

Novembre 2023



Condizioni quadro per un programma d'azione cantonale (PAC) dal 2025/2026

Impressum**Editrice**

Promozione Salute Svizzera

Foto di copertina

iStock

Informazioni

Promozione Salute Svizzera, Wankdorffallee 5, CH-3014 Berna, Tel. +41 31 350 04 04,
office.bern@promotionsante.ch, www.promozionesalute.ch

Testo originale

Tedesco

Numero di ordinazione

02.0506.IT 11.2023

Scarica PDF

www.promozionesalute.ch/condizioni-quadro

© Promozione Salute Svizzera, novembre 2023

Indice

1	Introduzione	4
2	Pianificazione di un PAC	5
2.1	Principi fondamentali	5
2.1.1	Principi chiave della promozione della salute	5
2.1.2	Struttura a quattro livelli	8
2.1.3	Orientamento all'impatto, durabilità e criteri di qualità	10
2.2	Aspetti relativi al contenuto	11
2.2.1	Approccio per fasi di vita	11
2.2.2	Fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta	12
2.2.3	Fase di vita età avanzata	15
2.3	Aspetti formali	17
2.3.1	Obiettivi e misure dei PAC	17
2.3.2	Iter procedurale per l'elaborazione e la presentazione di una proposta	18
2.3.3	Finanziamento e pianificazione finanziaria	19
3	Attuazione di un PAC	20
3.1	Ruolo del cantone	20
3.2	Ruolo e prestazioni di Promozione Salute Svizzera	21
3.2.1	Sostegno di progetti PAC	21
3.2.2	Gestione degli impatti	21
3.2.3	Gestione delle conoscenze	22
3.2.4	Messa in rete a livello nazionale	23
3.2.5	Comunicazione	23
4	Allegati	24
4.1	Domande frequenti sui contenuti di un PAC	24
4.2	Ulteriori informazioni	25
4.3	Modelli delle fasi di vita	25
4.3.1	Modello della fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta	26
4.3.2	Modello della fase di vita età avanzata	27

1 Introduzione

Visione e orientamento strategico

Promozione Salute Svizzera (PSCH), in virtù del suo mandato legale, è tenuta a sviluppare, rafforzare, sostenere finanziariamente e coordinare la promozione della salute e la prevenzione in Svizzera. A tal fine fa riferimento alla Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) e al rapporto «La salute psichica in Svizzera». Conformemente alla sua strategia, Promozione Salute Svizzera si impegna, in collaborazione con i cantoni, a favore della salute psichica, di un'alimentazione equilibrata e sufficiente attività fisica della popolazione residente in Svizzera. I programmi d'azione cantonali (PAC) forniscono un importante contributo in tal senso.

I PAC in breve

Un PAC

- è un **accordo di collaborazione** stipulato tra Promozione Salute Svizzera e un cantone (ad es. dipartimento della sanità) nel campo della promozione della salute e della prevenzione;
- si basa sulle presenti **condizioni quadro** di Promozione Salute Svizzera;
- ha una durata di **quattro anni**;
- raggruppa le attività cantonali in un **programma a lungo termine e durevole** che affronta i **tre temi** della salute psichica, dell'alimentazione e dell'attività fisica a **quattro livelli**, ovvero interventi, policy, messa in rete e comunicazione;
- è strutturato in base alle **fasi di vita** infanzia, adolescenza e giovane età adulta e/o età avanzata;
- aderisce alla **strategia cantonale**. Gli **obiettivi del PAC** e le rispettive **misure** a livello comportamentale e contestuale fanno riferimento alla strategia cantonale;

- si basa su una **comprensione olistica della salute**, che considera la salute come il risultato dell'interazione tra una moltitudine di **determinanti della salute**;
- è incentrato sullo sviluppo, sul mantenimento e sulla promozione della salute e pone l'accento sulle risorse e sui fattori di protezione (**salutogenesi**).

Le condizioni quadro

Le presenti condizioni quadro, suddivise nei capitoli pianificazione (cap. 2), attuazione (cap. 3) e allegati (cap. 4), rappresentano la base concettuale e contrattuale per un PAC.

I riquadri colorati propongono alcuni **aspetti importanti da tenere in considerazione per l'elaborazione di un PAC** e **ulteriori informazioni**.



Aspetti importanti

I riquadri di colore verde descrivono importanti aspetti relativi al contenuto e alla forma da tenere in considerazione per l'elaborazione di un PAC.



Ulteriori informazioni

I riquadri di colore arancione, con l'icona di un libro aperto, propongono utili approfondimenti e riferimenti bibliografici.

2 Pianificazione di un PAC

Questo capitolo descrive i principi fondamentali di un PAC (punto 2.1), le fasi di vita nonché le priorità e le raccomandazioni per i PAC (punto 2.2) e infine gli aspetti formali per la pianificazione (punto 2.3).

2.1 Principi fondamentali

I principi fondamentali rappresentano la base per tutti i programmi nel campo della promozione della salute e della prevenzione e di conseguenza servono da base anche per un PAC. Per la fase PAC che prende avvio nel 2025/2026 si è proceduto a formulare in maniera più compatta e coerente gli otto principi base originali, raggruppandoli in tre principi fondamentali.



Nell'ambito dell'elaborazione di una proposta per un PAC bisogna osservare i seguenti principi fondamentali:

- **principi chiave della promozione della salute** (punto 2.1.1),
- **struttura a quattro livelli** (punto 2.1.2) e
- **orientamento agli impatti, durabilità e criteri di qualità** (punto 2.1.3).

Nella proposta bisogna indicare chiaramente come sono integrati nel PAC tali principi.

2.1.1 Principi chiave della promozione della salute

I quattro principi chiave della promozione della salute, indicati di seguito, mirano a ridurre le disparità nel campo della salute (**pari opportunità**), ad ampliare le possibilità di agire di individui, gruppi e organizzazioni e a promuovere l'autodeterminazione (**empowerment**), a creare ambienti di vita favorevoli alla salute (**approccio basato sul setting**) nonché a pianificare e realizzare le misure insieme ai gruppi target (**partecipazione**). La considerazione di questi principi nel PAC consente, tra le altre cose, di rafforzare le competenze di salute della popolazione. Le **competenze di salute** sono un insieme di competenze necessarie per confrontarsi in maniera proattiva con le informazioni, i servizi e le sfide relative alla salute. In questo modo, mettono le persone in condizione di poter gestire la salute e il benessere propri e altrui.



Ulteriori informazioni

- Sito web [Alleanza Competenze di salute](#)
- Rapporto finale «[Gesundheitskompetenz in herausfordernden Kontexten](#)» (ZHAW, 2022)
In italiano è disponibile la [Sintesi del rapporto finale «Competenze di salute in contesti di disagio»](#)
- «[Competenze di salute: documento di riferimento](#)» (Careum & UFSP, 2023)

Pari opportunità

Le pari opportunità nel campo della salute mirano a dare a tutte le persone le medesime possibilità di sviluppare, mantenere e ripristinare la propria salute, a prescindere dal reddito, dal livello d'istruzione, dal passato migratorio, dal genere, dall'identità di genere, dall'orientamento sessuale o dall'appartenenza a un gruppo svantaggiato o affetto da un problema di salute (ad es. le persone con disabilità). Per migliorare le pari opportunità nel campo della salute occorre intervenire a livello comportamentale e contestuale. A tal fine è necessario:

- sensibilizzare diversi settori politici per le disparità di natura strutturale e sociale in relazione alla salute e instaurare collaborazioni multisettoriali mirate;
- sviluppare e realizzare misure in collaborazione con i gruppi target che tengano conto dell'ambiente in cui vivono e abbiano delle ripercussioni positive sulle condizioni di vita e sui determinanti psicosociali della salute;
- rafforzare le risorse individuali delle persone che appartengono a gruppi in condizione di svantaggio sociale o particolarmente penalizzati sul piano della salute.



Per migliorare le pari opportunità, un PAC deve:

- prevedere **misure universali** che tengano conto dell'iniqua distribuzione di carichi e risorse in relazione alla salute e che siano il più possibile a bassa soglia e accessibili a tutta la popolazione;
- sviluppare e realizzare **misure specifiche** per e con le persone in condizione di svantaggio. Tali misure sono fondamentali in particolare per i gruppi difficili da raggiungere con le misure esistenti e/o gruppi con bisogni specifici.



Ulteriori informazioni

- [Pari opportunità](#) (sito web quint-essenz)
- [Pari opportunità nella promozione della salute e nella prevenzione](#) (sito web PSCH)

Empowerment

Il termine empowerment indica, da un lato, il fatto di mettere individui e gruppi nelle condizioni di poter decidere autonomamente rispetto al proprio stile e al proprio ambiente di vita, dall'altro fa riferimento al sostegno professionale necessario per questo processo. Le figure professionali, le persone di riferimento e un ambiente favorevole alla salute possono infatti favorire il processo di apprendimento e creare esperienze arricchenti, contribuendo così a rafforzare l'autoefficacia, a rendere accessibili le informazioni rilevanti per la salute, promuovere le scelte consapevoli, rafforzare le risorse esistenti, sviluppare nuove risorse e ampliare le possibilità di azione. L'empowerment consente di rafforzare l'autonomia e la capacità di agire delle persone in relazione alla propria salute.



Nel quadro dei PAC si consiglia in particolare di promuovere:

- le **competenze di vita**. Questo termine indica l'insieme delle capacità e competenze delle quali le persone hanno bisogno per affrontare con successo le sfide e i compiti della vita quotidiana in funzione della propria età;
- l'**autoefficacia**. Questo termine indica la convinzione soggettiva di essere in grado di eseguire determinate attività grazie alle proprie competenze.



Ulteriori informazioni

- [Empowerment](#) (sito web quint-essenz)
- [Competenze di vita](#) (sito web quint-essenz)
- [Autoefficacia](#) (sito web quint-essenz)
- Opuscolo [«Autoefficacia e competenze di vita»](#) (PSCH, 2019)
- Opuscolo [«Risorse sociali»](#) (PSCH, 2020)

Approccio per setting

La salute si determina nei contesti (o ambienti di vita, in inglese «setting») nei quali vivono, giocano, imparano, lavorano e invecchiano i gruppi target e le loro persone di riferimento. Di conseguenza è in questi ambienti di vita concreti che deve intervenire la promozione della salute. In base al tema e al gruppo target cui è destinata una misura, la promozione della salute può intervenire in diversi setting, che vanno dall'ambiente più prossimo, ovvero la famiglia e il vicinato, passando dai contesti associativi, scolastici e aziendali, fino a singoli quartieri o intere città.



