

Prefazione

Le malattie non trasmissibili come cancro, problemi cardiocircolatori e diabete sono in forte aumento anche in Svizzera. La metà di esse può essere evitata o quantomeno ritardata grazie all'adozione di uno stile di vita sano. Ciò significa meno sofferenze e una migliore qualità di vita per le persone colpite, con conseguente riduzione dei trattamenti medici e dei costi sanitari.

La Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) si basa su misure di provata efficacia: da un lato sulle esperienze acquisite nel quadro dei precedenti programmi nazionali di prevenzione nei settori tabacco, alcol, alimentazione e attività fisica, dall'altro sui progetti consolidati della Confederazione, dei Cantoni, dei Comuni, della fondazione Promozione Salute Svizzera e di altri numerosi attori. Questo prezioso lavoro va portato avanti e, se necessario, completato.

La novità consiste nel fatto che, d'ora in avanti, tutti questi attori dovranno collaborare ancora più strettamente e coordinare meglio le loro attività allo scopo di accrescerne l'efficacia. Tutte le misure saranno orientate agli obiettivi comuni della Strategia MNT e attuate in un'ottica interdisciplinare, anche attraverso approcci nuovi e innovativi. Occorre raggiungere le persone soprattutto nei luoghi in cui vivono, lavorano o trascorrono il loro tempo libero, assicurando che le informazioni siano veicolate in modo comprensibile. Le persone anziane, per esempio, non parlano la stessa lingua e non utilizzano gli stessi strumenti di comunicazione dei giovani. Tra l'altro sono previsti programmi cantonali di prevenzione destinati espressamente agli anziani.

Vogliamo garantire che le persone del nostro Paese siano correttamente informate, affinché possano assumersi la responsabilità per la propria salute e condurre una vita ottimale. Vogliamo inoltre integrare meglio la prevenzione nell'assistenza sanitaria. Essa dovrà diventare parte integrante dell'assistenza fornita da studi medici, farmacie, Spitex, ospedali e case di cura. Devono essere create condizioni di lavoro e di vita che permettano di adottare uno stile di vita sano. Insieme ai soggetti economici, vogliamo rafforzare la gestione della salute in azienda e intensificare i partenariati al fine di sviluppare e offrire prodotti più sani.

«Prevenire è meglio che curare»: questo vecchio detto popolare non ha perso nulla della sua validità



Alain Berset,
Consigliere federale

Capo del presidente
Conferenza svizzera,
Dipartimento federale dell'interno DFI



Thomas Heiniger,
Consigliere di Stato

Presidente della CDS, e delle direttrici
e dei direttori cantonali della sanità (CDS)



Heidi Hanselmann,
Consigliera di Stato

Presidente della fondazione
Promozione Salute Svizzera

Indice

INTRODUZIONE	4
---------------------	----------

MISURE	8
---------------	----------

I. Misure principali	11
1. Promozione della salute e prevenzione nella popolazione	12
2. Prevenzione nell'ambito delle cure	18
3. Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro	25
II. Misure trasversali	32
A. Coordinamento e cooperazione	33
B. Finanziamento	35
C. Monitoraggio e ricerca	37
D. Informazione e formazione	40
E. Condizioni quadro	44

GESTIONE STRATEGICA E FINANZIAMENTO	49
--	-----------

TEMI CENTRALI

Pari opportunità nell'ambito della salute	16
Fase di vita «infanzia e gioventù»	17
Fase di vita «età avanzata»	24
Fase di vita «età adulta»	30

INTRODUZIONE

Situazione iniziale

Diabete, cancro, patologie cardiovascolari e malattie respiratorie croniche sono le cause di morte 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. non communicable diseases) sono responsabili della mortalità prematura – vale a dire prima dei 70 anni – di oltre il 50 per cento degli uomini e di oltre il 60 per cento delle donne. Insieme alle malattie muscolo-scheletriche, queste 5 MNT generano circa il 40 per cento della spesa sanitaria complessiva.

La «Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) 2017–2024»¹ affronta le sfide connesse a queste patologie. 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. La Strategia sarà messa in atto a partire da gennaio 2017.

Mandato

Su mandato del Consiglio federale 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. Tali organi orienteranno le proprie attività nella rispettiva area di competenza – Confederazione, Cantone e PSS – sulla 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.

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 9 e 10 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), pagg. 5-7. Disponibile all'indirizzo: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/index.html?lang=it>

Tre gruppi di misure

Le misure principali sono suddivise in tre gruppi e sono descritte nella prima parte del Piano di misure MNT (cap.2). 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. L'ambito **«promozione della salute e prevenzione nella popolazione»** si concentra sulla vita quotidiana (contesto ambientale) 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 NGO, città e Comuni (area d'intervento «Promozione della salute e prevenzione»).
2. L'ambito **«prevenzione nell'ambito delle cure»** si rivolge alle persone che sono in contatto con il sistema sanitario perché maggiormente a rischio o già malate. Le misure in questo ambito mirano a inserire la prevenzione tra i pilastri della catena delle cure mediche. In questa ottica, i moltiplicatori, ossia i medici, il personale sanitario e gli altri specialisti del settore occupano un ruolo di primo piano (area d'intervento «Prevenzione nell'ambito delle cure»).
3. L'ambito **«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 della Strategia «coordinamento e cooperazione», «finanziamento», «monitoraggio e ricerca», «informazione e formazione» e «condizioni quadro». Gli organi federali preposti all'attuazione sono l'UFSP, l'Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria (USAV), il Fondo per la prevenzione del tabagismo (FPT), la Regia federale degli alcool (RFA) – che sarà in futuro sostituita dall'Amministrazione federale delle dogane (AFD), l'Ufficio federale dello sport (UFSP), la Segreteria di Stato dell'economia (SECO), l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), l'Ufficio federale dell'agricoltura (UFAG), i Cantoni e Promozione Salute Svizzera. Le misure trasversali sono illustrate nella seconda parte del piano di misure MNT (cap. 3).

Altri organi federali come l'Ufficio federale dello sviluppo territoriale (ARE), l'Ufficio federale dell'ambiente (UFAM), l'Ufficio federale delle strade (USTRA), l'Ufficio federale dell'energia (UFE) e l'Ufficio federale di statistica (UST) contribuiscono a raggiungere gli obiettivi della Strategia MNT.

Temi centrali

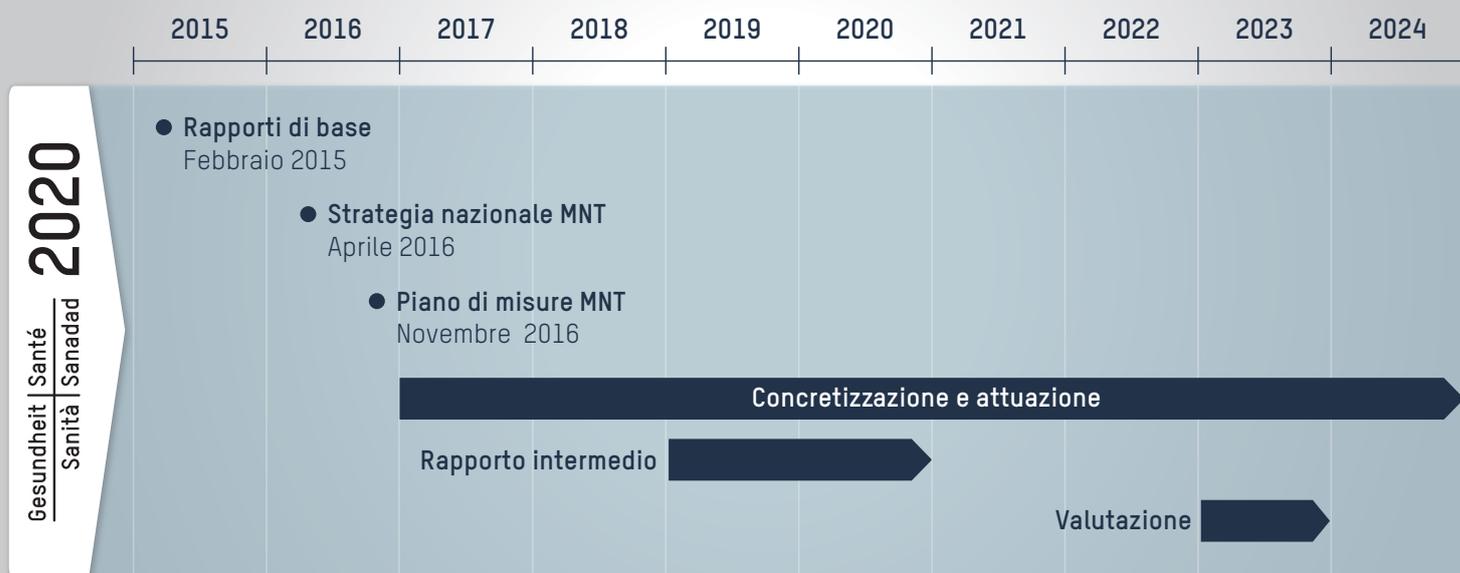
Come «temi centrali», rilevanti in linea di principio per tutte le misure, sono stati designati il tema delle «pari opportunità» nonché le fasi di vita «infanzia e adolescenza», «età adulta» ed «età avanzata». I temi centrali illustrano la problematica e specificano la rilevanza per ciascuno dei tre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

Interfacce con altre strategie

La Strategia MNT si prefigge di migliorare la prevenzione di cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche 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 psichiche (rapporto «Salute mentale in Svizzera: situazione attuale e aree d'intervento»). Inoltre, nella definizione delle misure sono stati presi in considerazione anche aspetti inerenti all'ambito «migrazione e salute», alla Strategia nutrizionale svizzera e al piano programmatico della Confederazione per lo sport per tutti: Altre future strategie specifiche per le singole malattie (tra cui cancro, diabete, patologie cardiovascolari, reumatismi) si rifaranno 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», «assistenza sanitaria» ed «economia». Oltre a Confederazione, Cantoni e PSS, altri attori orienteranno e attueranno misure nei propri ambiti di attività secondo i 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)

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

II. Misure trasversali



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 Armonizzare i criteri di qualità e le direttive concernenti le domande.
- 1.4 Evidenziare i fattori di successo per i programmi cantonali di prevenzione

ATTORI PRINCIPALI

CDS/Cantoni PPS Confederazione (UFSP, USAV, UFSPD, FPT, RFA)

ONG (associazioni, leghe)

COPERTURA DEI COSTI

Fondi cantonali (incl. decima sull'alcol)

PSS (art. 20 LAMat) FPT (art. 28 LimT) RFA (art. 43a LAic)

UFSP e USAV (budget per la prevenzione delle MNT)

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 Evidenziare le possibilità di finanziamento delle prestazioni di prevenzione.
- 2.4 Sostenere la formazione di base e continua degli specialisti del settore sanitario.
- 2.5 Rafforzare l'autogestione dei malati cronici e dei loro familiari.
- 2.6 Promuovere l'utilizzo di nuove tecnologie.

