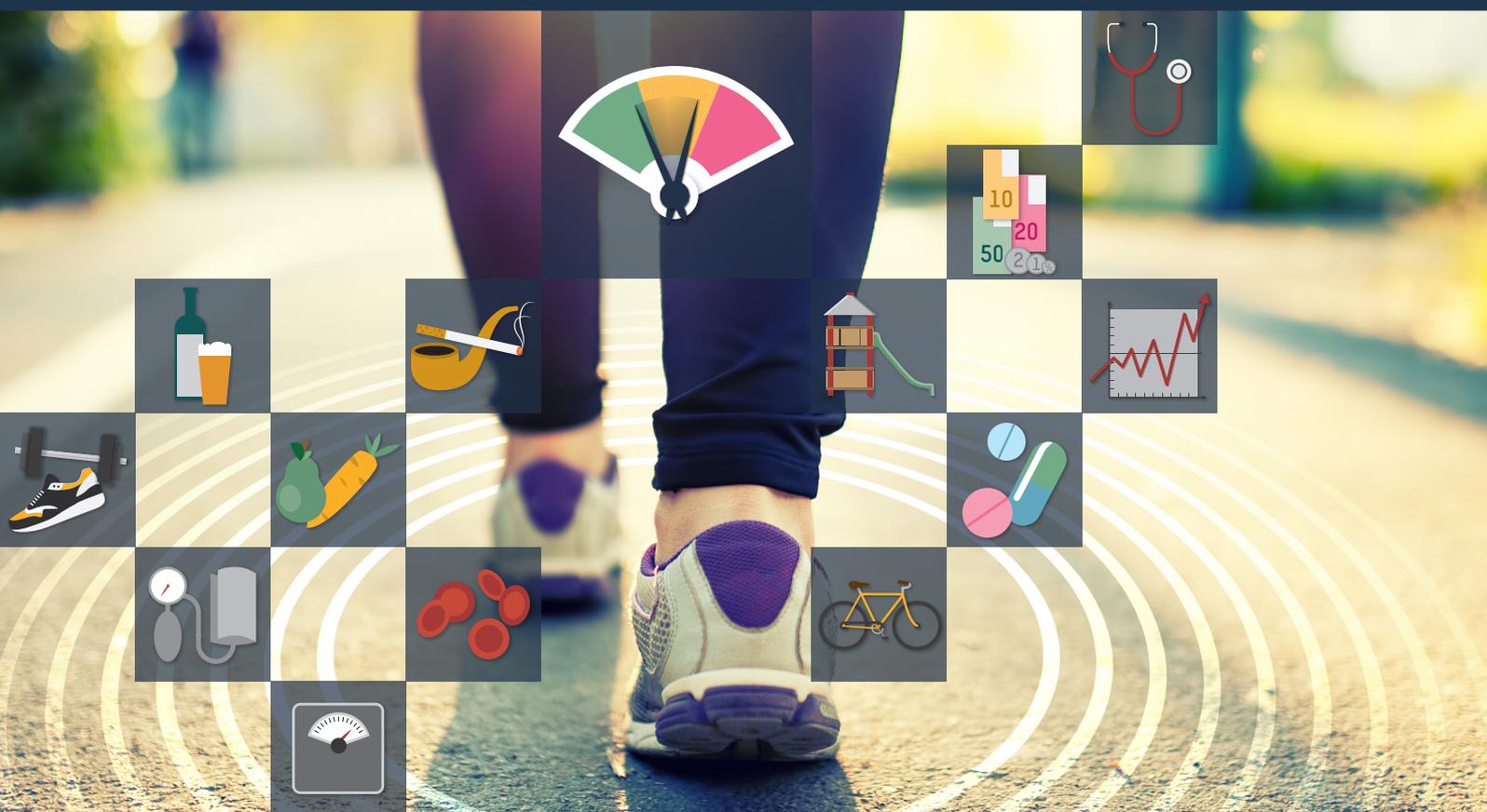


Piano di misure 2021-2024

della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017-2024



Un progetto comune di:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Contributo alla strategia

2030

Santé • Gesundheit • Sanità • Sanadad

Indice

INTRODUZIONE	3
---------------------	----------

MISURE	7
---------------	----------

I. Misure principali	10
1. Promozione della salute e prevenzione nella popolazione	11
2. Prevenzione nell'ambito delle cure	18
3. Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro	24
II. Misure trasversali	31
A. Coordinamento e cooperazione	32
B. Finanziamento	34
C. Monitoraggio e ricerca	37
D. Informazione e formazione	40
E. Condizioni quadro	43

GESTIONE STRATEGICA E FINANZIAMENTO	48
--	-----------

TEMI CENTRALI

Pari opportunità nell'ambito della salute	16
Fase di vita «infanzia e adolescenza»	17
Fase di vita «età avanzata»	23
Fase di vita «età adulta»	29

INTRODUZIONE

Situazione iniziale

Cancro, diabete, patologie cardiovascolari e malattie respiratorie croniche sono le cause di morte prematura più frequenti in Svizzera e sono fonte di grandi sofferenze sia per i malati sia per i loro familiari. Queste malattie non trasmissibili (MNT; ingl. noncommunicable diseases, NCD) sono responsabili della mortalità prematura – vale a dire prima dei 70 anni – di circa il 50 per cento degli uomini e di circa il 60 per cento delle donne. Insieme alle malattie muscolo-scheletriche e alla demenza, le sei MNT succitate sono responsabili di circa il 41 per cento della spesa sanitaria complessiva. Se nella stima si includono anche le malattie mentali che spesso accompagnano le MNT, la spesa sanitaria complessiva sale al 51 per cento.

La «Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017–2024»¹ affronta le sfide connesse a queste patologie, includendo ora anche la prevenzione delle malattie che portano alla demenza. La visione della Strategia è la seguente: «sempre più persone restano in buona salute o hanno un'elevata qualità di vita malgrado siano affette da una malattia cronica. Meno persone si ammalano e muoiono prematuramente a causa di malattie non trasmissibili evitabili. La popolazione è in grado di coltivare un ambiente propizio alla salute e di adottare uno stile di vita sano, a prescindere dalla propria condizione socioeconomica».

Il Dialogo sulla politica nazionale della sanità, piattaforma permanente di Confederazione e Cantoni, e il Consiglio federale hanno varato la Strategia MNT all'inizio del 2016. Dal gennaio 2017 l'attuazione avviene in modo coordinato con la Strategia nazionale dipendenze 2017–2024, con le misure adottate dallo stesso Dialogo sulla politica nazionale della sanità nel settore della salute mentale e, in modo puntuale, con le attività del Piano d'azione prevenzione del suicidio.

Mandato

Su mandato del Consiglio federale (strategia Sanità2020) e del Dialogo sulla politica nazionale della sanità, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) e la fondazione Promozione Salute Svizzera (PSS) hanno elaborato un piano di misure per l'attuazione della Strategia MNT per gli anni dal 2017 al 2020. Per il periodo dal 2021 al 2024 il piano di misure è stato sottoposto a verifica e in parte adeguato, anche alla luce della strategia del Consiglio federale Sanità2030. Confederazione, Cantoni e PSS orienteranno le proprie attività, nelle rispettive aree di competenza, alla Strategia MNT. Le misure già esistenti saranno raggruppate e le lacune saranno colmate da nuove misure.

Piano di misure MNT

Il piano di misure MNT riunisce le misure di Confederazione, Cantoni e PSS necessarie a migliorare il coordinamento tra gli attori, a incrementare l'efficacia della prevenzione e della promozione della salute e a raggiungere gli obiettivi della Strategia MNT.

Le misure sono state formulate fondandosi sull'esperienza e sull'evidenza dell'efficacia delle misure di prevenzione. Durante il processo di elaborazione sono stati consultati esperti e futuri partner attuatori.

Nel presente piano le misure principali sono raggruppate in tre ambiti nonché completate e sostenute da misure trasversali. Due grafici alle pagine 10 e 31 forniscono una panoramica delle misure.

¹ Cfr. a tale proposito: Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017–2024, Berna, Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), pp. 5–7. Disponibile all'indirizzo: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/it/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/ncd-strategie/ncd-strategie.pdf.download.pdf/strategia-mnt.pdf>

Tre gruppi di misure

Le misure principali, suddivise in tre gruppi, sono descritte nella prima parte del Piano di misure MNT (pagg. 11–28). I tre gruppi abbracciano le due aree d'intervento «Promozione della salute e prevenzione» e «Prevenzione nell'ambito delle cure» definite nella Strategia MNT 2017–2024.

1. La **«promozione della salute e prevenzione nella popolazione»** si concentra sulla vita quotidiana (contesto ambientale/contesto di vita) degli individui e si prefigge di affrontare in modo mirato i fattori di rischio in seno ai gruppi di popolazione. I programmi sono concepiti innanzitutto a livello cantonale e realizzati da ONG, città e Comuni (area d'intervento «Promozione della salute e prevenzione»).
2. La **«prevenzione nell'ambito delle cure»** si rivolge alle persone che sono in contatto con il sistema sanitario e sociale perché maggiormente a rischio o già malate. Le misure in questo ambito mirano a inserire la prevenzione nella catena di presa a carico socioterapeutica. In quest'ottica occupano un ruolo di primo piano i moltiplicatori, ossia gli specialisti del settore sanitario e psico-sociale (medici, infermieri, operatori sociali, psicologi, ecc.) nonché gli attori della sanità pubblica (area d'intervento «Promozione della salute e prevenzione»).
3. La **«prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro»** sottolinea il ruolo dell'economia per la salute della popolazione sia a livello di datore di lavoro sia di produttore di merci e servizi. Le misure in questo ambito sono facoltative e possono essere realizzate grazie all'impegno dell'economia (area d'intervento «Prevenzione nell'ambito delle cure»).

Misure trasversali

Per raggiungere gli obiettivi della Strategia MNT sono inoltre messe in campo altre misure che abbracciano tutti gli ambiti e che fanno riferimento alle aree d'intervento «Coordinamento e cooperazione», «Finanziamento», «Monitoraggio e ricerca», «Informazione e formazione» e «Condizioni quadro» definite nella Strategia MNT.

Temi centrali

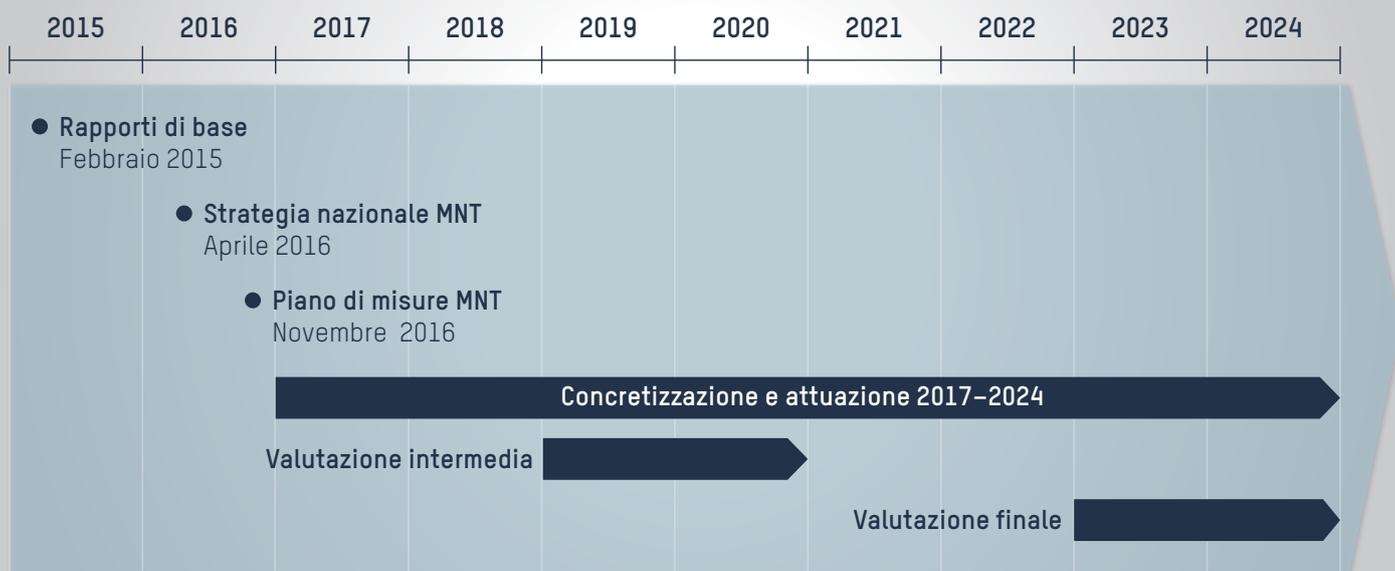
Come «temi centrali», rilevanti in linea di principio per tutte le misure, sono stati designati il tema delle «pari opportunità nell'ambito della salute» nonché le fasi di vita «infanzia e adolescenza», «età adulta» ed «età avanzata». I temi centrali illustrano la problematica e specificano la rilevanza per ciascuno dei tre ambiti di misure.

Interfacce con altre strategie

La Strategia MNT si prefigge di migliorare la prevenzione di cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche, demenza e malattie muscolo-scheletriche. Per ottenere la massima efficacia, le misure MNT sono coordinate con quelle della prevenzione delle dipendenze (Strategia nazionale dipendenze 2017–2024) e delle malattie mentali (rapporto sulla salute mentale in Svizzera «Psychische Gesundheit in der Schweiz» 2015; non disponibile in italiano) nonché con quelle del Piano d'azione prevenzione del suicidio (rapporto «La prevenzione del suicidio in Svizzera», 2016). Inoltre, nella definizione delle misure sono stati presi in considerazione anche aspetti inerenti alle pari opportunità nell'ambito della salute, alla Strategia nutrizionale svizzera e al piano programmatico della Confederazione per lo sport popolare (rivolto a giovani, adulti e anziani). Altre strategie specifiche per le singole malattie (tra cui cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie muscolo-scheletriche) si rifanno alla Strategia MNT.

Attuazione del piano di misure MNT

Il piano di misure MNT costituisce la base per l'attuazione degli obiettivi della Strategia MNT 2017–2024. Si tratta di un quadro con punti di riferimento per altri attori negli ambiti «promozione della salute e prevenzione», «cure» ed «economia». Oltre a Confederazione, Cantoni e PSS, altri attori attueranno misure nei propri ambiti di attività orientate ai principi della Strategia MNT, contribuendo pertanto a raggiungerne gli obiettivi.