Alcuni setting importanti per i PAC possono essere le **scuole** (per bambine, bambini, adolescenti e persone in giovane età adulta) e i **comuni o quartieri** (per tutta la popolazione, ma specialmente per le persone anziane). Per ottenere un impatto positivo a livello di ambiente di vita è fondamentale combinare misure **orientate al contesto** e misure **orientate al comportamento** (punto 2.1.2, interventi). È altrettanto importante intervenire **a diversi livelli** (individuo, gruppo, organizzazione, ambiente di vita, politica e società) per accrescere l'efficacia e la durabilità degli interventi.



Ulteriori informazioni

[Setting](#) (sito web quint-essenz)

Partecipazione

Il termine partecipazione indica il coinvolgimento attivo dei gruppi target nel processo di analisi delle esigenze, pianificazione, realizzazione e valutazione delle misure che riguardano le loro specifiche condizioni di vita e i loro stili di vita. Il coinvolgimento dei gruppi target permette di rendere le misure di promozione della salute più attente alle esigenze specifiche e di riflesso più efficaci e destinate a durare nel tempo.



I PAC devono prevedere, nel limite del possibile, il **coinvolgimento** attivo e la partecipazione di bambini, adolescenti, giovani adulti e/o persone anziane nel processo di **analisi delle esigenze, pianificazione, realizzazione e valutazione** di singole misure o del PAC nel suo insieme.



Ulteriori informazioni

- [Partecipazione](#) (sito web quint-essenz)
- [Partecipazione](#) (sito web PSCH)
- Foglio di lavoro 48 [«Partecipazione e promozione della salute»](#) (PSCH, 2021)
- Guida [«Partecipazione di adolescenti nei progetti di promozione della salute»](#) (PSCH, 2023) (tedesco e francese)
- [«Invecchiare in salute – Promozione della salute con le persone anziane in Svizzera»](#) (UFSP, CDS & PSCH, 2023)

2.1.2 Struttura a quattro livelli

La realizzazione di misure ai quattro livelli, ovvero interventi, policy, messa in rete e comunicazione, si è dimostrata efficace per i PAC. I quattro livelli si rafforzano a vicenda e sono da considerarsi di pari importanza (figura 1).



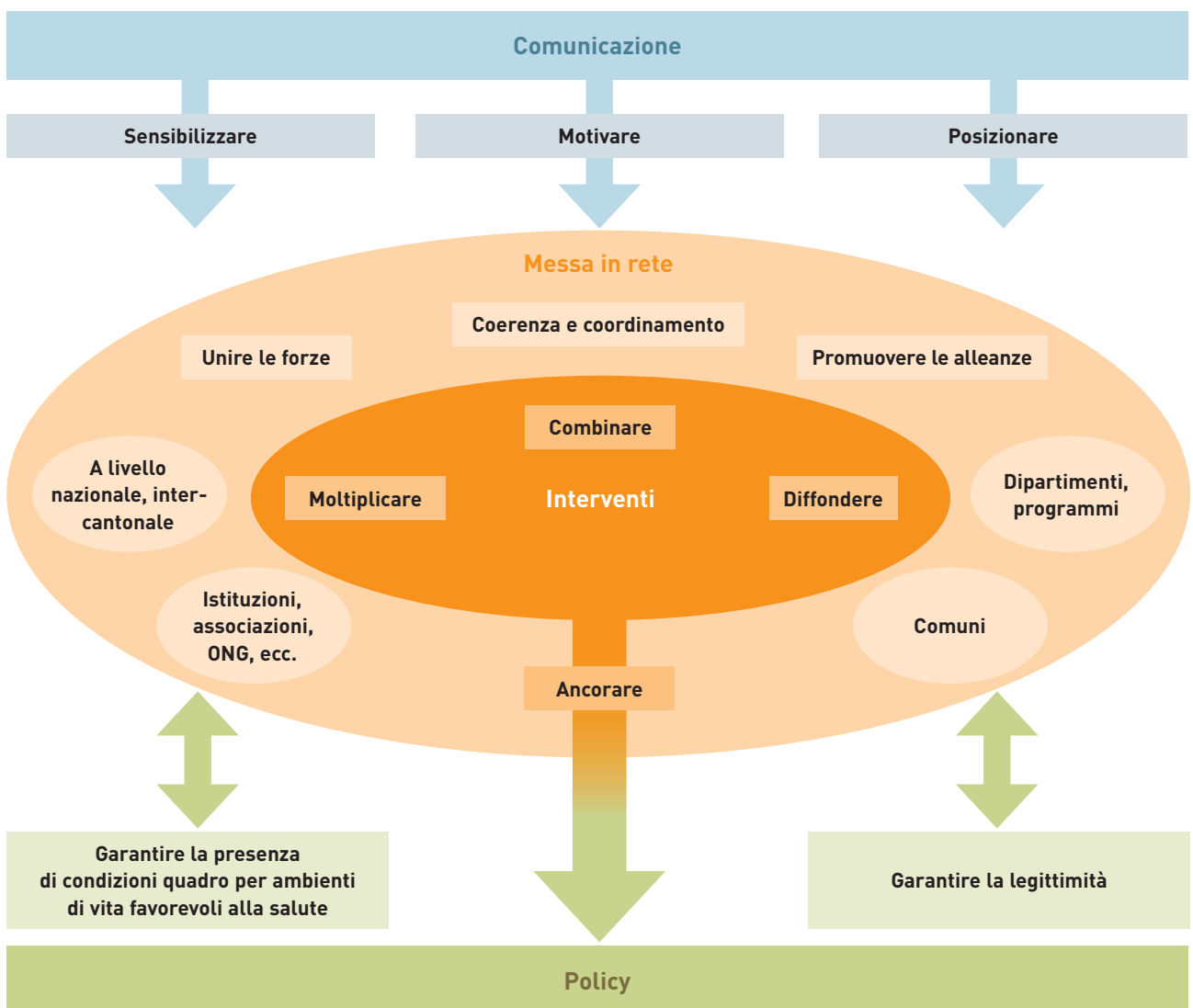
Un PAC deve prevedere, **per ogni fase di vita**, misure a **tutti e quattro i livelli** (interventi, policy, messa in rete e comunicazione).

Interventi

Gli interventi, nell'ambito dei PAC, indicano le misure volte a promuovere la salute psichica, un'alimentazione equilibrata e sufficiente attività fisica nella popolazione in età infantile, adolescenziale, giovane età adulta e in età avanzata. Gli interventi devono prevedere una combinazione di misure a carattere strutturale e comportamentale, che possono essere indirizzate direttamente ai gruppi target, alle persone di riferimento e/o alle figure professionali oppure finalizzate alla creazione di strutture favorevoli alla salute che abbiano un impatto sulla salute e sui comportamenti di salute delle persone.

FIGURA 1

I quattro livelli di un PAC e le loro interazioni





Gli interventi selezionati devono presentare un **elevato potenziale d'impatto** e idealmente devono essere **perfettamente coordinati** tra di loro ([punto 2.3.1](#)). L'obiettivo a lungo termine è l'ancoraggio delle misure nelle strutture ordinarie del cantone ([policy](#)).

Policy

Nell'ambito dei PAC, per misure di policy si intendono le misure atte ad ancorare, in una prospettiva a lungo termine, i temi dei PAC in disposizioni normative (ad es. leggi, ordinanze, regolamenti cantonali), principi strategici (ad es. strategie, linee guida, obiettivi legislativi, budget cantonali) oppure in strutture e processi cantonali, regionali e comunali (ad es. seggi negli organi e nelle commissioni cantonali, collaborazione tra dipartimenti e uffici, convenzioni sulle prestazioni). Le misure di policy che perseguono un approccio globale di collaborazione tra cantone, comuni e città sono particolarmente efficaci.



Nell'ambito dei PAC, le misure di policy devono preparare il terreno a decisioni politiche (a livello di Consigliera/Consigliero di Stato, parlamento o dipartimenti), produrre **cambiamenti strutturali duraturi** e di grande portata (idealmente su scala cantonale) negli ambienti di vita dei gruppi target e idealmente devono coinvolgere **diversi settori politici**.



Ulteriori informazioni

«Analisi delle policy cantonali in relazione ai temi dei PAC» (polsan, 2022) ([tedesco](#) e [francese](#))

Messa in rete

L'obiettivo primario delle misure di messa in rete consiste nel riunire le attrici e gli attori attivi nei temi dei PAC, promuovere lo scambio di esperienze, una comprensione comune e l'apprendimento reciproco, coordinare le offerte, sfruttare le sinergie, unire le risorse per lo svolgimento di attività comuni e, ove opportuno, promuovere la collaborazione,

gettando così le basi per la creazione di alleanze efficaci che trascendono i confini tematici, settoriali, disciplinari, gerarchici, dipartimentali, dei livelli statali, delle organizzazioni, di programmi e progetti.



Un PAC deve promuovere la messa in rete, le sinergie e la collaborazione. È quindi fondamentale definire, fin dalla fase di elaborazione della proposta, **quali attrici e quali attori** lavorano sullo stesso tema o per lo stesso gruppo target e prevedere il loro **coinvolgimento**.



Ulteriori informazioni

Il [radar di rete](#) è uno strumento che permette di valutare e sviluppare la qualità delle reti (esistenti).

Comunicazione

Nell'ambito dei PAC, le misure di comunicazione mirano principalmente a sensibilizzare, informare e mobilitare gruppi target specifici, figure professionali, persone responsabili delle decisioni politiche e/o l'opinione pubblica in relazione ai temi affrontati dai PAC nonché a posizionare i temi e le offerte dei PAC.



Al fine di migliorare la qualità delle misure di comunicazione si consiglia di allestire un **piano di comunicazione** mirato, idealmente articolato in quattro fasi, ovvero analisi, strategia, attuazione e valutazione, o che contenga perlomeno i tre aspetti strategici della comunicazione, vale a dire gli **obiettivi**, i **gruppi target** e i **messaggi** che si vogliono veicolare.



Ulteriori informazioni

Per facilitare l'allestimento del piano di comunicazione è disponibile un'apposita [check-list](#).