ATTORI PRINCIPALI

UFSP PPS CDS/Cantoni Fornitori di prestazioni

Assicuratori ONG (associazioni, leghe, organizzazioni di pazienti)

COPERTURA DEI COSTI

PPS FPT RFA UFSP (budget per la prevenzione delle MNT)

AOMS

3. Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro

- 3.1 Completare lo strumento d'analisi dello stress specifico per il settore del lavoro con i principali fattori di rischio e di protezione.
- 3.2 Completare l'attuale tool di PSS per apprendisti con fattori di rischio e di protezione rilevanti.
- 3.3 Impostare una collaborazione istituzionale nell'ambito della gestione della salute in azienda.
- 3.4 Continuare a sviluppare actionsanté e rendere più facile la scelta giusta salutare.

ATTORI PRINCIPALI

PSS Economia Confederazione (UFSP, USAV, SECO) Suva

COPERTURA DEI COSTI

Economia

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 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.

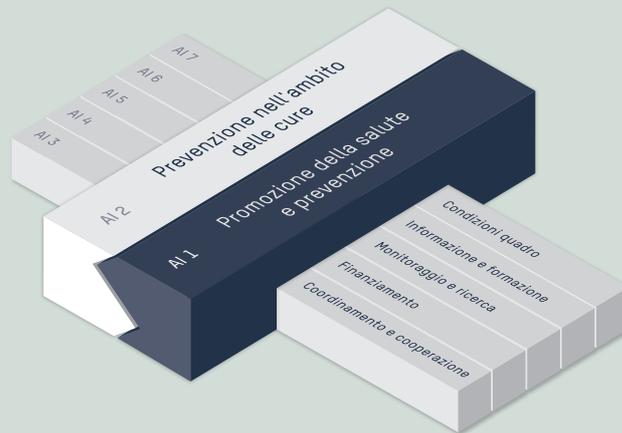
Gruppo di misure

Prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro

Promozione della salute e prevenzione nella popolazione

Basate sull'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 sono sostenute a ridurre al minimo i fattori di rischio, a sviluppare fattori di protezione e ad adottare uno stile di vita salutare. La competenza in materia di salute e l'autoresponsabilità ne risultano rafforzate. 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 esistenti nonché i risultati di studi scientifici costituiscono un'ampia base di conoscenze a garanzia dell'efficacia delle misure. 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 Armonizzare i criteri di qualità e le direttive concernenti le domande.
- 1.4 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 e i programmi per la prevenzione e la promozione della salute a livello cantonale e nazionale si sono concentrati su specifici fattori di rischio. Esempi a tale proposito sono i programmi 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, anziani e persone in condizioni vulnerabili dovranno essere avvicinati nel proprio contesto quotidiano (contesto ambientale). 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 L'obiettivo è che tutti i Cantoni mettano a punto e realizzino un programma cantonale di prevenzione.

1.1.2 Sulla base di esempi pratici positivi o di progetti pilota sono descritti progetti modello per le MNT (attività di prevenzione concrete). I Cantoni possono utilizzarli come fondamenta per i loro programmi di prevenzione. È così possibile, coinvolgendo le ONG, ottenere un'attuazione a livello nazionale.

1.1.3 Approcci innovativi, che potrebbero fungere in futuro da progetti modello, sono sviluppati soprattutto dalle ONG e in collaborazione con i programmi cantonali.

1.1.4 Gli attori nazionali contribuiscono in modo diretto e indiretto ai programmi cantonali di prevenzione fornendo sostegno professionale e/o finanziario, creando condizioni quadro favorevoli alla promozione della salute nonché garantendo l'informazione e la formazione della popolazione e degli specialisti del settore sanitario e le attività di ricerca e di monitoraggio (cfr. cap. «Misure trasversali», da pag. 21).

Esempio

«**Purzelbaum Kindergarten**» («Purzelbaum» significa «capriola» in tedesco) è un progetto volto a incentivare il movimento e l'alimentazione sana. I docenti sono adeguatamente formati e i genitori sensibilizzati. Il progetto promuove l'allestimento di un ambiente favorevole al movimento all'interno della scuola dell'infanzia. I bambini scoprono il piacere dell'attività fisica e sfruttano le numerose opportunità di

soddisfare la loro voglia di movimento.

Il progetto è stato sottoposto a varie valutazioni. Secondo molti docenti e genitori coinvolti il comportamento dei bambini in materia di movimento è cambiato in modo evidente: i bambini sono diventati più sicuri e fiduciosi e praticano volentieri l'attività fisica.

ATTORI:

CDS

PSS

UFSP

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. Il tema delle pari opportunità sarà un filo conduttore per tutte le fasi di vita. 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.

Attività

1.2.1 Insieme ai dipartimenti cantonali della sanità, PSS realizza programmi d'azione cantonali nei settori dell'alimentazione, dell'attività fisica e della salute psichica per bambini e giovani nonché per anziani. 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.

1.2.2 Sarà sviluppato un programma di prevenzione del tabagismo presso bambini e giovani (FPT), che prenderà in considerazione le evidenze scientifiche, le esigenze dei destinatari, portatori di interesse rilevanti nonché l'esperienza degli attori coinvolti. Il programma si rifarà alla Carta di Ottawa per la promozione della salute del 1986 e trarrà ispirazione dalla Costituzione federale («I fanciulli e gli adolescenti hanno diritto a particolare protezione della loro incolumità e del loro sviluppo»). Il programma prende in considerazione le condizioni di vita di bambini e giovani e approfondisce la questione del consumo di tabacco insieme ad altri temi importanti per i giovani nei loro contesti. Sarà sviluppato a livello nazionale tenendo in debita considerazione le esigenze dei Cantoni e attuato con la loro collaborazione e il loro sostegno nel quadro di programmi cantonali di prevenzione.

1.2.3 Di concerto con gli attori saranno elaborate basi specifiche per la prevenzione e la promozione della salute presso bambini e giovani, adulti e anziani. Inoltre saranno messe a disposizione basi per rafforzare la competenza in materia di salute, ridurre il consumo di tabacco e l'abuso di alcol nonché incentivare una sufficiente attività fisica e un'alimentazione equilibrata in collaborazione con i partner. Saranno altresì realizzate misure nell'ambito della salute di bambini e adolescenti in collaborazione con educazione+salute Rete Svizzera (e+s) e con éducation21 (UFSP e USAV).

1.2.4 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.

1.2.5 Nell'ambito del mandato legale, sono formulate e diffuse raccomandazioni volte a incentivare la pratica regolare di sport e attività fisica per tutte le fasce di età (UFSP). Uno strumento fondamentale per la promozione dello sport e del movimento è il programma «Gioventù+Sport» (G+S), che sostiene in stretta collaborazione con vari attori offerte di sport e movimento per bambini e giovani in scuole e società sportive, promuovendo uno stile di vita attivo. Collaborando a progetti nell'ambito della prevenzione del tabagismo e dell'alcolismo, l'UFSP contribuisce anche alla riduzione di altri fattori di rischio. Con il programma «Sport per gli adulti Svizzera» (esa), incentrato sulla promozione dello sport di massa e del tempo libero, l'UFSP s'impegna per incrementare la pratica dello sport e dell'attività fisica anche nella popolazione in età adulta (a partire dai 20 anni).

1.2.6 Basandosi tra l'altro sulla legge sulla promozione delle attività giovanili extrascolastiche (LPAG), l'UFAS può sostenere finanziariamente sia organizzazioni giovanili sia progetti volti a promuovere il benessere fisico e intellettuale di bambini e giovani. La LPAG consente inoltre all'UFAS di fornire sostegno ai Cantoni nello sviluppo della loro politica in materia di bambini e giovani. Anche per quanto concerne gli anziani, l'UFAS concede sostegno finanziario a organizzazioni mantello attive nel settore.

ATTORI:

CDS/Cantoni

PSS

UFSP

FPT

USAV

UFSP

UFAS

1.3 Armonizzare i criteri di qualità e le direttive concernenti le domande.

La valutazione delle domande per progetti e programmi di prevenzione deve svolgersi secondo criteri di qualità uniformi. Il processo di presentazione e finanziamento delle domande sarà pertanto armonizzato. Direttive chiare sulle modalità di fare rapporto dovrebbero inoltre semplificare molte attività inerenti allo sviluppo e alla valutazione dei programmi cantonali. L'impiego efficace ed efficiente degli strumenti di prevenzione è così garantito.

Attività

1.3.1 I criteri di qualità per i programmi e i progetti di prevenzione sono armonizzati. Le direttive esistenti sono raccolte e valutate. Oltre alla Strategia MNT sono prese in considerazione anche altre strategie (p. es. Strategia nazionale Dipendenze 2017–2024) e misure nazionali (p. es. modello dei fattori di successo per i programmi cantonali di prevenzione dell'alcolismo).

1.3.2 PSS, FPT, UFSP e CDS collaborano per armonizzare il processo di presentazione delle domande e di attribuzione dei fondi e definiscono direttive vincolanti inerenti alle modalità di fare rapporto e alla valutazione di programmi e progetti di prevenzione. Le fonti di finanziamento coinvolte (in particolare PSS e FPT) si coordinano tra loro in caso di progetti che riguardano un insieme di fattori di rischio. Per le domande inerenti a tali progetti, le varie fonti di finanziamento concordano tra loro una chiave di finanziamento (cfr. «gruppo di misure trasversali: Finanziamento», pag. 33 e 34, e sezione «Finanziamento delle misure MNT», pag. 23).

ATTORI:

PSS FPT UFSP CDS

1.4 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, sarà 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 consentirà agli attori di incrementare l'efficacia delle misure di promozione della salute e di prevenzione a livello cantonale e nazionale.

Attività

1.4.1 Un gruppo di lavoro costituito da Cantoni, Confederazione e PSS definisce i fattori di successo per i programmi cantonali per la prevenzione di MNT e dipendenze nonché per la promozione della salute mentale. Il gruppo di lavoro raccoglie i fattori di successo, li valuta, mette a disposizione uno strumento in internet e offre formazioni per l'utilizzo di tale strumento ai partner attuatori e ai professionisti del settore.