MISURE



1. Promozione della salute e prevenzione nella popolazione

- **Sviluppare programmi cantonali per la promozione della salute e la prevenzione**
- Ridurre i fattori di rischio (abuso di alcol e consumo di tabacco); rafforzare i fattori di protezione (alimentazione e attività fisica)
- Raggiungere le persone nella loro fase di vita e nel loro contesto
- Promuovere le pari opportunità

2. Prevenzione nell'ambito delle cure

- **Migliorare le interfacce tra prevenzione e cura**
- Ridurre i fattori di rischio (abuso di alcol e consumo di tabacco); rafforzare i fattori di protezione (alimentazione e attività fisica)
- Promuovere le pari opportunità

3. Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro

- **Promuovere la competenza dei datori di lavoro dei lavoratori in materia di salute** (gestione della salute in azienda)
- **Rafforzare le condizioni quadro favorevoli alla salute in collaborazione con l'economia** (miglioramento delle offerte che promuovono la salute)

II. Misure trasversali

- A. Coordinamento e cooperazione**
- B. Finanziamento**
- C. Monitoraggio e ricerca**
- D. Informazione e formazione**
- E. Condizioni quadro**

I. Misure principali

Al centro della Strategia vi sono una serie di misure principali, a loro volta suddivise nei tre gruppi di misure (GM) «promozione della salute e prevenzione nella popolazione», «prevenzione nell'ambito delle cure» e «prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro». Le seguenti descrizioni delle misure evidenziano altresì l'importanza dell'interazione tra tutti gli attori coinvolti ai fini della massima efficacia delle attività realizzate.

1.

Gruppo di misure

Promozione della salute e prevenzione nella popolazione

2.

Gruppo di misure

Prevenzione nell'ambito delle cure

3.

Gruppo di misure

Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro



1. Promozione della salute e prevenzione nella popolazione

- 1.1 Potenziare la prevenzione del tabagismo e dell'alcolismo nonché la promozione dell'attività fisica e di un'alimentazione equilibrata.
- 1.2 Rivolgersi in modo specifico a bambini e giovani, adulti e anziani.
- 1.3 Evidenziare i fattori di successo per i programmi cantonali di prevenzione.

ATTORI PRINCIPALI
CDS/Cantoni | **PSS** | **Confederazione (UFSP, UFSP0, USAV, FPT)**

COPERTURA DEI COSTI
Fondi cantonali (incl. decima dell'alcol) | **PSS** | **FPT** | **AFD** | **UFSP e USAV**

2. Prevenzione nell'ambito delle cure

- 2.1 Elaborare basi e criteri di qualità.
- 2.2 Promuovere progetti volti a potenziare la prevenzione nell'ambito delle cure.
- 2.3 Sostenere la formazione continua e il perfezionamento degli specialisti del settore sanitario.
- 2.4 Rafforzare l'autogestione dei malati e dei loro familiari.
- 2.5 Promuovere l'utilizzo di nuove tecnologie.

ATTORI PRINCIPALI
PPS | **CDS/Cantoni** | **Confederazione (UFSP, FPT)**
eHealth Suisse

COPERTURA DEI COSTI
PPS | **FPT** | **UFSP**

3. Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro

- 3.1 Sviluppare ulteriormente lo strumento d'indagine «FWS Job-Stress-Analysis» in modo specifico per determinati settori o professioni.
- 3.2 Sviluppare ulteriormente l'offerta FWS Apprentice per apprendisti e responsabili della formazione professionale.
- 3.3 Impostare una collaborazione istituzionale nell'ambito della gestione della salute in azienda.
- 3.4 Continuare a sviluppare la collaborazione con l'economia e facilitare scelte salutari.

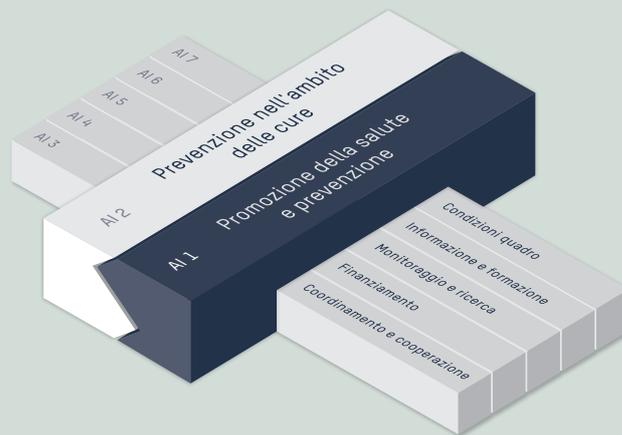
ATTORI PRINCIPALI
PSS | **Confederazione (UFSP, USAV, UFAS, SECO)**

COPERTURA DEI COSTI
Economia

Promozione della salute e prevenzione nella popolazione

Derivato dall'area d'intervento 1 «Promozione della salute e prevenzione» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

I programmi di Promozione della salute e di prevenzione già esistenti sono ulteriormente sviluppati secondo la Strategia MNT in modo tale da incrementare l'efficacia della prevenzione di cancro, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche, diabete e malattie muscolo-scheletriche. L'attività di prevenzione di tabagismo, consumo eccessivo di alcol, alimentazione non equilibrata e scarsa attività fisica continua a essere portata avanti per tutte le fasi di vita. Le persone vengono aiutate a ridurre al minimo i fattori di rischio, a sviluppare i fattori di protezione e ad adottare uno stile di vita salutare. In tal modo si rafforzano le competenze in materia di salute e l'autoresponsabilità. L'approccio basato sulle fasi di vita e sul contesto ambientale viene consolidato, parallelamente alla promozione delle pari opportunità. Le esperienze fatte nel quadro dei programmi di prevenzione e promozione della salute già attuati, nonché i risultati di studi scientifici costituiscono un'ampia base di conoscenze a garanzia dell'efficacia delle misure. Tali esperienze e risultati hanno concorso a creare il quadro di riferimento per la definizione delle misure.



Misure

- 1.1 Potenziare la prevenzione del tabagismo e dell'alcolismo nonché la promozione dell'attività fisica e di un'alimentazione equilibrata.
- 1.2 Rivolgersi in modo specifico a bambini e giovani, adulti e anziani.
- 1.3 Evidenziare i fattori di successo per i programmi cantonali di prevenzione.

Potenziare la prevenzione del tabagismo e dell'alcolismo nonché la promozione dell'attività fisica e di un'alimentazione equilibrata.

Fino ad oggi le attività, i progetti e i programmi per la prevenzione e la promozione della salute a livello cantonale si sono spesso concentrati su specifici fattori di rischio. Esempi a tale proposito sono i programmi cantonali di prevenzione del tabagismo, i piani d'azione cantonali sul consumo di alcolici o i programmi nell'ambito dell'alimentazione e dell'attività fisica. In futuro, l'attuazione dei programmi cantonali di prevenzione dovrà considerare vari fattori di rischio per le MNT nonché aspetti inerenti alle dipendenze e alla salute mentale. Bambini e giovani, adulti e anziani dovranno essere raggiunti nel proprio contesto quotidiano (contesto ambientale). Nell'ottica della promozione delle pari opportunità nell'ambito della salute, particolare attenzione è rivolta alle persone socialmente svantaggiate e al loro contesto ambientale: in tal senso, nella pianificazione delle misure si tiene conto delle loro condizioni di vita e al contempo si continua a concretizzare e divulgare quanto emerso dal rapporto di base sulle pari opportunità nell'ambito della salute.

Per la valutazione delle domande relative a progetti e programmi di prevenzione, PSS, FPT e UFSP applicano gli stessi criteri di qualità, includendo sistematicamente l'aspetto delle pari opportunità nell'ambito della salute. Inoltre, i finanziatori si coordinano e verificano l'armonizzazione di processi e direttive.

I diversi presupposti e le sfide specifiche dei Cantoni continueranno a essere tenuti in debita considerazione. La definizione delle priorità contenutistiche secondo fasi di vita e fattori di rischio può essere adeguata alle necessità dei Cantoni. Questo processo vede la collaborazione di vari attori a livello nazionale, cantonale e comunale.

Attività

1.1.1 Programmi cantonali di prevenzione: la CDS incentiva tutti i Cantoni a elaborare e attuare un programma cantonale di prevenzione. CDS

1.1.2 Esempi pratici per i Cantoni: sotto la guida della CDS, un gruppo di lavoro raccoglie e rende accessibili ai Cantoni esempi pratici efficaci e approcci innovativi che tra l'altro si distinguono per la particolare attenzione rivolta alle pari opportunità nell'ambito della salute. È così possibile, con il coinvolgimento delle ONG, ottenere un'attuazione a livello nazionale. CDS, PSS, FPT, UFSP

1.1.3 Armonizzazione dei processi per i programmi cantonali: nei programmi cantonali, PSS, FPT, UFSP e CDS applicano gli stessi criteri di qualità, verificano l'armonizzazione dei processi (presentazione delle domande, attribuzione dei fondi) nonché l'allestimento di direttive comuni sulle modalità di redazione dei rapporti. L'elaborazione di requisiti comuni per la valutazione è sottoposta a verifica. CDS, PSS, FPT, UFSP

1.1.4 Programmi che riguardano molteplici fattori di rischio: nei programmi che riguardano un insieme di fattori di rischio e protezione, i finanziatori coinvolti (in particolare PSS e FPT) si coordinano tra loro. Sotto la guida della CDS, un gruppo di lavoro sviluppa processi e direttive unitari e, per il periodo successivo al 2024, propone meccanismi di finanziamento comuni a sostegno di tali programmi. CDS, PSS, FPT, UFSP

1.1.5 Servizi per i Cantoni: l'UFSP sostiene i Cantoni e altri attori mediante un monitoraggio delle legislazioni cantonali in materia di alcol e tabacco, nonché attraverso una newsletter e una rassegna stampa su diversi temi (**idem Dipendenze 4.1.2**) UFSP

1.1.6 Sostegno ai Cantoni: partendo dalle esigenze di Cantoni e altri attori, PSS li sostiene attraverso diverse misure, per esempio prodotti di gestione delle conoscenze, canali di scambio o servizi di comunicazione. PSS

ATTORI:

CDS/Cantoni

PSS

UFSP

FPT

Rivolgersi in modo specifico a bambini e giovani, adulti e anziani.

Molte attività di attori nazionali nell'ambito «promozione della salute e prevenzione» si rivolgono a persone in fasi di vita specifiche e, per quanto concerne l'attuazione, concentrano le proprie misure sui gruppi «bambini e giovani», «adulti» e «anziani». Le loro attività saranno, se del caso, integrate nella configurazione dei futuri programmi cantonali. Nell'ottica della promozione delle pari opportunità nell'ambito della salute, particolare attenzione è rivolta alle persone socialmente svantaggiate e al loro contesto ambientale: in tal senso, nella pianificazione delle misure si tiene conto delle loro condizioni di vita e al contempo si continua a concretizzare e divulgare quanto emerso dal rapporto di base sulle pari opportunità nell'ambito della salute.

Inoltre, gli attori nazionali ancorano l'approccio delle fasi di vita a livello nazionale e ne assicurano l'applicazione anche al di fuori di programmi, progetti e attività cantonali.

A completamento delle attività elencate, si segue l'approccio del rilevamento e intervento precoce (IP). Le attività IP perseguono gli obiettivi della Strategia MNT, della Strategia nazionale dipendenze (cfr. misura Dipendenze 1.4) nonché delle misure nel settore della salute mentale e della prevenzione del suicidio.

Attività

1.2.1 Programmi d'azione cantonali: insieme ai dipartimenti cantonali della sanità, PSS realizza programmi d'azione cantonali (PAC) nei settori dell'alimentazione, dell'attività fisica e della salute mentale per bambini e giovani nonché per anziani. Quanto emerso dal rapporto di base sulle pari opportunità nell'ambito della salute confluisce nei PAC e nelle misure di sostegno. A tale scopo PSS elabora informazioni teoriche e pratiche sulla prevenzione e sulla promozione della salute e le mette a disposizione degli attori a livello cantonale. PSS, Cantoni

1.2.2 Programma di prevenzione del tabagismo rivolto a bambini e giovani: l'FPT attua e continua a sviluppare il programma di prevenzione del tabagismo rivolto a bambini e giovani, il quale prende in considerazione le evidenze scientifiche, le esigenze dei destinatari, i portatori di interesse rilevanti nonché l'esperienza degli attori coinvolti. Tale programma tiene conto delle condizioni di vita di bambini e giovani e affronta la questione del consumo di tabacco insieme ad altri temi importanti per i giovani. Il programma è sviluppato con il coinvolgimento dei Cantoni ed è attuato con la loro collaborazione, il loro cofinanziamento (contributi forfettari del FPT per i programmi cantonali) e il loro sostegno nel quadro di programmi cantonali di prevenzione. FPT

1.2.3 Promozione della salute nella prima infanzia: l'UFSP attua le misure del piano elaborato nel 2018 «Promozione della salute e prevenzione nella prima infanzia» impegnandosi a colmare le lacune esistenti a livello di dati. Si potenziano l'informazione e la sensibilizzazione sull'importanza della promozione della salute e della prevenzione nella prima infanzia (in particolare per famiglie/bambini svantaggiati o famiglie esposte a situazioni di stress). Inoltre, l'UFSP fa elaborare uno studio di fattibilità per una rete di contatti di specialisti incentrata sulla famiglia secondo il modello di alcuni Stati limitrofi e in considerazione di esempi positivi presenti in Svizzera. Infine, l'UFSP supporterà l'eventuale creazione di una struttura interconnessa di questo tipo. (**idem Dipendenze 1.1.1**) UFSP

1.2.4 Miapas: PSS gestisce il progetto nazionale e interdisciplinare di interconnessione Miapas per la promozione della salute nella prima infanzia. In collaborazione con partner nazionali del settore sociosanitario sono elaborati e diffusi raccomandazioni e prodotti comuni destinati agli specialisti. Tali prodotti affrontano temi quali attività fisica, alimentazione e salute mentale nei futuri o nei neogenitori e nei loro bambini di età compresa tra gli 0 e i 4 anni. Miapas inoltre si impegna affinché la promozione della salute nella prima infanzia sia tematizzata in seno a commissioni e organi decisionali. Oltre al Miapas, PSS sostiene anche altri progetti nell'ambito della promozione della salute nella prima infanzia. PSS