2.1.3 Orientamento all'impatto, durabilità e criteri di qualità

Orientamento agli impatti significa pianificare gli impatti di un PAC, realizzare misure con un elevato potenziale d'impatto (ad es. i progetti che figurano nella lista di orientamento PAC) e verificare gli impatti attraverso lo svolgimento di valutazioni al fine di migliorare ulteriormente le misure. L'obiettivo è riuscire ad ottenere il massimo beneficio per la salute pubblica con le risorse a disposizione. Uno strumento utile a tal fine è il modello d'impatto descritto al punto 3.2.2. La figura 2 illustra il modello d'impatto sviluppato da Promozione Salute Svizzera per misurare gli impatti di programmi e progetti nei

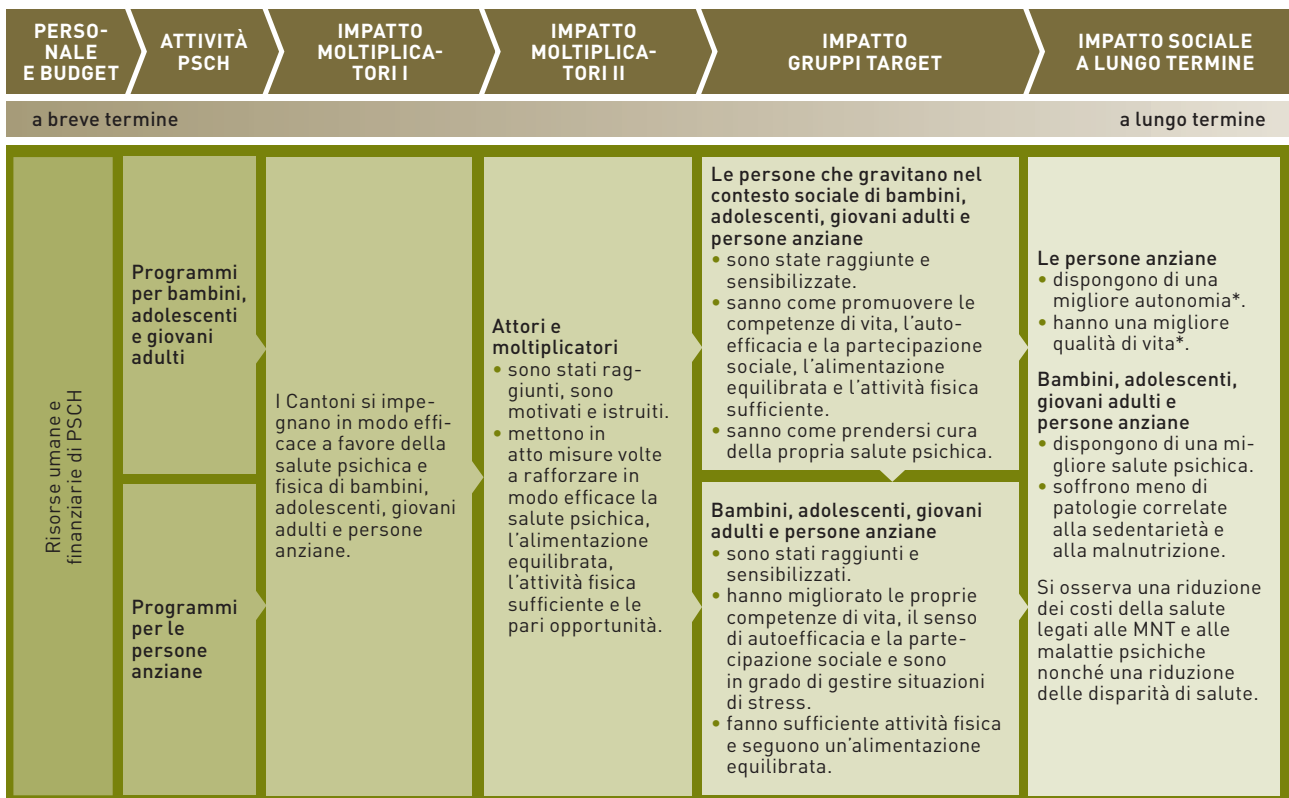
e con i cantoni.

Un PAC fornisce garanzie di **durabilità** quando prevede la realizzazione di misure a più livelli d'intervento (individuo, gruppo, organizzazione, ambiente di vita, politica e società) che consentono di produrre cambiamenti strutturali a lungo termine nei setting definiti, idealmente producendo un impatto a livello comportamentale e contestuale destinato a durare oltre la conclusione del PAC stesso.

L'osservanza dei principi chiave della promozione della salute (punto 2.1.1) e della struttura a quattro livelli (punto 2.1.2) sono importanti ai fini dell'orientamento all'impatto e della durabilità. Altrettanto importanti per la pianificazione, l'attuazione e la valorizzazione di un PAC sono i **criteri di qualità** di quint-essenz.

FIGURA 2

Modello d'impatto di Promozione Salute Svizzera per programmi e progetti nei cantoni e con i cantoni



* Si fa riferimento all'autonomia e alla qualità di vita derivanti da un cambiamento di salute.



Per fare in modo che un PAC sia orientato agli impatti, destinato a durare nel tempo e di elevata qualità si consiglia di:

- allestire un **modello d'impatto** per ogni fase di vita che illustri la catena degli impatti;
- formulare **obiettivi** orientati agli impatti;
- realizzare il maggior numero possibile di misure con un **elevato potenziale d'impatto** (ad es. attingendo ai progetti elencati nella lista di orientamento PAC);
- misurare gli impatti (ove possibile) tramite delle **(auto)valutazioni**;
- sviluppare e attuare un piano di **gestione della qualità**;
- **ancorare** a livello strutturale e finanziario (ove possibile) le misure di comprovata efficacia;
- tenere in considerazione i **criteri di qualità** di quint-essenz.



Nell'elaborazione della proposta per un PAC occorre tenere conto delle **priorità**, che devono essere integrate in almeno una misura. Le **raccomandazioni** illustrano ulteriori aspetti importanti da tenere in considerazione.



Ulteriori informazioni

- L'[allegato 4.1](#) fornisce una risposta alle domande più frequenti (**FAQ**) sui contenuti di un PAC. Per ulteriori domande si invita a consultare la persona di contatto di Promozione Salute Svizzera nel quadro del processo di elaborazione della proposta.
- Nell'[allegato 4.2](#) si trovano **alcuni approfondimenti** (sia di carattere generico per le due fasi di vita sia specifici per ciascuna fase di vita).



Ulteriori informazioni

- Per ulteriori informazioni sugli obiettivi e sulle misure dei PAC si invita a consultare il [punto 2.3.1](#), mentre per la gestione degli impatti si veda il [punto 3.2.2](#).
- [«Lista di orientamento PAC 2022»](#) (PSCH, 2022)
- [Durabilità](#) (sito web quint-essenz)
- [Criteri di qualità e valutazione per programmi e progetti](#) (sito web quint-essenz)

2.2 Aspetti relativi al contenuto

Il presente capitolo descrive l'approccio per fasi di vita ([punto 2.2.1](#)), le due fasi di vita e alcuni importanti aspetti relativi ai contenuti dei PAC ([punto 2.2.2](#) e [2.2.3](#)). Le priorità e le raccomandazioni indicate di seguito sono state tratte dai rapporti di base di Promozione Salute Svizzera, si basano sulle più recenti conoscenze della ricerca e prassi scientifica e mettono in evidenza le lacune esistenti. La definizione delle priorità è il risultato di una riflessione congiunta con le persone responsabili dei PAC.

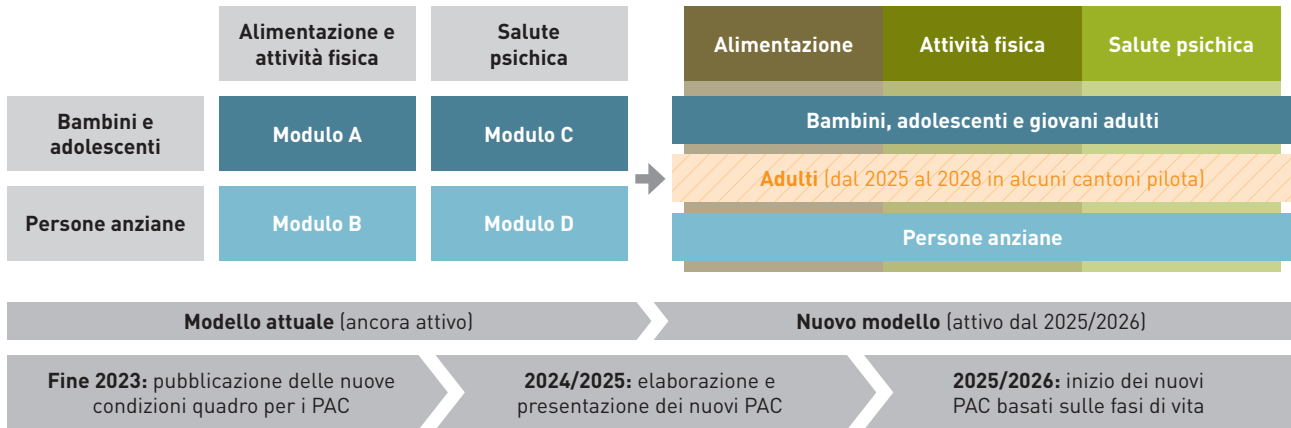
2.2.1 Approccio per fasi di vita

Su specifica richiesta delle persone responsabili dei PAC e alla luce delle raccomandazioni formulate nel [rapporto intermedio della valutazione globale nazionale dei PAC dal 2021 al 2024 \(in tedesco e francese\)](#), a partire dal 2025/2026 i PAC saranno articolati in base alle fasi di vita e non più ai moduli. I cantoni dovranno quindi presentare una proposta per la fase di vita che comprende **l'infanzia, l'adolescenza e la giovane età adulta** e/o una proposta per la fase di vita **età avanzata** ([figura 3](#)). Per quanto concerne la fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta sono state definite, rispettivamente, tre priorità per il gruppo target delle bambine e dei bambini e tre priorità per il gruppo target della popolazione in età adolescenziale e giovane età adulta. Anche per il gruppo target delle persone anziane sono state definite tre priorità.

Nelle diverse fasi della vita cambiano i bisogni e le esigenze così come cambiano i setting, le persone di riferimento e le figure professionali di riferimento. È necessario prestare attenzione ai gruppi prioritari e vulnerabili all'interno dei singoli gruppi target e tenere in considerazione le tappe e transizioni particolarmente incisive. L'approccio per fasi di vita consente di sfruttare maggiormente le sinergie esistenti tra i temi dell'alimentazione, dell'attività fisica e della salute psichica.

FIGURA 3

Rappresentazione grafica della transizione dai moduli alle fasi di vita nei PAC



Un PAC deve essere articolato in base alle fasi di vita **infanzia, adolescenza e giovane età adulta** e/o **età avanzata** e **ciascuna fase di vita** deve contemplare **tutte e tre i temi**, ovvero la salute psichica, l'alimentazione e l'attività fisica.



I **modelli delle fasi di vita** proposti nell'[allegato 4.3](#) forniscono una panoramica dei gruppi target e delle principali figure di riferimento per ogni fase di vita.