Esempio

Lo strumento «**Fattori di successo**» è stato sviluppato congiuntamente da UFSP e Cantoni e funge da guida per lo sviluppo e l'approfondimento di una politica efficace in materia di alcolismo da parte di questi ultimi. Lo strumento permette di analizzare i punti forti, i punti deboli e il potenziale delle loro politiche correnti e, se auspicato, di definire

nuovi interventi e obiettivi. Su richiesta di molti Cantoni lo strumento sarà ulteriormente sviluppato ponendo l'accento su MNT, dipendenze e salute mentale. Saranno altresì prese in considerazione tra l'altro la prevenzione del tabagismo e dell'abuso di alcol nonché la promozione dell'attività fisica e di un'alimentazione equilibrata.

ATTORI:

CDS UFSP PSS



Pari opportunità nell'ambito della salute²

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. L'accesso alle risorse e la loro distribuzione sono di norma condizionati da differenze nella situazione socioeconomica (differenze a livello di formazione, situazione professionale e reddito). Per la disuguaglianza sociale sono inoltre determinanti altri fattori come ad esempio identità sessuale, età, contesto migratorio, permesso di soggiorno, appartenenza religiosa, contesto linguistico, situazione familiare e regione di domicilio. Uno o più di questi fattori, oltre alle condizioni ambientali, di vita e di lavoro, possono ripercuotersi sulla situazione di una persona in materia di salute 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 è necessario 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 la strategia del Consiglio federale «Sanità2020», 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 NCD ed è rilevante per tutte le fasi di vita.

² Nel presente documento i concetti di pari e uguali opportunità sono utilizzati come sinonimi.

- FUOCO «Fase di vita infanzia e gioventù» p. 17
- FUOCO Fase di vita «età avanzata» p. 24
- FUOCO Fase di vita «età adulta» p. 30



«Fase di vita infanzia e gioventù»

Le esperienze vissute durante l'infanzia e la gioventù 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 la competenza 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 salutaris nelle scuole e offerte interessanti per l'attività fisica.

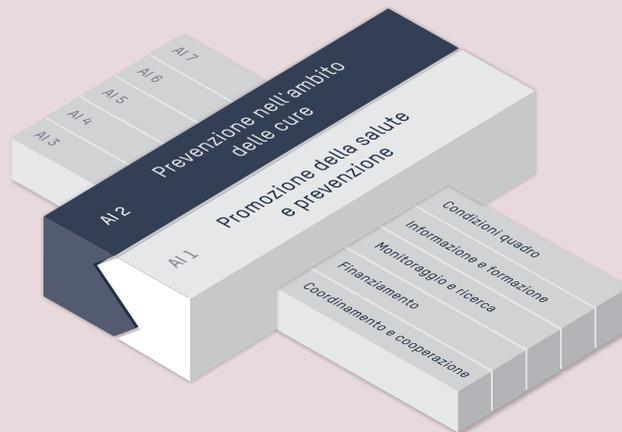
Per la fase di vita «infanzia e gioventù» esistono misure nei tre ambiti. La maggior parte dei bambini e dei giovani non presenta problemi di salute. Per questa fase di vita l'accento è pertanto posto sull'gruppo di misure «promozione della salute e prevenzione nella popolazione». Il gruppo «prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro» integra con una misura specifica il tema dei giovani in apprendistato.

- FUOCO Pari opportunità nell'ambito della salute p. 16
- FUOCO Fase di vita «età avanzata» p. 24
- FUOCO Fase di vita «età adulta» p. 30

Prevenzione nell'ambito delle cure

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

Nell'ambito delle cure, la prevenzione di cancro, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche, diabete e malattie muscolo-scheletriche 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 per quanto 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 un'eventuale necessità di cure particolari, è necessario un inserimento a lungo termine della prevenzione nell'ambito delle cure e della riabilitazione lungo l'intera catena dell'assistenza medica. Sono migliorate formazione, interfacce e collaborazione dei vari gruppi professionali di specialisti all'interno e all'esterno del sistema sanitario, al fine di garantire un'assistenza coordinata e di integrare nelle cure offerte efficaci in materia di prevenzione.



Misure

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

2.1 Elaborare basi e criteri di qualità.

Predisponendo percorsi salute per gli attori dell'assistenza sanitaria, la cura di pazienti e clienti risulta maggiormente personalizzata e meglio coordinata a livello interdisciplinare. Percorsi salute standardizzati permettono ai pazienti e ai clienti 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.

Un comitato di esperti avrà il compito di tematizzare vari aspetti dell'integrazione delle prestazioni di prevenzione nell'assistenza sanitaria. Il comitato di esperti è un organo consultivo, che formula raccomandazioni volte a promuovere prestazioni di prevenzione utili ed efficaci nell'ambito dell'assistenza sanitaria.

Sono definiti criteri di qualità e processi per il riconoscimento di interventi e di offerte di prevenzione al di fuori dell'assistenza sanitaria, al fine di renderli parte di un sistema integrato di cure.

Attività

2.1.1 Sono identificati fattori chiave e condizioni quadro per rafforzare la prevenzione nell'ambito delle cure. Sono definiti ambiti d'intervento prioritari e modelli di percorsi salute. Le misure nel gruppo «prevenzione nell'ambito delle cure» sono attuate in modo coordinato e sono analizzate le possibilità di consolidamento a lungo termine delle offerte efficaci.

2.1.2 È istituito un comitato formato da esperti indipendenti per la discussione di questioni specifiche riguardanti la prevenzione nell'ambito delle cure. Questo formula raccomandazioni rivolte ai portatori di interesse come ad esempio fornitori di prestazioni, istituzioni per la formazione di base e continua e per il perfezionamento professionale nonché autorità a livello cantonale e federale. Un particolare accento è posto su: raccomandazioni volte a promuovere prestazioni di prevenzione utili ed efficaci nell'ambito dell'assistenza sanitaria, valutazione di possibilità di attuazione e di finanziamento, raccomandazioni concernenti le competenze da richiedere ai fornitori di prestazione nonché per l'adeguamento o l'elaborazione di linee guida per la fornitura di prestazioni di prevenzione.

2.1.3 È istituito secondo determinati criteri di qualità un sistema per il riconoscimento delle prestazioni di prevenzione e dei loro fornitori all'interno e all'esterno dell'assistenza sanitaria.

Esempi

Il progetto **«Girasole»** è un progetto pilota del Cantone Ticino e dell'UFSP. L'obiettivo del progetto «Girasole» è di ridurre i fattori di rischio (p. es. vita sedentaria, tabagismo) delle malattie non trasmissibili. Il progetto «Girasole» si prefigge di integrare il «colloquio motivante» e il «coaching i materia di salute» nella pratica medica dei medici di base, al fine di motivare i pazienti a rischio a modificare i propri comportamenti. In questo progetto, l'attività fisica è definita come fattore chiave per contrastare i fattori di rischio. Il progetto consente anche di migliorare le competenze in materia di salute.

Il progetto **«Prevenzione delle cadute»** mira a riconoscere per tempo il rischio di cadute, contrastando così la perdita di autonomia. Ciò riduce la necessità di cure in età avanzata e ha conseguenze positive sulla qualità di vita. Se una caduta non può essere evitata, nel quadro di eventuali cure ambulatoriali o stazionarie si punterà a ridurre il rischio di ulteriori cadute.

ATTORI:

UFSP

PSS

CDS

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

Per l'istituzione di offerte di prevenzione nell'ambito dell'assistenza sanitaria saranno stanziati mezzi supplementari mediante un fondo per la promozione di progetti di PSS. I fondi saranno impiegati per rafforzare gli ambiti dell'assistenza sanitaria e della prevenzione in cui sussistono le maggiori necessità d'intervento per sostenere progetti innovativi, il loro sviluppo, la loro diffusione e il loro consolidamento a lungo termine.

Attività

2.2.1 Viene elaborato congiuntamente un piano per l'attribuzione dei fondi a progetti e offerte concernenti la prevenzione nell'ambito delle cure. Tale piano funge da base per la valutazione delle domande e per l'attribuzione dei fondi da parte di PSS.

2.2.2 I fondi sono amministrati da PSS.

ATTORI:

PSS

UFSP

2.3 Evidenziare le possibilità di finanziamento delle prestazioni di prevenzione.

Il finanziamento a lungo termine delle prestazioni di prevenzione nell'ambito delle cure, rivolto a persone maggiormente a rischio o già malate, non è assicurato in tutti i casi. Tenendo conto delle diverse fonti di finanziamento sono individuate soluzioni comuni con gli attori interessati come i poteri pubblici, gli assicuratori e i datori di lavoro. Questo vale per importanti funzioni non mediche di consulenza e coordinamento nel quadro delle prestazioni di prevenzione, come ad esempio le offerte di consulenza delle leghe per la salute.

Attività

2.3.1 Viene analizzato il finanziamento delle prestazioni di prevenzione basate su dati scientifici nell'ambito dell'assistenza sanitaria. Sono individuati eventuali punti poco chiari e lacune. Sono chiarite le possibilità e le condizioni quadro dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Sono messi a punto piani di finanziamento, soprattutto nel settore non medico.

2.3.2 Soluzioni di finanziamento esistenti per prestazioni mediche di prevenzione nell'ambito delle cure sono comunicate e precisate ai professionisti interessati del settore sanitario.

2.3.3 In occasione della revisione della struttura tariffale TARMED da parte dei partner tariffali, dovrà essere applicata una remunerazione appropriata delle prestazioni mediche di prevenzione (p. es. colloquio motivante).

ATTORI:

UFSP

Sostenere la formazione di base e continua degli specialisti del settore sanitario.

I cataloghi degli obiettivi didattici del corso di studio di medicina umana a livello di scuole universitarie e dei cicli di studio di bachelor e master delle professioni sanitarie a livello di scuole universitarie professionali offrono punti di contatto per quanto concerne la prevenzione nell'ambito delle cure. È così sostenuta l'attuazione di determinati obiettivi inerenti alle competenze conformemente alla Strategia MNT.

Anche nella formazione continua in ambito medico e non medico – a seconda delle necessità degli istituti di formazione coinvolti – è favorita l'introduzione di temi inerenti alla prevenzione conformemente alla Strategia MNT.

Attività

2.4.1 Nell'ambito della formazione medica e dei cicli di studio a livello di scuole universitarie professionali, l'attuazione degli obiettivi inerenti alle competenze definiti nei cataloghi degli obiettivi didattici conformemente alla Strategia MNT è sostenuta in modo coordinato. Ciò soprattutto al fine di diffondere il metodo del colloquio motivante e di rafforzare la collaborazione interprofessionale. È incentivato lo sviluppo di prove d'esame degli esami federali di medicina umana nei due ambiti menzionati e in relazione alla migrazione o alla situazione socioeconomica.