1.2.5 Contesto scolastico: L'UFSP si impegna per la promozione della salute e la prevenzione nel contesto scolastico e a tal fine sostiene «educazione+salute Rete Svizzera» (e+s) assicurandone il coordinamento e supportandone i progetti. La segreteria generale della Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE) è ospite permanente del programma. UFSP e PSS inoltre sostengono la Rete delle scuole²¹ (Rete svizzera delle scuole che promuovono la salute e la sostenibilità), la quale sviluppa e diffonde documenti di base per direzioni scolastiche e insegnanti. L'USFP e altri Uffici federali appoggiano anche la fondazione éducation²¹ (é21), che attua in maniera interdisciplinare l'educazione allo sviluppo sostenibile integrandola ai piani di studio delle diverse regioni linguistiche. A tal fine, é21 sviluppa e diffonde strumenti e materiali didattici per le lezioni. **(Idem Dipendenze 1.1.2)** UFSP, PSS

1.2.6 Bambini e giovani nel contesto extrascolastico: L'UFSP incarica le associazioni mantello nel settore del tempo libero, e in particolare l'Associazione mantello svizzera per l'animazione socioculturale dell'infanzia e della gioventù (DOJ) e la Federazione svizzera delle associazioni giovanili (FSAG), di potenziare le proprie competenze e la loro ampia rete al fine di sviluppare e radicare tra i propri membri il IP. FSAG metterà a punto un perfezionamento per i volontari che operano nelle associazioni giovanili, DOJ invece intende promuovere lo sviluppo delle competenze dei giovani nell'animazione socioculturale. **(Idem Dipendenze 1.1.3)** UFSP

1.2.7 Invecchiare in salute: nella sua strategia per l'invecchiamento «Healthy Ageing» l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) individua le condizioni quadro di cui necessitano gli anziani per invecchiare in salute. L'UFSP si adopera affinché tali raccomandazioni pratiche confluiscono nelle sue attività e in questo modo crea le basi per l'attuazione del decennio dedicato all'invecchiamento sano. Al contempo, sostiene gli intermediari nell'ulteriore sviluppo di offerte di promozione della salute e prevenzione rivolte agli anziani e in particolare alle persone socialmente svantaggiate. L'UFSP inoltre (in collaborazione tra l'altro con l'Ufficio federale delle abitazioni UFAB, e l'ARE) partecipa a progetti modello che promuovono l'autonomia abitativa e la salute degli anziani. **(Idem Dipendenze 1.3.2)** UFSP

1.2.8 Promozione della salute in età avanzata: oltre ai PAC, PSS sostiene anche la promozione della salute degli anziani nel quadro di reti su piccola scala coordinandosi con altri portatori di interesse (p. es. Pro Senectute, l'Unione delle città svizzere UCS e Associazione dei Comuni Svizzeri ACS). PSS

1.2.9 Alimentazione equilibrata in tutte le fasi di vita: l'USAV, in collaborazione e in accordo con i partner, mette a punto basi per la promozione di un'alimentazione equilibrata di lattanti, bambini, giovani e anziani. USAV

1.2.10 Sport e attività fisica in tutte le fasi di vita: l'UFSPO incoraggia lo sport e l'attività fisica in tutte le fasce d'età e a ogni livello di prestazione. Uno strumento fondamentale di promozione in generale è il programma «Gioventù+Sport» (G+S) che, in stretta collaborazione con Cantoni e associazioni, sostiene offerte di sport e movimento ad ampia accessibilità per bambini e giovani in società sportive, associazioni giovanili e scuole. Con il programma «Sport per gli adulti Svizzera» (esa), incentrato sulla promozione dello sport di massa e del tempo libero, l'UFSPO s'impegna per rendere lo sport una pratica che dura tutta la vita. Attraverso il costante sviluppo di proposte di formazione e perfezionamento rivolte ai dirigenti e agli esperti di G+S ed esa, l'UFSPO assicura ottime offerte sportive. Infine, collaborando a progetti nell'ambito della prevenzione del tabagismo e dell'alcolismo, l'UFSPO contribuisce anche alla riduzione di altri fattori di rischio. UFSPO

ATTORI:

CDS/Cantoni

PSS

UFSP

FPT

USAV

UFSPO

Evidenziare i fattori di successo per i programmi cantonali di prevenzione.

Sulla base dei modelli esistenti nell'ambito della prevenzione dell'alcolismo e del tabagismo, viene definito un modello uniforme e comune di fattori di successo per la riduzione delle malattie non trasmissibili, da mettere a disposizione dei programmi cantonali. Questo modello di fattori di successo sviluppato congiuntamente consente agli attori di incrementare l'efficacia delle misure di promozione della salute e di prevenzione a livello cantonale e nazionale e al contempo di considerare sistematicamente l'aspetto delle pari opportunità nell'ambito della salute includendo nel modello quanto emerso dal rapporto di base su questo tema.

Attività

1.3.1 **Fattori di successo per i programmi cantonali:** basandosi su evidenze e tenendo conto dell'aspetto delle pari opportunità nell'ambito della salute, il gruppo di lavoro costituito da CDS, PSS, UFSP e FPT definisce i fattori di successo per i programmi cantonali per la prevenzione di MNT e dipendenze nonché per la promozione della salute mentale. Ove necessario, il gruppo di lavoro mette a disposizione di Cantoni, partner attuatori e professionisti uno strumento in internet e offerte di sostegno per utilizzarlo. Tale strumento viene messo a punto alla luce delle esigenze espresse dai Cantoni e intende sostenere e accompagnare la pianificazione e lo sviluppo di programmi cantonali. CDS, PSS, UFSP, FPT

ATTORI:

CDS

UFSP

PSS

CDS

FPT



Pari opportunità nell'ambito della salute

La disuguaglianza sociale, vale a dire la distribuzione non omogenea di risorse materiali e immateriali in una società, ha importanti ripercussioni sulla salute e quindi anche sulle opportunità di vita delle persone. La distribuzione delle risorse, e di converso anche quella dei problemi di salute, di norma è descritta attraverso le cosiddette caratteristiche verticali quali formazione, situazione professionale, reddito e patrimonio. Per la disuguaglianza sociale sono inoltre determinanti altri fattori, ossia le caratteristiche orizzontali come per esempio il sesso, l'orientamento sessuale e/o l'identità di genere, contesto migratorio, permesso di soggiorno, appartenenza religiosa, contesto linguistico, situazione familiare e regione di domicilio. Sono definite socialmente svantaggiate le persone che a causa di tali caratteristiche verticali e orizzontali (singole o combinate) sono esposte a difficoltà e dispongono di meno risorse. Maggiori sono le difficoltà rispetto alle risorse, peggiore è lo stato di salute. Le caratteristiche sociali possono quindi ripercuotersi in modo consistente sulla salute di una persona e tradursi in una disuguaglianza di opportunità in questo ambito.

Garantire le pari opportunità nell'ambito della salute significa dare al maggior numero possibile di persone le stesse possibilità di sviluppare, mantenere e, se necessario, ristabilire la propria salute. A tale scopo bisogna promuovere un accesso adeguato e a bassa soglia a promozione della salute, prevenzione, terapie e cure nonché un'assistenza di elevata qualità – se necessario mettendo in campo misure specifiche.

In armonia con la strategia dell'OMS «Salute per tutti», con la Carta di Ottawa per la promozione della salute del 1986 e con le strategie del Consiglio federale «Sanità2020» e «Sanità2030», la Strategia MNT si è posta l'obiettivo di ridurre le disparità nell'accesso alla promozione della salute, alla prevenzione e alle cure e di migliorare le pari opportunità nell'ambito della salute. Il principio delle pari opportunità nell'ambito della salute dovrà essere tenuto in considerazione nell'elaborazione e nell'attuazione delle misure nei tre ambiti della Strategia MNT ed è rilevante per tutte le fasi di vita.

- TEMA CENTRALE Fase di vita «infanzia e adolescenza» p. 17
- TEMA CENTRALE Fase di vita «età avanzata» p. 23
- TEMA CENTRALE Fase di vita «età adulta» p. 29



Fase di vita «infanzia e adolescenza»

Le esperienze vissute durante l'infanzia e la adolescenza condizionano lo sviluppo e la salute in età adulta.

Iniziare la vita in modo sano è pertanto essenziale per tutti i bambini. I giovani hanno l'importante compito di gestire il proprio sviluppo fisico, emotivo e sociale nel passaggio verso l'età adulta. In questa fase non è raro spingersi oltre il limite. Da una parte vanno scongiurati per quanto possibile i danni permanenti derivanti da queste esperienze e dall'altra già in questa fase di vita dovrebbe essere incentivato uno stile di vita salutare.

Le condizioni quadro dovrebbero essere concepite in modo da incentivare le competenze e il comportamento

di bambini e giovani in materia di salute. In tale contesto dovranno essere promossi ad esempio percorsi sicuri per recarsi a scuola, pasti salutarì nelle scuole e offerte interessanti per l'attività fisica.

Per la fase di vita «infanzia e adolescenza» esistono misure nei tre ambiti. La maggior parte dei bambini e dei giovani non presenta problemi di salute. Per questa fase di vita l'accento è pertanto posto sul gruppo di misure «promozione della salute e prevenzione nella popolazione». Inoltre, il gruppo di misure «prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro» contiene anche una misura per la promozione della salute durante la formazione professionale.

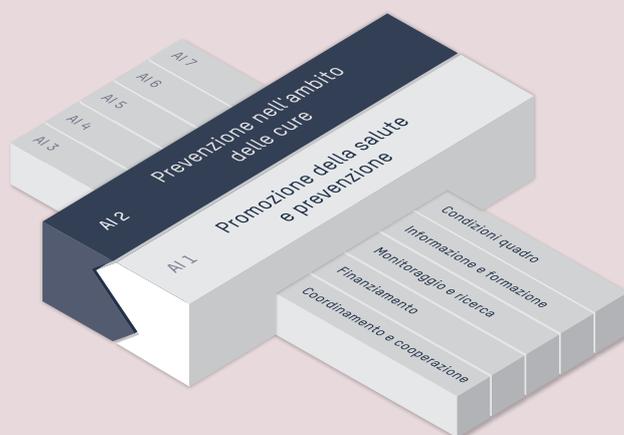
- TEMA CENTRALE Pari opportunità nell'ambito della salute p. 16
- TEMA CENTRALE Fase di vita «età avanzata» p. 23
- TEMA CENTRALE Fase di vita «età adulta» p. 29

Prevenzione nell'ambito delle cure

Derivato dall'area d'intervento 2 «Prevenzione nell'ambito delle cure» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

Nell'ambito delle cure, la prevenzione delle MNT assume un'importanza centrale: se già malate o maggiormente a rischio, le persone colpite e i loro familiari possono essere sostenuti con offerte di prevenzione e promozione della salute volte a lenire gli effetti del decorso della malattia. Ciò mira a preservare il più a lungo possibile lo stato di salute e, in caso di malattia, la qualità di vita e la partecipazione alla vita sociale. Al fine di ridurre il rischio di ammalarsi, di evitare le complicazioni e di contenere il fabbisogno di cure, è necessario un inserimento a lungo termine della prevenzione nella catena di presa a carico.

La prevenzione nell'ambito delle cure promuove la realizzazione di percorsi individualizzati lungo tutta la catena di presa a carico con un'offerta di consulenza e cure integrate. Con un approccio ispirato dal modello biopsicosociale, rafforza gli interventi di prevenzione e favorisce il coordinamento tra sistema sanitario, sociale e contesto di vita dell'individuo.



Misure

- 2.1 Elaborare basi e criteri di qualità.
- 2.2 Promuovere progetti volti a potenziare la prevenzione nell'ambito delle cure.
- 2.3 Sostenere la formazione continua e il perfezionamento professionale degli specialisti del settore sanitario.
- 2.4 Rafforzare l'autogestione dei malati e dei loro familiari.
- 2.5 Promuovere l'utilizzo di nuove tecnologie.

2.1 Elaborare basi e criteri di qualità.

Predisponendo percorsi di presa a carico per i pazienti, la loro presa a carico risulta maggiormente personalizzata e meglio coordinata a livello interdisciplinare. Percorsi di salute standardizzati negli ambiti di malattie non trasmissibili, malattie mentali e dipendenze permettono ai pazienti di accedere con maggiore facilità e al momento giusto agli specialisti più adatti. Le persone maggiormente a rischio o già malate sono così sostenute nel loro contesto quotidiano e le offerte di prevenzione possono essere meglio integrate nelle cure.

Il concetto di «prevenzione nell'ambito delle cure (PADC)» è delineato nel dettaglio nel documento di base e un comitato di esperti ha il compito di tematizzare vari aspetti dell'integrazione delle prestazioni di prevenzione nell'ambito delle cure. Infine, sono definiti condizioni quadro e criteri d'intervento al fine di integrare sistematicamente negli approcci terapeutici già esistenti il concetto di prevenzione tramite la riduzione dei fattori di rischio.

Attività

2.1.1 Basi PADC: il documento di base che definisce la PADC è sottoposto ad adeguamenti. Tale documento tiene conto di tutti i gruppi di età e di popolazione, rivolgendo particolare attenzione ai gruppi di persone la cui salute è particolarmente a rischio, quali per esempio i disoccupati di lunga durata, i beneficiari dell'aiuto sociale o i migranti vulnerabili. In questa sede sono definiti gli ambiti d'intervento prioritari e modelli di percorsi di presa a carico. UFSP, PSS

2.1.2 Comitato di esperti PADC: a partire dal 2021 sarà istituito un comitato di esperti in materia di prevenzione nell'ambito delle cure che fornirà consulenza a UFSP e PSS nella selezione dei progetti. Il comitato inoltre formulerà raccomandazioni per promuovere prestazioni di prevenzione utili ed efficaci nell'ambito delle cure. Tali raccomandazioni, da una parte, si concentrano sul tema del finanziamento a lungo termine delle prestazioni di prevenzione, dall'altra, sullo sviluppo di linee guida in materia di cure che vadano a integrare sistematicamente le prestazioni di prevenzione. PSS, UFSP

2.1.3 Ambiti d'intervento specifici: l'UFSP definisce le condizioni quadro e i criteri d'intervento per integrare l'attività fisica come mezzo terapeutico nel trattamento delle malattie e dei relativi fattori di rischio. In seconda battuta si promuoverà l'integrazione nella pratica medica. L'UFSP rivolge anche l'attenzione al rafforzamento delle condizioni quadro per una gestione multidisciplinare dell'obesità in tutti i gruppi di età. UFSP

ATTORI:

UFSP

PSS

CDS

2.2 Promuovere progetti volti a potenziare la prevenzione nell'ambito delle cure.

PSS stanZIA finanziamenti per la promozione di progetti nell'ambito della prevenzione. Questi finanziamenti saranno impiegati per rafforzare gli ambiti in cui sussistono le maggiori necessità d'intervento, per sostenere progetti innovativi e offerte esistenti, promuoverne lo sviluppo, la diffusione e il consolidamento a lungo termine.