2.2.2 Fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta

Questa fase di vita comprende il periodo che va da **-9 mesi (gravidanza) al 25° anno di vita**. Oltre a coinvolgere, informare e sensibilizzare bambine, bambini, adolescenti, giovani persone adulte e le loro persone di riferimento (ad es. genitori, altre figure responsabili dell'educazione e dell'accoglienza, docenti, pari, figure professionali) in merito all'importanza della salute psichica, di un'alimentazione equilibrata e di un'attività fisica sufficiente è necessario fare in modo che l'ambiente nel quale queste persone vivono sia favorevole alla salute.

PERCHÈ?

L'infanzia e l'adolescenza rappresentano una cosiddetta «**window of opportunities**», ovvero un periodo propizio per promuovere la salute. La **scoperta di nuovi ambienti di vita** nell'infanzia e la **messa in discussione delle abitudini alimentari** durante l'adolescenza e la giovane età adulta offrono delle **opportunità** per fornire stimoli volti a promuovere la salute. Ma questa fase di vita è spesso considerata anche un periodo vulnerabile perché è contraddistinta da diverse **transizioni** e di conseguenza da attività importanti da compiere nel processo di crescita e sviluppo. Anche la comparsa di **eventi critici della vita** può rappresentare un rischio per la salute. Nelle fasi precedenti dei PAC, la promozione della salute e la prevenzione nella prima infanzia sono state ampiamente consolidate in molti cantoni. È fondamentale proseguire in questa direzione e prendere in maggiore considerazione anche le fasi di vita dell'adolescenza e della giovane età adulta, ambiente di vita compreso, in particolare alla luce dell'**aumento del disagio psichico** negli ultimi anni (acuito dalla pandemia di coronavirus), della **scarsità di progetti di comprovata efficacia** (soprattutto nella fase di transizione dalla scuola dell'obbligo verso il mondo del lavoro o una scuola superiore), della **necessità d'intervento** per quanto concerne le **competenze di salute** e del graduale **calo dell'attività fisica** nell'adolescenza e in giovane età adulta, osservato in diversi studi.

Priorità nell'infanzia

- **Incoraggiare l'autoefficacia** ([rapporto 8](#), cap. 8.3)
L'autoefficacia va incoraggiata in tutte le fasi di vita poiché incide in maniera determinante sui comportamenti legati alla salute. Il senso di autoefficacia è fondamentale per la salute psichica e ha un effetto benefico anche a livello di alimentazione equilibrata e di attività fisica sufficiente. Per incoraggiare l'autoefficacia si può intervenire sia sul piano comportamentale che su quello strutturale.

- **Sfruttare e promuovere la collaborazione intersettoriale** ([rapporto 8](#), cap. 3.6)
I determinanti della salute infantile non rientrano unicamente nella sfera di competenza del settore sanitario, bensì richiedono una responsabilità intersettoriale. È quindi fondamentale promuovere la collaborazione a livello federale (ad es. UFSP, UFAS, UFSP0, SECO), cantonale e comunale (ad es. dipartimenti dell'educazione, pianificazione urbana, ospedali, polizia), con le ONG (ad es. servizi di consulenza online, animazione socioculturale infanzia e gioventù, fondazioni, associazioni sportive) per

realizzare misure a favore di bambine e bambini e del loro entourage.

- **Continuare ad investire nella promozione della salute nella prima infanzia** ([rapporto 8](#), cap. 5)
La prima infanzia comprende il periodo che va dalla gravidanza al momento della scolarizzazione. Le misure di promozione della salute nella prima infanzia mirano a mettere futuri e neo genitori, altre persone responsabili dell'educazione e figure di riferimento nelle condizioni di promuovere la salute fisica e psichica di bambine e bambini in questa specifica fascia d'età. In questo contesto è importante menzionare anche l'importanza della collaborazione con le figure professionali che sono in contatto con le famiglie e gli sforzi volti a creare un ambiente favorevole alla salute di bambine e bambini. È necessario portare avanti e sviluppare ulteriormente l'offerta esistente in questo campo perché uno sviluppo sano nella prima infanzia si ripercuote in modo positivo sul resto della vita e gli investimenti in questo campo risultano essere redditizi in termini economici.

Raccomandazioni per l'infanzia ([rapporto 8](#), cap. 10.2)

COSA?

- La promozione delle **competenze di vita** (ad es. la capacità di risolvere problemi e gestire le emozioni), associata a un ambiente favorevole alla salute, ha un impatto positivo sulla salute psichica.
- La pratica di un'**attività fisica sufficiente** non ha risvolti positivi solo a livello di peso corporeo sano, bensì incide in maniera positiva anche sui risultati scolastici e sulla socializzazione.
- **Il piacere di mangiare e la condivisione dei pasti**, il ruolo esemplare di genitori e altre figure responsabili dell'educazione, insieme all'offerta di un'alimentazione equilibrata, sono fondamentali per lo sviluppo di abitudini alimentari sane.
- **Il gioco** è importante per lo sviluppo in salute di bambine e bambini e in quanto tale deve essere promosso in tutti i setting.

COME?

- In questo contesto **i genitori e le altre persone responsabili dell'educazione** sono le moltiplicatrici e i moltiplicatori più efficaci ed è quindi

fondamentale promuovere l'**integrazione sociale dell'intera famiglia** (ad es. attraverso misure di sostegno alla prima infanzia).

- Le **misure strutturali** (ad es. visite a domicilio per famiglie) sono particolarmente importanti perché consentono di promuovere la salute di bambine e bambini a prescindere dal loro contesto familiare. La **scuola** rappresenta un setting importante in tal senso (ad es. il corpo docente o le offerte scolastiche).
- È importante non limitare i **comportamenti naturali** di bambine e bambini (ad es. la curiosità per tutto ciò che è nuovo) per permettere loro di fare delle preziose esperienze di autoefficacia.
- È opportuno **integrare i temi** della salute psichica, dell'alimentazione e dell'attività fisica invece di separarli perché vi è una benefica interazione reciproca tra questi tre elementi.
- È importante rafforzare le **pari opportunità** e tenere in considerazione la sovrapposizione dei fattori di vulnerabilità (intersezionalità).

Priorità nell'adolescenza e in giovane età adulta

- **Incoraggiare l'autoefficacia** ([rapporto 9](#), cap. 8.4)
L'autoefficacia va incoraggiata in tutte le fasi di vita poiché incide in maniera determinante sui comportamenti legati alla salute. Il senso di autoefficacia è fondamentale per la salute psichica e ha un effetto benefico anche a livello di alimentazione equilibrata e di attività fisica sufficiente. Per incoraggiare l'autoefficacia si può intervenire sia sul piano comportamentale che su quello strutturale.
- **Adottare un approccio differenziato in funzione del genere, dell'identità di genere e dell'orientamento sessuale** ([rapporto 9](#), cap. 8.5)
La differenziazione di questo gruppo target è una condizione essenziale per rafforzare le pari opportunità. Nell'adolescenza e in giovane età adulta si osservano importanti differenze a livello di salute psichica in funzione del genere,

dell'identità di genere e dell'orientamento sessuale. È importante che gli interventi universali prendano in considerazione e integrino questi aspetti e al tempo stesso occorre sviluppare delle misure specifiche con e per i sottogruppi interessati.

- **Usare le transizioni come porta d'accesso** ([rapporto 9](#), cap. 2)

L'adolescenza è contraddistinta da molteplici transizioni che possono essere difficili, come l'inizio di un tirocinio o di una scuola superiore, i cambiamenti fisici, lo sviluppo dei propri valori o la graduale indipendenza dal mondo adulto e di riflesso la crescente responsabilità per la propria salute. Queste transizioni possono rappresentare una porta d'accesso e un'occasione per entrare in contatto con la popolazione in età adolescenziale e giovane età adulta.

Raccomandazioni per l'adolescenza e la giovane età adulta ([rapporto 9](#), cap. 10.2)

COUSA?

- Le **competenze di vita** (ad es. il pensiero critico, la gestione dello stress e delle emozioni) consentono di assumere maggiore responsabilità per la propria salute.
- È importante promuovere l'**attività fisica nel quotidiano e lo sport** tenendo conto della dimensione di genere e realizzando interventi a lungo termine (ad es. pianificazione urbana volta a creare un ambiente favorevole al movimento).
- Per promuovere un comportamento alimentare sano nell'adolescenza e in giovane età adulta **non bastano le conoscenze sull'alimentazione equilibrata**. In questo contesto risultano essere utili gli approcci che contemplano, ad esempio, l'acquisto e la preparazione di alimenti sani e che tengono conto del piano affettivo (sentimentale) e dei fattori motivazionali.
- Avere un'immagine corporea positiva (**Healthy Body Image**) è fondamentale in questa fase di vita perché è al tempo stesso una conseguenza e una risorsa per la salute psichica, l'alimentazione equilibrata e un'attività fisica sufficiente.

COME?

- Quando si pianificano delle misure bisogna tenere conto del **prolungamento dell'adolescenza** (ad es. il completamento di una prima formazio-

ne a un'età maggiore) e dell'estensione dell'età di questo gruppo target.

- Alcuni fattori di successo importanti per gli interventi che mirano a promuovere la salute in questa fase di vita sono la partecipazione, intesa come **coinvolgere invece di imporre**, nonché il lavoro basato sulle relazioni.
- Il **tempo libero** è un **setting importante** che va tenuto in considerazione (ad es. associazioni, strutture per il tempo libero).
- È importante coinvolgere i **pari** nonché i **genitori e altre figure responsabili dell'educazione**.
- Le **misure incentrate sulla persona e orientate allo sviluppo** sono più efficaci rispetto alle misure che mirano unicamente a ridurre il rischio di malattia (modello biomedico).
- È necessario tenere conto della crescente **autonomia** di questa fascia d'età.
- È opportuno **integrare i temi** della salute psichica, dell'alimentazione e dell'attività fisica invece di separarli perché vi è una benefica interazione reciproca tra questi tre elementi.
- Per cogliere le opportunità e al tempo stesso contenere i rischi legati ai **media digitali** è fondamentale promuovere l'uso consapevole di tali strumenti e al contempo rafforzare le competenze digitali utili per la salute.

2.2.3 Fase di vita età avanzata

Questa fase di vita comprende le **persone di età superiore ai 65 anni** che vivono presso il proprio domicilio, con o senza il sostegno di familiari o figure professionali. Oltre a coinvolgere, informare e sensibilizzare le persone anziane e le loro persone di riferimento (ad es. familiari curanti, volontarie e volontari, pari, figure professionali) in merito all'importanza della salute psichica, di un'alimentazione equilibrata e di un'attività fisica sufficiente è necessario fare in modo che l'ambiente nel quale vivono sia favorevole alla salute.

PERCHÈ?