2.4.2 Nel quadro della formazione continua in ambito medico è coordinata una maggiore messa in pratica di temi inerenti alla prevenzione delle MNT (p. es. coaching in materia di salute del Collegio di medicina di base), se le istituzioni di formazione continua ne indicano la necessità. Eventualmente il fabbisogno in tal senso è determinato con un'analisi della situazione attuale.

2.4.3 Nel quadro del perfezionamento professionale in campo medico e non medico in seno a ospedali, studi medici e altre istituzioni, è incentivata l'elaborazione di moduli di perfezionamento interprofessionali riguardanti in modo specifico i temi inerenti alla prevenzione delle MNT.

ATTORI:

UFSP

2.5 Rafforzare l'autogestione dei malati cronici e dei loro familiari.

In Svizzera esistono diverse offerte di autogestione dedicate a malattie specifiche (p. es. per malati di cancro) e singole offerte di carattere più ampio (p. es. per persone con varie malattie croniche). Tali offerte aiutano le persone colpite ad affrontare le sfide della malattia in modo attivo e consapevole. Viene elaborato un quadro di riferimento e orientamento dedicato alle offerte di autogestione per i malati cronici e i loro familiari, che fa il punto della situazione, semplifica agli operatori l'organizzazione di tali offerte e ne assicura la qualità. Anche le offerte di aiutoaiuto dovranno essere parte integrante del quadro di riferimento e orientamento. Una piattaforma rafforza inoltre lo scambio tra operatori.

Attività

2.5.1 Un quadro di riferimento e orientamento dedicato alle offerte di autogestione per i malati cronici e i loro familiari è definito. Sono rappresentate offerte di autogestione per malattie specifiche (p. es. corsi per malati di cancro che consentano loro di affrontare la malattia con consapevolezza) e per le malattie croniche in generale (corsi per persone affette da diverse malattie croniche). Anche offerte di aiuto dovranno essere parte integrante del quadro di riferimento e orientamento. Raccomandazioni per l'elaborazione di offerte di autogestione sono formulate tenendo conto di basi nazionali e internazionali.

2.5.2 Creazione di una piattaforma che rafforzi lo scambio tra i vari attori e permetta di evidenziare le priorità.

Esempio

La rete «**Evivo**» intende fornire ai malati cronici e ai loro familiari gli strumenti per affrontare al meglio e in modo consapevole le sfide della malattia. I corsi offerti agli interessati (malati e familiari) affrontano tra l'altro temi come la gestione del dolore e la comunicazione con famiglia, amici

e specialisti. Parallelamente aiutano a mettere a punto un programma personalizzato per l'attività fisica e rafforzano la fiducia del paziente nelle proprie capacità di affrontare la malattia e la disabilità.

ATTORI:

UFSP

PSS

2.6 Promuovere l'uso di nuove tecnologie.

Sono definiti i presupposti necessari per inserire in forma strutturata i dati inerenti alle misure di medicina preventiva nella cartella informatizzata del paziente. Pianificazione, attuazione, coordinamento, analisi e valutazione delle misure di medicina preventiva nonché l'auto-gestione risultano così più facili. Secondo la legge federale sulla cartella informatizzata del paziente, i pazienti hanno la possibilità di inserire in autonomia i propri dati nella cartella (p. es. glicemia, registrazioni in un diario dei dolori o dell'emicrania). Le applicazioni di mHealth eventualmente utilizzate a tale scopo devono essere affidabili, soddisfare le esigenze in materia di qualità e protezione dei dati e garantire la tutela dei dati personali. Inoltre, sarà integrato nell'assistenza anche il portale online SafeZone.ch, che offre una consulenza anonima e gratuita alle persone con problemi di dipendenza, come pure ai loro cari e ai loro familiari nonché colloqui con specialisti del settore. Progetti innovativi per la sperimentazione pratica di nuove tecnologie saranno avviati nel quadro di un pool accademico.

Attività

2.6.1 Le informazioni sulla prevenzione individuale, come i dati EviPrev, sono rese accessibili nella cartella informatizzata del paziente in un formato di scambio strutturato, al fine di essere condivise dagli specialisti del settore sanitario in modo predisposto alla lettura meccanica.

2.6.2 Viene inoltre elaborato uno strumento di autodichiarazione per sviluppatori e distributori di applicazioni di mHealth. Ciò garantisce l'affidabilità delle applicazioni e soddisfa i requisiti in materia di qualità e protezione dei dati.

2.6.3 Viene vagliata la possibilità di ampliare il portale online SafeZone.ch con temi specifici dell'ambito delle MNT. L'assistenza sanitaria e la prevenzione supportate da Internet sono così ampliate e sancite a livello nazionale.

2.6.4 Nel quadro di un pool accademico, attori di vari istituti universitari riuniscono le proprie conoscenze ed esperienze concernenti la prevenzione nell'ambito delle cure, in modo da integrare tra loro i risultati delle ricerche. Su tale base, progetti pilota innovativi saranno sperimentati nella pratica. Fondamentale sarà l'impiego di nuove tecnologie. Sono vagliate possibili forme di collaborazione del pool accademico sotto la guida del Politecnico federale di Losanna (EPFL); progetti e piani sono attuati in modo congiunto.

ATTORI:

UFSP

PSS



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'impovertimento 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. Alla luce delle sfide per il sistema sanitario causate dall'invecchiamento demografico, un'efficace intera-

zione degli attori è particolarmente importante. Misure MNT dedicate a questa fascia di età sono presenti in tutti gli ambiti 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 sugli ambiti 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.

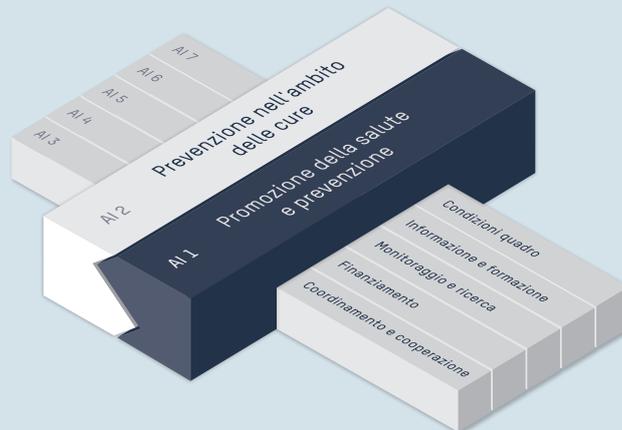
- FUOCO Pari opportunità nell'ambito della salute S. 16
- FUOCO Fase di vita «infanzia e gioventù» p. 17
- FUOCO Fase di vita «età adulta» p. 30

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 è migliorata, garantendo 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** Completare lo strumento d'analisi dello stress specifico per il settore del lavoro con i principali fattori di rischio e di protezione.
- 3.2** Completare l'attuale tool di PSS per apprendisti con fattori di rischio e di protezione rilevanti.
- 3.3** Impostare una collaborazione istituzionale nell'ambito della gestione della salute in azienda.
- 3.4** Continuare a sviluppare actionsanté e rendere più facile la scelta giusta salutare.

Completare lo strumento d'analisi dello stress specifico per il settore del lavoro con i principali fattori di rischio e di protezione.

La gestione della salute in azienda è ulteriormente ampliata in collaborazione con l'economia e affrontata con un approccio più globale. I fattori di rischio rilevanti per le MNT come tabagismo, abuso di alcol, scarsa attività fisica, alimentazione non equilibrata nonché stress e salute mentale in generale sono integrati nella gestione della salute in azienda.

Lo strumento di rilevamento dati online Stress-Tool (S-Tool) permette 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 e sul carico percepito a livello soggettivo. Si dovrà verificare in che modo S-Tool potrà essere integrato con aspetti relativi al consumo di alcol e tabacco. L'introduzione di S-Tool nelle scuole ha già permesso di sviluppare uno strumento specifico per questo settore per il rilevamento di carico, risorse e stato di salute di docenti e direzioni scolastiche. Tale strumento è ad oggi impiegato nel quadro di una fase pilota. È previsto un ulteriore sviluppo del tool per settori che hanno esigenze specifiche e sono interessate a un job stress index (JSI) o a un benchmark di rischio attraverso i quali riconoscere gli «hot spot» del settore.

Attività

3.1.1 Su richiesta delle aziende e dopo adeguata verifica l'S-Tool è completato con aspetti relativi al consumo di alcol e tabacco. Moduli concernenti il consumo di alcol e tabacco sono testati e valutati nel quadro di progetti pilota per un periodo minimo di tre anni. Tale periodo di valutazione è necessario per sviluppare i moduli avvalendosi di una consulenza scientifica, perfezionarli con il coinvolgimento di esperti, sperimentarli in aziende pilota e valutarli con metodi scientifici.

3.1.2 La valutazione dello strumento nelle imprese prenderà in considerazione l'interazione degli aspetti della salute mentale (soprattutto lo stress) con il consumo di alcol e tabacco nonché con gli aspetti della dipendenza legati al comportamento. Alle singole persone saranno illustrate varie opzioni comportamentali sotto forma di strategie alternative per affrontare i sovraccarichi. Alle aziende saranno invece messi a disposizione dati aggregati e anonimizzati, rappresentati sulla base della struttura organizzativa.

ATTORI:

PSS

Completare l'attuale tool di PSS per apprendisti con fattori di rischio e di protezione rilevanti.

«Companion/Apprentice» persegue l'obiettivo di creare un contesto in cui i giovani si sentano rispettati e sostenuti in caso di difficoltà in azienda, nella formazione o nella vita privata. Il programma mira a rafforzare la salute mentale dei giovani ed è composto da due parti.

L'applicazione online «Companion/Apprentice app» punta sul sostegno reciproco tra gli apprendisti (gruppo di pari/livello di comportamento): nell'ambito di un sistema di mentoring virtuale, gli apprendisti più rodati possono sostenere quelli meno esperti in vari ambiti (domande sul programma scolastico, gestione degli esami, informazione su aspetti organizzativi nonché tempo libero e offerte disponibili nei dintorni). L'app permette inoltre di effettuare autotest (p. es. test dello stress, Alcotool ecc.) e di ricevere la consulenza di specialisti su diversi temi.

«Companion/Apprentice sito Internet e corsi» sensibilizza invece i responsabili della formazione professionale alle particolarità dell'adolescenza e alla tematica della salute mentale tra i giovani (livello di relazioni). 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 di giovani, ma anche la creazione di offerte, strutture e processi (implementazione).