Attività

2.2.1 Piano per il sostegno di progetti PADC: il piano per l'attribuzione dei finanziamenti a progetti e mandati PADC è sottoposto ad adeguamenti e attuato. Tale piano funge da base per la valutazione delle domande e per l'attribuzione dei finanziamenti da parte di PSS. PSS, UFSP

2.2.2 Gestione dei finanziamenti PADC: PSS gestisce i finanziamenti e i processi di progetti e mandati, assicurando al contempo il controlling e la valutazione dei progetti selezionati. PSS, UFSP

ATTORI:

PSS

UFSP

2.3 Sostenere la formazione continua e il perfezionamento degli specialisti del settore sanitario.

In collaborazione con gli specialisti del settore sanitario e le istituzioni che offrono formazione continua e perfezionamento professionale, l'UFSP sostiene l'allestimento di moduli (interdisciplinari) sul tema della prevenzione nell'ambito delle cure. Tali moduli concernono la prevenzione di malattie non trasmissibili, malattie mentali e dipendenze.

Attività

2.3.1 Perfezionamento del personale medico: l'UFSP incentiva il coordinamento dell'aggiornamento dei medici sugli approcci esistenti e sui programmi in materia di prevenzione (p. es. coaching salute, Vivere senza tabacco). Inoltre, si impegna per lo sviluppo di nuovi moduli di formazione continua per questa categoria di professionisti. UFSP, FPT

2.3.2 Aggiornamento e perfezionamento professionale degli specialisti del settore sanitario e psicosociale: in collaborazione con gli specialisti del settore sanitario e psicosociale e le istituzioni che offrono aggiornamento e perfezionamento professionale, l'UFSP incoraggia lo sviluppo e l'elaborazione di moduli interprofessionali accreditati sul tema della prevenzione nell'ambito delle cure. UFSP

ATTORI:

UFSP

FPT

Rafforzare l'autogestione dei malati e dei loro familiari.

Le offerte di autogestione aiutano le persone colpite e i loro familiari ad affrontare le sfide della malattia o della dipendenza in modo attivo e consapevole. In tal senso, la prevenzione punta a evitare rischi, ricadute e complicazioni: l'obiettivo della presente misura quindi è radicare l'autogestione nel percorso di presa a carico di pazienti affetti da malattie non trasmissibili, dipendenze o malattie mentali. Un quadro di riferimento definisce in che modo promuovere l'autogestione e fornisce raccomandazioni d'intervento. Infine, nel quadro della piattaforma per la promozione dell'autogestione (SELF) e del relativo forum annuale si affrontano le sfide più attuali su questo tema.

Attività

2.4.1 **Diffusione del quadro di riferimento:** in collaborazione con gli attori della piattaforma SELF (GELIKO, Cantoni, FMH, ASI), l'UFSP diffonde e, ove necessario, aggiorna il piano per la promozione dell'autogestione. **(Idem Dipendenze 2.5.1)** UFSP

2.4.2 **Piattaforma SELF:** sotto la direzione dell'UFSP, gli organi della piattaforma SELF (gruppo d'accompagnamento e consiglio delle persone colpite e dei loro familiari) attuano le raccomandazioni contenute nel quadro di riferimento, approfondiscono temi specifici (p. es. finanziamento e qualità) e stabiliscono le condizioni quadro per la promozione dell'autogestione. Il forum SELF assicura con cadenza annuale lo scambio tra i vari offerenti e l'analisi dettagliata di determinati aspetti della promozione dell'autogestione. **(Idem Dipendenze 2.5.2)** UFSP

ATTORI:

UFSP

2.5 Promuovere l'uso di nuove tecnologie.

Sono definiti i presupposti necessari per inserire i dati inerenti alle misure di prevenzione nella cartella informatizzata del paziente (CIP). Pianificazione, attuazione, coordinamento, analisi e valutazione delle misure di prevenzione nonché la promozione dell'autogestione risultano così più facili. Secondo la legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP), i pazienti hanno la possibilità di registrare personalmente i propri dati nella cartella (p. es. glicemia, registrazioni dei dolori o dell'emicrania). Le applicazioni mobili per la salute utilizzate a tale scopo (mHealth) devono essere affidabili e soddisfare i requisiti di qualità e protezione dei dati. Le nuove tecnologie possono incoraggiare e accompagnare il cambiamento dei comportamenti e in quest'ottica si appurerà quali sono le condizioni indispensabili affinché il loro utilizzo abbia effetti tangibili a livello comportamentale.

Attività

2.5.1 Cartella informatizzata del paziente (CIP): eHealth Suisse promuove la registrazione strutturata di dati inerenti alle misure di prevenzione. Ciò permette alla popolazione e agli specialisti del settore sanitario di salvare e rendere accessibili nella CIP informazioni per la prevenzione individuale. eHealth Suisse

2.5.2 Applicazioni mobili per la salute: eHealth Suisse coordina la creazione di un portale online per la promozione di applicazioni mobili per la salute che rispondano a criteri di qualità prestabiliti. Su questo portale la popolazione e gli specialisti del settore sanitario possono informarsi in merito alle app più appropriate e la cui qualità è assicurata. (**Idem Dipendenze 2.2.2**) eHealth Suisse

2.5.3 Efficacia delle applicazioni mobili per la salute: le nuove tecnologie (p. es. le app per la salute) possono incoraggiare e accompagnare la trasformazione dei comportamenti: in quest'ottica, l'UFSP appura quali sono le condizioni indispensabili affinché l'utilizzo di tali tecnologie abbia effetti tangibili a livello comportamentale e diffonde tra la popolazione e gli specialisti del settore sanitario quanto emerso dagli studi in merito. UFSP

ATTORI:

UFSP

eHealth Suisse



Fase di vita «età avanzata»

Il rischio di ammalarsi di una o più MNT aumenta con l'età. Inoltre, in età avanzata intervengono altri eventi importanti nella vita di un individuo (eventi critici): la conclusione della vita lavorativa, la perdita del partner, l'impoverimento o l'isolamento sociale rappresentano un rischio per la salute fisica e mentale. Le misure di promozione della salute e di prevenzione in età avanzata mirano pertanto a conservare la salute e, di conseguenza, a mantenere l'autonomia e la qualità di vita nonché a evitare disabilità e necessità di cure. L'evoluzione demografica pone il sistema sanitario di fronte a grandi sfide ed è quindi essenziale che i vari attori si coordinino correttamente.

Misure MNT dedicate a questa fascia di età sono presenti in tutti e tre i gruppi di misure. Tuttavia, dal momento che tra la popolazione anziana la quota di persone maggiormente a rischio o già malate di una MNT è superiore rispetto alla popolazione complessiva, l'accento è posto principalmente sui gruppi di misure «prevenzione nell'ambito delle cure» e «promozione della salute e prevenzione nella popolazione». L'obiettivo è di migliorare la qualità di vita e di ridurre la necessità di cure.

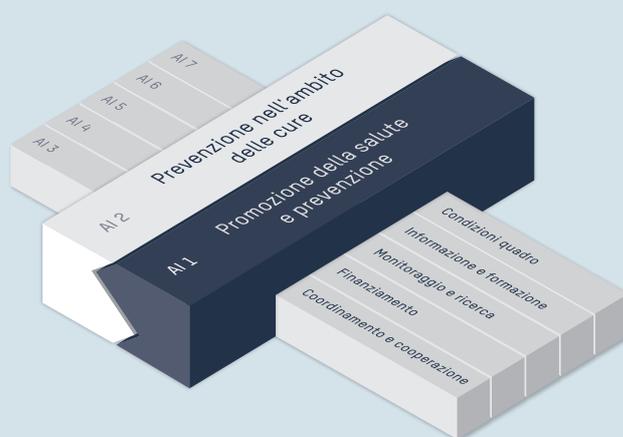
- TEMA CENTRALE Pari opportunità nell'ambito della salute p. 16
- TEMA CENTRALE Fase di vita «infanzia e adolescenza» p. 17
- TEMA CENTRALE Fase di vita «età adulta» p. 29

Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro

Derivato dall'area d'intervento 1 «Promozione della salute e prevenzione» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

Condizioni di lavoro salutari costituiscono una base importante per uno stile di vita sano. Approcci e strumenti della gestione della salute in azienda (GSA) possono sensibilizzare giovani apprendisti e collaboratori nell'ambiente di lavoro. Negli ultimi decenni la GSA è stata introdotta in numerose aziende. Le misure in questo ambito contribuiscono a sviluppare gli esempi di buone pratiche rendendoli accessibili ad altre aziende. La collaborazione di vari attori nell'ambito della gestione della salute in azienda migliora e viene garantito un coordinamento a livello nazionale.

Con l'offerta di prodotti e servizi l'economia influisce sulle condizioni quadro che consentono alle persone di adottare uno stile di vita sano. Il dialogo con il mondo dell'economia ha consentito di mettere a punto un'offerta di prodotti e servizi più salutare in alcuni settori, ad esempio per quanto concerne un'alimentazione più sana. Questo impegno volontario dell'economia continua a essere incentivato.



Misure

- 3.1** Sviluppare ulteriormente lo strumento d'indagine «FWS Job-Stress-Analysis» in modo specifico per determinati settori o professioni.
- 3.2** Sviluppare ulteriormente l'offerta FWS Apprentice per apprendisti e responsabili della formazione professionale.
- 3.3** Impostare una collaborazione istituzionale nell'ambito della gestione della salute in azienda.
- 3.4** Continuare a sviluppare la collaborazione con l'economia e facilitare scelte salutari.

Sviluppare ulteriormente lo strumento d'indagine «FWS Job-Stress-Analysis» in modo specifico per determinati settori o professioni.

La gestione della salute in azienda (GSA) è ulteriormente ampliata in collaborazione con l'economia e affrontata con un approccio più globale. Partendo dal tema dello stress sul posto di lavoro, si considerano i fattori di rischio rilevanti per le MNT, quali per esempio tabagismo e abuso di alcol, per sviluppare offerte per la GSA volte a migliorare la salute mentale dei collaboratori in azienda.

Lo strumento d'indagine online Friendly Work Space Job-Stress-Analysis (FWS JSA) consente di ottenere una panoramica dei fattori di stress in seno all'azienda nonché delle sue risorse disponibili. L'autovalutazione dei collaboratori fornisce inoltre informazioni sulle risorse personali, sul carico percepito a livello soggettivo, sullo stato di salute e sulla motivazione. Si dovrà verificare in che modo lo strumento FWS JSA potrà essere integrato con aspetti attinenti a una determinata professione e relativi al consumo di alcol e tabacco. All'interno di FWS JSA è già stato sviluppato un modulo specifico per il settore educativo e formativo finalizzato a rilevare lo stress, le risorse e lo stato di salute di docenti e direttori scolastici. Tale strumento è stato applicato nel quadro di una fase pilota dal 2014 al 2017 e se ne prevede un ulteriore sviluppo per altri settori aventi esigenze specifiche e interessati a un benchmark di rischio con cui riconoscere i propri «hot spot».

Attività

3.1.1 Settore educativo e formativo: per questo settore, lo strumento d'indagine online Friendly Work Space Job-Stress-Analysis (FWS JSA) è integrato con un modulo specifico che mette in primo piano docenti e direttori scolastici. Per l'applicazione del modulo rivolto alle scuole è in corso lo sviluppo di un'offerta che sarà adattata, testata e valutata nelle tre regioni linguistiche. Dopo questa prima fase, si organizzerà e attuerà una diffusione a livello nazionale. L'attuazione richiederà tempistiche lunghe per sviluppare i moduli avvalendosi di una consulenza scientifica, perfezionarli con il coinvolgimento di esperti, sperimentarli in progetti pilota e valutarli con metodi scientifici. PSS

3.1.2 Settore salute e sociale: a causa della penuria di personale qualificato, in futuro nelle cure di lunga durata non potrà più essere assicurata l'assistenza. Con il secondo Masterplan, la Confederazione intende migliorare il reclutamento del personale (SEFRI/DEFR) e prolungarne la permanenza nella professione (UFSP/DFI). Nel quadro della collaborazione con l'UFSP e Büro BASS sarà elaborato e validato un sistema di valutazione che consenta di analizzare i fattori ambientali nel contesto professionale e di migliorarli in base ai risultati di tale analisi. PSS

3.1.3 Altri settori: parallelamente alle iniziative specifiche attuate nei due settori succitati, su un totale di 21 settori aventi più di 5 milioni di dipendenti saranno identificati quelli in cui concentrare gli sforzi per sviluppare altre offerte settoriali specifiche in una seconda fase. Particolare attenzione verrà rivolta innanzitutto ai settori in cui il benessere dei collaboratori risulta sotto la media e i rischi psicosociali sono molto marcati. In questi settori tali rischi saranno analizzati e si svilupperanno proposte per possibili soluzioni. PSS

ATTORI:

PSS

Continuare a sviluppare l'offerta FWS Apprentice per apprendisti e responsabili della formazione professionale.

«Friendly Work Space Apprentice» (FWS Apprentice, precedentemente «Companion/Apprentice») persegue l'obiettivo di creare nelle aziende un contesto in cui gli apprendisti si sentano rispettati e sostenuti in caso di difficoltà nel lavoro, nella formazione o nella vita privata. L'offerta mira a rafforzare la salute mentale dei giovani: per gli apprendisti si focalizza sul livello comportamentale, mentre per i responsabili della formazione professionale è incentrata sul livello relazionale.