Da un punto di vista puramente numerico le persone anziane sono **uno dei più grandi gruppi target della promozione della salute**. Si tratta inoltre di un gruppo estremamente eterogeneo. È stato compro-

vato che in questa fase di vita si possono ancora **influenzare positivamente** i comportamenti legati alla salute e le persone sono ancora in grado di apprendere cose nuove grazie alla **plasticità** che ci accompagna per tutta la vita. Questa considerazione è importante perché anche le persone anziane vivono delle **transizioni** e devono affrontare numerosi **eventi critici della vita**. La promozione della salute può intervenire in questo contesto, accompagnando e sostenendo i **processi evolutivi**. È stata riscontrata la **necessità** di promuovere e **stabilizzare** la salute fisica e psichica delle persone anziane, al fine di mantenere e migliorare la loro qualità di vita e autonomia. Non da ultimo è importante ricordare che anche le generazioni più giovani traggono beneficio dalla presenza di persone anziane in salute che riescono a dare un contributo alla società.

Priorità nella fase di vita età avanzata

- **Incoraggiare l'autoefficacia** ([rapporto 10](#), cap. 9.4)
L'autoefficacia va incoraggiata in tutte le fasi di vita poiché incide in maniera determinante sui comportamenti legati alla salute. Il senso di autoefficacia è fondamentale per la salute psichica e ha un effetto benefico anche a livello di alimentazione equilibrata e di attività fisica sufficiente. Per incoraggiare l'autoefficacia si può intervenire sia sul piano comportamentale che su quello strutturale.
- **Usare i comuni come setting principale** ([rapporto 10](#), cap. 3.6)
Il comune (ad es. il quartiere, il vicinato) è considerato un setting chiave per promuovere la salute e la qualità di vita delle persone anziane. L'ancoraggio strategico e politico della promozione della salute a livello comunale è un fattore di successo decisivo, che va integrato con la presenza di offerte adeguate per le persone anziane.
- **Usare le transizioni e gli eventi critici della vita come porta d'accesso** ([rapporto 10](#), cap. 2.4)
Le transizioni e gli eventi critici della vita (ad es. il pensionamento, la conclusione di attività svolte per molti anni, la malattia o le cadute, la fragilità, il trasloco, la malattia o il decesso di familiari o conoscenti) hanno un impatto importante sulla salute fisica e psichica perché incidono sulle risorse e sui carichi di una persona. Le transizioni e gli eventi critici sono considerati «teachable moments» e rappresentano un'occasione propizia per entrare in contatto con il gruppo target.

Raccomandazioni per l'età avanzata ([rapporto 10](#), cap. 11.2)

COSA?

- La **qualità di vita** e l'**autonomia** fino in tarda età devono essere al centro della promozione della salute per le persone anziane. Il **sostegno sociale**, dato e ricevuto, riveste un ruolo fondamentale in questa fase di vita.
- La promozione delle **competenze di vita** favorisce la partecipazione alla vita sociale (in termini di socializzazione, accettazione di aiuto o condivisione dell'esperienza personale, ecc.) e aiuta le persone anziane ad affrontare cambiamenti e situazioni difficili.
- L'**attività fisica sufficiente** ha un **effetto conservativo e terapeutico** sul piano della salute ed è quindi importante adottare un approccio globale per promuoverla.
- **Il gusto e il piacere a tavola**, insieme alle conoscenze relative all'alimentazione equilibrata, sono fattori essenziali per incoraggiare l'adozione di abitudini alimentari sane in età avanzata (ad es. consapevolezza che il cibo sano è anche gustoso, pasti in compagnia).
- **I familiari curanti**, che svolgono una parte importante del lavoro di assistenza a favore delle persone anziane, traggono profitto da misure di promozione della salute che mirano a rafforzare la loro salute fisica e psichica.

COME?

- È fondamentale tenere conto della **diversità** presente nel gruppo target altamente eterogeneo delle persone sopra i 65 anni, per riuscire a raggiungere tutte e tutti e garantire **pari opportunità di salute**. A tal fine bisogna promuovere un'**immagine differenziata della vecchiaia** e mettere l'accento sulle risorse delle persone anziane.
- Offerte mirate di sostegno e accompagnamento sono necessarie soprattutto nella **transizione dalla terza alla quarta età**, quando si assiste a un calo delle forze e comincia a cambiare la prospettiva sulla propria vita.

- Occorre rafforzare il **lavoro basato sulle relazioni** con le persone di riferimento e le figure professionali per sfruttare i loro contatti privilegiati con il gruppo delle persone anziane. Questo approccio è utile soprattutto nell'ottica delle pari opportunità.
- È fondamentale potenziare le **misure strutturali** perché un ambiente favorevole alla salute può compensare il declino a livello di risorse individuali.
- Sono molti gli ambiti della politica che possono influenzare il contesto ambientale e di riflesso le condizioni di vita e la salute delle persone anziane. Serve un migliore coordinamento tra i settori della **promozione della salute, della prevenzione e della cura**, che si può ottenere attraverso una **messa in rete e collaborazione multisettoriale**.
- È opportuno **integrare i temi** della salute psichica, dell'alimentazione e dell'attività fisica invece di separarli perché vi è una benefica interazione reciproca tra questi tre elementi.
- La **partecipazione** delle persone anziane all'ideazione, attuazione e valutazione delle misure, oltre a incrementare la credibilità e l'accettazione di tali misure, promuove l'autoefficacia e la responsabilità individuale del gruppo target nei confronti del proprio benessere. Per essere efficace, la promozione della salute deve essere fondata su dati e conoscenze specialistiche (**necessità**), ma deve anche tenere conto degli obiettivi e dei desideri delle persone anziane (**bisogni**).
- È importante promuovere un uso accorto dei **media digitali**. Questo significa rafforzare le competenze digitali delle persone anziane attraverso l'offerta di misure digitali, senza però dimenticare i cosiddetti offliner. Per loro bisognerà continuare a proporre offerte «analogiche».



2.3 Aspetti formali

I capitoli seguenti descrivono nel dettaglio gli obiettivi e le misure dei PAC (punto 2.3.1), la procedura da seguire per l'elaborazione di una proposta e la presentazione di una domanda per un PAC (punto 2.3.2) nonché gli aspetti relativi al finanziamento e alla pianificazione finanziaria (punto 2.3.3).

2.3.1 Obiettivi e misure dei PAC

Finora il quadro di riferimento per definire gli **obiettivi dei PAC** a livello di programma era rappresentato dai cosiddetti obiettivi nazionali. Tali obiettivi si basano sul modello di classificazione dei risultati della promozione della salute e fanno riferimento ai tre determinanti della salute, ovvero il contesto materiale, il contesto sociale e le risorse e il comportamento del gruppo target. Il modello di classificazione dei risultati è tuttora valido, ma il [rapporto intermedio della valutazione globale dei PAC per il periodo 2021-2024](#) (in tedesco e francese) ha messo in luce il fatto che l'assegnazione delle misure agli obiettivi nazionali risulta essere piuttosto complicata. Per questo motivo, per la nuova fase dei PAC che prende avvio nel 2025/2026, si è deciso di non più considerare gli obiettivi nazionali, a favore delle priorità (punto 2.2).

Idealmente, quando si pianifica un PAC bisognerebbe creare un **modello d'impatto** per ogni fase di vita (punto 3.2.2). Il modello d'impatto definisce e visualizza gli impatti previsti ed è utile anche per la formulazione degli obiettivi del PAC.



Ulteriori informazioni

- Per ulteriori informazioni sulla gestione degli impatti si veda il [punto 3.2.2](#).
- [Modello di classificazione dei risultati](#) (sito web quint-essenz)
- [«Lista di orientamento PAC 2022»](#) (PSCH, 2022)
- [«Linee guida per la scelta e la formulazione degli obiettivi di un PAC»](#) (PSCH, 2023)

Gli obiettivi del PAC

- devono essere in linea con l'orizzonte temporale del PAC (ovvero **quattro anni**);
- rispondono alle **necessità effettive** del cantone e colmano nel migliore dei modi le **lacune identificate**;
- fanno riferimento ai **principi fondamentali** (punto 2.1) e alle **priorità** (punto 2.2);
- sono formulati sotto forma di **obiettivi di impatto** (outcome), integrati in un **modello d'impatto** e tengono conto dei criteri **SMART** (specifico, misurabile, ambizioso, realistico, temporalmente limitato);
- esprimono un **progresso** (ad es. aumento della quota di persone raggiunte nel gruppo target, creazione di un ambiente più favorevole al movimento).

Per quanto concerne la selezione delle **misure** occorre tenere in considerazione i seguenti aspetti:



Le misure di un PAC

- devono favorire il raggiungimento degli **obiettivi del PAC** e devono poter essere associate in modo logico a tali obiettivi;
- devono tenere in considerazione i **quattro livelli** (interventi, policy, messa in rete, comunicazione) per ogni fase di vita e devono essere **coordinate** tra loro;
- devono affrontare per ogni fase di vita i **tre temi** della salute psichica, dell'alimentazione e dell'attività fisica. Le singole misure possono affrontare un solo tema oppure, ove opportuno, combinare tra loro diversi temi;
- devono presentare un **elevato potenziale d'impatto**. In quest'ottica Promozione Salute Svizzera consiglia di attingere alle misure presenti nella lista di orientamento. L'elevato potenziale d'impatto è un requisito anche per lo sviluppo di nuove misure o l'adattamento di misure esistenti. In questi casi si consiglia di sottoporre le nuove misure a una verifica da parte del cantone;
- una volta che è stata comprovata la loro efficacia, bisognerebbe ampliare il **raggio d'azione** delle misure, estendendolo, se possibile e opportuno, a tutto il territorio cantonale.