La «Companion app» è integrata con criteri volti a sensibilizzare i giovani apprendisti ad esempio in merito ai rischi del consumo di alcol e tabacco. Il collegamento con altri strumenti di PSS che rilevano dati su risorse e carichi dei giovani (strumenti di analisi; S-Tool, JSI) è valutato nel contesto aziendale e garantito in forma opportuna.

Attività

3.2.1 Gli strumenti esistenti («Companion app» e «Companion sito Internet e corsi») sono sviluppati insieme a criteri rilevanti per il consumo di alcol e tabacco, in collaborazione con i partner di PSS.

3.2.2 Il collegamento di strumenti esistenti di PSS a «Companion app» sarà verificato e realizzato in forma opportuna.

3.2.3 L'impiego dello Stress-Tool e la consulenza in vista della realizzazione di misure successive sarà esteso ai giovani apprendisti, alle loro risorse e ai loro carichi specifici.

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. Altre agiscono a titolo facoltativo nell'ambito non obbligatorio (p. es. offerte aziendali per l'attività fisica). Sarà stabilita una collaborazione istituzionale dei vari attori sotto la guida dell'UFSP e in collaborazione con attori nazionali, al fine di creare un collegamento tra le attività nell'ambito della legge sul lavoro (LL), quelle nell'ambito della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e le iniziative volontarie dell'economia nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute. Questo incentiva anche la percezione della responsabilità sociale da parte dell'azienda e ne mette in rilievo l'impegno per i propri collaboratori.

Attività

3.3.1 È costituita una piattaforma istituzionale per gli attori chiave nell'ambito della GSA sotto la guida dell'UFSP e della SECO. Incontri regolari offrono possibilità di scambio per le varie istituzioni attive nel settore della GSA..

Esempio

«**ausschalten – auftanken**» è una campagna di prevenzione dell'Associazione Svizzera d'Assicurazioni (ASA). L'obiettivo della campagna è di dare maggiore interesse al tema «lavoro e tempo libero». Storie tratte dalla quotidiana

illustrano i rischi generati dall'impossibilità di separare lavoro e tempo libero. La campagna intende sensibilizzare i lavoratori alla problematica e incentivare discussioni a livello dei quadri.

ATTORI:

UFSP

SECO

Continuare a sviluppare actionsanté e rendere più facile la scelta giusta salutare.

Finora actionsanté ha perseguito due orientamenti principali: da una parte incentivare l'adattamento della composizione delle derrate alimentari e un allestimento di offerte e condizioni quadro favorevoli alla salute, dall'altra sensibilizzare i consumatori in modo da rendere più facile la scelta giusta nei settori dell'alimentazione e dell'attività fisica. Nel quadro della Strategia MNT sono portati avanti i compiti di actionsanté in corso di realizzazione e sono perseguiti ulteriori impegni volontari da parte del mondo dell'economia. Modelli già sperimentati di collaborazione saranno estesi soprattutto ai settori dell'attività fisica e della promozione della competenza in materia di salute.

Attività

3.4.1 I compiti di actionsanté in corso di realizzazione sono portati avanti e vengono incentivate ulteriori promesse di azioni concrete.

3.4.2 L'estensione di impegni volontari da parte del mondo dell'economia ad altri settori e portatori di interesse è sostenuta, soprattutto nei campi d'azione della competenza in materia di salute e della promozione dell'attività fisica.

3.4.3 Gli impegni volontari del mondo dell'economia nei settori della prevenzione e della promozione della salute sono, se del caso, incentivati per tutti i fattori di rischio al di fuori di actionsanté.

Esempio

Nel quadro dell'iniziativa «actionsanté» l'UFSP (attività fisica) e l'USAV (alimentazione) collaborano già adesso con le imprese, che si impegnano con promesse di azioni volontarie, ad esempio per quanto concerne i punti indicati di seguito.

- Composizione e offerta di derrate alimentari: riduzione di sale nel pane o di zucchero nei cereali per la colazione.

- Competenza in materia di salute: sfruttare le grandi fiere aperte al pubblico per sensibilizzare i visitatori all'attività fisica e orientare verso offerte che permettono di fare movimento con maggiore sicurezza e frequenza, ad esempio con «BEActive» alla fiera di Berna «BEA»

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 riconoscimento precoce mirano ad aiutare le persone a gestire al meglio queste sfide, a tutelarli 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 gli ambiti di misure. L'accento è posto tuttavia sugli ambiti di misure «promozione della salute e prevenzione nella popolazione» e «prevenzione nell'economia e nel mondo del lavoro».

- FUOCO Pari opportunità nell'ambito della salute S. 16
- FUOCO Fase di vita «infanzia e gioventù» p. 17
- FUOCO Fase di vita «età avanzata» p. 24



A. Coordinamento e cooperazione

A.1 Costituire reti di attori nel campo delle MNT mediante il coordinamento di piattaforme nuove e già esistenti e la fondazione di una conferenza nazionale dei portatori di interessi.

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (PPS) (FPT) (CDS)
 (UFSP0) (USAV)

B. Finanziamento

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

- ATTORI PRINCIPALI
 (PPS) (FPT) (RFA) (BAG)
 (Cantoni)

C. Monitoraggio e ricerca

C.1 Osservare mutamenti e tendenze negli indicatori rilevanti per le MNT.

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (PPS)

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

- ATTORI PRINCIPALI
 (USAV)

C.3 Valutare i progetti finanziati.

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (FPT) (PPS)

D. Informazione e formazione

D.1 Informare e sensibilizzare in merito alle MNT.

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (PPS) (Cantoni)

D.2 Sensibilizzare le persone in condizioni di vulnerabilità

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (PPS) (CDS)

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

- ATTORI PRINCIPALI
 (USAV)

E. Condizioni quadro

E.1 Eseguire le disposizioni legali e sostenere i Cantoni.

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (RFA) (USAV) (Cantoni)

E.2 Consolidare condizioni quadro favorevoli alla salute nell'ambito di una politica sanitaria multisettoriale.

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (RFA) (USAV) (UFSP0)

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

- ATTORI PRINCIPALI
 (UFSP) (USAV) (UFSP0) (UFAG)

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

- ATTORI PRINCIPALI
 (USAV)

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.

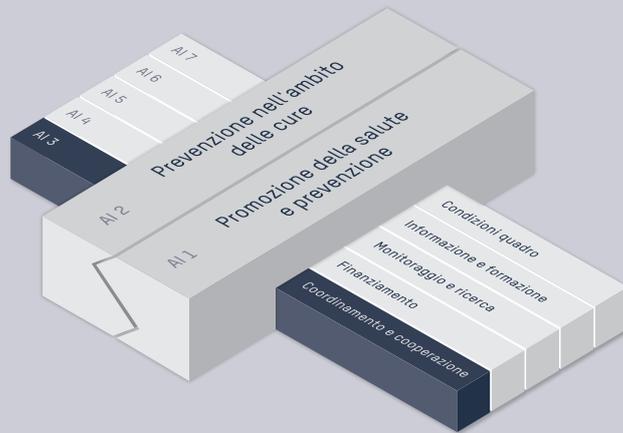
Gruppo di misure trasversali

Condizioni quadro

Coordinamento e cooperazione

Misura trasversale derivata 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 maggiormente 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

Costituire reti di attori nel campo delle MNT mediante il coordinamento di piattaforme nuove e già esistenti e la creazione di una conferenza nazionale dei portatori di interesse.

A.1

Costituire reti di attori nel campo delle MNT mediante il coordinamento di piattaforme nuove e già esistenti e la creazione di una conferenza nazionale dei portatori di interesse.

Le piattaforme esistenti nell'ambito dell'impegno nazionale per la promozione della salute e la prevenzione sono portate avanti e adeguate alle esigenze della Strategia MNT. Lo scambio delle esperienze fatte e la trasmissione di modelli di buone pratiche consentono di affrontare sfide specifiche in modo coordinato a livello cantonale e nazionale. L'attuazione della Strategia MNT e le novità in questo ambito sono tematizzate anche nel quadro di una conferenza nazionale dei portatori di interesse che si tiene a cadenza annuale.

Attività

A.1.1 Le piattaforme esistenti sono gradualmente ristrutturate secondo una nuova concezione e le reti sono rafforzate. (UFSP, USAV, PSS, CDS)

A.1.2 Istituzione di una conferenza annuale dei portatori di interesse nell'ambito delle MNT. (UFSP)

A.1.3 Vengono organizzati seminari nazionali e regionali o formati di scambio e vengono sviluppati strumenti di lavoro di sostegno alla discussione e alla formazione dell'opinione pubblica sono sviluppati in collaborazione con gli attori interessati (UFSP, USAV).

A.1.4 La Rete svizzera per la promozione della salute e del movimento (hepa.ch) è portata avanti. (UFSP, UFSP)

A.1.5 I processi di sostegno dei programmi cantonali di prevenzione del tabagismo sono semplificati con l'obiettivo di incrementarne l'efficienza. (FPT)

A.1.6 È rafforzata la collaborazione con organizzazioni specializzate, associazioni professionali, leghe per la salute, società, istituzioni di soccorso e altre ONG. Laddove necessario, attori nazionali sono coinvolti nell'attuazione delle misure. (PSS)

A.1.7 È promossa la collaborazione 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 che vedono la partecipazione di professionisti cantonali. (CDS)

Esempio

Nel quadro del Programma nazionale alcol, le **giornate PAzCA** (giornate sui piani d'azione cantonali sul consumo di alcolici) hanno riunito rappresentanti delle direzioni cantonali responsabili per la politica in materia di alcol (sanità, economia, giustizia e polizia), che hanno discusso approcci e buone pratiche in questo settore. Lo scambio ha riguardato ad esempio le procedure seguite dai vari attori in caso di intossicazione alcolica, al fine di migliorare la collaborazione di polizia, pronto intervento, ospedali e autorità nella catena d'intervento.

Manifestazioni di questo tipo saranno portate avanti con riferimento alla Strategia MNT, e saranno anche oggetto di una nuova concezione, allo scopo di coordinare al meglio gli attori coinvolti. L'esperienza delle giornate PAzCA potrà essere sfruttata per il lavoro di costituzione della conferenza annuale dei portatori di interesse nell'ambito delle MNT.