FWS Apprentice si compone di tre parti:

- app (gruppi di destinatari: apprendisti e responsabili della formazione professionale): l'app è stata sviluppata per entrambi i gruppi di destinatari. Come in altri social network, l'applicazione permette agli utenti di comunicare tra loro e propone contenuti quali autotest e informazioni specialistiche su vari aspetti della salute mentale e sulla sicurezza sul lavoro e nel tempo libero. L'app inoltre offre la possibilità di ricevere sostegno da specialisti ed è arricchita con contenuti di sensibilizzazione sui temi del consumo di alcol e tabacco;
- sito Internet (gruppo di destinatari: responsabili della formazione professionale): all'indirizzo www.fws-apprentice.ch i responsabili della formazione professionale possono reperire informazioni specialistiche e strumenti concreti come liste di controllo ed esempi di buona pratica in ambito sanitario incentrati sulla salute mentale degli apprendisti;
- corsi (gruppo di destinatari: responsabili della formazione professionale): grazie a corsi a pagamento, i responsabili della formazione professionale sono sensibilizzati sulle specificità dell'adolescenza e sul tema della salute mentale nei giovani (livello relazionale). Queste figure potranno così comprendere come guidare e sostenere i giovani e mettere in pratica le conoscenze acquisite. Ciò non riguarda solo lo stile di conduzione e l'atteggiamento nei confronti dei giovani, ma anche la creazione di offerte, strutture e processi (implementazione).

Attività

3.2.1 FWS Apprentice: l'offerta esistente (app, sito Internet e corsi) è sviluppata, testata e valutata in collaborazione con i partner attuativi di PSS. Saranno integrati contenuti a sostegno della prevenzione di abuso di alcol e tabagismo, oltre che contenuti della Suva sulla sicurezza sul lavoro e nel tempo libero per ridurre i comportamenti a rischio e contribuire alla prevenzione degli infortuni. Terminato l'allestimento, si terrà una fase pilota e una valutazione, dopodiché FWS Apprentice sarà diffusa a livello nazionale. PSS

ATTORI:

PSS

Impostare una collaborazione istituzionale nell'ambito della gestione della salute in azienda.

Varie istituzioni sono attive nei settori «salute e sicurezza sul lavoro» e «gestione della salute in azienda (GSA)». Alcune s'impegnano nell'ambito dell'esecuzione delle misure prescritte dalla legge, con la supervisione della SECO o dell'UFSP. Altre agiscono a titolo facoltativo nell'ambito non obbligatorio (p. es. offerte aziendali per l'attività fisica). La piattaforma istituzionale «Gestione della salute in azienda» (PI GSA) crea un collegamento tra le attività nell'ambito della legge sul lavoro (LL), quelle nell'ambito della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), ma anche le attività nell'ambito della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) e le iniziative GSA volontarie dell'economia nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute.

La PI GSA è gestita di concerto da UFSP, SECO e UFAS e al suo interno sono rappresentati altri attori nazionali attivi nell'ambito della GSA quali PSS, Suva e CDS o l'Associazione intercantonale per la protezione dei lavoratori (AIPL) e l'Associazione degli uffici svizzeri del lavoro (AUSL). Nella piattaforma, la GSA è concepita come ottimizzazione sistematica all'interno delle aziende dei fattori rilevanti dal punto di vista sanitario: delineando strutture e processi crea le condizioni che favoriscono la salute dei collaboratori e contribuisce così al successo dell'azienda. Inoltre, la piattaforma concepisce la GSA come parte integrante del mantenimento della salute nel mondo del lavoro, obiettivo al quale collaborano in maniera coordinata tutti gli attori sociali a tutti i livelli e settori.

Attività

3.3.1 **Piattaforma istituzionale GSA:** gestita da UFSP, SECO e UFAS e basata su un documento comune, la PI GSA promuove il coordinamento, lo scambio e la collaborazione tra le diverse istituzioni attive nell'ambito della GSA a livello nazionale. Sono in fase di chiarimento le esigenze, i ruoli e le competenze dei principali attori, come anche le interfacce tra le loro attività. UFSP, SECO, UFAS

3.3.2 **Gruppi di lavoro della piattaforma istituzionale GSA:** in base alle esigenze, la PI GSA istituisce gruppi di lavoro per l'elaborazione comune di temi specifici legati alla GSA (p. es. preparazione della conferenza tra Germania, Austria e Svizzera, promozione della salute mentale ecc.) UFSP, SECO, UFAS

ATTORI:

UFSP

SECO

UFAS

Continuare a sviluppare la collaborazione con l'economia e facilitare scelte salutari.

Al fine di facilitare scelte salutari è necessario potenziare l'allestimento di offerte e condizioni quadro favorevoli alla salute. Nel quadro della Strategia MNT, gli attuali compiti dell'iniziativa actionsanté nel settore dell'alimentazione sono portati avanti e ampliati dall'USAV. L'UFSP elabora nuove forme di collaborazione per impegni volontari da parte del mondo dell'economia, inizialmente con il settore dell'attività fisica, ma si stanno considerando anche altri fattori di rischio e di protezione per MNT e dipendenze.

Attività

3.4.1 actionsanté: l'USAV prosegue i compiti dell'iniziativa actionsanté nel settore dell'alimentazione. USAV

3.4.2 Impegni volontari dell'economia nel settore dell'alimentazione: l'USAV promuove gli impegni volontari dell'economia nel settore dell'alimentazione. USAV

3.4.3 Impegni volontari dell'economia nel settore dell'attività fisica: l'UFSP elabora nuove forme di collaborazione per impegni volontari da parte del mondo dell'economia e amplia la collaborazione a nuovi portatori di interesse e in nuovi settori, in particolare in quello della promozione dell'attività fisica. UFSP

3.4.4 Nutri-Score: l'USAV sostiene l'introduzione dell'etichetta nutrizionale volontaria Nutri-Score e fornisce supporto nella comunicazione. USAV

3.4.5 «5 al giorno»: attraverso questa campagna l'USAV promuove il consumo di frutta e verdura presso la popolazione. USAV

ATTORI:

UFSP

USAV



Fase di vita «età adulta»

La pressione sociale e professionale in un contesto economico e collettivo complesso, nonché le responsabilità legate alla famiglia, rientrano tra le sfide dell'età adulta. Comportamenti consolidati come stile di vita sedentario, scarsa attività fisica, cattive abitudini alimentari, consumo di tabacco e abuso di alcol, ma anche infortuni, possono portare allo sviluppo di malattie non trasmissibili. Misure di promozione della salute, di prevenzione e di rilevamento precoce mirano ad aiutare le persone a gestire al meglio queste sfide, a tutelarle dalle situazioni a rischio e a fornire loro

gli strumenti necessari ad adottare uno stile di vita salutare. In tale contesto gli adulti non sono visti solo come gruppo di destinatari delle misure di prevenzione e di promozione della salute, ma assumono anche una funzione esemplare e di moltiplicatori per gli altri.

Misure MNT dedicate a questa fascia di età sono presenti in tutti e tre i gruppi di misure. L'accento è posto tuttavia sui gruppi di misure «promozione della salute e prevenzione nella popolazione» e «prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro».

- TEMA CENTRALE Pari opportunità nell'ambito della salute p. 16
- TEMA CENTRALE Fase di vita «infanzia e adolescenza» p. 17
- TEMA CENTRALE Fase di vita «età adulta» p. 23

II. Misure trasversali

Altre misure trasversali che superano i confini degli ambiti finora descritti contribuiscono a sostenere le misure principali e a raggiungere gli obiettivi della Strategia MNT. Esse riguardano le aree d'intervento «Coordinamento e cooperazione», «Finanziamento», «Monitoraggio e ricerca», «Informazione e formazione» e «Condizioni quadro».

A.

Gruppo di misure trasversali

Coordinamento e cooperazione

B.

Gruppo di misure trasversali

Finanziamento

C.

Gruppo di misure trasversali

Monitoraggio e ricerca

D.

Gruppo di misure trasversali

Informazione e formazione

E.

Gruppo di misure trasversali

Condizioni quadro



A. Coordinamento e cooperazione

A.1 Gli attori nel campo delle MNT operano in stretta collaborazione, si interconnettono e annualmente organizzano una piattaforma di scambio nazionale.

ATTORI PRINCIPALI

Confederazione (UFSP, UFSPO, USAV, AFD, FPT)

PSS CDS/Cantoni

B. Finanziamento

B.1 Utilizzare i mezzi finanziari in funzione della Strategia e facilitare il finanziamento di progetti riguardanti molteplici fattori di rischio.

B.2 Evidenziare le possibilità di finanziamento delle prestazioni di prevenzione.

ATTORI PRINCIPALI

Confederazione (UFSP, UFAS, AFD, FPT)

PSS CDS/Cantoni

C. Monitoraggio e ricerca

C.1 Mettere a disposizione le conoscenze scientifiche.

C.2 Svolgere attività di ricerca, monitoraggio e valutazione in relazione alla Strategia nutrizionale svizzera e garantire il trasferimento delle conoscenze.

C.3 Valutare i progetti finanziati.

ATTORI PRINCIPALI

Confederazione (UFSP, USAV, Obsan, FPT)

PSS

D. Informazione e formazione

D.1 Informare e sensibilizzare in merito ai fattori di rischio e protezione.

D.2 Sensibilizzare le persone socialmente svantaggiate.

D.3 Rafforzare le competenze della popolazione svizzera in materia di alimentazione.

ATTORI PRINCIPALI

Confederazione (UFSP, USAV),

PSS Cantoni

E. Condizioni quadro

E.1 Sostenere i Cantoni nell'esecuzione delle disposizioni legali.

E.2 Migliorare le condizioni quadro favorevoli alla salute.

E.3 Rappresentare gli interessi a livello internazionale e promuovere lo scambio di esperienze e conoscenze.

E.4 Migliorare la composizione delle derrate alimentari e promuovere il consumo di pasti salutari.

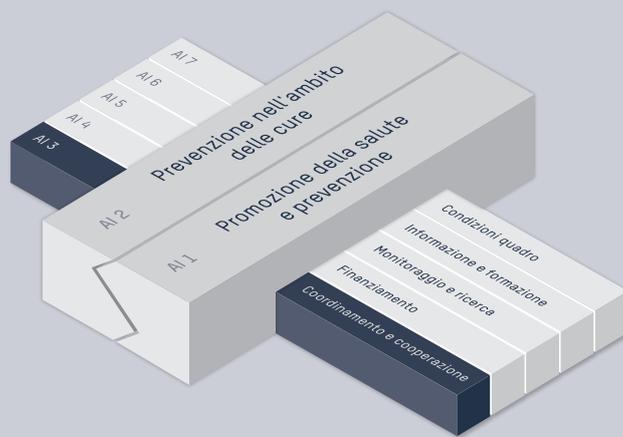
ATTORI PRINCIPALI

Confederazione (ARE, USTRA, UFAM, UFSP, UFSPO, UFT, UFE, UST, USAV, UFAG, UFPD, AFD, SECO)

Coordinamento e cooperazione

Derivato dall'area d'intervento 3 «Coordinamento e cooperazione» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

Il coordinamento e la cooperazione prevedono la costituzione di reti di vari attori nonché lo sviluppo di forme di collaborazione mirate e vincolanti. Questo al fine di concordare obiettivi e attività comuni e formulare basi strategiche e priorità congiunte, per ottenere un guadagno elevato in termini di sinergie e ottimizzare gli effetti.



Misure

A.1

Gli attori nel campo delle MNT operano in stretta collaborazione, si interconnettono e annualmente organizzano una piattaforma di scambio nazionale.

Gli attori nel campo delle MNT operano in stretta collaborazione, si interconnettono e annualmente organizzano una piattaforma di scambio nazionale.

Le piattaforme esistenti sono portate avanti. Lo scambio delle esperienze acquisite e la trasmissione di modelli di buone pratiche consentono di procedere in modo coordinato. Inoltre, sono tematizzate le problematiche più attuali, le interfacce tra MNT, dipendenze e salute mentale nonché l'attuazione della Strategia MNT. Nel quadro di progetti scelti, la stretta collaborazione dei partner si concretizza sotto forma di cooperazioni o creazioni a più mani.

Attività

A.1.1 Conferenza dei portatori di interesse: l'UFSP annualmente organizza una conferenza dei portatori di interesse coinvolgendo in ogni edizione diversi attori. L'evento si rivolge in particolare anche agli attori dei settori politici contigui e promuove lo scambio con questi ultimi.

(Idem Dipendenze 5.1.1) UFSP, PSS, CDS

A.1.2 Incontri cantonali di confronto: in collaborazione con CDS, PSS, e AFD, l'UFSP assicura lo scambio di esperienze tra Cantoni. Annualmente si tengono eventi cantonali incentrati sulle necessità, come gli incontri nella Svizzera tedesca e nella Svizzera francese (Kantonale Austauschtreffen Deutschschweiz KAD e Rencontres intercantionales latines RIL) e il congresso PAC. Nella preparazione degli incontri si tiene conto delle esigenze dei Cantoni per quanto concerne il formato e la scelta dei temi.