2.3.2 Iter procedurale per l'elaborazione e la presentazione di una proposta

TABELLA 1

Iter procedurale per l'elaborazione e la presentazione di una proposta per un PAC

Fase del processo	Descrizione	Tempistica	Competenza
Informazione da parte di PSCH	PSCH pubblica le condizioni quadro per un PAC (che descrivono anche l'iter per la presentazione di una proposta) e informa le persone responsabili dei PAC riguardo ai contributi disponibili per ciascuna fase di vita. Comunica anche le date delle sedute nelle quali il Consiglio di fondazione (CF) verificherà le proposte pervenute. In questa fase PSCH è a disposizione per chiarire eventuali domande da parte delle persone responsabili dei PAC.	verso fine 2023	PSCH
Lettera di intenti	Con la lettera di intenti la Consigliera o il Consigliere di Stato competente conferma di voler presentare una proposta per un PAC al Consiglio di fondazione di PSCH. Se tra il cantone e PSCH sono già in essere contratti relativi a un PAC è sufficiente presentare una lettera di intenti al momento di presentare la proposta definitiva.	al più tardi al momento di presentare la proposta definitiva	Cantone
Pianificazione della fase di elaborazione della proposta	In occasione di un colloquio iniziale (kick-off), cantone e PSCH discutono i processi di pianificazione in vigore nel cantone e l'iter da seguire per la presentazione di una proposta. Il cantone, d'intesa con PSCH, procede ad allestire una tabella di marcia per l'elaborazione e la presentazione della proposta.	fine 2023 / inizio 2024	PSCH e cantone
Elaborazione della proposta	PSCH accompagna e sostiene le persone responsabili dei PAC nella fase di elaborazione della proposta e fornisce dei feedback sulle bozze del programma. Le seguenti attività possono essere utili ai fini dell'elaborazione di una proposta: <ul style="list-style-type: none"> • analisi della situazione (ad es. con lo strumento di analisi dei fattori di successo); • bilancio della fase PAC precedente; • valutazione del contesto politico; • analisi dei dati e delle strategie cantonali (ad es. analisi della policy cantonale); • coinvolgimento di partner, attrici, attori e gruppi target; • valutazione dei progetti esistenti; • riflessione e concretizzazione dei principi fondamentali e delle priorità; • allestimento di un modello d'impatto. Immissione della proposta in Promotion Digitale e invio a PSCH.	2024 o 2025	Cantone con il sostegno di PSCH
Verifica della proposta	PSCH verifica la proposta pervenuta e prende atto della lettera di intenti.	al termine della fase di elaborazione	PSCH
Presentazione della proposta definitiva	La proposta definitiva viene sottoposta all'attenzione del Consiglio di fondazione di PSCH sotto forma di richiesta di finanziamento.	circa 2 mesi prima della seduta del CF	Cantone
Seduta del CF	Il CF si riunisce quattro volte all'anno ed esamina le richieste di finanziamento pervenute. In caso di approvazione della richiesta, la Consigliera o il Consigliere di Stato competente riceve una lettera di conferma, con copia alla direzione strategica.	4 volte all'anno	CF e PSCH
Stipula del contratto	PSCH prepara il contratto e lo invia al cantone per la firma (Consigliera o Consigliere di Stato competente o direzione strategica del PAC). Per ogni proposta viene stipulato un contratto della durata di quattro anni.	prima dell'inizio del programma	PSCH e cantone
Attuazione	La fase di attuazione del PAC inizia il 1° gennaio 2025 o il 1° gennaio 2026 e termina, rispettivamente, il 31 dicembre 2028 o il 31 dicembre 2029. Ogni anno è necessario evadere le tappe pianificazione annuale, colloquio intermedio, rapporto annuale e consuntivo annuale.	inizio 2025 o 2026	cantone

2.3.3 Finanziamento e pianificazione finanziaria

La definizione dei contributi destinati ai cantoni avviene in base alle fasi di vita e secondo una chiave di ripartizione predefinita, che prevede un importo di base e un importo supplementare per ogni persona del gruppo target previsto (fascia d'età 0-24 anni o 65+). L'importo così calcolato corrisponde al contributo massimo che un cantone può richiedere a Promozione Salute Svizzera per ciascuna fase di vita. PSCH comunicherà direttamente al cantone interessato l'ammontare del contributo disponibile. Per la fase PAC 2025/2026 sono a disposizione complessivamente CHF 10,51 milioni, di cui CHF 6,45 milioni da destinare alla fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta e CHF 4,06 milioni per la fase di vita età avanzata.

Per la pianificazione finanziaria occorre tenere in considerazione i seguenti aspetti:

- **Regola del 50/50:** il cantone deve partecipare al PAC con un importo perlomeno equivalente a quello stanziato da Promozione Salute Svizzera. Per il calcolo della regola del 50/50 si prendono in considerazione solo le risorse finanziarie proprie del cantone.
- **Fondi computabili:** il contributo cantonale comprende tutti i fondi di competenza del cantone, dei quali lo stesso può disporre per la durata quadriennale del PAC. Fondi provenienti da fondazioni o terzi sono ammessi, ma non sono considerati nel calcolo della regola del 50/50.
- **Ripartizione dei fondi:** nell'ambito di un contratto gli importi possono essere ripartiti liberamente tra le diverse fasi di vita e le rispettive misure (come indicato opportunamente in Promotion Digitale).
- **Impiego dei fondi:** il cantone si impegna a utilizzare i contributi ricevuti esclusivamente per gli scopi concordati del PAC. Non è consentito utilizzare i fondi per coprire i costi del personale della direzione strategica del PAC (da distinguere dalla direzione operativa del PAC) e i costi per l'infrastruttura (ad es. acquisto di mobili o attrezzature).
- **Raccomandazione per la gestione degli impatti:** Promozione Salute Svizzera consiglia di dedicare circa il 5-10% del budget alla valutazione e allo sviluppo della qualità.

3 Attuazione di un PAC

Il presente capitolo passa in rassegna le attività di competenza delle persone responsabili dei PAC (punto 3.1) e di Promozione Salute Svizzera (punto 3.2).

3.1 Ruolo del cantone

La [tabella 2](#) descrive le attività di competenza delle persone responsabili del PAC.

TABELLA 2

Ruolo del cantone nell'attuazione di un PAC

Fase di elaborazione della proposta	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione di una proposta per un PAC in conformità con le presenti condizioni quadro. • Definizione per ciascun contratto di una persona responsabile del PAC a livello strategico (all'interno dell'amministrazione cantonale) e operativo (all'interno dell'amministrazione cantonale oppure delega a un ente esterno tramite un mandato di prestazioni), che fungano da persone di contatto per PSCH.
Fase di attuazione	<ul style="list-style-type: none"> • Attuazione e gestione del PAC (gestione del programma). • Pianificazione annuale in Promotion Digitale. • Attuazione delle misure presentate nella proposta. Previo accordo con PSCH, le misure possono essere adattate o sostituite durante la fase di attuazione, mentre gli obiettivi del PAC non sono suscettibili di modifiche. • La direzione strategica del PAC è tenuta a garantire il flusso di comunicazione. Di conseguenza si impegna a trasmettere le informazioni rilevanti ricevute da PSCH a tutto il team PAC cantonale e alle/ai partner e a trasmettere a PSCH le informazioni pertinenti relative al cantone (ad es. in caso di cambiamenti strutturali). • Le persone responsabili del PAC a livello strategico e operativo partecipano ogni anno a un colloquio intermedio con PSCH. • Stesura di un rapporto annuale in Promotion Digitale (dati relativi al raggiungimento di gruppi target e moltiplicatrici/tori nel quadro degli interventi, utilizzo dei canali di comunicazione, verifica e dimostrazione del raggiungimento delle misure e degli obiettivi). • Stesura di un consuntivo annuale, da inserire in Promotion Digitale indicando gli importi effettivamente spesi da parte di cantone e PSCH per ciascuna fase di vita. • Gestione della qualità e partecipazione al Q-focus nell'ambito del colloquio intermedio. • Il cantone si impegna a partecipare alle valutazioni nazionali (ad es. interviste, sondaggi specifici, dati finanziari). • Il cantone informa spontaneamente PSCH nell'eventualità di sviluppi ed eventi rilevanti che si discostano dal programma stabilito.
Conclusione	<ul style="list-style-type: none"> • Stesura del rapporto finale in Promotion Digitale • Eventuali fondi non utilizzati nel quadro del PAC devono essere restituiti a PSCH in misura proporzionale. Se il cantone finanzia una quota superiore al 50% dei costi totali e la regola del 50/50 è rispettata non sarà richiesto un rimborso. Non è consentito il riporto dei fondi non utilizzati a una fase successiva del PAC.

3.2 Ruolo e prestazioni di Promozione Salute Svizzera

3.2.1 Sostegno di progetti PAC

Nel quadro del sostegno di progetti PAC, Promozione Salute Svizzera promuove lo sviluppo e l'attuazione di misure che affrontano i temi dei PAC e si rivolgono ai gruppi target dei PAC. Si tratta di misure che contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi strategici di Promozione Salute Svizzera e tengono conto delle esigenze specifiche dei cantoni. L'obiettivo a lungo termine è l'integrazione di tali misure nei PAC. A seconda delle necessità, oltre a un contributo finanziario, è possibile richiedere anche un sostegno professionale per la realizzazione delle misure previste.

Il sostegno di progetti PAC promuove

- lo sviluppo di nuove misure volte a colmare le lacune esistenti nel quadro dell'**innovazione**. In collaborazione con le persone responsabili dei PAC, per ogni ciclo di sostegno si definiscono dei temi specifici che devono essere affrontati nelle proposte di progetto;
- la diffusione delle misure esistenti nel quadro della **moltiplicazione**;
- il coordinamento a lungo termine, su scala sovra-regionale o nazionale, nonché lo sviluppo della qualità di misure collaudate e consolidate nel quadro del **sostegno a offerte consolidate**. Ciò comprende in particolare l'adeguamento flessibile e costante delle misure alle condizioni locali come pure a nuove conoscenze e sviluppi. Contrariamente a quanto avviene per la presentazione di misure nell'ambito dell'innovazione e della moltiplicazione, il sostegno a offerte consolidate non avviene attraverso la pubblicazione di concorsi pubblici. L'invito selettivo a presentare una proposta di progetto si basa su una preselezione che tiene conto, tra le altre cose, delle raccomandazioni fornite da attrici e attori cantonali o stakeholder nazionali.



Ulteriori informazioni

[Sostegno di progetti PAC](#) (sito web PSCH)

3.2.2 Gestione degli impatti

In virtù del suo mandato legale, Promozione Salute Svizzera è tenuta a verificare la qualità, l'attuazione, l'efficienza e l'efficacia delle misure che realizza e/o co-finanzia. Il termine gestione degli impatti è usato per descrivere l'insieme delle attività e dei meccanismi che servono alla pianificazione, verifica e ottimizzazione sistematica degli impatti di misure, strategie e organizzazioni. Nel contesto dei PAC Promozione Salute Svizzera svolge le seguenti attività:

Offerte di sostegno per i cantoni

Promozione Salute Svizzera offre un sostegno alle persone responsabili dei PAC nell'ambito della pianificazione e attuazione della gestione degli impatti attraverso una serie di misure (ad es. linee guida, modelli, workshop, coaching, scambio professionale). All'occorrenza si possono sviluppare anche altre misure.