ATTORI:

UFSP

PSS

FPT

CDS

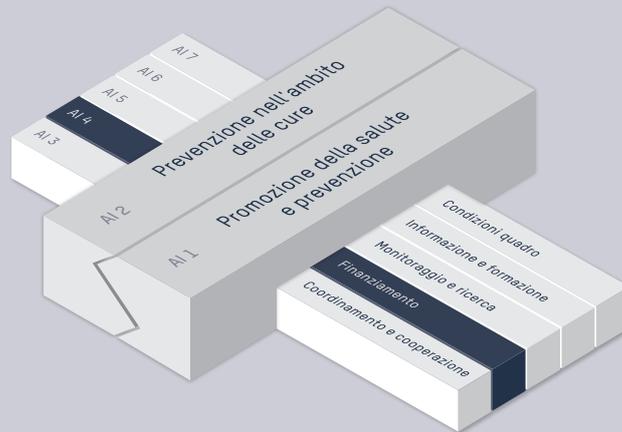
UFSP

USAV

Finanziamento

Misura trasversale derivata 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 tutti i fattori di rischio.

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

In futuro le risorse finanziarie saranno impiegate in modo più efficiente e in conformità con gli obiettivi della Strategia MNT. I Cantoni investono i propri fondi nell'ambito dei programmi cantonali di prevenzione in accordo con la Strategia MNT. Processi di presentazione delle domande e di attribuzione dei fondi trasparenti e armonizzati in seno a PSS e FPT semplificano il finanziamento di progetti di prevenzione (p. es. tabagismo, alcol ecc.) riguardanti tutti i 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 sono analizzate congiuntamente, le chiavi di finanziamento sono definite in modo unitario 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 Sono definiti modelli di finanziamento basati su partenariati per progetti riguardanti tutti i fattori di rischio. Gli attuali processi di finanziamento e di presentazione delle domande sono verificati e se del caso perfezionati. (PSS, FPT, RFA, UFSP, Cantoni)

B.1.2 L'FPT mette a punto un nuovo modello decisionale per l'allocazione dei fondi. Tale modello si rifà alle direttive strategiche, vale a dire alle basi legali e alle strategie in materia di MNT e dipendenza. (FPT)

B.1.3 L'FPT finanzia la strutturazione delle offerte nell'ambito del tabagismo nei Cantoni nel quadro di programmi cantonali di prevenzione. Ciò concerne sia i programmi di prevenzione specifici per il tabagismo, sia quelli di carattere generale. (FPT)

B.1.4 La coerenza dei progetti per la prevenzione dell'alcolismo finanziati con gli obiettivi della Strategia MNT è garantita dalla presenza dei due Uffici in seno al consiglio della Fondazione svizzera di ricerca sull'alcol (SSA). I due Uffici partecipano inoltre al comitato di esperti nel quadro del processo di presentazione delle domande per progetti che sostengono gli obiettivi della Strategia MNT. (RFA e UFSP)

B.1.5 L'esecuzione delle disposizioni in materia di tutela dei giovani è sostenuta dal finanziamento e dal coordinamento di test d'acquisto e formazioni del personale di vendita. (RFA)

B.1.6 Sono definiti i destinatari (ONG) dei fondi per le prestazioni di base nell'ambito di progetti per la prevenzione dell'alcolismo. Il processo di attribuzione dei fondi si svolge in collaborazione con l'UFSP. (RFA)

B.1.7 Un'alimentazione salutare e la promozione dell'attività fisica di bambini e giovani e degli anziani è sostenuta finanziariamente con versamenti diretti ai dipartimenti cantonali della sanità, con i quali sussiste una collaborazione contrattuale in questo ambito. L'attuazione prevede la collaborazione con ONG e organizzazioni specializzate e, laddove opportuno, il loro coinvolgimento. (PSS)

B.1.8 Sono sostenuti 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. L'attuazione prevede la collaborazione con ONG e organizzazioni specializzate e, laddove opportuno, il loro coinvolgimento un modo orientato alle prestazioni. (PSS)

ATTORI:

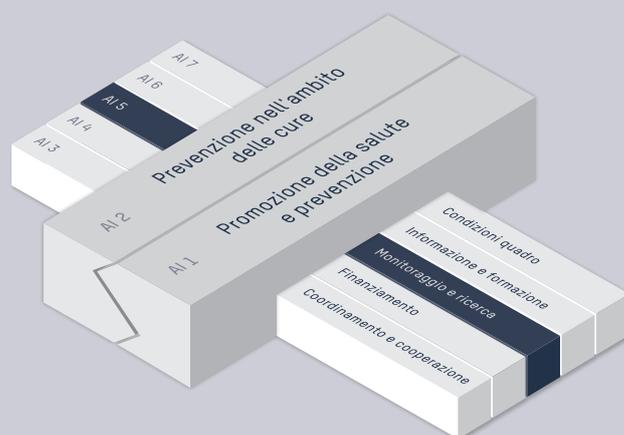
PSS FPT RFA UFSP Cantoni

Monitoraggio e ricerca

Misura trasversale derivata 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 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 la base per la verifica della Strategia e delle sue misure, l'adeguamento a nuove sfide e lo sviluppo continuo da parte della Confederazione e dei Cantoni.



Misure

- C.1** Osservare mutamenti e tendenze negli indicatori rilevanti per le MNT.
- 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 Osservare mutamenti e tendenze negli indicatori rilevanti per le MNT.

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 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 la base per la verifica della Strategia e delle sue misure, l'adeguamento a nuove sfide e lo sviluppo continuo da parte della Confederazione e dei Cantoni.

Attività

C.1.1 Gli indicatori per il sistema di monitoraggio delle MNT sono elaborati e adeguati se necessario, tenendo conto delle priorità tematiche inerenti alle MNT e degli standard internazionali. In accordo con gli attori che predispongono i dati, le conoscenze acquisite sono elaborate e messe a disposizione online.

C.1.2 In mancanza di dati importanti, sono concepiti ed effettuati rilevamenti integrativi.

C.1.3 Gli specialisti nazionali e internazionali in materia di monitoraggio si scambiano le proprie esperienze. Per progetti di ricerca rilevanti sono perseguiti il sostegno reciproco e la collaborazione.

C.1.4 Le conoscenze acquisite nell'ambito del sistema di monitoraggio delle MNT e della ricerca dell'UFSP svolta nel quadro dell'Amministrazione federale sono messe a disposizione, al fine di informare in modo efficiente il pubblico e gli specialisti del settore.

C.1.5 I lavori preliminari necessari a definire obiettivi di prevenzione quantitativi saranno portati a termine entro il 2020.

ATTORI:

UFSP

PSS

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. una 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, all'inizio del 2017 saranno 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 delle anche). Questi dati fungeranno da base per l'ulteriore sviluppo della Strategia nutrizionale svizzera.

Attività

C.2.1 L'adeguatezza, l'efficacia e l'economicità della Strategia nutrizionale svizzera e delle sue misure sono sottoposte a verifica (valutazione).

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

C.2.3 È garantito lo scambio di conoscenze nell'ambito della Piattaforma nutrizionale dell'USAV e della Commissione federale per l'alimentazione (COFA).

Esempio

L'USAV organizza in collaborazione con la COFA una «**Piattaforma nutrizionale**» in primavera e una in autunno. Questa manifestazione ha lo scopo di favorire lo scambio informale su argomenti specifici tra i rappresentanti della promozione della salute, della prevenzione, della ricerca, del-

la COFA e dell'USAV. In quest'ambito i partecipanti vengono informati sui principali progetti dell'USAV e sui lavori della COFA. Attraverso diverse presentazioni i partecipanti vengono informati sui progetti in corso inerenti all'alimentazione.

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, FPT e PSS).

Attività

C.3.1 I progetti finanziati secondo l'articolo 43a della legge sull'alcool devono essere valutati in modo adeguato. Già in fase di presentazione del progetto la procedura di valutazione dovrà essere definita e dovranno essere illustrate le modalità in cui la direzione del progetto intende utilizzare i risultati della valutazione per la gestione e lo sviluppo qualitativo del progetto.

C.3.2 PSS verifica progressi, efficacia e qualità delle proprie misure, raccoglie insieme ai Cantoni dati concernenti i programmi d'azione cantonali e sostiene la valutazione dei progetti. Anche nell'ambito della gestione della salute in azienda sono rilevati e messi a disposizione dati ottenuti mediante valutazioni.

C.3.3 Sulla scorta del rapporto di base FPT e alla luce delle nuove strategie in materia di MNT e di dipendenza, viene elaborato un piano di ricerca e di valutazione, che sarà attuato a partire dal 2017.

ATTORI:

UFSP

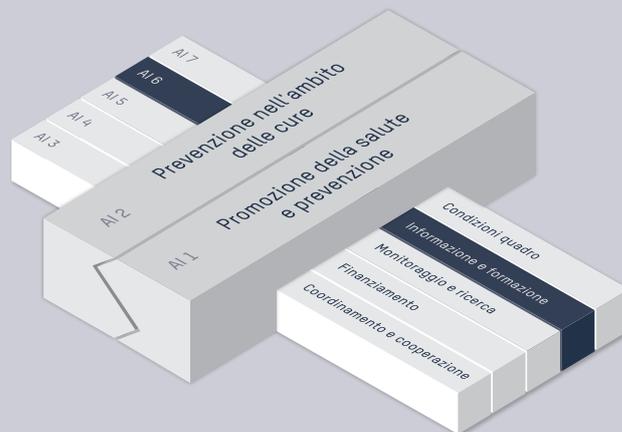
FPT

PSS

Informazione e formazione

Misura trasversale derivata 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 di importanza essenziale che l'intera popolazione, ma anche le persone in condizioni di vulnerabilità, siano sensibilizzate alle cause delle malattie non trasmissibili. 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 alle MNT.
- D.2** Sensibilizzare le persone in condizioni di vulnerabilità.
- D.3** Rafforzare le competenze della popolazione svizzera in materia di alimentazione.

D.1 Informare e sensibilizzare in merito alle MNT.

Tenendo in considerazione le attività di comunicazione delle organizzazioni partner, sono identificate le lacune nell'ambito dell'informazione e delle sensibilizzazione in materia di MNT. Le attività di comunicazione dei vari attori nuove e già in corso sono diffuse in modo coordinato. L'informazione attiva degli specialisti e del pubblico sulle MNT, sui fattori di rischio e in generale sull'importanza di condizioni ambientali, di vita e di lavoro salutari viene così orientata sugli obiettivi della Strategia MNT. Gli specialisti come medici e farmacisti svolgono così un ruolo di ambasciatori e moltiplicatori delle attività di comunicazione della Confederazione.

Attività

D.1.1 In collaborazione con varie organizzazioni partner l'UFSP mette a punto un piano di comunicazione volto a identificare gruppi di destinatari e priorità tematiche e a definire messaggi e obiettivi di comunicazione. In tale contesto si prendono in considerazione anche le attività di comunicazione e le campagne degli attori previste e già in corso.