(Idem Dipendenze 5.1.2) UFSP, CDS, PSS, AFD, Cantoni

A.1.3 Rete hepa.ch: la Rete svizzera per la promozione della salute e del movimento hepa.ch rafforza lo scambio con gli attori in questo campo. Questa interconnessione favorisce lo scambio di conoscenze e la diffusione di misure efficaci. Gli organi responsabili contribuiscono al finanziamento di tale rete. UFSP, UFSP, PSS

A.1.4 Forum sul piano d'azione della Strategia nutrizionale svizzera: l'USAV organizza ogni anno un forum sul piano d'azione della Strategia nutrizionale svizzera che consente la trasmissione di informazioni e lo scambio tra gli attori del settore. USAV

A.1.5 Cooperazione e coordinamento FPT: sono promossi la cooperazione e il coordinamento tra gli attori nonché l'utilizzo di sinergie tra le misure di prevenzione. FPT

A.1.6 Cooperazione e coordinamento PSS: è rafforzata la collaborazione con organizzazioni specializzate, associazioni professionali, leghe per la salute, società, istituzioni di soccorso e altre ONG. Laddove necessario, sono coinvolti attori nazionali per attuare le misure. PSS

A.1.7 Cooperazione e coordinamento CDS: in seno a comitati a livello di direttori della sanità (presidenza e assemblee plenarie), nell'ambito di conferenze specializzate (medici cantonali, incaricati della promozione della salute, farmacisti cantonali, chimici cantonali, dentisti cantonali) e in gruppi di lavoro su temi specifici, gli organi responsabili della Strategia MNT e i professionisti rilevanti collaborano al fine di confrontarsi su sviluppi e prodotti nonché creare progetti comuni. CDS

ATTORI:

UFSP

PSS

FPT

UFSP

USAV

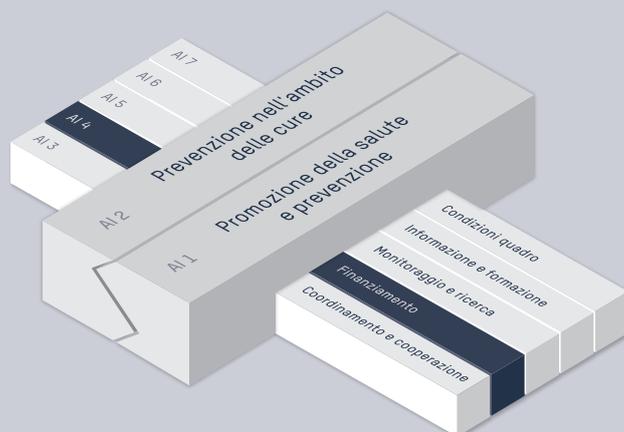
CDS/Cantoni

AFD

Finanziamento

Derivato dall'area d'intervento 4 «Finanziamento» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

Per raggiungere gli obiettivi formulati nella Strategia MNT, è necessario garantire un utilizzo dei mezzi finanziari in funzione della Strategia e un impiego efficiente delle risorse. A tal fine è indispensabile un finanziamento coerente e ben coordinato ottenuto grazie all'impegno statale e delle istituzioni di diritto pubblico e privato.



Misure

B.1

Utilizzare i mezzi finanziari in funzione della Strategia e facilitare il finanziamento di progetti riguardanti molteplici fattori di rischio.

B.2

Evidenziare le possibilità di finanziamento delle prestazioni di prevenzione.

Utilizzare i mezzi finanziari in funzione della Strategia e facilitare il finanziamento di progetti riguardanti molteplici fattori di rischio.

Le risorse finanziarie sono impiegate in modo efficiente e in conformità agli obiettivi della Strategia MNT. I Cantoni investono i propri fondi nell'ambito dei programmi cantonali di prevenzione in accordo con la Strategia MNT. Processi, trasparenti e armonizzati, di presentazione delle domande e di attribuzione dei fondi in seno a PSS e FPT semplificano il finanziamento di progetti di prevenzione (p. es. tabagismo, alcol ecc.) riguardanti molteplici fattori di rischio. Gli attuali processi di finanziamento e di presentazione delle domande sono verificati e se del caso perfezionati. Le richieste di finanziamento dei progetti in questione sono analizzate congiuntamente e i criteri di qualità fissati sono tenuti in debita considerazione. Saranno vagliati modelli di finanziamento basati su partenariati, che includono vari Uffici federali e altre organizzazioni.

Attività

B.1.1 Armonizzazione del finanziamento e dei processi per i progetti: nel finanziamento dei progetti, PSS, FPT, UFSP e CDS applicano gli stessi criteri di qualità, verificano l'armonizzazione dei processi di presentazione delle domande e la stesura di direttive comuni sulle modalità di redazione dei rapporti. I requisiti comuni per la valutazione sono sottoposti a verifica. CDS, PSS, FPT, UFSP

B.1.2 Progetti che riguardano molteplici fattori di rischio: nei progetti che riguardano un insieme di fattori di rischio e di protezione i finanziatori coinvolti si coordinano tra loro. Sulla scorta di progetti già finanziati congiuntamente sono sviluppati processi, direttive e meccanismi di finanziamento uniformi a sostegno di progetti di questo tipo. CDS, PSS, FPT, UFSP

B.1.3 Aiuti finanziari FPT: l'FPT concede aiuti finanziari sotto forma di contributi forfettari a programmi cantonali di prevenzione del tabagismo. FPT

B.1.4 Sovvenzioni per la prevenzione dell'alcolismo: scelti di concerto da AFD e UFSP, i destinatari (ONG) dei fondi per le prestazioni di base nell'ambito di progetti per la prevenzione dell'alcolismo ricevono sussidi secondo un regolamento stabilito dall'AFD. **(Idem Dipendenze 5.3.1)** AFD

B.1.5 Commissione di esperti per la prevenzione dell'alcolismo: AFD e UFSP garantiscono che i progetti di ricerca e prevenzione finanziati siano coerenti con gli obiettivi delle strategie nazionali MNT e dipendenze. Essi sono membri della commissione di esperti che esamina le richieste di finanziamento di progetti per la prevenzione dell'alcolismo. L'UFSP fa inoltre parte del Consiglio di fondazione della Fondazione svizzera per la ricerca sull'alcol che valuta le richieste di finanziamento dei progetti di ricerca in questo ambito. **(Idem Dipendenze 5.3.2)** AFD, UFSP

B.1.6 Finanziamento negli ambiti di alimentazione e attività fisica: PSS sostiene finanziariamente i dipartimenti cantonali della sanità con i quali sussiste una collaborazione contrattuale nell'ambito dell'alimentazione salutare o in quello della promozione dell'attività fisica di bambini, giovani o anziani. Nell'attuazione, PSS collabora con ONG e organizzazioni specializzate. PSS, Cantoni

B.1.7 Finanziamento nell'ambito della salute mentale: PSS sostiene finanziariamente i dipartimenti cantonali della sanità con i quali sussiste una collaborazione contrattuale nell'ambito della salute mentale di bambini, giovani e anziani. Nell'attuazione, PSS collabora con ONG e organizzazioni specializzate. PSS, Cantoni

B.1.8 Promozione di bambini e giovani: in virtù tra l'altro della legge sulla promozione delle attività giovanili extrascolastiche (LPAG), l'UFAS può finanziare organizzazioni giovanili e progetti che promuovono il benessere fisico e mentale di bambini e giovani. La LPAG inoltre dà all'UFAS la possibilità di sostenere i Cantoni nello sviluppo di politiche dell'infanzia e della gioventù. UFAS

ATTORI:

PSS FPT AFD UFSP CDS/Cantoni UFAS

Evidenziare le possibilità di finanziamento delle prestazioni di prevenzione

Nell'ambito delle cure, non è sempre garantito il finanziamento a lungo termine delle prestazioni di prevenzione rivolte a persone a rischio elevato o già malate: in considerazione delle diverse fonti di finanziamento si elabora quindi una soluzione comune con gli attori interessati quali per esempio il settore pubblico, le assicurazioni e i datori di lavoro. Tale soluzione interessa le funzioni di consulenza e coordinamento nel quadro delle prestazioni di prevenzione sia in ambito medico che non medico, per esempio nelle offerte di consulenza delle leghe per la salute.

Attività

B.2.1 **Finanziamento delle prestazioni di prevenzione:** il finanziamento di prestazioni di prevenzione basate su dati scientifici nell'ambito delle cure è sottoposto ad analisi. Le possibilità per nuovi modelli di finanziamento nonché le condizioni quadro per un finanziamento a lungo termine (sia nel quadro della LAMal che al di fuori) vengono identificate, sviluppate e testate con gli attori rilevanti. Questa analisi poggia anche su quanto emerso dai progetti sostenuti nel quadro della promozione della PADC. UFSP

B.2.2 **Comunicazione e soluzioni di finanziamento:** le soluzioni di finanziamento per prestazioni mediche e non mediche di prevenzione nell'ambito delle cure sono precisate e comunicate in una guida rivolta agli specialisti del settore sanitario coinvolti. Tali soluzioni fungono da riferimento per il finanziamento a lungo termine dei progetti promossi. UFSP

B.2.3 **Revisione della struttura tariffale per le prestazioni mediche:** durante la revisione della struttura tariffale per le prestazioni mediche svolta dai partner tariffali, l'UFSP vigila affinché le prestazioni mediche di prevenzione coperte dall'AOMS siano remunerate in modo appropriato. UFSP

ATTORI:

UFSP

Monitoraggio e ricerca

Derivato dall'area d'intervento 5 «Monitoraggio e ricerca» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

La politica di prevenzione delle malattie non trasmissibili necessita di basi fondate su dati scientifici. Tale aspetto è incentivato mediante innovazione e ricerca. Progetti pilota possono quindi essere sperimentati a livello regionale e/o per una durata limitata al fine di determinarne l'efficacia prima di introdurli su tutto il territorio o per un periodo prolungato.

Un monitoraggio allineato agli obiettivi della Strategia MNT costituisce inoltre, per la Confederazione e i Cantoni, la base per verificare la Strategia e le sue misure, adeguarle alle nuove sfide e continuare a svilupparle.



Misure

- C.1** Mettere a disposizione le conoscenze scientifiche.
- C.2** Svolgere attività di ricerca, monitoraggio e valutazione in relazione alla Strategia nutrizionale svizzera e garantire il trasferimento delle conoscenze.
- C.3** Valutare i progetti finanziati.

C.1 Mettere a disposizione le conoscenze scientifiche.

L'orientamento strategico delle attività svolte dagli attori nel campo della prevenzione di MNT e dipendenze è supportato da basi scientifiche. Su tali dati poggiano le misure di promozione della salute della popolazione in Svizzera e consentono un confronto a livello internazionale con altri Paesi. Basandosi su dati scientifici inoltre è possibile verificare se gli obiettivi delle strategie sono raggiunti.

Attività

C.1.1 Monitoraggio: l'attuazione delle strategie è seguita dal Sistema di monitoraggio svizzero delle Dipendenze e delle Malattie non trasmissibili (MonAM), il quale è gestito dall'UFSP in stretta collaborazione con l'Osservatorio svizzero della salute (Obsan). Con la partecipazione dei partner, gli indicatori sono regolarmente sottoposti a verifica e in questo frangente l'UFSP assicura che siano confrontabili a livello internazionale. Il MonAM è popolato con dati provenienti dai rilevamenti di diversi Uffici federali (in particolare dell'UST) nonché di PSS, del NICER, dell'HBSC e di altre istituzioni.

(Idem Dipendenze 6.1.1) UFSP, Obsan

C.1.2 Ricerca: nel quadro della ricerca del settore pubblico, l'UFSP colma le lacune delle conoscenze commissionando studi esterni. **(Idem Dipendenze 6.1.2)** UFSP

C.1.3 Coordinamento nazionale e internazionale: l'UFSP si confronta con specialisti nazionali e internazionali in materia di monitoraggio e ricerca. Per progetti attinenti a questi due ambiti l'UFSP persegue il sostegno reciproco e la collaborazione. **(Idem Dipendenze 6.1.3)** UFSP

C.1.4 Trasferimento delle conoscenze: l'UFSP organizza le conoscenze acquisite tramite monitoraggio e ricerca e le rende accessibili a un vasto pubblico. Il trasferimento di conoscenze avviene tra l'altro attraverso il MonAM, schede informative, approfondimenti tematici, presentazioni in occasione di convegni specialistici, informazioni su siti Internet, newsletter, riviste e mailing. In queste attività l'UFSP si coordina con le organizzazioni partner. **(Idem Dipendenze 6.1.4)** UFSP

ATTORI:

UFSP

Obsan

C.2**Svolgere attività di ricerca, monitoraggio e valutazione in relazione alla Strategia nutrizionale svizzera e garantire il trasferimento delle conoscenze.**

L'attuazione della Strategia nutrizionale svizzera poggia su basi scientifiche fondate. I risultati del monitoraggio e della ricerca su mandato forniscono le basi per sviluppare e realizzare misure volte tra l'altro a migliorare la composizione delle derrate alimentari (p. es. riduzione della quantità di zucchero o di sale). Le misure già esistenti sono valutate e adeguate. Grazie ai risultati del Sondaggio nazionale sull'alimentazione menuCH sono per la prima volta disponibili dati rappresentativi sulle abitudini alimentari e sull'attività fisica praticata nonché sulle misurazioni antropometriche (statura, peso, giro vita e circonferenza fianchi). Questi dati fungono da base per l'ulteriore sviluppo della Strategia nutrizionale svizzera.

Attività

C.2.1 Valutazione: l'adeguatezza, l'efficacia e l'economicità della Strategia nutrizionale svizzera e delle relative misure sono sottoposte a verifica. USAV

C.2.2 Monitoraggio: il monitoraggio e il mandato di ricerca nel settore dell'alimentazione sono portati avanti. USAV

C.2.3 Trasferimento di conoscenze: l'USAV assicura il trasferimento delle conoscenze nel quadro della Strategia nutrizionale svizzera e a tal fine sono organizzati vari eventi. USAV

ATTORI:

USAV

C.3**Valutare i progetti finanziati.**

L'adeguatezza, l'efficacia e l'economicità dei progetti condotti o finanziati nell'ambito della Strategia MNT sono verificate mediante valutazioni (art. 43a della legge sull'alcool (LAlc), FPT e PSS).