In questa nuova fase dei PAC Promozione Salute Svizzera consiglia di allestire un modello d'impatto per ogni fase di vita. Le persone responsabili dei PAC ricevono un sostegno in tal senso e hanno la possibilità di condividere le proprie riflessioni con Promozione Salute Svizzera. L'allestimento di un modello d'impatto consente di formulare obiettivi PAC orientati agli impatti e fornisce utili informazioni su input, output, outcome e impact del PAC, che possono servire per una successiva valutazione. Inoltre il modello d'impatto è utile per la comunicazione in relazione al PAC e permette di presentare, in maniera compatta, gli impatti del PAC alle persone esterne. Le persone responsabili dei PAC possono servirsi dell'apposito modello per l'allestimento del proprio modello d'impatto.

Reporting

Promozione Salute Svizzera utilizza i rapporti annuali presentati dai cantoni per la valutazione e legittimazione a livello nazionale, come spunto per la gestione dei colloqui intermedi con i cantoni oltre che per la pianificazione interna delle prestazioni che la Fondazione eroga a favore delle persone responsabili dei PAC e del sostegno di progetti PAC.

Valutazione e monitoraggio

Ogni quattro anni si effettua una valutazione indipendente dei PAC su scala nazionale, che ha lo scopo di verificare lo stato di attuazione, il raggiungimento degli obiettivi e l'efficienza dei PAC. L'obiettivo



di questa valutazione non è solo favorire il processo di apprendimento e l'ottimizzazione dei PAC, bensì anche contribuire a legittimare le misure attuate. I costi per la valutazione globale sono sostenuti da Promozione Salute Svizzera.

Promozione Salute Svizzera dispone anche di diverse misure che consentono di monitorare le principali tendenze relative alle fasi di vita e ai temi trattati dai PAC e legittimare così l'operato di Promozione Salute Svizzera e dei cantoni (ad es. monitoraggio delle risorse per la salute psichica MoRePsy, monitoraggio dell'IMC, sviluppo di indicatori per il monitoraggio dei temi nelle fasi di vita).

Gestione della qualità

Promozione Salute Svizzera considera la gestione della qualità come una sottocategoria della gestione degli impatti, che si occupa in particolare di verificare i criteri di qualità e gli aspetti relativi alla qualità delle strutture e dei processi.

Promozione Salute Svizzera svolge le seguenti attività nell'ambito della gestione della qualità:

- sensibilizza le persone responsabili dei PAC riguardo all'importanza di una gestione sistematica della qualità, basata sui criteri di qualità di quint-essenz;
- organizza una volta all'anno un Q-focus e discute dell'autovalutazione con le persone responsabili dei PAC nel quadro dei colloqui intermedi;
- raccoglie i risultati del Q-focus, ottenendo così un quadro generale della situazione di tutti i PAC;
- offre un sostegno adeguato alle persone responsabili dei PAC (ad es. consulenza individuale, strumenti, formazioni).

Valorizzazione

I risultati della valutazione globale dei PAC, della valutazione del sostegno di progetti PAC, di singoli progetti e del monitoraggio sono pubblicati sotto forma di rapporti o fogli d'informazione. Inoltre, per valorizzare maggiormente i risultati scaturiti dalle valutazioni, dai monitoraggi e dai controlli di qualità nell'ottica di un ulteriore sviluppo dei progetti e dei programmi, Promozione Salute Svizzera invita regolarmente le persone responsabili dei PAC e dei progetti sostenuti a partecipare a momenti di scambio e condivisione (ad es. condivisione di esperienze sulla gestione degli impatti, workshop sui risultati delle valutazioni).

Ulteriori informazioni

- [«Modello d'impatto per fasi di vita»](#) (PSCH, 2023)
- Foglio d'informazione [«Gestione degli impatti nei PAC: strumenti e offerte di Promozione Salute Svizzera»](#) (PSCH, 2023) (tedesco e francese)
- Foglio di lavoro 44 [«Criteri di qualità per programmi e progetti di promozione della salute e prevenzione»](#) (PSCH, 2018)
- Foglio di lavoro 61 [«Pianificare e verificare gli impatti: guida per responsabili PAC»](#) (PSCH, 2022) (tedesco e francese)
- Foglio di lavoro 46 [«Valutazione d'impatto degli interventi: guida per progetti relativi agli ambiti attività fisica, alimentazione e salute psichica»](#) (PSCH, 2019)
- Foglio di lavoro 59 [«Come raccogliamo i dati relativi al genere, al passato migratorio e alla condizione socioeconomica? Approcci metodologici per valutare il raggiungimento dei gruppi target»](#) (PSCH, 2021) (tedesco e francese)

3.2.3 Gestione delle conoscenze

Prendendo spunto dalle esigenze delle persone responsabili dei PAC e dalle necessità di carattere strategico, Promozione Salute Svizzera elabora conoscenze teoriche e pratiche sui temi (ad es. salute psichica, alimentazione, attività fisica, pari opportunità, policy) e sui gruppi target dei PAC. Tra i prodotti che scaturiscono dalla gestione delle conoscenze di Promozione Salute Svizzera figurano rapporti di base, fogli di lavoro, fogli d'informazione, opuscoli, linee guida, filmati, infografiche e modelli da usare per le presentazioni. Promozione Salute Svizzera comunica la disponibilità di tali prodotti alle persone responsabili dei PAC e dei progetti tramite le mail informative «Info Mail», la newsletter PAC e il proprio sito web. Promozione Salute Svizzera promuove la trasmissione e l'applicazione pratica delle conoscenze anche in occasione di svariati eventi che propone ai propri partner (punto 3.2.4) nonché nell'ambito dell'accompagnamento da parte della persona di contatto di Promozione Salute Svizzera. Tutte queste misure favoriscono il processo di sviluppo professionale.

3.2.4 Messa in rete a livello nazionale

Promozione Salute Svizzera promuove lo scambio di esperienze e conoscenze a livello sovracantonale. A tale scopo organizza giornate di messa in rete su scala nazionale o regionale, webinar specifici per gruppo target o tema come pure altre piattaforme di scambio per le attrici e gli attori del settore sanitario (ad es. giornata nazionale di messa in rete PAC). Inoltre, Promozione Salute Svizzera si impegna a vario titolo nelle diverse reti attive a livello nazionale. Partecipa sia sul piano finanziario che su quello strategico alla Rete Salute Psichica Svizzera o al progetto di messa in rete Miapas, incentrato sulla promozione della salute nella prima infanzia. Promozione Salute Svizzera agisce a livello nazionale per preparare il terreno a livello cantonale e facilitare, ad esempio, l'attuazione di misure strutturali in loco. Rientrano in questo campo di attività la collaborazione con le organizzazioni specialistiche e le associazioni professionali nonché l'impegno nell'ambito della scuola e dell'istruzione. Promozione Salute Svizzera intrattiene e promuove anche rapporti di collaborazione con le ONG che operano sul territorio nazionale così come con gli uffici federali, la CDS, l'ARPS e altri partner attivi su scala nazionale (ad es. l'Unione delle città svizzere e

l'Associazione dei comuni svizzeri, per stimolare la collaborazione tra cantoni e comuni). Promozione Salute Svizzera informa regolarmente e su richiesta le persone responsabili dei PAC in merito alle attività in corso.

3.2.5 Comunicazione

Nell'ambito della comunicazione, Promozione Salute Svizzera si considera una partner delle persone responsabili dei PAC. Le attività di comunicazione sono finalizzate a trasmettere contenuti affidabili in relazione ai temi e alle fasi di vita dei PAC, tenendo conto delle esigenze delle persone responsabili dei PAC, delle moltiplicatrici e dei moltiplicatori come pure di Promozione Salute Svizzera stessa (figura 4). L'obiettivo della comunicazione consiste nell'elaborare le conoscenze di base e trasmettere informazioni utili e trasparenti per l'attuazione dei PAC alle figure professionali coinvolte (punto 3.2.3). Promozione Salute Svizzera partecipa anche alle campagne per la promozione della salute psichica e alla campagna sulla prevenzione delle cadute. Le persone responsabili dei PAC ricevono regolarmente informazioni sulle campagne in corso e possono utilizzare le attività e i materiali previsti dalle rispettive campagne.

FIGURA 4

La comunicazione di Promozione Salute Svizzera



4 Allegati

4.1 Domande frequenti sui contenuti di un PAC

Quali temi può affrontare un PAC, oltre alla salute psichica, all'alimentazione e all'attività fisica?

- Nel quadro di un PAC si possono cofinanziare le misure che mirano a rafforzare le risorse in tematiche affini e complementari (ad es. sostegno alla prima infanzia, uso dei media, sonno, sessualità, solitudine, progetti intergenerazionali, servizi di consulenza e auto-aiuto, educazione all'uso dei media in età infantile, corsi per l'utilizzo di dispositivi digitali e la stimolazione cognitiva in età avanzata, progetti di integrazione).

Come un PAC può gestire gli aspetti legati alla prevenzione?

- Nel quadro di un PAC si possono cofinanziare determinate misure che mirano a rafforzare le risorse, nella misura in cui si vogliono sfruttare le sinergie con temi di prevenzione e progetti di [rilevamento e intervento precoce](#) (ad es. mobbing, violenza, dipendenze, suicidio, povertà, cadute, demenza, sovrappeso).
- È importante in questo contesto effettuare una distinzione tra prevenzione e prevenzione nell'ambito delle cure, le cui misure sono destinate in modo mirato alle e ai pazienti o alle moltiplicatrici e ai moltiplicatori nel setting specifico delle cure.

Quali sono le figure professionali che possono assumere il ruolo di moltiplicatrici e moltiplicatori nel contesto di un PAC?

- Nel quadro di un PAC si possono sensibilizzare e formare riguardo al tema della promozione della salute le figure professionali che si prendono cura di persone in età infantile, adolescenziale, giovane età adulta e età avanzata o delle loro persone di riferimento in un contesto ambulatoriale (ad es. studi medici e pediatrici, servizi psichiatrici, terapeute/i, farmacie).

- Un PAC non può tuttavia cofinanziare misure di gestione della salute in azienda che rientrano nella sfera di competenza dei datori di lavoro e delle aziende (ad es. misure di formazione continua del personale).

Quali misure può cofinanziare un PAC nell'ambito del passaggio dalla scuola dell'obbligo al mondo del lavoro o alle scuole superiori?

- Un PAC può integrare aspetti volti a rafforzare le risorse delle persone di età inferiore ai 25 anni che frequentano una scuola, una formazione o che sono attive nel mondo del lavoro e lo può fare nel setting della scuola, delle scuole professionali, del comune e della famiglia.
- Un PAC non può tuttavia cofinanziare misure di gestione della salute in azienda (ad es. misure formative destinate a formatrici e formatori professionali, ecc.) o misure che rientrano nella sfera di competenza delle scuole, dei datori di lavoro o delle aziende (formatrici) (ad es. ottenimento del marchio «Friendly Work Space» o istituzione di un servizio di gestione della salute in azienda).
- Costituisce un'eccezione in questo senso il progetto «La scuola si attiva», un progetto vivamente consigliato che mira a rafforzare le risorse delle e degli insegnanti in quanto moltiplicatrici e moltiplicatori.