D.1.2 L'attuazione del piano di comunicazione prevede, laddove necessario, la realizzazione di prodotti per la comunicazione e l'individuazione di possibilità di finanziamento sulla base di partenariati. Eventualmente sono svolte campagne di comunicazione.

D.1.3 È istituita una piattaforma di scambio per la comunicazione, volta a promuovere l'armonizzazione e l'interconnessione costante delle attività di comunicazione tra i vari attori.

Esempio

Messaggi di promozione della salute sono diffusi tra la popolazione con la collaborazione delle imprese. Ad esempio, le grandi fiere aperte al pubblico possono essere sfruttate

per sensibilizzare i visitatori ai benefici dell'attività fisica per la salute. Questo avviene già nell'area «BEActive» della fiera di Berna «BEA».

ATTORI:

UFSP

PSS

Cantoni

Sensibilizzare le persone in condizioni di vulnerabilità.

Una maggiore collaborazione con gli attori nel campo delle pari opportunità permette di sfruttare nel senso della Strategia MNT le offerte e i canali d'informazione esistenti e di collegarli tra loro. Sono così tenute in debito conto le particolari esigenze in materia dei trasmissione delle informazioni delle persone in condizioni di vulnerabilità. L'identificazione e la maggiore integrazione delle offerte e dei canali di comunicazione esistenti dovranno garantire le pari opportunità in materia di salute ai gruppi di destinatari difficili da raggiungere.

Attività

D.2.1 In accordo con gli attori interessati sono definiti gruppi prioritari di destinatari.

D.2.2 Le attività di comunicazione e le campagne rivolte a gruppi specifici di destinatari sono attuate tenendo conto di aspetti legati alle fasi di vita e al contesto ambientale, senza dimenticare il principio delle pari opportunità. Per la diffusione delle informazioni sono individuati canali adeguati alle esigenze.

D.2.3 È istituita una piattaforma di scambio per la comunicazione, volta a promuovere l'armonizzazione e l'interconnessione costante delle attività di comunicazione tra i vari attori.

D.2.4 Allo scopo di promuovere le pari opportunità delle persone in condizioni di vulnerabilità, l'UFSP porta avanti la collaborazione con la Croce Rossa Svizzera. Si dovrà verificare quali progetti (p. es. migesplus.ch) possono essere estesi per soddisfare le esigenze di altri gruppi vulnerabili. Un gruppo di lavoro garantisce inoltre il coordinamento dell'ambito delle pari opportunità nel quadro dell'attuazione delle misure MNT.

Esempi

Con il suo approccio di istruzione in seno a un gruppo di pari, «**Femme-Tische**» permette a numerose migranti di accedere a offerte di prevenzione e promozione della salute tra pari. Nei dibattiti che si svolgono in quadra privato o istituzionali, le donne possono affrontare questioni concernenti l'istruzione, la vita quotidiana e la salute.

migesplus.ch – migrazione e salute è un portale contenente informazioni in più lingue su questioni inerenti alla salute. migesplus.ch facilita a specialisti, istituzioni e migranti l'accesso a informazioni concernenti la salute. Consentendo di accedere facilmente a informazioni in più lingue su questioni inerenti alla salute, migesplus.ch contribuisce ad abbattere le barriere di accesso all'assistenza sanitaria e a favorire il benessere dei migranti. Un'estensione della piattaforma ad altre persone in condizioni di vulnerabilità è attualmente al vaglio.

ATTORI:

UFSP

PSS

CDS

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

Fattori legati all'alimentazione sono 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 ipertensione, ipercolesterolemia, sovrappeso e obesità nonché 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 Le raccomandazioni nutrizionali svizzere per le varie fasi di vita sono elaborate e pubblicate.

D.3.2 Informazioni complete e rivolte a precisi gruppi di destinatari sono elaborate in collaborazione con le organizzazioni responsabili (Cantoni, éducation21, società specializzate ecc.) al fine di incrementare le competenze della popolazione in materia di alimentazione. La popolazione capisce tali informazioni e le mette in pratica

Esempi

Sulla base del rapporto **«Carenza di vitamina D»** pubblicato dalla Commissione federale per l'alimentazione (COFA), la dose giornaliera raccomandata di vitamina D è stata raddoppiata per le persone a partire dai 60 anni. In questa fascia di età le patologie muscolo-scheletriche sono frequenti. Le nuove raccomandazioni contribuiscono a ridurre le fratture e le conseguenze delle cadute.

La **«Piramide alimentare svizzera»** concepita dall'USAV e dalla Società svizzera di nutrizione ssn rappresenta in un'immagine l'alimentazione equilibrata di una persona sana in età adulta.

L'opuscolo **«Alimentazione durante la gravidanza e l'allattamento»** spiega come mettere in pratica le raccomandazioni per un'alimentazione sana ed equilibrata nella vita quotidiana. Informa inoltre in merito alle sostanze nutritive particolarmente importanti durante la gravidanza e l'allattamento nonché in merito all'opportunità o alla necessità di assumere integratori alimentari. Versioni sintetiche sono disponibili in varie lingue.

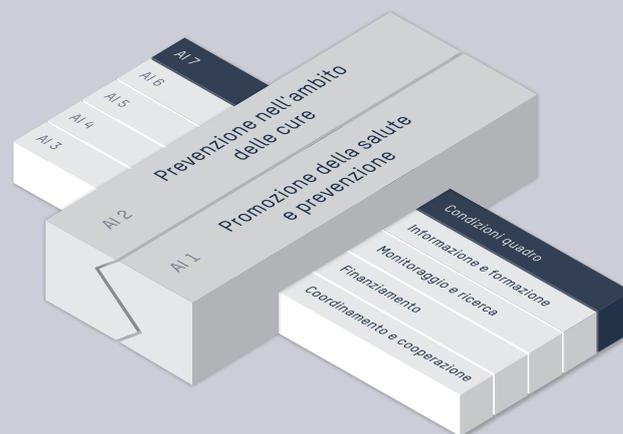
ATTORI:

USAV

Condizioni quadro

Misura trasversale derivata 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 sostenere le persone che adottano 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 e la pubblicizzazione di sostanze e servizi nocivi per la salute. Ulteriori possibili misure possono essere realizzate con l'impegno dell'economia (p. es. codice di condotta o impegni volontari a favore di alimenti sani). 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 multisetoriale e delle pari opportunità contribuisce a migliorare le condizioni di vita.



Misure

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

E.1 Eseguire le disposizioni legali e sostenere i Cantoni.

Particolare attenzione sarà riservata a un'esecuzione efficiente delle disposizioni legali con un'influenza sul raggiungimento degli obiettivi della Strategia MNT. La Confederazione sostiene i Cantoni nello svolgimento dei compiti esecutivi e identifica un eventuale fabbisogno di ottimizzazione mediante valutazioni. Il Cantoni sono sostenuti anche nell'attuazione di strategie e programmi nazionali nonché nell'elaborazione di attività o strategie cantonali. Oltre all'UFSP, anche RFA e USAV sono competenti per diverse disposizioni legali rilevanti per l'attuazione della Strategia MNT. I servizi federali sostengono i rispettivi organi esecutivi, segnatamente nell'ambito della legge sull'alcool e della legge sulle derrate alimentari.

Attività

E.1.1 Gli organi esecutivi cantonali e altri servizi che devono adempiere alle disposizioni di legge sono sostenuti con strumenti e/o basi scientifiche nello svolgimento di determinati compiti esecutivi.

E.1.2 L'esecuzione delle disposizioni legali, soprattutto nei settori del tabagismo e del consumo di alcool, sarà sottoposta a valutazione. In tale contesto saranno analizzati il potenziale di ottimizzazione e le necessità d'intervento e, se del caso, saranno individuate le sinergie tra le varie disposizioni legali.

E.1.3 Al fine di ottimizzare e coordinare i compiti di esecuzione e prevenzione, la Confederazione organizza uno scambio regolare di esperienze tra i Cantoni.

E.1.4 Il lavoro di coordinamento è svolto di concerto con la polizia commerciale, gli organi responsabili per l'esecuzione dei test d'acquisto e la CDS.

Esempi

Mediante informazioni e scambio di esperienze i Cantoni sono sostenuti nei loro compiti esecutivi. Ciò riguarda ad esempio:

- **l'attuazione di disposizioni tecniche nell'ordinanza sul tabacco** (p. es. definizione di prodotti) e **nell'ordinanza concernente il fumo passivo**;
- l'elaborazione di strumenti adeguati o di basi scientifiche come ad esempio il documento **«Test d'acquisto di alcool – Una guida pratica»** per l'attuazione del divieto di vendita ai giovani.

RFA e USAV sostengono e informano gli organi esecutivi cantonali e altri servizi incaricati dell'attuazione (p. es. il settore dell'alcool e della gastronomia) nel rispetto delle prescrizioni legali nei settori dell'alcool e del tabacco (legge sull'alcool, legge sulle derrate alimentari e relative ordinanze). Basi scientifiche e strumenti adeguati sono messi a disposizione degli organi esecutivi. Esempi a tale proposito sono le statistiche nazionali sui test d'acquisto, gli opuscoli per la formazione del personale di vendita o le formazioni online.

ATTORI:

UFSP

RFA

USAV

Cantoni

Consolidare condizioni quadro favorevoli alla salute nell'ambito di una politica sanitaria multisettoriale.

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 ed economia. Il rafforzamento dell'aspetto multisettoriale della politica sanitaria è pertanto centrale. I dati dei monitoraggi e i risultati delle ricerche (tra cui modalità di consumo, sviluppo delle malattie ecc.), ma anche l'evoluzione e le esperienze a livello cantonale, indicano se le basi legali e le altre condizioni quadro sono adeguate ad affrontare le sfide attuali.

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

Attività

E.2.1 Gli interessi della politica sanitaria sono integrati in organi, strategie e progetti multisettoriali. Gli obiettivi della Strategia MNT sono perseguiti mediante una politica sanitaria multisettoriale. La Confederazione collabora all'interno di Uffici federali, con le conferenze cantonali e con altri portatori di interesse negli ambiti «fasi di vita», «fattori di rischio» e «contesti ambientali».

E.2.2 La conseguenze sulla la salute delle misure che contengono norme di diritto e delle altre condizioni quadro vengono verificate. A tale scopo sono considerati in particolare dati dei monitoraggi e i risultati delle ricerche, ma anche l'evoluzione e le esperienze a livello cantonale.

E.2.3 I Cantoni sono sostenuti nell'elaborazione di progetti, strategie e programmi cantonali di prevenzione e di promozione della salute.

E.2.4 UFSP e UFSPo partecipano a progetti e piattaforme di altri Uffici federali al fine di promuovere un contesto ambientale favorevole all'attività fisica (percorsi pedonali e ciclabili piacevoli e facilmente raggiungibili, parchi giochi, aree ricreative ecc.). (p. es. ARE, UFE)

E.2.5 Con riferimento agli obiettivi della Strategia nutrizionale svizzera sono garantiti il coordinamento e la collaborazione con altri Uffici federali, Cantoni e ONG nonché con organi dell'OMS/UE e dell'UE.

Esempio

Con il programma «**Progetti modello Sviluppo sostenibile del territorio 2014-2018**», la Confederazione incoraggia attori locali, regionali e cantonali a elaborare progetti innovativi per uno sviluppo sostenibile del territorio. L'UFSP sostiene ad esempio il progetto modello «Spazio per il

movimento, lo sport, il tempo libero e la salute» a Sursee (LU), che crea aree informali per il tempo libero e l'attività fisica concepite tra l'altro per anziani, persone con disabilità nonché bambini e giovani.

ATTORI:

UFSP

RFA

USAV

UFSP

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

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 È garantita la collaborazione in organi delle organizzazioni governative rilevanti a livello internazionale ed europeo. In tale contesto sono elaborate raccomandazioni nei settori delle MNT e della politica in materia di alcol, tabacco, alimentazione e attività fisica e vengono presentati esempi di buone/migliori pratiche.

E.3.2 Sono portati avanti contatti bilaterali e multilaterali a livello internazionale.

E.3.3 È assicurata la partecipazione a conferenze specializzate internazionali per lo scambio di esperienze e conoscenze nei settori MNT, alcol, tabacco, alimentazione, sovrappeso, attività fisica, fasi di vita, contesto ambientale, pari opportunità ecc.

E.3.4 Sono garantiti lo scambio di dati e la collaborazione con l'OMS per quanto concerne le priorità nell'ambito delle MNT definite congiuntamente nella Country Cooperation Strategy (CCS) OMS – Svizzera.

E.3.5 Lo scambio di esperienze e conoscenze sul tema delle MNT tra gli attori della politica estera della Svizzera in materia di salute è rafforzato e ampliato.

Esempi

Organi internazionali:

- «WHO Global Meeting of National NCD Programme Directors and Managers»;
- gruppo OCSE «Economics of Prevention» con particolare riferimento alle MNT e ai fattori di rischio (annuale);
- European Salt Network ESAN di OMS/Europa (annuale);
- High Level Group on nutrition and physical activity della DG Santé (Commissione UE).

Conferenze specializzate internazionali:

- «Global Alcohol Policy Conference», ONG, co-organizzazione/sostegno dell'OMS (ogni due anni);
- «Deutsche Konferenz für Tabakkontrolle» (annuale).

ATTORI:

UFSP

USAV

UFSPD

UFAG

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

Il miglioramento della composizione delle derrate alimentari e il consumo di pasti salutari sono elementi determinanti per l'alimentazione quotidiana. Promuovendo l'ottimizzazione delle ricette, le innovazioni nella produzione di derrate alimentari e il consumo di pasti salutari, l'USAV può contribuire a un'alimentazione più sana. Condizioni imprescindibili sono il mantenimento della qualità a livello culinario, il consenso della clientela e la fattibilità tecnica.

Attività

E.4.1 La riduzione dello zucchero e del sale nelle derrate alimentari è portata avanti in coordinamento con sviluppi e iniziative della Commissione UE e di OMS/Europa.

E.4.2 Il contatto con le imprese è approfondito al fine di tematizzare gli aspetti dell'impegno volontario e della verifica dei progressi di tale impegno. Ciò avviene tra l'altro nell'ambito di tavole rotonde e gruppi di lavoro tecnici dedicati ai relativi temi.

E.4.3 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.

Esempi

La **«dichiarazione di Milano»** per la riduzione della quantità di zucchero negli yogurt e nei cereali per la colazione è stata firmata il 4 agosto 2015 dal capo del Dipartimento federale dell'interno e da dieci imprese svizzere. Tale dichiarazione funge da base per elaborare e portare avanti le misure volontarie delle imprese.

La **«riduzione volontaria di sale nel pane di produzione industriale»**, applicata dal 2011, è portata avanti..

All'**ospedale Felix Plattner** di Basilea è stato introdotto un piano nutrizionale con l'obiettivo di offrire a collaboratori e pazienti menù salutari ed equilibrati e di motivarli ad alimentarsi in modo sano.

Gli **«standard di qualità svizzeri per una ristorazione collettiva volta alla promozione della salute»** sono parte del piano di esercizio e di locazione per i locali di ristoro nell'Amministrazione federale e sono applicati nella pratica.

ATTORI:

USAF

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 saranno 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 prossime 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 (UFAM, FPT, USAV, UFSPO, ARE, USTRA, UFE);
- pianificazione a livello annuale e pluriennale, definizione di temi e priorità;
- monitoraggio dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi;
- revisione del piano di misure (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 USAV, UFSP, FPT, RFA, SECO, UFAS, UFAG, Cantoni, ONG (leghe, associazioni e organizzazioni di pazienti), assicuratori, fornitori di prestazioni e mondo dell'economia.

Le misure nei settori delle MNT e della salute mentale sono gestite mediante le stesse strutture. Le misure MNT sono descritte nel presente documento, mentre quelle inerenti alla salute mentale sono illustrate nel rapporto sulla salute mentale in Svizzera «Psychische Gesundheit in der Schweiz» (2015; non disponibile in italiano).

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 sarà informato dello stato dell'attuazione in un rapporto intermedio. Sulla base di tale rapporto le misure saranno eventualmente adeguate in vista dell'attuazione della seconda fase. Al più tardi nel 2024 il Consiglio federale riceverà un rapporto di valutazione, 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 raggiungimento degli obiettivi della Strategia. Gli indicatori si fondano sostanzialmente su dati di fonti nazionali già esistenti e su monitoraggi di vari Uffici federali e istituzionali. 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 saranno effettuate presso gli attori coinvolti (UFSP, USAV, CDS e PSS).

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. Nel 2015 tale contributo ammontava a 2,40 franchi, corrispondenti a un importo complessivo di circa 18 milioni di franchi. Questo importo è invariato dal 1998 e corrispondeva allo 0,15 per cento del premio standard.

Il supplemento di premio di cui all'articolo 20 capoverso 1 LAMal sarà aumentato in due fasi. 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 fondi supplementari per circa 18 milioni di franchi. Con l'aumento approvato dal DFI, l'importo passerà dall'attuale 0,04 per cento allo 0,08 per cento nel 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 progetti di prevenzione nel settore delle MNT e della salute mentale. Oltre ai programmi cantonali già esistenti negli ambiti dell'alimentazione e dell'attività fisica, la fondazione sosterrà in futuro anche programmi d'azione cantonali per la prevenzione e il riconoscimento precoce delle malattie psichiche. Inoltre rafforza le misure di promozione della salute in età avanzata (p. es. prevenzione delle cadute o di un'alimentazione insufficiente) e finanzia progetti di prevenzione innovativi nell'ambito dell'assistenza sanitaria, con particolare riferimento alle malattie non trasmissibili.

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 2015 gli introiti annuali del Fondo ammontavano a circa 13 milioni di franchi.

L'FPT avvia e finanzia programmi e progetti per la prevenzione del tabagismo, che sono coordinati e

attuati dai Cantoni (cfr. misura 1.3 e misure B.1), fondandosi sulle basi legali esistenti e sulle strategie in materia di MNT e dipendenza. Una parte dei mezzi è impiegata per progetti innovativi. 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 prodotto netto dell’imposizione sulle bevande distillate (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 (Cost.), 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 della legge sull’alcol, la RFA 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. Tre quarti di questa somma è assegnato ai progetti e il restante quarto a misure nel settore di competenza dell’RFA (p. es. test d’acquisto di alcol).

Abbreviazioni

AFD	Amministrazione federale delle dogane	LPMed	Legge federale sulle professioni mediche universitarie
AI	Area di intervento	LPAG	Legge sulla promozione delle attività giovanili extrascolastiche
AI	Assicurazione per l'invalidità	LPPsi	Legge federale sulle professioni psicologiche
AOMS	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie	LPSan	Legge federale sulle professioni sanitarie
APVP	Anni potenziali di vita perduti	MNT	Malattia non trasmissibile (ingl. non communicable disease, NCD)
ARE	Ufficio federale dello sviluppo territoriale	MOSEB	Sistema di monitoraggio alimentazione e attività fisica
ARPS	Associazione svizzera dei responsabili cantonali per la promozione della salute	OCSE	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
ASA	Associazione Svizzera d'Assicurazioni	OMS	Organizzazione mondiale della sanità
AVS	Associazione per la vecchiaia e i superstiti	ONG	Organizzazione non governativa
CCS	Country Cooperation Strategy	PAzCA	Piani d'azione cantonali
CDM	Chronic Disease Management	PSS	Fondazione Promozione Salute Svizzera
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità	RFA	Regia federale degli alcool
COFA	Commissione federale per l'alimentazione	SECO	Segreteria di Stato dell'economia
Dialogo PNS	Dialogo sulla politica nazionale della sanità	SQ GGG	Standard di qualità svizzeri per una ristorazione collettiva volta alla promozione della salute
EPFL	Politecnico federale di Losanna	S-Tool	Stress Tool
FCTC	Framework Convention on Tobacco Control	SUVA	Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni
FMH	Federazione dei medici svizzeri	UE	Unione europea
FPT	Fondo per la prevenzione del tabagismo	UFAG	Ufficio federale dell'agricoltura
GM	Gruppo di misure	UFAM	Ufficio federale dell'ambiente
GMC	Gestione delle malattie croniche (chronic disease management, CDM)	UFAS	Ufficio federale delle assicurazioni sociali
GSA	Gestione della salute in azienda	UFE	Ufficio federale dell'energia
JSI	Job Stress Index	UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni	UFSPo	Ufficio federale dello sport
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie	USTRa	Ufficio federale delle strade
LL	Legge federale sul lavoro	USAV	Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria
		UST	Ufficio federale di statistica
		WEF	World Economic Forum

Colophon

Pubblicato da:

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

Data di pubblicazione:

novembre 2016

Maggiori informazioni e indirizzo d'ordinazione:

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
Unità di direzione sanità pubblica
Divisione programmi nazionali di prevenzione
Casella postale, CH-3003 Berna
Telefono +41 (0)58 463 88 24
E-mail: ncd-mnt@bag.admin.ch
Internet: www.bag.admin.ch/mnt/i

Versioni linguistiche:

Questa pubblicazione è disponibile anche in tedesco e in francese.