Attività

C.3.1 Valutazione di progetti di prevenzione dell'alcolismo: secondo l'articolo 43a LAlc i progetti finanziati devono essere valutati in modo adeguato. UFSP

C.3.2 Valutazione delle misure da parte di PSS: PSS verifica progressi, efficacia e qualità delle proprie misure, raccoglie insieme ai Cantoni dati concernenti i PAC e sostiene la valutazione dei progetti. I dati acquisiti contribuiscono sistematicamente all'ulteriore sviluppo di programmi e progetti cantonali. Anche nell'ambito della gestione della salute in azienda sono rilevati e messi a disposizione dati ottenuti mediante valutazioni. PSS

C.3.3 Valutazione delle misure di prevenzione del tabagismo: secondo l'articolo 4 capoverso 1 lettera e dell'ordinanza sul fondo per la prevenzione del tabagismo (OFPT) i progetti finanziati devono essere valutati in modo adeguato. FPT

ATTORI:

UFSP

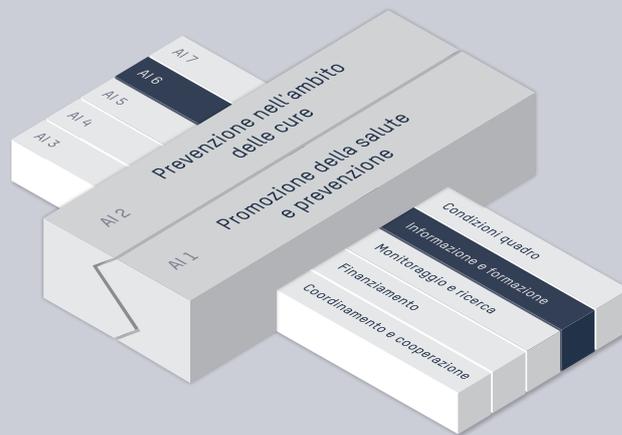
FPT

PSS

Informazione e formazione

Derivato dall'area d'intervento 6 «Informazione e formazione» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

La popolazione deve essere informata in modo affidabile, accurato e adeguato all'età in merito alla salute e agli strumenti per mantenerla e ristabilirla, nonché ai comportamenti che possono danneggiare o migliorare la salute. È essenziale che l'intera popolazione, ma anche le persone in condizioni di vulnerabilità, siano sensibilizzate alle cause delle malattie non trasmissibili. Solo chi è ben informato ha la possibilità di impegnarsi con competenza per la salute propria e altrui. I moltiplicatori come i docenti o i datori di lavoro svolgono un ruolo decisivo nella trasmissione delle conoscenze.



Misure

- D.1** Informare e sensibilizzare in merito ai fattori di rischio e protezione.
- D.2** Sensibilizzare le persone socialmente svantaggiate.
- D.3** Rafforzare le competenze della popolazione svizzera in materia di alimentazione.

D.1 Informare e sensibilizzare in merito ai fattori di rischio e protezione.

Basandosi sul piano di comunicazione delle strategie nazionali nel campo delle MNT e delle dipendenze (e in considerazione dell'ambito tematico della salute mentale), l'UFSP sviluppa misure di comunicazione rivolte in primo luogo ai partner attuativi per incoraggiarne e sostenerne l'attività. Tramite tale sostegno, i partner informano e sensibilizzano le persone colpite e la popolazione sui fattori di rischio e di protezione in materia di MNT e dipendenze in base al principio «a cascata», ossia dall'alto verso il basso. L'UFSP mette a disposizione dei partner informazioni di base presentate in modo accattivante e pronte all'utilizzo, nuovi studi, buone pratiche e altri materiali. L'UFSP inoltre propone una piattaforma di scambio online per i partner, curata insieme agli attori del settore. In casi specifici, la comunicazione dell'UFSP si rivolge direttamente ai gruppi di destinatari tra le persone colpite e la popolazione (cfr. anche la misura D.2).

Attività

D.1.1 **Attività di base per la comunicazione:** UFSP e PSS aprtono testi di base, raccolte di argomenti e presentazioni visuali sul tema della prevenzione e della promozione della salute da cui i partner possono attingere liberamente. **(Idem Dipendenze 7.1.1)** UFSP, PSS, Cantoni

D.1.2 **Comunicazione delle offerte:** UFSP e PSS informano i partner in merito ai propri progetti nel quadro delle strategie nonché ai risultati delle ricerche. A tal fine individuano i gruppi di destinatari e in considerazione di questi ultimi elaborano prodotti per la comunicazione con messaggi adeguati. In funzione delle priorità strategiche e di quelle annuali, UFSP e PSS scelgono i temi e l'ampiezza della loro trattazione. Per la comunicazione sono utilizzati i canali disponibili, quali la piattaforma (cfr. attività D.1.3), newsletter, spectra, social media, siti Internet, media per il pubblico e gli specialisti **(Idem Dipendenze 7.1.2)** UFSP, PSS, Cantoni

D.1.3 **Piattaforma online per i partner:** elaborata dall'UFSP e sottoposta a regolari aggiornamenti, la piattaforma online per i partner promuove la costante armonizzazione e l'interconnessione delle attività di comunicazione tra i vari attori. Offre innanzitutto ai partner tutte le informazioni in merito alle strategie nazionali nel campo delle MNT, delle dipendenze e della salute mentale (compresa la prevenzione del suicidio), presentando al contempo le attività e le offerte dell'UFSP. Inoltre, consente ai partner di pubblicizzare le proprie offerte e di curare lo scambio. **(Idem Dipendenze 7.1.3)** UFSP

D.1.4 **Campagna per la promozione della salute mentale:** PSS sostiene campagne selezionate volte a potenziare la salute mentale in tutte le regioni linguistiche. Inoltre, ne gestisce lo sviluppo e assicura che siano coordinate tra loro. PSS

ATTORI:

UFSP

PSS

Cantoni

D.2 Sensibilizzare le persone socialmente svantaggiate.

Una maggiore collaborazione con gli attori attivi nelle pari opportunità nell'ambito della salute permette di sfruttare nell'ottica delle strategie nazionali nel campo delle MNT e delle dipendenze le offerte e i canali d'informazione esistenti e di collegare i partner tra loro. Le persone socialmente svantaggiate incorrono in un maggiore rischio di ammalarsi e morire prematuramente, pertanto devono essere raggiunte con informazioni organizzate specificamente a tale scopo. Le offerte e i materiali informativi promuovono le pari opportunità nell'ambito della salute.

Attività

D.2.1 Definizione dei gruppi di destinatari: di concerto con gli attori attivi nelle pari opportunità nell'ambito della salute, UFSP e PSS definiscono la comunicazione e identificano i gruppi prioritari di destinatari. **(Idem Dipendenze 7.2.1)** UFSP, PSS, Cantoni

D.2.2 Comunicazione specifica per i gruppi di destinatari: le attività di comunicazione e le campagne rivolte a gruppi specifici di destinatari sono strutturate in modo da raggiungere le persone socialmente svantaggiate. In tal senso, UFSP e PSS sostengono gli attori attivi in quest'ambito. Per la diffusione delle informazioni sono individuati canali adeguati alle esigenze e a tal fine l'UFSP porta avanti la collaborazione con la Croce Rossa Svizzera (CRS) e altri partner. **(Idem Dipendenze 7.2.2)** UFSP, PSS, Cantoni

ATTORI:

UFSP

PSS

Cantoni

D.3 Rafforzare le competenze della popolazione svizzera in materia di alimentazione.

I fattori legati all'alimentazione figurano tra le cause delle malattie non trasmissibili. Un'alimentazione salutare ed equilibrata è pertanto parte integrante di uno stile di vita sano. Importanti fattori di rischio che possono essere influenzati con le misure in materia di alimentazione sono l'ipertensione, l'ipercolesterolemia, il sovrappeso e l'obesità nonché lo scarso consumo di frutta e verdura. La popolazione viene informata in merito alle raccomandazioni nutrizionali e agli aspetti che caratterizzano uno stile di vita salutare, capisce la loro rilevanza e le mette in pratica.

Attività

D.3.1 Pubblicazione di raccomandazioni nutrizionali: l'USAV elabora e pubblica le raccomandazioni nutrizionali svizzere per le varie fasi di vita. USAV

D.3.2 Potenziamento delle competenze in materia di alimentazione: in collaborazione con le organizzazioni responsabili (Cantoni, éducation21, società specializzate ecc.), l'USAV appronta informazioni complete e rivolte a precisi gruppi di destinatari al fine di incrementare le competenze in materia di alimentazione della popolazione, affinché questa possa capirle e metterle in pratica. USAV

ATTORI:

USAV

Condizioni quadro

Derivato dall'area d'intervento 7 «Condizioni quadro» della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili.

Le condizioni ambientali, di vita e di lavoro vanno concepite in modo da aiutare le persone ad adottare un comportamento favorevole alla salute («make the healthy choice the easy choice»). Le possibili misure di prevenzione comportamentale sono numerose. Tra queste rientrano disposizioni legali come le direttive sui prezzi e la disponibilità di prodotti e servizi nocivi per la salute nonché la relativa pubblicizzazione. Ulteriori possibili misure possono essere realizzate con l'impegno dell'economia (p. es. codice di condotta o impegni volontari). Inoltre, gli ambienti di vita possono essere allestiti in modo favorevole alla salute, ad esempio creando piste ciclabili sicure e piacevoli, mettendo a disposizione aree naturali e ricreative e offrendo alimenti sani nelle mense aziendali e scolastiche. Anche il rafforzamento di una politica sanitaria multisettoriale e delle pari opportunità contribuisce a migliorare le condizioni di vita.



Misure

- E.1** Sostenere i Cantoni nell'esecuzione delle disposizioni legali.
- E.2** Migliorare le condizioni quadro favorevoli alla salute.
- E.3** Rappresentare gli interessi a livello internazionale e promuovere lo scambio di esperienze e conoscenze.
- E.4** Migliorare la composizione delle derrate alimentari e promuovere il consumo di pasti salutari.

E.1**Sostenere i Cantoni nell'esecuzione delle disposizioni legali**

La Confederazione adempie i compiti esecutivi di sua competenza e sostiene i Cantoni per un'esecuzione efficiente delle disposizioni in materia di alcol, tabacco, alimentazione e attività fisica.

Attività

E.1.1 **Sostegno ai Cantoni nell'esecuzione:** laddove necessario, UFSP, AFD, USAV e UFSPo mettono a disposizione basi scientifiche e strumenti a sostegno degli organi esecutivi cantonali e di altri servizi nell'attuazione dei loro compiti. **(Idem Dipendenze 4.1.1)** UFSP, AFD, USAV, UFSPo

E.1.2 **Test d'acquisto:** l'AFD sostiene l'esecuzione delle disposizioni di protezione dei giovani finanziando e coordinando test d'acquisto, formazioni del personale di vendita e altri progetti incentrati sulla tutela di questa fascia della popolazione. **(Idem Dipendenze 4.1.3)** AFD

ATTORI:

UFSP

AFD

USAV

UFSPo

Migliorare le condizioni quadro favorevoli alla salute.

Le condizioni quadro sociali e determinate dall'ambiente (prevenzione comportamentale) vanno definite in modo che le persone vivano in un contesto per quanto possibile sano e possano assumere senza difficoltà un comportamento salutare. Il 60 per cento dei fattori che influiscono sulla salute non rientrano nell'ambito sanitario, bensì in particolare negli ambiti di società, formazione, ambiente, mercato del lavoro, trasporti, pianificazione del territorio ed economia. Il rafforzamento dell'aspetto globale della politica sanitaria è pertanto centrale.

È dimostrato che le misure strutturali sono le più efficaci e appropriate a raggiungere le persone socialmente svantaggiate. Una politica sanitaria multisetoriale consente di mettere in atto le misure strutturali con maggiore efficacia, anche al di fuori dell'ambito sanitario. Una politica sanitaria ad ampio raggio richiede una procedura differenziata a seconda dell'attore e del tema e può essere realizzata a vari livelli, per esempio attraverso la consultazioni di altri Uffici, oppure nel quadro di incontri di direttori degli Uffici federali o di gruppi di lavoro interdipartimentali.

Attività

E.2.1 **Promozione di un contesto ambientale favorevole all'attività fisica:** in collaborazione con altri Uffici federali, l'UFSP si impegna per un contesto ambientale favorevole all'attività fisica e alla salute. Nel quadro del programma «Progetti modello per uno sviluppo sostenibile del territorio» (diretto dall'ARE e che vede la partecipazione di otto Uffici) nei temi prioritari «Dare maggiore valenza al paesaggio», «Cambiamento demografico: progettare lo spazio abitativo e vitale di domani», «Insediamenti che promuovono percorsi brevi, movimento e incontri», l'UFSP attua progetti innovativi di Comuni, regioni, agglomerati e Cantoni. L'UFSP inoltre partecipa con cinque Uffici del DATEC all'Ufficio di coordinamento per la mobilità sostenibile (COMO) con l'obiettivo di sostenere progetti di mobilità attiva all'avanguardia. Partecipando a reti rilevanti quali il Coordinamento federale del traffico lento, l'UFSP continua a sviluppare la promozione dell'attività fisica nell'Amministrazione federale. ARE, USTRA, UFAM, UFSP, UFSPPO, UFT, UFE, UST, UFAG, UFPD, SECO

E.2.2 **Interessi della politica sanitaria:** l'UFSP e i suoi partner integrano gli interessi della politica sanitaria in organi, strategie e progetti trasversali e incoraggiano una collaborazione attiva con altri Uffici federali. **(Idem dipendenze 4.2.1)** UFSP

E.2.3 **Politica sanitaria:** l'UFSP verifica le implicazioni sanitarie delle misure legislative e delle altre condizioni quadro proposte tramite interventi politici, corapporti e in occasione di consultazioni di altri Uffici, prendendo se necessario posizione. **(Idem dipendenze 4.2.2)** UFSP

E.2.4 **Interessi di politica sanitaria in ambito alimentare:** per attuare la Strategia nutrizionale svizzera, l'USAV garantisce la collaborazione e il coordinamento con altri Uffici federali, Cantoni e ONG nonché con organi dell'OMS/UE e dell'UE. USAV

ATTORI:

UFSP USAV UFSPPO SECO UFAM ARE USTRA UFT UFE UFAG UFPD UST

E.3**Rappresentare gli interessi a livello internazionale e promuovere lo scambio di esperienze e conoscenze.**

La Svizzera partecipa attivamente agli sforzi internazionali intrapresi per migliorare la salute della popolazione. Ciò comprende la rappresentanza degli interessi in seno a organizzazioni e organi governativi a livello internazionale, l'attuazione di impegni internazionali nonché l'armonizzazione con strategie, piani d'azione e raccomandazioni internazionali. La cura dello scambio internazionale di esperienze e conoscenze permette di diffondere le informazioni a livello internazionale e di integrare le nozioni acquisite in processi e organi internazionali.

Attività

E.3.1 **Rappresentazione degli interessi a livello internazionale:** l'UFSP e i suoi partner garantiscono la collaborazione e la rappresentanza degli interessi negli organi delle organizzazioni governative rilevanti a livello internazionale e in particolare a livello europeo che operano nel campo delle MNT (ONU, OMS, OCSE, UE, Consiglio europeo). **(Idem Dipendenze 8.1.1)** UFSP

E.3.2 **Scambio di esperienze e conoscenze:** l'UFSP e i suoi partner assicurano lo scambio internazionale di esperienze e conoscenze. A tal fine, prendono parte a organi e gruppi di lavoro rilevanti su scala internazionale, inoltre organizzano e gestiscono contatti bilaterali e multilaterali con rappresentanti di governi e delegazioni di determinati Paesi in visita. Infine, UFSP e relativi partner includono le esperienze e le conoscenze emerse all'estero nell'attuazione e nello sviluppo della Strategia MNT e mettono a disposizione dei partner internazionali le informazioni di cui sono in possesso.

(Idem Dipendenze 8.1.2) UFSP

E.3.3 **Impegni internazionali:** l'UFSP e i suoi partner attuano gli impegni internazionali in armonia con strategie, piani d'azione e raccomandazioni internazionali assicurando la relativa redazione di rapporti. **(idem Dipendenze 8.1.3)** UFSP

E.3.4 **Strategia globale contro le MNT:** l'UFSP e i suoi partner partecipano allo sviluppo della strategia mondiale di prevenzione e controllo delle MNT nonché ai relativi programmi e alle iniziative in quest'ambito. UFSP

ATTORI:

UFSP

Migliorare la composizione delle derrate alimentari e promuovere il consumo di pasti salutari.

Prodotti e cibi disponibili in commercio e nella ristorazione sono elementi determinanti per l'alimentazione quotidiana. Promuovendo l'ottimizzazione delle ricette, le innovazioni nella produzione delle derrate alimentari e il consumo di pasti salutari nella ristorazione collettiva, l'USAV può contribuire a un'alimentazione più sana. Condizioni imprescindibili sono il mantenimento della qualità a livello culinario, l'accettazione della clientela e la fattibilità tecnica.

Attività

E.4.1 **Coordinamento internazionale:** in armonia con gli sviluppi e le iniziative della Commissione UE e di OMS/Europa, l'USAV porta avanti la riduzione dello zucchero e del sale nelle derrate alimentari. USAV

E.4.2 **Dichiarazione di Milano:** l'USAV cura i contatti con le imprese tematizzando l'impegno volontario di queste ultime e la verifica dei progressi di tale impegno. Ciò avviene nel quadro della Dichiarazione di Milano tra l'altro nell'ambito di tavole rotonde e gruppi di lavoro tecnici dedicati ai relativi temi. USAV

E.4.3 **Ristorazione collettiva:** in Svizzera quasi un milione di persone consuma quotidianamente pasti in mense aziendali e scolastiche o in case di riposo e di cura. Per questa ragione l'USAV s'impegna, in collaborazione con vari partner, per un'alimentazione sana nelle scuole, nelle case di cura e sul posto di lavoro. Gli standard di qualità svizzeri per una ristorazione collettiva volta alla promozione della salute fungono da base in tal senso. USAV

ATTORI:

USAV

GESTIONE STRATEGICA E FINANZIAMENTO

Gestione strategica per l'attuazione della Strategia MNT

L'attuazione della Strategia MNT è gestita tramite il Dialogo sulla politica nazionale della sanità (Dialogo PNS), piattaforma permanente di Confederazione e Cantoni. La Strategia è una base per l'accordo di collaborazione tra il DFI e PSS.

Il comitato direttivo è composto da rappresentanti di UFSP, CDS e PSS e ha la funzione di assicurare la visione d'insieme sulle attività di attuazione e una comunicazione armonica in merito alla Strategia MNT. I rapporti in seno ai vari organi MNT e all'attenzione del Dialogo PNS sono formulati congiuntamente e coordinati dall'UFSP. Nell'ottica di una suddivisione del lavoro, la CDS è responsabile della panoramica dei processi nell'ambito di misure «promozione della salute e prevenzione nella popolazione», l'UFSP nell'ambito di misure «prevenzione nell'ambito delle cure» e PSS nell'ambito di misure «prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro». In questo modo la suddivisione dei compiti e la collaborazione rivelatesi efficaci in sede di elaborazione delle misure saranno mantenute anche per l'assistenza e il coordinamento dell'attuazione.

Il comitato direttivo definisce le successive fasi concrete del lavoro (agenda) e attribuisce incarichi comuni in relazione ai vari ambiti di misure. Svolge i seguenti compiti:

- rapporto sullo stato dell'attuazione al Dialogo PNS, al Consiglio federale e al consiglio di fondazione di PSS;
- coordinamento tra gli ambiti di misure MNT e le misure nei settori della salute mentale e delle dipendenze;
- coinvolgimento di importanti partner attuatori tra l'altro attraverso un comitato di partner e una conferenza annuale dei portatori di interesse;
- coinvolgimento di importanti partner federali mediante incontri regolari di scambio;
- pianificazione a livello annuale e pluriennale, definizione di temi e priorità;
- monitoraggio dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi;
- revisione del piano di misure MNT (2020) e della Strategia (2023/2024).

Nell'attuazione dei tre ambiti di misure e delle misure trasversali sono coinvolti gli attori centrali, vale a dire vari Uffici federali, Cantoni, ONG (leghe, associazioni e organizzazioni di pazienti), assicuratori, fornitori di prestazioni e mondo dell'economia.

Le misure nei settori delle MNT, della salute mentale e, in modo puntuale, della prevenzione del suicidio sono gestite mediante le stesse strutture.

Valutazione

La valutazione esamina l'adeguatezza, l'efficacia e l'economicità della Strategia MNT nonché la sua sostenibilità e applicazione pratica, fornendo spunti per l'ulteriore sviluppo della Strategia e delle sue misure. Nel 2020 il Consiglio federale è stato informato dello stato dell'attuazione attraverso una valutazione intermedia. Sulla base del relativo rapporto, in alcuni casi le misure sono state adeguate in vista dell'attuazione della seconda fase. Nel 2024 il Consiglio federale riceverà un rapporto di valutazione finale, contenente informazioni su rilevanza, efficacia e sostenibilità della Strategia MNT e delle sue misure.

Il modello degli effetti MNT mostra come le misure MNT agiscono con i loro obiettivi specifici sugli obiettivi sovraordinati della Strategia MNT. Indicatori elaborati nel quadro del sistema di monitoraggio delle MNT evidenziano il livello di conseguimento degli obiettivi della Strategia. Gli indicatori si fondano sostanzialmente su dati di fonti nazionali già esistenti e su monitoraggi di vari Uffici federali e istituzioni. Fungono da unità di misura e quadro di orientamento per definire misure efficaci e necessarie e ne sostengono il grado di priorità e lo sviluppo negli anni 2017-2024.

Se necessario, valutazioni specifiche di progetti sono effettuate presso gli attori coinvolti.

Finanziamento delle misure MNT

I programmi di prevenzione nell'ambito delle MNT sono finanziati da PSS, FPT e decima sull'alcol. Questi fondi sono in parte vincolati allo scopo o alla sostanza. Sono impiegati per raggiungere sia gli obiettivi della Strategia MNT sia quelli della Strategia nazionale Dipendenze o per progetti nel settore della salute mentale.

Promozione Salute Svizzera: ai sensi dell'articolo 20 capoverso 1 LAMal, ogni persona assicurata versa obbligatoriamente un contributo annuo per la prevenzione generale delle malattie. Fino al 2016 tale contributo ammontava a 2.40 franchi, corrispondenti a un importo complessivo di circa 18 milioni di franchi. Nel luglio 2016, il DFI ha deciso un aumento in due fasi del supplemento di premio di cui all'articolo 20 capoverso 1 LAMal. L'importo è stato fissato a 3.60 franchi dall'inizio del 2017 e a 4.80 franchi totali dall'inizio del 2018. PSS avrà così a disposizione mezzi supplementari per circa 18 milioni di franchi all'anno. L'importo di 4.80 franchi annui corrisponde all'incirca allo 0.08 per cento del premio standard del 2018. L'ordinanza del DFI afferma esplicitamente che questo importo non sarà aumentato almeno fino alla fine del 2024.

Questa somma viene utilizzata in via prioritaria per programmi e progetti di prevenzione nei settori delle MNT e della salute mentale. Oltre ai programmi cantonali negli ambiti dell'alimentazione e dell'attività fisica, la fondazione sostiene anche programmi d'azione cantonali per la prevenzione e il rilevamento precoce delle malattie psichiche. Inoltre rafforza le misure di promozione della salute in età avanzata (p. es. prevenzione delle cadute o della malnutrizione) e finanzia progetti di prevenzione innovativi nell'ambito delle cure, con particolare riferimento alle malattie non trasmissibili, alle dipendenze e alla salute mentale.

Fondo per la prevenzione del tabagismo (FPT): il Fondo per la prevenzione del tabagismo è finanziato da una tassa di 2,6 centesimi per ciascun pacchetto di sigarette venduto o di 1.37 franchi per chilo di tabacco trinciato fine. Nel 2020 gli introiti annuali del Fondo ammontavano a circa 12,5 milioni di franchi.

Fondandosi sulle basi legali esistenti e sulle strategie in materia di MNT e dipendenze, l’FPT avvia e finanzia programmi e progetti per la prevenzione del tabagismo che sono coordinati e attuati dai Cantoni. Una parte dei mezzi è impiegata per progetti di innovazione. L’FPT sostiene altresì la ricerca applicata e le valutazioni.

Decima sull’alcol: per quanto concerne l’alcol, i Cantoni ricevono il 10 per cento del provento netto dell’imposta sulle bevande spiritose (il restante 90 per cento va a AVS e AI), corrispondente a circa 26 milioni di franchi. Ai sensi dell’articolo 131 capoverso 3 della Costituzione federale, i Cantoni sono tenuti a impiegare tale importo per combattere, nelle sue cause e nei suoi effetti, l’abuso di sostanze che generano dipendenza. I Cantoni impiegano l’importo della decima sull’alcol secondo le direttive.

Cantoni: i Cantoni finanziano le attività negli ambiti della prevenzione e della promozione della salute con fondi del preventivo ordinario e della decima sull’alcol nonché con contributi di PSS e FPT. Definiscono programmi cantonali di prevenzione e orientano i fondi summenzionati sugli obiettivi della Strategia MNT.

Confederazione: per l’attuazione della Strategia MNT, ogni anno l’UFSP ha a disposizione 3 milioni di franchi (di cui 1 milione per il personale) e l’USAV 0,95 milioni di franchi (di cui 0,35 milioni per il personale). Tali fondi finanziano le attività di coordinamento e di comunicazione, la gestione di gruppi di lavoro o il sostegno specializzato. Sulla base dell’articolo 43a LAIc, l’AFD trasferisce all’UFSP un milione di franchi per l’attuazione della Strategia nazionale Dipendenze e per la lotta al consumo problematico di alcol con riferimento agli obiettivi della Strategia MNT. Questa somma è impiegata per il finanziamento di progetti di prevenzione dell’alcolismo.

Abbreviazioni

AVS	Assicurazione per la vecchiaia e i per superstiti	GELIKO	Conferenza nazionale svizzera delle leghe per la salute
AFD	Amministrazione federale delle dogane	GM	Gruppo di misure
AI	Area di intervento	GSA	Gestione della salute in azienda
AI	Assicurazione per l'invalidità	HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
AOMS	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie	IP	Rilevamento e intervento precoce
ARE	Ufficio federale dello sviluppo territoriale	KAD	Kantonale Austauschtreffen Deutschschweiz
ASI	Associazione svizzera infermiere e infermieri	LAMaI	Legge federale sull'assicurazione malattie
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità	LPAG	Legge sulla promozione delle attività giovanili extrascolastiche
COMO	Ufficio di coordinamento per la mobilità sostenibile	MNT	Malattia non trasmissibile (engl. noncommunicable disease, NCD)
DATEC	Dipartimento federale dell'ambiente, dei trasporti, dell'energia e delle comunicazioni	MonAM	Sistema di monitoraggio svizzero delle Dipendenze e delle Malattie non trasmissibili
DEFR	Dipartimento federale dell'economia, della formazione e della ricerca	NICER	Servizio nazionale di registrazione dei tumori
DFI	Dipartimento federale dell'interno	Obsan	Osservatorio svizzero della salute
Dialogo PNS	Dialogo sulla politica nazionale della sanità	OCSE	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
DOJ	Associazione mantello svizzera per l'animazione socioculturale dell'infanzia e della gioventù	OMS	Organizzazione mondiale della sanità
esa	Sport per gli adulti Svizzera	ONG	Organizzazione non governativa
FCTC	Framework Convention on Tobacco Control	PAC	Programmi d'azione cantonali
FMH	Federazione dei medici svizzeri	PDC	Prevenzione nell'ambito delle cure
FPT	Fondo per la prevenzione del tabagismo	PI GSA	Piattaforma istituzionale «gestione della salute in azienda»
FSAG	Federazione svizzera delle associazioni giovanili	PSS	Fondazione Promozione Salute Svizzera
FWS JSA	Friendly Work Space Job-Stress-Analysis	RIL	Rencontres intercantionales latines
G+S	Gioventù+Sport	SECO	Segreteria di Stato dell'economia
		SEFRI	Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione

SELF	Piattaforma per la promozione dell'autogestione di malattie non trasmissibili, dipendenze e malattie psichiche
SUVA	Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni
UE	Unione europea
UFAG	Ufficio federale dell'agricoltura
UFAM	Ufficio federale dell'ambiente
UFAS	Ufficio federale delle assicurazioni sociali
UFE	Ufficio federale dell'energia
UFPD	Ufficio federale per le pari opportunità delle persone con disabilità
UFSPD	Ufficio federale dello sport
UFT	Ufficio federale dei trasporti
USAV	Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria
UST	Ufficio federale di statistica
USTRA	Ufficio federale delle strade

Sigla editoriale

Pubblicato da:

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), Promozione Salute Svizzera (PSS)

Contatti:

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
Unità di direzione Sanità pubblica
Casella postale
CH-3003 Berna
praeventionsstrategien@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/mnt/i

Data di pubblicazione:

agosto 2020

Versioni linguistiche:

questa pubblicazione è disponibile anche in tedesco e in francese.

Versione digitale:

questa pubblicazione è disponibile in formato PDF all'indirizzo www.bag.admin.ch/it/mnt