Un PAC può proporre misure di preparazione al pensionamento?

- Al fine di raggiungere il gruppo target delle persone di età superiore ai 55 anni nella transizione dalla vita professionale al pensionamento, un PAC può cofinanziare le misure finalizzate al rafforzamento delle risorse in vista del pensionamento.
- Un PAC non può tuttavia cofinanziare misure di gestione della salute in azienda che rientrano nella sfera di competenza dei datori di lavoro e delle aziende.

Un PAC può cofinanziare misure da attuare nelle residenze per la terza età o case di cura e riposo?

- Il gruppo target dei PAC sono le persone anziane che vivono presso il proprio domicilio. Il termine domicilio può fare riferimento anche a appartamenti o residenze per la terza età che offrono determinati servizi di cura.
- Per quanto invece concerne le persone in età avanzata che vivono in case di cura o riposo o in istituti per persone con disabilità, la respon-

sabilità compete alla rispettiva organizzazione e le misure non possono essere cofinanziate dal PAC.

Quali misure a favore dei familiari curanti può proporre un PAC?

- Un PAC può cofinanziare le misure volte a rafforzare le risorse dei familiari curanti (ad es. misure di messa in rete destinate ai young carer, misure per genitori, sorelle e fratelli di una bambina o un bambino con disabilità o per familiari che si prendono cura di una persona con demenza).

4.2 Ulteriori informazioni

Informazioni di carattere generale, valide per le diverse fasi di vita

- [Nuovi rapporti di base sulla promozione della salute](#) (sito web PSCH)
- [«Lista di orientamento PAC 2022»](#) (PSCH, 2022)
- [Promuovere la salute psichica](#) (sito web PSCH)
- [Pari opportunità nella promozione della salute e nella prevenzione](#) (sito web PSCH)
- [Partecipazione](#) (sito web PSCH)
- [Sostegno sociale](#) (sito web PSCH)
- [Ambiente favorevole al movimento](#) (sito web PSCH)

Fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta

- Rapporto 8 [«Promozione della salute per e con i bambini»](#) (PSCH, 2022)
- Rapporto 9 [«Promozione della salute per e con gli adolescenti e i giovani adulti»](#) (PSCH, 2022)
- [Promozione della salute nella prima infanzia](#) (sito web PSCH)
- [Promozione della salute per e con i bambini](#) (sito web PSCH)
- [Promozione della salute per e con adolescenti e giovani adulti](#) (sito web PSCH)
- [Promuovere l'autoefficacia nei bambini e nei giovani](#) (sito web PSCH)
- [Healthy Body Image](#) (sito web PSCH)
- [Peso corporeo nell'infanzia e nell'adolescenza in Svizzera](#) (sito web PSCH)

Fase di vita età avanzata

- Rapporto 10 [«Promozione della salute per e con le persone anziane»](#) (PSCH, 2022)
- [Promozione della salute per e con le persone anziane](#) (sito web PSCH)
- [Familiari curanti](#) (sito web PSCH)

4.3 Modelli delle fasi di vita

I modelli delle fasi di vita propongono una panoramica dei gruppi target presenti all'interno di una fase di vita, delle sfide specifiche e delle principali figure di riferimento nelle diverse fasce d'età. All'interno di ogni fase di vita si verificano transizioni fluide che hanno un impatto sulla salute, sui comportamenti di salute e sulle condizioni di vita.

4.3.1 Modello della fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta

Gruppi target e sfide specifiche dell'età		Fase di vita infanzia, adolescenza e giovane età adulta			
		Primo ciclo di studio (primi 4 anni della scuola dell'obbligo: due anni di scuola dell'infanzia, prima e seconda elementare)	Secondo ciclo di studio (successivi 3 anni: dalla terza alla quinta elementare)	Grado secondario I, adolescenza (successivi 4 anni: scuola media)	Grado secondario II, grado terziario (10° anno scolastico, formazione professionale, scuole medie superiori, scuole universitarie professionali, università, soluzioni intermedie)
Principali figure di influenza, di riferimento e moltiplicazione	Gravidanza, periodo neonatale, prima infanzia e età prescolare	Sviluppo dell'apprendimento e della socializzazione, identificazione dei ruoli di genere	Diventare genitori, sviluppo cognitivo, linguistico, psicomotorio, emotivo e del comportamento ludico	Cambiamenti fisici, orientamento al gruppo di pari, prime relazioni, sistema di valori, scelta della professione, ruoli di genere	Autonomia, distacco, identità, ruoli di genere, sistema di valori, scelta della professione, spazi di libertà, responsabilità individuale
	Famiglia e contesto personale	Madre, padre, altri detentori dell'autorità parentale, nonne, nonni, sorelle e fratelli, amiche e amici, pari, vicine e vicini di casa			
Sistema sanitario e servizi di consulenza	Ginecologo, levatrice (compresa la preparazione al parto), consulente genitoriale, consulente per l'allattamento, pediatra, medico di famiglia, assistente di studio medico, farmacista, dietista, psicologo, psichiatra	Pediatra, medico di famiglia, assistente di studio medico, medico scolastico, dentista (scolastico) (compresa l'ortodonzia), operatore di prevenzione dentaria, dietista, fisioterapista pediatrico, psicologo pediatrico, psichiatra pediatrico, consulente per la gioventù e le dipendenze, consulente familiare			Medico di famiglia, dentista (incl. ortodonzia), ginecologo, dietista, psicologo, psichiatra, consulente per la gioventù e le dipendenze, farmacista
Formazione ed educazione	Figure professionali che operano nel sostegno alla prima infanzia e nella pedagogia speciale (che comprende la pedagogia curativa prescolastica, la logopedia scolastica, la logopedia, la terapia psicomotoria), responsabili di gruppi di gioco, formatori per genitori, associazioni dei genitori	Docente, direzione scolastica, ispettore scolastico, docente di sostegno, servizio di sostegno pedagogico, psicologo scolastico, consulente educativo, responsabile della sicurezza stradale, formatore per genitori, consiglio dei genitori, associazione dei genitori			Docente (di scuola professionale), direzione scolastica, servizio di sostegno pedagogico, psicologo scolastico, formatore professionale, consulente di orientamento scolastico e professionale, professore
Offerte e strutture di accoglienza	Strutture di accoglienza per la prima infanzia, nidi dell'infanzia, famiglie diurne	Famiglie diurne, personale di strutture di accoglienza per l'infanzia, di scuole a orario continuato, servizi di refezione e mense scolastiche, centri extrascolastici, monitore G+S per l'infanzia e l'adolescenza			Personale delle mense e dei servizi di refezione
Settore sociale e dell'integrazione	Figure professionali che operano in mediazione interculturale, servizi o enti per l'integrazione e la migrazione, lavoro sociale, autorità regionali di protezione (APMA)				
Comunità e tempo libero	Responsabile di corsi di ginnastica preparato e postparto, ginnastica genitore-bambino, corsi di musica genitore-bambino, nuoto per neonati	Rappresentante di social media, radio e TV, monitore, istruttore di fitness, personale di negozi, figura professionale o di riferimento di associazioni sportive e giovanili, centri di animazione socioculturale dell'infanzia e della gioventù, comunità religiose e culturali, pianificazione del territorio e dei trasporti, gruppi di auto-aiuto, ecc.			

Generalmente Promozione Salute Svizzera attribuisce grande importanza all'uso di una forma linguistica improntata alla cultura di genere. Tuttavia in questo specifico caso, per rendere più agevole la lettura e non appesantire eccessivamente il testo si è deciso di ricorrere al genere maschile quale forma neutra, inclusiva e non discriminatoria.

4.3.2 Modello della fase di vita età avanzata

Fase di vita età avanzata	
Gruppi target e sfide specifiche dell'età	Quarta età
Principali figure di influenza, di riferimento e moltiplicazione	Prime limitazioni
Terza età	Dipendenza funzionale
Agilità Passaggio dalla vita professionale al pensionamento	Processo di fragilizzazione avanzato, bisogno di aiuto regolare per svolgere le attività quotidiane di base
Gestione autonoma delle attività strumentali della vita quotidiana	Inizio del processo di fragilizzazione, gestione perlopiù autonoma delle attività strumentali della vita quotidiana, talvolta con l'aiuto di persone terze
Attività, impegno e partecipazione alla vita sociale, cura di familiari, perdita del partner	Perdita di autonomia, ricovero in una casa di cura o riposo, perdita di legami sociali, percezione di solitudine
Famiglia e contesto personale	Partner, genitori, figlie e figli, nipoti, sorelle e fratelli, amiche e amici, pari, vicine e vicini
Sistema sanitario e servizi di consulenza	Medico di famiglia, ginecologo, psicologo, dentista, farmacista, fisioterapista, ergoterapista, fisioterapista, terapista della riabilitazione, ortopedico, dietista, ottico, audioprotesista, podologo Geriatra, medico specialista, personale spitex, addetto alle cure socio-sanitarie, logopedista, altre professioni sanitarie
Formazione e corsi	Figure professionali che propongono corsi di prevenzione dedicati ai seguenti temi: preparazione al pensionamento, prevenzione delle cadute, competenze di salute, corsi per la memoria, lavoro autobiografico, cura di familiari, ecc.
Offerte e strutture di accoglienza	Figure professionali attive nell'ambito delle offerte di accoglienza diurna, notturna e temporanea, servizi di trasporto e consegna pasti, comunità residenziali intergenerazionali e per le persone anziane, ecc. Figure professionali che operano in residenze protette, case di cura e riposo, cliniche geriatriche, ecc.
Settore sociale e dell'integrazione	Figure professionali e di riferimento attive in leghe e ONG, servizi sociali comunali, offerte di accompagnamento e di prossimità (servizi di visite a domicilio, servizi di appoggio per familiari curanti, ecc.), servizi dedicati all'integrazione e alla migrazione, servizi di mediazione interculturale, istituti di previdenza statali e professionali (AVS/AI e prestazioni complementari, casse pensione), autorità e centri di consulenza per questioni familiari, di coppia, divorzio, ecc.
Comunità e tempo libero	Rappresentanti di radio e TV, personale di negozi, figure professionali o di riferimento attive in gruppi della terza età, offerte di attività fisica e sportiva, gruppi di aiuto di quartiere o vicinato, offerte intergenerazionali, offerte socioculturali (creative, manuali, sociali, politiche, ecc.), gruppi di auto-aiuto e di conversazione, comunità religiose, ecc.

Wankdorfallee 5, CH-3014 Berna
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Losanna
Tel. +41 21 345 15 15
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch